

О ВАЖНОСТИ ПРЕГАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ

Основная концепция **прегавидарной подготовки (далее ПП)** – здоровый ребенок. **Следовательно, готовиться к беременности необходимо начинать не менее, чем за 3 месяца до зачатия.**

Прегавидарная подготовка необходима всем парам, планирующим беременность, но особое значение она приобретает при отягощенном репродуктивном анамнезе.

ПП признана эффективным методом снижения риска перинатальных осложнений.

Обследование при подготовке к беременности направлено на выявление возможных заболеваний/состояний, которые могут негативно повлиять на течение гестации. Как правило, в ходе ПП назначают такие исследования, как:

- клинический анализ крови;
- определение группы крови и резус-фактора;
- определение уровня глюкозы в плазме венозной крови или в капиллярной крови натощак;
- определение антител к бледной трепонеме, антигенов и антител к ВИЧ-1 и -2, выявление HBsAg, антител к вирусу гепатита С и краснухи;
- определение концентрации тиреотропного гормона;
- общий анализ мочи;
- микроскопическое исследование вагинального отделяемого с окраской по Граму, полимеразная цепная реакция для диагностики инфекций, передаваемых половым путём (ИППП), тест на вирус папилломы человека (ВПЧ) в возрасте 30 лет и старше, цитологическое исследование мазков с области экзоцервикса и из цервикального канала;
- ультразвуковое исследование органов малого таза и молочных желёз;
- консультация терапевта и стоматолога, другие специалисты – по показаниям!

В последние годы новым обязательным элементом ПП стала иммунизация против SARS-CoV-2.

Вагинозы и вагиниты, по всей вероятности, не препятствуют зачатию, хотя следует признать. Тем не менее установлено, что беременность, наступившая на фоне патологических выделений из половых путей, чаще протекает с осложнениями.

Присутствие ВПЧ в организме женщины может быть сопряжено с бесплодием, но в целом эти вирусы более опасны для плода, чем для фертильности. Ряд авторов полагают, что ВПЧ повышает частоту невынашивания беременности и преждевременных родов. Вирус может негативно влиять на процессы имплантации и плацентации.

Благоприятный исход беременности ассоциирован с низким разнообразием видового состава «репродуктивного микробиома» и доминированием представителей рода *Lactobacillus*. Таким образом, устранение дисбиотических нарушений — важный аспект ПП.

Важный элемент ПП — выявление и лечение хронического эндометрита и иных ВЗОМТ на этапе планирования гестации. Наличие ВЗОМТ в анамнезе — самостоятельный фактор риска бесплодия и внематочной беременности. Если зачатие произошло, перенесённые ранее ВЗОМТ повышают риск самопроизвольного аборта, внутриутробной инфекции и хориоамнионита,

плацентарной недостаточности, преждевременных родов, инфекционно-воспалительных заболеваний и осложнений у матери и новорождённого.

Дотация фолатов — один из элементов ПП, поскольку их дефицит может быть ассоциирован с многочисленными врождёнными пороками развития и осложнениями гестации.

Рекомендованная доза фолиевой кислоты для взрослых женщин без отягощённого анамнеза составляет 400 мкг/сут.

Учитывая, что вся территория РФ отнесена к зоне йододефицита, оправдана дополнительная дотация йода. В регионах, эндемичных по дефициту этого микроэлемента, в течение 3 мес до зачатия рекомендовано назначать препараты йода (женщинам — в дозе 200 мкг/сут, мужчинам — 100 мкг/сут).

Условно здоровым женщинам, которым не показано рутинное определение уровня 25(OH)D в сыворотке крови, рекомендован приём витамина D в профилактической дозе 800–2000 МЕ/сут.

Женщине, планирующей беременность, рекомендовано включать в рацион жирную рыбу (1 раз в неделю) либо принимать препараты с полиненасыщенными жирными кислотами (ПНЖК).

Образ жизни в период планирования беременности:

- Отказ от вредных привычек (будущим родителям рекомендовано отказаться от употребления алкоголя, курения; недопустимо употребление наркотических веществ)
- Рациональное питание (отказаться от «фаст-фуда», сухоямки. Желательно исключить из рациона полуфабрикаты. Кушать нужно регулярно 4-5 раз в день небольшими порциями, не переедать. В ежедневный рацион планирующей беременность женщины должно входить побольше свежих фруктов и овощей, зелени, молочных продуктов, особенно творога и кефира, зерновых. От консервов лучше отказаться вообще. Желательно ограничить количество легко усваиваемых углеводов и животных жиров, а также кофе).
- Перед беременностью желательно **нормализовать свой вес**, поскольку и избыточный вес, и чрезмерная худоба отрицательно сказываются на способности женщины зачать и выносить малыша.
- Физические нагрузки для подготовки к беременности (дозированные аэробные (обогащающие организм кислородом) нагрузки полезны для здоровья, они повышают стрессоустойчивость организма, улучшают кровообращение, дыхание, насыщенность кислородом, что благоприятно для зачатия ребенка.
- К таким нагрузкам относятся ходьба пешком (в том числе по беговой дорожке), плавание, велосипед, лыжи, коньки. Тренировка мышц брюшного пресса благоприятно скажутся на поддержании формы во время беременности и восстановление после родов, а также поможет благоприятному течению родов.
- Мужчинам, планирующим зачатие, необходимо избегать длительного посещения бань, саун, не стоит длительно принимать ванну с горячей водой, носить тесное белье, по возможности избегать перегрева, работы в горячем цеху.
- Сон и отдых (Будущим родителям важен непрерывный ночной сон в течение 8 часов в хорошо проветриваемом помещении. Ложиться спать желательно не позже 22 часов)

- Стрессы перед беременностью (избегать стрессовых ситуаций, учиться относиться спокойнее ко всему происходящему. Можно овладеть методиками релаксации, самовнушения, посетить психологические тренинги).
- Условия труда (избегать работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость)

