

18+

*Виталий Владимирович  
Великованенко*

*Путеводитель  
для  
беременной*

*взгляд терапевта*

# **Виталий Великоиваненко**

## **Путеводитель для беременной. Взгляд терапевта**

*<https://litres.ru/74143388>*

*ISBN 9785006977709*

### **Аннотация**

Беременность это совершенно новая, часто неизвестная, полная ограничений, волнений и тревог жизнь. Это отрезок времени, с самого начала которого, женщина становится ответственна не только и не столько за себя, сколько за своего ребёнка и дальнейшую жизнь. Книга для беременных может быть полезна терапевтам женских консультаций, акушерам-гинекологам и другим специалистам.

# Содержание

ПУТЕВОДИТЕЛЬ ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ	5
Предисловие	6
Беременность	7
Скрининги	9
Критические периоды развития плода	12
Курение	16
Фальшивая забота	18
Терапевтический осмотр и о чём вы узнаете	23
Конец ознакомительного фрагмента.	25

# **Путеводитель для беременной Взгляд терапевта**

**Виталий Владимирович  
Великоиваненко**

Перед применением рекомендаций требуется консультация врача. Возможны противопоказания.

*Корректор* Алексей Леснянский

© Виталий Владимирович Великоиваненко, 2026

ISBN 978-5-0069-7770-9

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

# ПУТЕВОДИТЕЛЬ ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ ВЗГЛЯД ТЕРАПЕВТА

Информация, изложенная в книге, носит образовательный и ознакомительный характер и не может заменить медицинскую консультацию. Использование лекарственных препаратов возможно только по назначению врача, поскольку самолечение опасно непредсказуемыми последствиями. Каждый пациент индивидуален, у лекарственных средств есть противопоказания, побочные эффекты, межлекарственные взаимодействия. Автор и редакция не несут ответственности за последствия, возникшие в результате неправильного использования информации из книги. При применении любых препаратов, упомянутых в книге, необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

# Предисловие

Беременность — это особый отрезок жизни каждой женщины. Далеко не у всех имеется целостная картина и понимание происходящих процессов и изменений. И как это должно быть при впервые возникшей беременности, возникают десятки вопросов, на которые хотелось бы получить исчерпывающий профессиональный ответ, а не метаться в поисках по интернету, форумам и другим источникам. А вопросов возникает превеликое множество, начиная от проявлений токсикоза, правильного питания, времени постановки на учёт, интерпретации изменений, выявленных при обследовании до лечения заболеваний, возникающих на фоне беременности, разрешённых лекарственных препаратах, лактации, послеродовом периоде. Ввиду отсутствия компактно изложенной литературы по данному вопросу, мною предпринята попытка доступно рассказать о беременности, воссоздать целостную картину и пути решения возникающих проблем.

Особую благодарность хочу выразить моей любимой жене Наталье, которая явилась в мою жизнь ангелом-хранителем, музой, источником вдохновения, поддерживает в трудные минуты, наполняет жизнь смыслом в поисках истины и стремлении помогать людям.

# Беременность

Зачатие и беременность — это результат биологически обусловленной и эволюционно закреплённой способности воспроизводить себе подобных. Сохранение беременности — осознанный акт, направленный на продолжение жизни, воспроизведении части себя, продолжении рода, реализуемый чаще в рамках семьи. Рождение здорового ребёнка — условие стабильной, счастливой жизни и во многом зависит от родителей, осознающих свою ответственность за здоровье своих будущих детей.

С наступлением беременности происходят выраженные изменения в функционировании всех систем организма, затрагивая метаболизм и гормональную регуляцию, приводя к существенным биохимическим сдвигам на протяжении всей беременности.

Как это чаще всего и бывает, выбрав момент и время, вы с волнением опускаете тест-полоску, несколько тревожных минут ожидания, которые решают всю вашу дальнейшую жизнь. От этих мгновений неопределённости будет зависеть многое: кто-то вздохнёт с облегчением, кто-то испытает чувство радости и удовлетворения, кто-то, замирая от нетерпения, испытает разочарование, тревогу и полную неопределённость. Итак, тест запестрил в глазах двумя полосками, вы беременны и вам необходимо это осмыслить и принять ре-

шение. Вы больше не одна, в вас зародилась новая жизнь, в вас появилась часть себя — такой умной, красивой, энергичной.

До 8 недель беременности зародыш называется эмбрионом, после 8 недель это уже плод. Закладка всех органов и систем происходит у эмбриона до 8 недель, 80% замерших беременностей, ранних выкидышей происходит в этот период по причине генетических, хромосомных поломок. Из известных и доказанных факторов, оказывающих негативное влияние на беременность, это курение, алкоголь, наркотики, некоторые лекарственные препараты, обладающие эмбриотоксическим, тератогенным действием.

# Скрининги

После достижения 8 недель, до 12 недель включительно, беременная должна стать на учёт, чтобы пройти первый скрининг.

Проводится первый скрининг с целью выявления рисков развития преэклампсии, преждевременных родов, задержки роста плода, хромосомных аномалий (болезнь Дауна, синдром Эдвардса, синдром Патау). Его сроки с 11 недель до 13,6 недель, выполняется УЗИ плода и анализ крови. В случае выявления проблем беременная отправляется на пренатальный консилиум с целью решения вопроса о возможности вынашивания беременности.

Необходимо сразу же оговориться: здоровье вашего будущего ребёнка зависит не только от вас, но и от вашего избранника. Решившись на рождение ребёнка, желательно, чтобы и вы, и ваш партнёр исключили воздействие токсических веществ (курения, алкоголя, лекарственных препаратов, обладающих тератогенным действием, приводящим к аномалиям, уродствам, порокам развития). Например, транквилизаторы, противосудорожные.

Как ни крути, а мы вернулись к теме, которую нельзя обойти, — к прегравидарной подготовке. Что это такое?

Прегравидарная подготовка — это комплекс диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, на-

правленных на подготовку пары к успешному зачатию, нормальному течению беременности и рождению здорового ребёнка. Коснёмся основных моментов. Женщине необходимо провести ряд исследований до планируемой беременности и зачатия: УЗИ молочных желёз, мазок на инфекции, передающиеся половым путём, общий анализ крови, железо сыворотки крови, ферритин, что будет способствовать выявлению железодефицитной анемии или латентного железодефицита, определение ТТГ, свободного Т4 выявят нарушения функции щитовидной железы, оказывающей значимое влияние на течение беременности и развитие плода.

В качестве прегравидарной подготовки назначается ряд препаратов в профилактических дозах: препараты йода (в нашей стране повсеместно дефицит йода), фолиевой кислоты (приём препаратов фолиевой кислоты на 70—90% снижает врождённые пороки развития, дефекты нервной трубки, открытие было сделано в 1989—1991 гг. и произвело потрясающий эффект), витамина Д, препаратов железа при выявлении железодефицита или анемии, витаминно-минеральных комплексов.

Назначение вышеперечисленных средств осуществляется в качестве прегравидарной подготовки за 3 месяца до планируемой беременности и продолжается весь 1 триместр.

В случае наличия сопутствующих заболеваний может потребоваться консультация соответствующих специалистов: терапевта, эндокринолога, кардиолога.

Беременной предстоят ещё два скрининга. Второй скрининг проводится на сроке 18—21 неделя. Суть его сводится к выявлению анатомических пороков развития (пороки сердца, пороки центральной нервной системы, почек, органов пищеварения). Выполняется УЗИ плода и цервикометрия, измерение длины шейки матки, для своевременного выявления риска преждевременных родов.

Третий скрининг на 30—34 неделе, проводится УЗИ плода, оценивается прирост плода, соответствие его сроку беременности для своевременного выявления задержки роста, оценивается состояние плаценты, количество околоплодных вод, выявляются поздно манифестирующие пороки развития плода. А также проводится плановая доплерометрия для оценки кровотока маточных артерий и сосудов плода.

# Критические периоды развития плода

Внутриутробное развитие начинается с момента оплодотворения яйцеклетки и продолжается обычно 38—40 недель, или 266—280 дней. В течение беременности различают три основных периода. Первый триместр 1—13 недель, второй 14—27 недель, третий 28—40 недель.

Беременная должна быть осведомлена о критических периодах развития плода и тератогенезе, когда воздействие внешних факторов в период высокой чувствительности зародыша и эмбриона может приводить к возникновению пороков развития плода.

Периодом наибольшей чувствительности является первый триместр, когда происходит дифференцировка клеток (бластогенез) и начинается развитие органов (органогенез). Необходима наибольшая настороженность при назначении лекарственных средств в первые 12 недель беременности.

Во втором триместре беременности, начиная с 16 недели и далее, образование пороков развития невозможно ввиду завершения органогенеза. При лечении беременной самый важный фактор — безопасность плода.

Лекарственные препараты часто бывают абсолютно необходимы во время беременности для сохранения жизни и здоровья женщины, ещё относительно недавно, чуть более ста

лет назад, каждая десятая женщина умирала от заболеваний, обусловленных беременностью. И потому профилактика и обоснованная лекарственная терапия необходимы и абсолютно показаны.

Самый опасный период для плода — с 3 по 10 неделю беременности, в этот период нужно быть особенно осторожным при назначении лекарственных препаратов, использовать только в случаях абсолютной невозможности их избежать. После 12 недели органогенез завершён, врождённые пороки ни в каких органах не возникают, за исключением ЦНС и половых органов. Побочные эффекты в этот период беременности могут приводить к развитию функциональных нарушений.

В первом триместре выделяют предимплантационный период, 1—2 неделя, с момента оплодотворения до внедрения в стенку матки, когда происходит дробление клеток и продвижение по маточной трубе.

В этот период действует принцип «всё или ничего», когда под воздействием внешних факторов либо происходит гибель плода, либо он развивается дальше без пороков.

Эмбриональный период — 3—8 неделя, происходит органогенез, дробление зародышевых клеток, их миграция и дифференцировка в различные органы. Этот период наиболее важный и чувствительный к вредному воздействию различных факторов и веществ, любое внешнее воздействие может привести к грубым анатомическим порокам, в этот

период происходит формирование нервной трубки, конечностей, лица, внутренних органов. К концу этого периода эмбрион становится плодом, имеющим конфигурацию ребёнка.

Ранний фетальный период — 9—12 неделя, риск недоразвития органов (гипоплазии) и функциональных нарушений. В этот период уже произошла дифференцировка основных органов и продолжается общий рост и формирование (гистогенез) различных органов, в частности центральной нервной системы (ЦНС).

К наиболее значимым вредным внешним воздействиям по частоте встречаемости относятся:

— курение, алкоголь, неправильное питание. О вреде курения подробно поговорим чуть ниже ввиду его распространённости среди беременных.

Употребление алкоголя увеличивает число врождённых аномалий, замедляет внутриутробный рост, снижается вес ребёнка при рождении, происходит постнатальная задержка физического и умственного развития;

- лекарственные препараты, химические вещества;
- вирусные инфекции являются основной причиной нарушений развития плода, обладают тератогенным действием (краснуха, токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция);
- бактериальные инфекции опасны самопроизвольными абортами, обусловлены высокой температурой и лихорадкой;

— радиационные воздействия и воздействие факторов на вредных производствах.

Питания также коснёмся чуть позже.

# Курение

Ввиду распространённости курения среди беременных, его ранним началом, заблуждением или незнанием о пагубных последствиях на беременность, эмбрион, плод, плаценту, подробно остановлюсь на этой проблеме.

Всем хорошо известно, что курение негативно сказывается на здоровье. Это один из самых значимых факторов риска, в отдалённой перспективе приводящий к развитию самых различных заболеваний: от сердечно-сосудистых и бронхолёгочных, таких как гипертония, инфаркты, инсульты, хронический бронхит курильщика или хроническая обструктивная болезнь лёгких, до онкологии самой различной локализации: от рака лёгких до рака толстой кишки, молочных желёз, шейки матки.

Курение является одной из значимых причин бесплодия у женщин. Но так уж устроен человек, его не сильно пугает отдалённая перспектива, имеющая, на его взгляд, вероятностный характер, что там будет через 20—30 лет, одному Богу известно, так считает подавляющее большинство.

Но есть короткий отрезок времени в жизни человека, когда время сжато и всё негативное влияние курения проявляется сразу, затем всю оставшуюся жизнь напоминает о безответственности и пренебрежении к предупреждениям об опасности, заставляя потом мучиться в попытках исправить

ПОСЛЕДСТВИЯ.

# Фальшивая забота

Под лозунгом помочь уменьшить негативное влияние табака и избавиться от этой зависимости на арену жизни выступают многочисленные системы и устройства нагревания табака: одноразовые электронные сигареты, айкосы, POD-системы, вейпы.

И очень коротко о каждом:

## 1. Одноразовые электронные сигареты

Характеризуются высокой концентрацией солевого никотина, предназначены для скорейшего удовлетворения потребности в никотине.

## 2. Айкосы

Система потребления табака без его сжигания, использующая «стики», измельчённые листья табака, пропитанные глицерином и пропиленгликолем, с разными вкусами: ментоловый, табачный, ягодный, крепкий табак.

## 3. Вейпы и POD-системы

Курительные устройства используют для вдыхания никотиновые и безникотиновые жидкости, содержащие в своём составе глицерин для образования облака дыма и приятного вкуса, и пропиленгликоль, создающий эффект «удара по горлу», так называемый «тротхит», создающий такие же ощущения, как и при вдыхании дыма.

При нагревании и вдыхании безникотиновой жидкости,

содержащей глицерин и пропиленгликоль, происходит образование и выделение акролеина и формальдегида. Первый — канцероген, второй фиксирует биологические клетки и ткани, иными словами — мумифицирует.

Все эти системы способствуют утрате контроля, усыпляют критику, увеличивают дозу получаемого никотина и токсичность поступающих веществ. Увидев человека с электронной сигаретой или устройством, можно смело утверждать, что он осведомлён о негативных последствиях курения, но попал в зависимость и испытывает серьёзные трудности в попытке её преодолеть, и она носит не только психологический, но уже и физический характер.

Что должна знать и понимать беременная и будущая мать.

Воздействие курения многоуровневое:

1. Половые клетки (яйцеклетки, сперматозоиды): нарушение сперматогенеза, повреждение ДНК сперматозоидов, яйцеклеток.

2. Женский организм:

— угроза прерывания беременности, выкидыши, преждевременные роды;

— угнетение эритропоэза и более тяжёлое течение анемий, резистентное к лечению;

— снижение лактации за счёт угнетения продукции лактогенного гормона;

— функциональные нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта, обусловленные интоксикацией и нару-

шением моторной функции;

— спазм сосудов, способствующий развитию гипертензии, преэклампсии.

### 3. Плацента:

— «старение плаценты», курение индуцирует вазоконстрикцию, эндотелиальное повреждение, ингибирование синтеза ПГ в плаценте, возникают дефекты васкуляризации в маточном и плодовом отделах;

— нарушается строение и прикрепление плаценты;

— возникает первичная плацентарная недостаточность;

— инфаркты, отслойки плаценты.

### 4. Плод и новорожденный:

— задержка роста плода;

— цитогенетические повреждения, генетические заболевания, опухоли;

— пороки сердца;

— подавление иммунной системы;

— снижение когнитивных способностей;

— у мальчиков курящих матерей нарушается качество спермы за счёт токсического влияния на клетки Сертоли;

— увеличение уродств у детей курящих отцов за счёт патологических изменений спермы.

Таким образом, курение беременной — это игра с заряженным пистолетом в надежде, что он не выстрелит и будет осечка. Возраст начала курения нередко 15 лет и младше.

Воздействие никотина осуществляется через никотино-

вые рецепторы, расположение которых и вызываемые эффекты многообразны. Никотиновые рецепторы содержатся в ганглиях симпатической и парасимпатической нервной системы, мозговом слое надпочечников, каротидных синусах, поперечнополосатых мышцах (нервно-мышечных синапсах), что приводит к повышению артериального давления (АД), возбуждению дыхания, усилению перистальтики, спазму гладкомышечных органов, увеличению секреции желёз.

У курящих женщин чаще наблюдается бесплодие, непроходимость маточных труб, внематочная беременность, снижается частота биения ресничек эпителиоцитов маточной трубы в 3—50 раз, происходит замедление продвижения яйцеклетки.

Самое частое осложнение у курящих — угроза прерывания беременности (60,4%), трудно поддающаяся традиционной терапии, носящая рецидивирующий характер.

Анемия у курящих принимает более злокачественное течение из-за угнетения эритропоэза вследствие хронической интоксикации.

Курение в прегравидарный период приводит к цитогенетическим повреждениям как у матери, так и у новорожденных, может провоцировать опухолевые и генетические заболевания.

Курение несёт риск стеноза легочной артерии и коарктации аорты, врождённых пороков сердца (ВПС), преимущественно за счёт перегородки, гипореактивное состояние им-

мунной системы, снижение когнитивных способностей будущего ребёнка.

Помните, воздействие вредных факторов подобно оружию неизбирательного действия, бьёт по матери, плаценте, будущему ребёнку, а до зачатия — по яйцеклеткам матери и сперматозоидам отца.

# Терапевтический осмотр и о чём вы узнаете

Беременность — это период, который объединяет представительниц прекрасного пола на определённый отрезок времени, особое эмоциональное, духовное и физическое состояние, период формирования и развития новой жизни, таинственный период, скрытый от человеческих глаз, несмотря на все достижения науки и технологии.

На приёме беременная женщина, молодая, зрелая или совсем ещё юная, с разным жизненным опытом, социальным положением и статусом, физическим состоянием и эмоциональным фоном. Для кого-то всё впервые и окутано тайной завесой — с объяснимыми волнениями, переживаниями, тревогами, для кого-то тайная завеса слегка приоткрыта.

Беременность — период и состояние женщины, разделённый на три триместра. И в каждом триместре необходимо тщательное обследование с определённым перечнем анализов и встречей как минимум с двумя врачами: гинекологом и терапевтом, при необходимости с другими специалистами.

Осмотр врача-терапевта начинается с выяснения жалоб, которые предъявляет беременная, в первом триместре это чаще признаки раннего токсикоза, проявляющиеся тошнотой, периодически рвотой, не требующих медикаментозного лечения, всё ограничивается частым дробным питанием,

падающей диетой.

Изредка токсикоз может достигать выраженной степени: с частой рвотой, до 6—10 раз в день, требующей помощи специалистов и даже стационарного лечения, а также проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями.

Затем следует измерение артериального давления на обеих руках, определение насыщения крови кислородом, пульсоксиметром, так называемой сатурации, нормальные значения которой в пределах 95—100%. Нередко это простое исследование затруднено из-за природного стремления женщины к красоте, подтверждением чему являются ногти неземной красоты и лаки, нарушающие работу прибора. Измерение и контроль артериального давления очень важны для нормального протекания беременности. Фиксация повышенного АД во время беременности (в случае существования гипертензии до беременности) в акушерстве называется хронической артериальной гипертензией (ХАГ), у небеременных гипертоническая болезнь (ГБ). Появление гипертензии впервые после 20 недель называется гестационной артериальной гипертензией. Повышенное артериальное давление (АД) требует дообследования. Необходимо проведение суточного мониторирования артериального давления (СМАД), УЗИ сердца, назначения гипотензивной терапии.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.