

Прегавидарная подготовка — это комплекс диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на подготовку пары к успешному зачатию, нормальному течению беременности и рождению здорового ребёнка. Она также включает оценку всех имеющихся факторов риска (медицинских, социально-экономических, культурных и т.д.) и устранение/уменьшение их влияния. Прегавидарная подготовка необходима обоим будущим родителям, так как здоровье будущего ребенка напрямую зависит от состояния обоих родителей.

Этапы прегавидарной подготовки:

1. Прегавидарное консультирование.

Это определение состояния здоровья будущих родителей и оценка факторов риска. Консультирование проводит врач акушер-гинеколог. Необходимо обратиться к врачу как минимум за 3 месяца до планируемого зачатия.

Консультирование включает в себя анамнез, осмотр и физикальное обследование, лабораторный скрининг.

При прегавидарной подготовке необходимо пройти консультации отоларинголога, стоматолога с целью выявления хронических очагов инфекции и проведении их санации, других специалистов — по показаниям.

Наличие у мужчины урологических заболеваний — показание к привлечению уролога-андролога. Также мужчин, имеющих факторы риска (воспалительные заболевания репродуктивных органов и ИППП в анамнезе, возраст старше 40 лет, вредные условия труда), уролог-андролог может направить на оценку спермограммы.

Консультацию генетика рекомендуется пройти в следующих ситуациях:

- при наличии у супругов (в настоящем или предыдущих браках) ребёнка с наследственными заболеваниями или врожденными пороками развития;
- присутствие в анамнезе двух выкидышей у женщины в возрасте до 35 лет;
- выявление хромосомных аномалий в остатках плодного яйца после досрочного прерывания беременности.

2. Профилактические мероприятия.

- Планирование беременности.

Необходимо обратить внимание на интервал между беременностями – это временной интервал между датой зачатия и датой окончания предыдущей беременности. При планировании беременности также учитывают интергенетический интервал– период между последовательными родами. Благоприятным интервалом между родами считается 24 + 9 месяцев (время от родоразрешения до зачатия плюс длительность беременности). Этот срок достаточен и после оперативного родоразрешения для стабилизации рубца на матке и снижения риска разрыва матки в ходе следующей беременности.

Единственный путь гарантированного соблюдения оптимального интервала между родами – рациональная контрацепция.

- Коррекция образа жизни (питания, веса, физической активности), отказ от вредных привычек.

Соблюдение режима дня, исключение стрессов, рациональные физические нагрузки и сбалансированный режим питания являются наиболее важными аспектами при планировании беременности. Необходимы нормализация режима дня (отход ко сну не позднее 23.00–24.00 обоим супругам; длительность сна 7–8 ч), умеренные физические нагрузки, снижение воздействия стрессов, сбалансированный режим питания. При наличии ожирения как у женщин, так и у мужчин, рекомендовано снижение массы тела во избежание осложнений беременности и родов.

- Дополнительный прием витаминов и микроэлементов при необходимости.

3. Расширенный объем лечебно-профилактических мероприятий у женщин с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом и наличием хронических заболеваний.

При наличии гинекологического или хронического заболевания с целью подбора индивидуального и рационального плана обследования при планировании беременности необходимо обратиться к врачу акушеру-гинекологу или к врачу другой специализации, который компетентен в вопросах вашего хронического заболевания. Коррекция выявленных соматических и гинекологических заболеваний в период планирования беременности обеспечивает профилактику осложнений беременности и улучшает прогноз рождения здорового ребенка.

Сделайте выбор в пользу здоровья – своего и будущего ребенка!