

## **Подготовка к беременности**

Рождение ребёнка — важнейшее событие в жизни любой семьи. Однако, в отличие от большинства праздников, готовятся к нему далеко не все. Врачи настоятельно призывают к тому, чтобы будущие мама и папа позаботились о здоровье малыша еще до зачатия. Именно по этой причине наиболее оптимальным вариантом является планирование семьи.

## **Прегравидарная подготовка (ПП)**

Это комплекс профилактических мероприятий, способствующих уменьшению рисков при реализации репродуктивной функции конкретной супружеской пары. Подготовка к беременности необходима обоим будущим родителям, поскольку и мужчина, и женщина в равной мере обеспечивают эмбрион генетическим материалом и совместно несут ответственность за здоровье ребёнка. Главная задача подготовки к беременности выявить различные заболевания будущих родителей. Рациональная своевременная прегравидарная подготовка снижает вероятность рождения детей с врождёнными пороками развития, риск осложнений беременности, родов и послеродового периода, обеспечивает снижение уровня материнской и перинатальной смертности. Прегравидарное консультирование в минимальном объёме следует проводить всем супружеским парам, как минимум за 3 месяца до планируемого зачатия.

## **Первичное прегравидарное обследование**

В числе основных назначений первичного прегравидарного обследования — коррекция распространённых в популяции дефицитных состояний, связанных с недостатком витаминов и микроэлементов. При необходимости — вакцинация против краснухи, ветряной оспы и кори. В случае конфликтной резус-принадлежности половых партнёров врач объясняет необходимость методов обследования и сроках профилактики и/или защиты плода от последствий резус-конфликта.

Кроме того, базовый объём первичного обследования включает получение информации о будущих родителях, об условиях труда и рисках, связанных с профессиональной деятельностью.

## **Физикальное обследование**

Физикальное обследование включает осмотр, антропометрию, подсчёт индекса массы тела (ИМТ в норме 18–24,9 кг/м<sup>2</sup>). Измерение артериального давления позволяет выявить пациенток с артериальной гипертензией и включить их в группу высокого риска по развитию преэклампсии, преждевременной отслойке плаценты, гипотрофии плода, преждевременным родам). Своевременное назначение антигипертензивной терапии позволяет стабилизировать АД при подготовке к беременности и значительно снизить риск акушерских и перинатальных осложнений.

### **Акушерско-гинекологическое обследование**

Акушерско-гинекологическое обследование включает влагалищное исследование при помощи зеркал, исследование отделяемого женских половых органов на наличие инфекции, проводится определение *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma genitalium*, цитологическое исследование мазков обязательно. Проводятся лабораторные исследования крови и мочи. Определяют наличие или отсутствие сифилиса, вируса иммунодефицита человека, гепатита, антител к вирусам кори, краснухи, ветряной оспы. Если у пациентки до наступления беременности отсутствуют антитела к вирусам кори, краснухи и ветряной оспы то перед планированием зачатия рекомендуется вакцинация. Оптимальные сроки — не менее чем за 3 мес до зачатия. Обязательно определение уровня глюкозы в плазме венозной крови, гормонов щитовидной железы. Рекомендуется определение в крови будущей матери концентрации витамина D, т.к. его дефицит негативно влияет на течение и исход беременности, здоровье и когнитивные возможности будущего ребёнка.

### **При наличии соматических заболеваний**

Алгоритм прегравидарной подготовки при наличии соматических заболеваний пациенток координирует акушер-гинеколог, схему лечения экстрагенитальных заболеваний и определение противопоказаний к беременности проводят специалисты различного профиля (эндокринолог, гематолог, нефролог, терапевт, кардиолог, генетик и др.). Пациенткам с соматическими заболеваниями при необходимости следует подбирать высокоэффективную контрацепцию до завершения прегравидарных лечебно-профилактических мероприятий.