

**Наталья Николаевна Полищук**

**Стать мамой никогда не поздно!  
Беременность после 35: Домашняя  
Энциклопедия**



Выражаю огромную благодарность консультанту Тамаре Павловне Соловьевой – акушеру-гинекологу с более чем 40-летним стажем, замечательной и мудрой женщине, с помощью которой в мир пришли тысячи людей.

**Теория**

Есть разные – как мне кажется, не совсем лестные – термины для обозначения этого состояния. Беременность называют «поздней». Значит, уже опоздала. Или того хуже: женщину именуют «старородящей». А ведь мир помолодел, и полные сил красавицы, перешагнувшие рубеж 45—50 лет, которых мы часто

видим не только на экране, но и рядом (в метро, на улице), ничуть не уступают хорошеньким молоденьким девушкам! Женщины моего поколения до сих пор при делах, до сих пор сексуальны, выходят замуж и заводят молодых любовников. «Таких, как мы, в истории еще не было», – говорит Шарлота Рэмплинг – партнерша не менее очаровательной голливудской «ветеранки» Шарон Стоун по «Основному инстинкту 2». А известную фразу нашей нестареющей Веры Алентовой: «В сорок лет жизнь только начинается», – повторяют теперь миллионы. И не просто повторяют, но и следуют ей.

А жизнь одними внешними проявлениями не ограничивается. Дамы «бальзаковского» возраста красивы, сильны и активны. Они много работают, занимаются спортом, ездят по миру, строят семьи. А главное – рожают детей. Вот почему в контексте данной книги более подходит другой термин: «возраст поздней зрелости». Для женщин он охватывает период от 36 до 55 лет. (Для мужчин амплитуда пошире: 36—60 лет.) Ему предшествует «возраст ранней зрелости» – 21—35 лет (самый, кстати, благоприятный для зачатия и беременности).

Но сегодня мы обратимся к тем, кто готовится стать матерью после 35 лет. Есть в этом и свои преимущества, и серьезные проблемы – причем не только в физиологическом смысле, но и с точки зрения психологии.

### **Психология**

Как правило, женщины в возрасте поздней зрелости более осмотрительны и осторожны. Решение иметь ребенка для них – обдуманное, взвешенное, а иногда и глубоко выстраданное шаг. К своей беременности они относятся очень серьезно: следят за здоровьем, выполняют все рекомендации врача. А это уже залог успеха, потому что нынешняя медицина может сделать многое. Современная диагностическая аппаратура позволяет контролировать течение беременности, развитие плода, выявлять врожденные дефекты и своевременно выявить любую опасность как для матери, так и для младенца. Лекарства и тщательное качественное дородовое наблюдение позволяют свести эту опасность к минимуму. Кроме того, как известно, наше здоровье – в наших собственных руках, и женщины, которым за 35, хорошо это понимают. Их голова не забита пустыми разговорами, досадой на располневшую талию, сожалением о каких-то упущенных возможностях. Они уже многого добились, немало в жизни повидали и умеют отличить истинные ценности от мнимых; у них больше терпения и выдержки. Они знают, чего хотят. В данном случае – выносить и родить здорового ребенка. Вот почему перед такими женщинами обычно не стоит вопрос о нарушениях режима, о занятиях физкультурой,

качестве питания, прогулках перед сном и других очевидных и важных для будущей мамы.

Еще одно чрезвычайно положительное обстоятельство – поздний ребенок почти всегда желанен. (Фактор случайности здесь довольно редок.) Ему радуются, его хотят с первых дней зарождения его жизни. Неважно, одна мама или большая семья. Но малыш это чувствует, положительные эмоции передаются ему и наполняют его силой. Медициной установлено, что плод испытывает все душевные волнения, которые переживает его мать. При стрессах, огорчениях – так же, как в радости – у человека меняются биоэлектрическая активность головного мозга, частота сердечных сокращений и дыхания, артериальное давление и биохимический состав крови. Подобные изменения в организме беременной женщины, безусловно, влияют на плод. Доказано, что он способен запоминать полученную информацию и связывать с ней пережитые еще до рождения эмоции. Так что чем больше радуются родители, тем спокойнее малышу сейчас в животике и светлее потом будет на земле.

Многие женщины в возрасте поздней зрелости пришли к вере. Совершенно не важно, к какой конфессии они принадлежат: главное, что живут с Богом в душе. Они молятся за свое дитя, и молитва творит чудеса. Есть замечательный документальный фильм, который английские акушеры демонстрируют своим пациенткам. В нем рассказывается о беременной, у которой на УЗИ обнаружили порок развития плода – почти полное отсутствие головного мозга. Родители в течение 6 месяцев даже ночью не прекращали молиться о своем будущем ребенке (дежурили по очереди). В фильме показаны УЗИ плода, у которого головной мозг постепенно восстанавливался. Завершают фильм такие кадры: трехлетняя девочка самостоятельно читает книгу.

И последнее, очень немаловажное обстоятельство: женщины за 35, как правило, более устойчивы социально. Они образованы, состоялись в профессии, у них надежная крыша над головой, комфортный быт и хорошее материальное положение. Все это и для здоровья, и для душевного покоя много значит.

*Но в поздней беременности есть и свои минусы. Думать о них, конечно, не хочется, тем более на перспективу, но исключить и нельзя.*

С возрастом физических сил не прибавляется, и ухаживать за младенцем, естественно, будет труднее, чем юной маме. Ведь беременностью и родами все не ограничится; начнутся бессонные ночи, хвори, проблемы с питанием и т. д. и т. п. Новые заботы будут и утомлять, и раздражать.

Стрессом может также стать нарушение привычного уклада жизни, отсутствие былой свободы. Уже теперь «себя, любимую» холить будет недосуг. И вместо заграничных курортов лет 5 подряд придется нырять в дождливое дачное лето родной области.

К тому же женщине, решившей стать мамой после 35 лет, надо быть готовой к тому, что большая разница в возрасте между родителями и детьми может создать некоторые психологические трудности. Плюс к этому, у мамы, которая родила ребенка в 35—40 лет, не за горами серьезная психофизиологическая перестройка. (Климактерический период начинается лет в 45, хотя сама менопауза может на несколько лет и отодвинуться.) У ребенка на горизонте – свой сложный жизненный период: он в первый класс собрался; а у мамы – свой. Хорошо, если эти возрастные изменения пройдут спокойно, как естественное увядание функций организма. А если – невроз, постоянное чувство усталости, раздражительность, плаксивость или депрессия? Это ведь тоже проявления климакса. И где уж тут заниматься с ребенком уроками, выносить его шалости и капризы. Тут надо подстраховаться заранее. Благо, возможности для этого сейчас есть: и лекарства хорошие появились (небольшие дозы эстрогенов, содержащиеся в них, помогают нормализовать гормональный баланс), и слова «психологическая помощь» уже не пустой звук.

### **Советы доктора Соловьевой**

Следует знать, что пресловутый «расцвет женского организма», который наступает после беременности, существует только в дамских романах. Будущая мать очень энергично расходует себя, отдает все лучшее ребенку, и когда он появляется на свет, ей приходится восстанавливать былую красоту, а это не всегда просто. Волосы, зубы, фигура, кожа – все в молодой маме потребует корректировки.

Вероятно, есть и другие трудности. У каждого человека они свои и по-разному переживаются.

Но скольких «поздних» мамочек я ни встречала, ни одна из них не сказала, что какая-то из подобных проблем (как они сами выражаются, «мелочей») заслонила для них счастье иметь ребенка.

### **Варианты зачатия**

Первый – самый распространенный, всем хорошо известный. Но он иногда подводит: многие женщины не беременели до 35 лет не потому, что не хотели или ждали каких-то особых условий, а потому, что у них просто не получалось.

Невозможность зачать удручала женщин во все времена. И они с этим боролись, как могли: читали молитвы, совершали омовения, выполняли специальные ритуалы, приобретали особые амулеты. Сейчас на борьбу с бесплодием брошены мощные силы медицины, которые, впрочем, не исключают и проверенных веками традиционных способов (не опасных, естественно, для здоровья). К ним можно отнести, например, ежедневную молитву-просьбу к Пресвятой Богородице, а также использование полезных минералов: таких, как хризоколла или яшмы (их носят женщины на специальном поясе внизу живота) либо садера или изумруда (оба супруга надевают на ночь кулон или кольцо).

Так что же такое бесплодие? Это – неспособность лиц детородного возраста к воспроизводству потомства вследствие нарушения процесса оплодотворения или имплантации оплодотворенной яйцеклетки. Брак считают бесплодным, если беременность у женщины не наступает в течение года регулярной половой жизни (половые сношения не реже 1 раза в неделю) без использования средств и методов контрацепции. Причиной бесплодия могут быть проблемы со здоровьем, как у женщин, так и у мужчин. А потому прежде, чем разрабатывается тактика лечения, обязательно обследуются оба партнера.

**Причин бесплодия у женщин** существует достаточно много. Это могут быть:

- *эндокринные нарушения* (отсутствие овуляции – яйцеклетка не выходит из яичника, недостаточность лютеиновой фазы и т. д.);
- органическая или функциональная патология *маточных труб* (врожденные пороки, сращения, спайки, инфекции);
- некоторые *гинекологические заболевания* (пороки развития шейки и тела матки, эндометрит, эндометриоз и т. д.);
- *иммунологические проблемы*.

Около 40% пар не могут иметь детей из-за **бесплодия мужчин**. У сильной половины человечества это случается вследствие:

- *нарушения функций яичек* (не вырабатывается достаточное количество сперматозоидов для оплодотворения яйцеклетки);
- *врожденного отсутствия выводящего протока* (канала, по которому сперматозоиды должны двигаться для эякуляции);
- *воспаления придатка яичка* (эпидидимит);

- *качества спермы* (недостаточная ее концентрация, нарушение подвижности и дефекты сперматозоидов).

Есть несколько факторов, вызывающих нарушения сперматогенеза (выработки спермы). Это:

- стрессы;
- частые половые сношения;
- возраст;
- небольшие травмы;
- радиация;
- высокая температура;
- алкоголь;
- табак;
- наркотики;
- инфекция яичек;
- отсутствие яичка в мошонке;
- воспаление простаты;
- гормональные нарушения.

Обычно перед бдительным оком специалиста-репродуктолога, к которому обращаются супруги по поводу бесплодия, первыми предстают мужчины. Если анализы и тесты (в некоторых участвуют и женщины: например, тест после соития) показывают, что у мужчины все в норме, то начинается серьезное обследование будущей мамы. Мужчины, которые, как показывают жизненный опыт и статистика, ненавидят ходить к врачам, должны знать, что без их участия данную проблему не решить. Даже если раньше дети уже были. Но прошло время, они могли чем-то переболеть, пережить серьезный стресс или «нахватать» вредных для сперматогенеза факторов.

Но чтобы успокоить сильный пол, скажу, что и здесь природа к ним благоволит. Обследование мужчины, в большинстве случаев, – дело необременительное и практически безболезненное.

У женщин же этот процесс более сложен. Для начала им придется регулярно и тщательно измерять базальную температуру (некоторые дамы потом видеть градусник не могут), но зато такой тест позволяет установить одну из самых распространенных причин бесплодия – отсутствие овуляции, – и с помощью соответствующих препаратов устранить ее. Затем, если потребуется, будут проводиться пробы на уровень гормонов. Они покажут, не вырабатывает ли женский организм «защиту» от сперматозоидов, из-за которой они не могут достичь яйцеклетки. Для этого проводится исследование цервикальной слизи, необходимой для прохождения сперматозоидов через шейку матки.

Чтобы представить четкую картину состояния яичников, пороках развития матки и труб, проводят хирургическое обследование этих органов методом лапароскопии. Специальный, очень тонкий инструмент – лапароскоп – вводят в небольшой разрез в зоне пупка.

Вероятно, врач предложит еще не одно обследование. К этому надо быть готовой, запастись мужеством и терпением. Тем более, что все проверки идут по циклам, которых требуется, как минимум, 3–4. Но зачастую случается и так: все обследования сделаны, никакой патологии не обнаружено ни у мужа, ни у жены, а беременность все равно не наступает. В чем причина? А она может быть до такой степени очевидной, что на нее и внимания-то не обращают.

- *Волнения, тревога.* Если все время думать, что не получится, постоянно бояться собственной бесплодности, то легко запрограммировать себя на это. Как сказал поэт, «чем случайней, тем верней». Расслабьтесь, получайте радость от любви – и все придет само. Не стоит также мучить себя страхами о будущем: как выношу? как рожу? Через это прошли миллионы женщин и справились. Не так уж и велики испытания, не так уж и сильна боль, чтобы терять из-за этого покой. Но если нервы все-таки сдают, стоит обратиться к хорошему психологу.
- *Спиртные напитки.* Большое количество алкоголя сбивает менструальный цикл и может помешать оплодотворению. Кстати, у мужчин алкоголь отрицательно влияет на функции яичек и снижает уровень тестостерона, что тоже не способствует зачатию.
- *Наркотики.* Любые, включая кокаин, марихуану, крэк и героин, могут вызвать бесплодие. Опять-таки, у обоих участников процесса.

- *Никотин.* Последние исследования показали, что он не только опасен для будущего ребенка, но и препятствует зачатию, ограничивая репродуктивную способность мужчин и женщин.
- *Кофе.* Как ни странно, но большие любители кофе – американцы – первыми обратили внимание на то, что у женщины, которая ежедневно выпивает в день более одной чашки этого притягательного и тонизирующего напитка, шансы забеременеть сокращаются. Пока еще не ясно, вызвано ли это биологическим влиянием кофеина на репродуктивные органы или же тем, что с помощью кофе, как правило, пытаются «заглушить» стрессы и обуздать напряженный ритм жизни.
- *Слишком активные занятия спортом.* О пользе физических упражнений никто, естественно, спорить не собирается. Более того: без них женщине в возрасте поздней зрелости вообще не обойтись. Но все хорошо в меру. Чрезмерные перегрузки во время тренировок могут нарушить процесс овуляции. Они способны также привести к потенциально опасному в данном случае повышению температуры тела. По этой причине не следует часто париться в бане, принимать слишком горячие ванны, использовать грелки, электрические подушки и одеяла. А также следует отказаться от экстрима противоположного свойства: нырять в прорубь, бегать босиком по снегу и т. п.

Все, о чем говорилось выше в этой главе, касалось понятия «бесплодие» вообще. Но стоит заметить, что для женщин старше 35 разговор на данную тему особенно волнителен. Как ни печально, но шансы забеременеть с возрастом понижаются. И совершенно не важно, хочет ли женщина родить первенца или у нее уже есть дети. Врачи с многолетним стажем говорят: «Раньше в таком возрасте мы даже на обследование не брали». Сейчас, к счастью, берут. Но природу не обманешь, и если у молодой дамы возможность зачать ребенка в течение одного цикла составляет 20%, то у тех, кому за 40, – всего 5%.

Это обусловлено разными причинами. Со временем у женщин число овуляций снижается: все большее количество менструальных циклов проходит без образования яйцеклетки, и наступление беременности в такой цикл, естественно, невозможно. У многих с возрастом развиваются такие заболевания, как гиперплазия эндометрия (заболевание слизистой оболочки матки, связанное с гормональным дисбалансом и препятствующее имплантации эмбриона), непроходимость труб, при которой попадание яйцеклетки становится невозможным, и т. п. Появляются и различные экстрагенитальные заболевания, препятствующие наступлению беременности.



Впрочем, это не значит, что она не наступит никогда: просто побороться придется подольше и поактивней. Главное – не опускать руки.

Ну а уж если так случилось, что традиционный способ зачатия не срабатывает, то на помощь людям, желающим иметь ребенка, приходят новые репродуктивные технологии.

«**Дети из пробирки**» – так до недавнего времени называли малышкой, родившихся с помощью экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Было много споров, не противоречит ли такой способ законам Бытия. Сейчас, к счастью, сомневающимся практически не осталось. И тысячи счастливых семей – лучшее тому доказательство. Первый ребенок «из пробирки» появился на свет в 1978 году (естественно, не в России). Прошло несколько лет – и уже наши, отечественные врачи с успехом применяют ЭКО. Цены тоже не слишком высокие: по карману паре со средним доходом.

Здесь намечены два основных направления развития событий (привожу только условную схему). Если муж здоров и женщина способна родить (яичники работают нормально, матка готова к беременности, а зачатие невозможно из-за непроходимости, к примеру, труб), то ее яйцеклетку оплодотворяют спермой мужа вне организма, искусственно. Затем эту уже зародившуюся жизнь в «пробирке» осторожно вводят в полость матки.

В случаях, когда виновником бесплодия является мужчина, искусственное оплодотворение производится спермой донора. Подобный способ зачатия иногда выбирают и те пары, у которых не может быть детей из-за так называемой биологической несовместимости: когда в канале шейки матки образуются антитела, блокирующие сперматозоиды. Очень важен здесь психологический аспект. Решение обоих партнеров должно быть взвешенным, продуманным – согласие безоговорочным. Косые взгляды, абсолютно беспочвенная неприязнь отца или вражда родителей между собой в будущем не смеют коснуться родившегося таким способом ребенка.

При применении новых репродуктивных технологий главным положительным фактором является тот, что мать сама вынашивает младенца. Если операция прошла успешно и эмбрион закрепился в чреве, то течение беременности у женщины практически ничем не отличается от начавшейся естественным способом. Первое время, правда, наблюдение ведется в центрах, где делалось ЭКО, а потом будущая мама может, при желании, перейти в обычную районную консультацию. Установлено, что здоровье малыша, да и матери тоже, не зависит от того, каким образом произошло зачатие. При прочих равных условиях (возраст, вредное влияние окружающей среды, состояние матки и т. п.) у

женщин после ЭКО не зарегистрировано больше ни выкидышей, ни преждевременных родов, ни тяжелых токсикозов и осложнений в родах.

### **Советы доктора Соловьевой**

Никаких исключительных режимов у таких женщин быть не должно, никакого лежания в постели, если об этом не говорит акушер. Конечно, ей не следует поднимать тяжести, не стоит напрягаться на работе. Наверное, и дома ее все будут холить и лелеять. Это хорошо, потому что домашний труд тоже нелегко, и освободиться от него, хотя бы частично, будущей маме не только можно, но и нужно. В остальном – все, как у всех.

**Суррогатная мать.** Этот вариант воспроизводства потомства применяют тогда, когда мужчина полностью здоров, а причины бесплодия целиком сосредоточены в женщине. Пара мечтает о наследнике. Тогда подбирают здоровую женщину, обычно уже имеющую детей, семью. У нее не должно быть вредных привычек, соматических заболеваний. А наоборот – присутствуют сила, выносливость, психическая устойчивость. И вот в ее матку вселяют сперму будущего отца. Она вынашивает младенца, а после родов отдает его в «законную» семью.

Вариант этот очень деликатный. Иногда даже лучше, чтобы мужчина не знал, никогда не встречался с суррогатной матерью, да и сама она должна выпустить из поля зрения свое биологическое дитя. Что не всегда бывает просто. И хотя обе стороны накануне процедуры подписывают серьезные юридические документы, проблемы все же случаются, и даже чаще, чем об этом рассказывают средства массовой информации. Хотя все мы знаем много других положительных счастливых примеров. Это уже как Бог даст.

### **Готовясь к беременности**

#### **Медицинские проблемы**

Надо сказать, что это, в общем-то, непростое дело – создать оптимальные условия для зачатия ребенка. И если в молодом возрасте еще допустимо кое-какое легкомыслие, да и возможностей меньше, то в зрелом лучше подготовиться заранее. И болезни накопились, и зашлакованность выше, да и силы уже не те. Короче, полагаться на авось не стоит. Как только возник вопрос о ребенке, сразу надо записываться на прием к врачу. К какому?

Первый визит – естественно, к **гинекологу**. Замечательно, что время еще есть и можно выбрать врача заранее. Хуже складывается ситуация, когда беременность неожиданна и надо идти на первое обследование к тому специалисту, которого

предложат в консультации. Хорошо бы поговорить с подругами, родственниками, почитать отклики о работе клиники в прессе, да и просто зайти посмотреть на своего будущего доктора. Понравится – тогда записаться на прием. Вам ведь потом долго вместе шагать, да не простым путем. Взаимопонимание и доверие здесь важны, как никогда.

Гинеколог, вероятно, найдет проблемы, которые необходимо устранить. Трудно поверить (хотя очень хочется), чтобы здоровье женщины, дожившей до 35 лет, было в этом плане безукоризненным. Кто-то делал аборт, а они всегда оставляют недобрый след: травмируют шейку матки, нарушают функцию яичников и т. д. Кто-то долго применял разные способы контрацепции. А они, даже самые безобидные, тоже способны вызвать недомогание. Например, внутриматочная спираль. Врачи не исключают, что она порой становится причиной эндометрита (воспаления слизистой оболочки стенки матки). Кроме того, могли возникнуть полипы, киста, хронические воспаления мочевыводящих путей. Со всем этим надо срочно разобраться, пролечить, удалить – т. е. оптимально подготовить место для будущего ребенка. Трудно прогнозировать течение беременности на фоне гинекологических заболеваний.

Кстати, о **контрацепции**. В период подготовки к беременности придется месяца три предохраняться с помощью презервативов без спермицидных кремов. Врачи считают, что такой срок необходим организму для восстановления после приема гормональных препаратов. Да и после удаления внутриматочной спирали следует отдохнуть в течение хотя бы двух циклов, плюс время на лечение воспалительных процессов.

Врач обязательно спросит, бывали ли выкидыши, преждевременные роды. Надо вспомнить все, а также причины, по которым они случились, как восстанавливался организм, какие лекарства принимали потом и т. д. Каждая подробность важна, так как позволяет принять необходимые меры для предотвращения подобных ситуаций.

Гинеколог также осмотрит грудь, может назначить консультацию **маммолога** (в этом нет ничего страшного), при необходимости направит на УЗИ органов малого таза (с возрастом конституция женщины меняется, к этому моменту мы еще вернемся), возьмет мазки на флору и онкоцитологию, на заболевания, передающиеся половым путем, даже если жалоб нет. Дело в том, что некоторые болезни могут протекать в скрытой форме и не вызывать никакого беспокойства, но при этом становятся причиной преждевременных родов или самопроизвольных выкидышей. При обнаружении таких заболеваний лечение проходит не только женщина, но и ее партнер.

Далее следует максимально полно обследовать свой организм. Проверить, как работают сердце, почки, желудочно-кишечный тракт; сдать анализы крови, мочи, кала. Опять же, даже если ничего не беспокоит. Дело в том, что при беременности обостряются любые болячки. У женщины, вынашивающей ребенка, снижен иммунитет всегда. Это естественная реакция, ведь вместе с зарождением новой жизни в организме матери поселяется чужеродный белок, а свойство человеческого организма сразу же отторгнуть этот белок. И таким он остается целых 10 месяцев, т. е. всю беременность плюс месяц послеродового периода. В это время организму противостоять болезням и инфекциям сложно. Потому надо заранее укрепить и обезопасить себя.

- Хотя бы за полгода до зачатия ликвидировать очаги хронических инфекций, пролечить тонзиллит и зубы, – т. е. обязательно посетить ЛОР-врача и стоматолога.
- Остерегаться контактов с больными корью, свинкой, ветрянкой, краснухой.
- Сделать прививку от гепатита В.
- Любительницам кошек необходимо провериться на токсоплазмоз.

После любой прививки нельзя беременеть в течение 3 месяцев!

Во время беременности следует побережиться, чтобы не подхватить какую-либо из перечисленных ниже инфекций.

В частности, *токсоплазмоз* – паразитарное заболевание; источник заражения – дикие и домашние животные. Больная мать может передать инфекцию ребенку на разных этапах беременности. Если это происходит в 1-м триместре (около 15% случаев), то риск последствий достаточно серьезен: вероятны выкидыши, а также разные пороки развития: отсутствие головного мозга (или очень маленькие его размеры), водянка головного мозга, отсутствие (или недоразвитие) конечностей, расщепление верхней губы, нарушение строения черепа, глаз и т. д. Во 2-м триместре осложнения для плода не столь серьезны. В 3-м триместре при заражении здоровьем ребенка уже почти ничего не угрожает.

*Вирусный гепатит В* опасен тем, что (в отличие от гепатита А) может переноситься на плод, как во время родов (чаще всего), так и в течение беременности. И ребенок в 9 случаях из 10 становится носителем этого опасного вируса; ему угрожают воспаление печени и другие серьезные осложнения.

*Краснуха* – острая инфекционная болезнь, передающаяся воздушно-капельным путем. Сама по себе не опасна, не тяжела, осложнений, как правило, не вызывает. Но беременной, даже в бессимптомной форме, грозит серьезными генетическими последствиями – особенно, если заражение случается в 1-м триместре. Ребенок может родиться умственно отсталым, иметь порок сердца, заболевания глаз и другие опасные патологии. При инфицировании в более поздних сроках опасность меньше, но исключить ее полностью, тем не менее, нельзя.

*Корь* – острое инфекционное заболевание, сопровождающееся интоксикацией, катаральным воспалением слизистых оболочек верхних дыхательных путей и глаз. Практически все люди, не имеющие иммунитета к кори, т. е. не переболевшие ею или не сделавшие прививку, при контакте с носителем «подхватывают» эту хворь. Восприимчивость к ней очень высока. Корь в первую очередь опасна для здоровья самой беременной (пороков у плода обычно не вызывает), а кроме того, заболевание способно спровоцировать выкидыш или преждевременные роды.

*Ветряная оспа* – инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус группы герпеса. Характеризуется лихорадкой и сыпью на коже. Взрослые болеют тяжело. В первые месяцы беременности может стать причиной одной из внутриутробных патологий плода (катаракта, кожные рубцы, маленькая голова, недоразвитые конечности), а впоследствии вызвать преждевременные роды или передаться ребенку, что тоже опасно, так как ветряная оспа (врожденная) в таком раннем возрасте протекает очень тяжело.

*Эпидемический паротит (свинка)* – острое вирусное заболевание, при котором поражаются околоушные слюнные железы. Передается воздушно-капельным путем. Может вызвать преждевременные схватки, быть причиной выкидыша или преждевременных родов.

*Столбняк* – инфекционная болезнь, при которой токсическим ядом поражается нервная система. Яд этот из почвы попадает в организм человека через раны, ссадины, царапины. Заболевание тяжелое, опасное, и чтобы спасти человека, ему вводят большое количество разных препаратов, что женщине, ожидающей ребенка, категорически противопоказано.

Более долгий срок – *не менее трех лет* – требуется для восстановления организма женщине, если она ранее употребляла наркотики или лечилась от венерических заболеваний: гонореи и сифилиса. При наличии ВИЧ-инфекции вопрос о детях в перспективе стоять не должен.

В порядке профилактики стоит нанести визит и другим специалистам: **хирургу, окулисту и дерматологу**. Беременность, как уже было сказано, может разбудить патологию, которая «дремала» в организме и никак до тех пор себя не проявляла. И вдруг с первых же недель начинается: то язва обнаруживается, то давление подскочило, то ритмы сердечные нарушились... Безусловно, выход найдется и помощь будет оказана. Но одно дело пролечиться самой, а совсем другое – с ребенком в утробе. Ведь лекарства и процедуры принимать будет не только мама, но и ее еще не родившийся малыш. Конечно, всего не предугадаешь, от всего не застрахуешься, но береженого Бог бережет...

Особенно важно не медлить с консультациями, если уже есть какие-то хронические заболевания, что, к сожалению, не редкость в возрасте поздней зрелости. Нужно очень серьезно поговорить с лечащим врачом и буквально получить у него разрешение на зачатие. Потому что встречаются такие болезни, при которых беременность может даже стать опасной для жизни. Опытные акушеры говорят, что женщинам после 35 лучше не рисковать, если у них – тяжелая форма диабета (до недавнего времени и молодым-то не рекомендовали), прогрессирующая коронарная недостаточность (когда ограничена физическая активность и любые усилия вызывают недомогание), порок сердца, гипертония в тяжелой форме, миома матки, туберкулез. Естественно, в каждом конкретном случае надо разбираться отдельно. Здесь важно все: и хорошо проведенный подготовительный период, и правильно выработанная тактика лечения, и постоянный медицинский контроль, и желание самой женщины стать матерью.

### **Советы доктора Соловьевой**

Многие женщины даже при наличии таких патологий все равно стремятся стать матерью. Даже обманывают нас, врачей: приходят в консультацию не в 8 недель, как положено, а в 13—14 – чтобы альтернативы не было. Я призываю их этого не делать! Во-первых, чем раньше беременная станет на учет, тем лучше, а уж в осложненных обстоятельствах, которыми являются и возраст, и хронические заболевания, тем более. Во-вторых, каждая будущая мать должна помнить, что с рождением ребенка проблемы не заканчиваются. Его ведь надо еще вырастить, воспитать, дать образование... А как это сделать, если здоровье подкачает?

Обратиться к генетику нужно парам, у которых в семье или у ближайших родственников случались генетические расстройства: в частности, муковисцидоз, синдром Дауна, дистрофия мышц, фенилкетонурия, гемофилия, расщелина позвоночника и другие. Кроме того, специалист этого профиля

способен определить степень опасности, если кто-то в роду страдает алкоголизмом, психическими заболеваниями, наркоманией, если планируется брак между кузенами или у женщины уже были случаи выкидышей, рождение мертвого плода, длительного бесплодия. Следует отметить, что хотя риск передачи генетических дефектов, как правило, невелик, для женщин после 35 он возрастает.

#### **Как укрепить себя физически**

Выносить ребенка женщине в хорошей физической форме значительно легче. Это факт, который все как будто знают, но не все стремятся реализовать. А вот в животе появляется маленькое существо, растет, матка увеличивается, начинает давить, сжимать, сдвигать другие органы, появится одышка. Органы дыхания уже сейчас можно укрепить с помощью нехитрых упражнений, бега на свежем воздухе, лыж, коньков. Даже частые прогулки на природе или ходьба по лестнице будут полезны.

Во время беременности увеличивается давление на позвоночник, ноги, спину, поэтому упражнения на укрепление этих зон включить в комплекс утренней гимнастики просто необходимо. Сюда же должны входить упражнения на разработку суставов (они все будут испытывать особую нагрузку), тренировку рук (потом потребуется поднимать и носить младенца). Полезно также плавание: оно укрепляет все мышцы, наполняет энергией, снимает внутреннее напряжение, стресс.

**Сбросить лишний вес.** Гинекологи утверждают, что риск для здоровья увеличивается пропорционально лишним килограммам. Ожирение ведет к возрастанию нагрузки на кости и суставы, сопровождающейся болями и ограничением их подвижности. Оно же способствует развитию сахарного диабета, желчнокаменной болезни, атеросклероза, болезней сердца и многих других заболеваний.

Полные люди по сравнению с худыми:

- в 10 раз чаще страдают заболеваниями крупных суставов и позвоночника;
- в 6 раз чаще имеют камни в почках;
- в 4 раза чаще жалуются на заболевания желчного пузыря и печени;
- в 3 раза чаще страдают сахарным диабетом и кожными заболеваниями.

Для беременных лишний вес особенно опасен, так как повышение давления и появление сахарного диабета могут вызвать значительные осложнения. Кроме того, из-за лишней жировой прослойки врачам труднее контролировать течение беременности, определять ее сроки, следить за развитием плода. Могут возникнуть проблемы и в родах. У полной матери обычно рождается крупный ребенок, а ему труднее «выбраться на волю», чем младенцу с нормальным весом. Часто в этих случаях делают кесарево сечение, которое, опять-таки, чревато дополнительными сложностями: операцию на толстом животе делать труднее, да и заживает он хуже.

В общем, лишний вес беременных врачи вполне обоснованно относят к фактору повышенного риска, тем более женщин в возрасте поздней зрелости, когда обменные, да и другие процессы жизнедеятельности начинают замедляться. Значит, за несколько месяцев до зачатия надо срочно разобраться с ненужными килограммами. Сейчас для этой цели существует множество самых разных способов. Написаны целые трактаты, каждый день в прессе и по телевидению рассказывается о всевозможных чудодейственных диетах. Есть среди них и разумные, но есть и такие, о которых без содрогания слушать нельзя. О нескольких, с нашей точки зрения безопасных и действенных, мы расскажем в практическом разделе книги.

### **Несколько общих советов**

Питайтесь правильно, следите за калориями (это очень важно), никогда не набивайте желудок. Никаких «скачков» в весе быть не должно, любое снижение – медленное и разумное, даже если срок зачатия для этого придется перенести еще на 5–6 недель. Побольше двигайтесь, но не до изнеможения. Свою диету обязательно обсудите с врачом, она не должна лишать организм ни витаминов, ни жиров, ни белков, ни минералов. Проследите, чтобы на столе у вас было достаточно продуктов, содержащих фолиевую кислоту (зеленые овощи, салат, зерно крупного помола, печень, почки). Недостаток этого витамина еще до зачатия может привести к дефектам спинного мозга у детей. Если у женщины уже есть ребенок, родившийся с неврологическими проблемами (расщелина позвоночника и т. п.), то за месяц до зачатия необходимо начать ежедневно принимать (по 4 мг) синтетический витамин B9, содержащий фолиевую кислоту.

Накануне беременности нельзя: убирать лишний жир хирургическим путем; длительно голодать; принимать непроверенные средства типа тайских таблеток, китайских чаев для похудения пищевых добавок (даже хорошие могут



перенасытить организм, например, витаминами, а это перед оплодотворением совершенно лишнее).

Женщины, страдающие расстройством аппетита: анорексией (когда из-за неадекватного и упорного стремления к похудению пища перестает усваиваться организмом) или булимией (неконтролируемые приступы мучительного голода), должны обязательно проконсультироваться с акушером-гинекологом, эндокринологом и психиатром.

**Упорядочить образ жизни.** У людей старше 35 лет, как правило, уже устоялись привычки, наработан режим дня.

Но некоторым придется внести коррективы. Например, курильщицам следует свести до минимума количество сигарет, а в идеале – бросить совсем. Пустить слабое незащитное существо в дом (а им организм матери станет на целых 9 месяцев), где все окутано отравляющим дымом, по меньшей мере безнравственно.

Кроме того, общеизвестно, что дети курящих мам всегда слабее здоровьем, они рождаются с низким весом, более возбудимы; у них хуже развиты органы дыхания, что ведет к частым заболеваниям бронхитами, пневмониями, астмой. Пристрастие к табаку, особенно после 4-го месяца беременности, может стать причиной маточного кровотечения, выкидыша, досрочного отделения детского места и излития околоплодных вод. Расстаться с сигаретами лучше за месяц-два до зачатия, чтобы организм очистился от никотина и нервы пришли в порядок, так как борьба с этой привычкой будет нелегкой.

Алкоголь также необходимо ограничить, а к моменту зачатия исключить совсем. Дети, родившиеся от пьяной любви, как правило, несчастны. Вы же не желаете такой судьбы своему ребенку!

Многим, вероятно, придется пересмотреть свои привычки в отношении питания: никаких полуфабрикатов, рафинированных сахаров, еды всухомятку и на скорую руку. Будущая мама должна получать только полноценные свежие продукты с достаточным количеством белков, витаминов, кальция: хлеб и каши из муки грубого помола, цельных зерен. Вода – чистая: бутилированная, родниковая или профильтрованная. Уже сейчас неплохо бы отказаться от чипсов, продуктов быстрого приготовления, содержащих консерванты и красители, а также избавиться от привычки держать все время во рту жевательную резинку.

Следует подумать и об отдыхе. Взять, например, отпуск и всласть где-нибудь понежиться. Можно и позагорать (естественно, в разумных пределах: так, чтобы не обуглиться и не получить солнечный удар), чтобы набраться сил и оздоровить свой организм. В ближайшем будущем такая возможность скорее всего, не представится. Начнутся постоянные визиты в консультацию, проверки, анализы – куда тут поедешь? Да и долгое пребывание на пляже вряд ли одобрит врач.

В отпуске, пожалуй, самое время поработать над своими эмоциями, научиться трезво оценивать окружающий мир, расслабиться, забыть обо всем, кроме собственного здоровья.

#### **Как удержать свои нервы в узде**

Для этого есть разные способы: одним помогает музыка; другим – физические упражнения; третьим – прогулки (длинные или короткие, по любимому городу или по берегу моря); четвертым – сон (как говорится, с любой проблемой надо переспать ночь); пятым – теплый душ (в период особых волнений надо становиться под целебные струи воды так часто, как хочется). Есть специальные методики, которыми неплохо бы овладеть, в частности аутогенная тренировка.

Основанная на максимальном мышечном расслаблении в сочетании с самовнушением, эта методика хорошо действует на психическое и физическое состояние организма, снимает эмоциональное напряжение, восстанавливает душевное равновесие. Бесспорное достоинство аутогенной тренировки – его безвредность. Безусловно, лучше начать занятия со специалистом и освоить основные приемы – с тем, чтобы дома работать самостоятельно. Для тех, у кого времени на посещение психотерапевта не найдется, мы в разделе «Практика» даем несколько главных упражнений.

Отпуск отпуском, но надо приучать себя отдыхать и каждый день: спать не меньше 8 часов в сутки (желательно ночью!), не перегружаться на работе и не брать ее на дом. В общем, пришла пора менять привычки.

В этот ответственный подготовительный период следует также, по возможности...

#### **...оградить себя от влияний извне**

**Избегать тех мест, где возможно облучение.** Конечно, если по медицинским показателям требуется сделать рентгенограмму, то тут возражать бесполезно. Но надо хотя бы проследить, чтобы во время обследования были защищены нижние отделы брюшной полости.

**Не применять опасные химикаты.** Некоторые из них могут представлять угрозу как для яйцеклетки женщины, так и для спермы мужчины. Особую осторожность должны соблюдать фармакологи, медики, полиграфисты, парикмахеры, косметологи; специалисты, занятые изготовлением художественных фотографий, работающие в химчистках, прачечных, на транспорте, в строительстве, сельском хозяйстве, металлургии. В любом случае, если есть подозрение на «вредность» производства, обязательно обсудите этот вопрос с врачом, а может быть, даже откажитесь от любимой работы: хотя бы на пару лет.

В частности, так следует поступить женщинам, на службе у которых может быть повышенный уровень свинца, что беременным противопоказано. Перед зачатием потребуется обязательно почистить кровь, чтобы вывести этот очень опасный для будущего ребенка металл из организма. Сейчас такую чистку делают во многих медицинских центрах.

Еще один важный момент: **поменьше лекарств**, пореже заходите теперь в аптеку. Тем более, что практически все медикаменты продаются нынче без рецепта, а непреодолимое желание современного человека глотать эти препараты по поводу и без повода очень велико. Лекарство может стать для малыша тем же ядом, что и другие химические соединения. Некоторые из них – потенциально опасные – следует прекратить принимать за 3–6 месяцев до зачатия; те, что послабее, – за 1 месяц. Врач определит эти сроки; он же подберет другую безопасную заменяющую терапию, без которой при хронических или острых заболеваниях будущей маме не обойтись. Если же возникли не очень сложные проблемы: простуда, легкий кашель, головная боль, – стараемся лечиться народными методами.

#### **Что должен делать будущий папа**

Здоровье ребенка, как известно, находится в прямой зависимости не только от мамы, но и от папы. И именно для отца подготовительный период должен быть максимально здоровым. Потом, когда новая жизнь уже зародится, от него мало что будет зависеть. Малышу станет абсолютно неважно, что его папа съел, сколько сигарет выкурил: главное, чтобы маме не докучал, помогал и заботился. Но сейчас маленькая капелька семенной жидкости способна вобрать в себя огромную информацию о том, как ее источник живет, что ест-пьет, сколько работает, занимается ли спортом, чем болеет, в каком настроении пребывает, сколько ему лет и т. д. и т. п.

Когда говорят о беременности в поздние сроки, автоматически подразумевают, что и отец уже не первой молодости, хотя это не всегда так. Когда мужчина

намного моложе женщины (ситуация нередкая), поводов для волнений о здоровье малыша меньше. А вот если он старше будущей мамы, ему придется потрудиться, привести в порядок свой организм, с тем, чтобы его изъяны не отразились на потомстве. Известно, что у мужчин старше 50 лет меняется генетический статус. Обычно дети таких отцов рождаются умными, интеллектуально развитыми, но у них иногда случаются физические пороки: заикание, косоглазие, несовершенство какого-то органа, а также заболевания нервной системы. Предполагается также, что в 25—30% всех случаев болезни Дауна виновниками являются мужские хромосомы. Врачи считают, что риск возникновения этого коварного синдрома увеличивается, если возраст отца превышает 50 лет (согласно другим исследованиям, 55 лет). Но поскольку это заболевание – явление довольно редкое и пока мало изученное, бесспорные выводы делать сложно. И тем более нельзя на основании домыслов семьям, желающим завести ребенка, отказываться от своей мечты. Просто в этом случае необходима консультация специалиста-генетика.

Многие современные мужчины постоянно живут с синдромом хронической усталости: они много работают, не расстаются с автомобилем и компьютером, мало отдыхают. Однажды совсем не молодой отец и прекрасный писатель М. Жванецкий сказал: «Я вовсе не умею отдыхать». Этим страдают большинство его современников: через 3–4 дня отпуска они уже не знают, чем заняться, начинают звонить на службу, рыться в компьютере и т. п. А усталость накапливается и нарушает работу всех органов и систем, что, естественно, отражается на качестве спермы. Также у мужчин часто «накапливается» стресс, который может служить источником самых разных неприятностей со здоровьем, причем не только с их собственным. Внешне это долго никак не проявляется, потому что представители сильной половины человечества способны держать удар. Они не шумят, не плачут, редко впадают в уныние, сохраняя в нормальном состоянии нервную систему. Но слабость – в том, что они загоняют переживания внутрь, и стресс, не имея выхода, «разъедает» организм. Вот отчего мужчины средних лет в 3 раза чаще, чем женщины, страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями. Врачи советуют невозмутимым мачо: «Побольше эмоций выплескивайте наружу; не бойтесь плакать и делиться с друзьями своим горем. Сердце и желудок (тоже попадающий под удар стресса) скажут спасибо».

Потому потенциальному папе не меньше, чем будущей маме, хотя бы за 2–3 мес. до зачатия надо начать активно отдыхать и расслабляться, чаще бывать на природе, заниматься спортом, пить успокаивающие и витаминизированные фиточаи, соки, есть побольше фруктов и овощей. Витамины в данный момент просто необходимы, особенно С. Исследования показали, что он способствует

обновлению спермы и даже помогает решить проблему бесплодия мужчин. Американцы рекомендуют в этих целях принимать по 300 мг синтетического витамина С в день в течение 2 месяцев (разумеется, после индивидуальной консультации с врачом). А вот употреблять продукты, богатые им, полезно без всяких консультаций.

Витамина С много содержится в черной смородине, лимонах, апельсинах, киви, клубнике, клюкве, зеленом и красном перце, щавеле, капусте (брокколи, цветной, брюссельской), а также в плодах шиповника, являющегося просто кладовой аскорбиновой кислоты. Если взять 1 ст. ложку сухих плодов шиповника, залить 250 мл кипятка и настоять этот раствор в течение 10—12 ч, то в нем окажется суточная доза витамина С, необходимого для нормальной жизнедеятельности организма.

Кроме того, будущему отцу необходимо хотя бы на время бросить курить и выпивать. «На время» – это не на день-два, а как минимум, месяца на три (полное созревание сперматозоидов длится 100 дней). Потом, может, и совсем не захочется, что будет полезно и самому папе и его семье. Наркотики запрещены категорически! Как и будущей маме, мужчине надо также остерегаться контактов с опасными химикатами и избегать приема некоторых лекарств.

### **Особенности поздней беременности**

Эта глава может показаться немного мрачной и даже пугающей: в ней будут названы основные проблемы, с которыми придется столкнуться женщине, решившей завести ребенка в возрасте поздней зрелости. Но написана она совсем не для того, чтобы растревожить воображение или – не дай Бог! – навести на мысль отказаться от задуманного. Никакие трудности не сравнятся с великим счастьем иметь ребенка!

Конечно, проблем будет больше, чем у молоденьких девушек. Что делать – у каждого своя дорога. Доктор Келли Шенехэн из США пишет: «Я всегда говорю, что скорее предпочту заботиться о здоровой и разумной женщине 39 лет, чем о 25-летней, которая курит, пьет и толста, как бочка. Несмотря на возрастной риск, здоровая женщина среднего возраста имеет больше шансов благополучно перенести беременность, чем молодая, которая не думает ни о себе, ни о будущем ребенке». А для чего же тогда говорить обо всех этих трудностях? Чтобы предупредить, чтобы вместе наметить пути их преодоления. Ведь когда знаешь, что ждет впереди, всегда легче бороться.

*Анатомические особенности.* Внешне они могут никак не проявляться. Женщина прекрасно выглядит, стройна, подтянута, спортивна. Посмотрите, лицо свежее, фигурка ладная – кто даст 40 лет? Но природа берет свое. Костная система уже чуть-чуть поизносилась. Таз, который так необходим для родов, закостеневаает. Суставы менее эластичны, нет хрящиков, которые должны легко расходиться во время родов и пропускать головку ребенка. Потому проблемы вероятны именно в этот момент. Но врачи к ним готовы и всегда придут на помощь: предложат кесарево сечение или комбинированный вариант родов.

Мышечная ткань у женщины в 40 лет тоже теряет свое совершенство. В ней уже наблюдаются процессы возрастной регрессии. Мышцы брюшного пресса и спины плохо переносят возрастающую с каждым месяцем нагрузку. Поэтому если молодые еще могут себе позволить легкомысленно игнорировать призывы акушеров следить за весом и заниматься физкультурой, то позднородящие просто обязаны выполнять все рекомендации. Причем упражнения должны строго соотноситься со сроками беременности и быть рассчитаны на развитие и укрепление всех групп мышц.

В первые 16 недель женщины, в основном, учатся правильно дышать, напрягать и расслаблять мускулатуру, укреплять мышцы брюшного пресса, диафрагмы и таза. Это позволяет им не только улучшить собственное здоровье, но и обеспечивает оптимальные условия для развития плода.

Затем, с 17-й по 32-ю неделю, помимо дыхательной гимнастики, упражнений для мышц брюшного пресса, таза, спины, рекомендуются специальные – для увеличения подвижности тазобедренных и крестцово-подвздошных суставов, а также улучшения кровоснабжения рук и ног.

С 33-й недели беременности целью занятий являются стимуляция дыхания, кровообращения, деятельности кишечника, сохранение тонуса мышц брюшного пресса, укрепление свода стопы, закрепление навыка распределения усилий в предстоящих родах.

Таким образом, занимаясь добросовестно и систематически, можно и себе помочь, и ребенку создать комфортные условия – по максимуму снабжать его кислородом и питательными веществами.

Отягощенный гинекологический анамнез (предыдущие заболевания, аборт и прочее), а также естественное возрастное старение яйцеклеток часто становятся причиной осложнений беременности: плацентарной недостаточности, предлежание, преждевременной отслойки плаценты, слабой родовой деятельности, кровотечения, выкидыш.

Выкидыши вообще явление нередкое. Если у женщин моложе 30 лет риск выкидыша составляют 10%, то у женщин 30—39 лет – 17%, а после 40 лет их количество возрастает до 33%.

#### Генетические особенности

К сожалению, чем старше родители, тем больше риск рождения ребенка с какими-либо хромосомными отклонениями. Это связано с различными и не до конца изученными причинами, в числе которых можно отметить старение половых клеток, а также воздействие на организм человека различных патогенных факторов и токсических веществ. (Кстати, с генными мутациями связано и увеличение процента выкидышей у немолодых женщин – развивающиеся из клеток с поврежденными хромосомами эмбрионы оказываются нежизнеспособными.)

Количество заболеваний, вызываемых хромосомными отклонениями, достаточно велико, однако наиболее известен и вызывает наибольший страх у родителей упоминавшийся уже синдром Дауна – ребенок рождается с умственными нарушениями, плоским лицом, косоглазием. Это связано с присутствием одной лишней, 21-й хромосомы. Вероятность появления ребенка с синдромом Дауна возрастает пропорционально возрасту не только отца, но и матери (см. таблицу).

Возраст матери	Риск синдрома Дауна у ребенка
25	1 из 1250
30	1 из 952
35	1 из 378
40	1 из 106
45	1 из 30
49	1 из 11

Однако, как видно из таблицы, даже у 50-летней женщины шанс иметь здорового младенца достаточно велик (больше 90%). Вообще 97% матерей, прошедших пренатальное обследование, получают подтверждение того, что вероятность рождения полноценного ребенка у них такая же, как у молодых.

Предотвратить появление синдрома Дауна пока, к великому огорчению, медицина не может, однако предсказать его, диагностировать еще в матке уже в состоянии. Для этого проводятся специальные дородовые обследования всех

женщин старше 35 лет. Вначале проверяют кровь матери на уровень гормона ХГЧ.

Его повышение в крови беременной означает, что она подвержена большему, чем обычно, риску рождения ребенка с синдромом Дауна. Поэтому будущую маму направляют на анализ околоплодных вод – амниоцентез. Еще более точные результаты можно получить при одновременном анализе крови на содержание альфа-фетопротеина и эстриола (низкий его уровень может свидетельствовать о синдроме Дауна). Все обследования придется сделать.

Дети с синдромом Дауна, конечно же, отличаются от других. Но это не значит, что их нельзя любить – тем более, что сами они рождаются с большим потенциалом любви к близким и всему окружающему миру. (У М. Цветаевой есть рассказ об одном таком чудесном мальчике, где описывается пустота, образовавшаяся в доме после того, как ребенка не стало.) Уровень жизни многих наших людей позволяет обеспечить таким детям хороший уход, привить необходимые навыки, научить читать и писать.

*Особенности общего состояния здоровья.* Как уже говорилось, беременность может вызвать обострение практически любого хронического заболевания. А вероятность того, что они – эти заболевания – имеются у женщины, разменявшей четвертый десяток, исключить никак нельзя. Если гипертония была вялотекущая, то начнутся «скачки» давления (у женщин старше 40 гипертония развивается в 2 раза чаще, чем у тех, кто моложе 30); как следствие, увеличится риск гестоза. Это состояние, определявшееся раньше как токсикоз (иногда используется термин «преэклампсия»), проявляется такими грозными признаками, как высокое артериальное давление, отеки, наличие белка в моче, головные боли. При ухудшении состояния регистрируются нарушение зрения и ориентации, боли в области живота. Самое тяжелое проявление гестоза – эклампсия (судороги) – может серьезно расстроить работу нервной системы вплоть до инсульта и комы с серьезными нарушениями функций мозга.

Опасна и коронарная недостаточность, встречающаяся у женщин старшего возраста. Она может заявить о себе учащенным сердцебиением, удушьем, болью за грудиной, слабостью. Впрочем, любое заболевание сердечно-сосудистой системы – так же, как и нарушение в работе почек – требует постоянного медицинского контроля. Если раньше у женщины был хронический пиелонефрит (воспаление мозгового слоя почек), он обязательно проявится, так как растущая матка вызывает нарушение уродинамики. Анализы мочи сразу же покажут наличие этой патологии; кроме того, ухудшится общее



состояние, появятся температура и осложнение в виде гестоза. Редко, но случается внутриутробное инфицирование плода.

При обострении хронического пиелонефрита больная находится под постоянным наблюдением врачей: акушера-гинеколога и нефролога; проводятся лечение – как медикаментозное, так и фитотерапия; в случае присоединения гестоза необходима госпитализация. Почки вообще требуют особого внимания, и регулярные визиты в лабораторию с баночками для анализов – не прихоть докторов. Дело в том, что при беременности этот орган функционирует в напряженном режиме, выводя из организма матери и ее растущего плода продукты обмена.

У женщин старше 40 лет в 3 раза чаще, чем до 30, развивается диабет беременных. Что увеличивает риск таких осложнений, как преэклампсия, преждевременные роды, патология плаценты, специфическое поражение плода – диабетическая фетопатия, рождение мертвого ребенка. За здоровьем женщины с сахарным диабетом следят гинеколог и эндокринолог; кроме того, ведется тщательный контроль состояния плода. Эндокринолог назначает специальную диету (дробное питание 5–6 раз в день в пропорции: 50% углеводов, 20% белка, 30% жиров; необходима также клетчатка – для уменьшения потребности в инсулине, сахар исключается). Проводится лечение препаратами, примерно 15% женщин назначают инсулин.

#### **Особенности вынашивания**

Женщинам в зрелом возрасте надо опасаться таких осложнений беременности, как *поздний выкидыш* (самопроизвольное изгнание плода), который может случиться в период с 18-й по 22-ю неделю (Если ребенок «просится» наружу на более позднем сроке, это называется преждевременными родами. Такой младенец при хорошем врачебном уходе способен выжить вне матки.)

Причинами выкидыша могут быть:

- аномалии расположения плаценты, вызываемые возбудителями инфекции (хламидии, токсоплазмы, вирусы герпеса, цитомегалии, краснухи);
- истмико-цервикальная недостаточность – патологическое состояние шейки, при котором она не способна служить своеобразным запором, удерживающим плод в полости матки;
- сахарный диабет;
- гипертония.

Правильное и своевременное лечение двух последних заболеваний в большинстве случаев позволяет исключить выкидыш. При патологии шейки, обнаруженной во время акушерского обследования, врач может наложить на нее круговой шов и таким образом остановить надвигающуюся угрозу.

*Кровотечение* у беременных – это всегда сигнал об опасности! По тому, в каких сроках оно случилось, по характеру выделений и самочувствию женщины можно судить, насколько велика эта опасность.

#### *В 1-м триместре*

Обильные кровотечения, сопровождающиеся сильными схваткообразными болями внизу живота, – начавшийся выкидыш. Госпитализация экстренная! Беременность не сохранить.

Периодически повторяющиеся или постоянные выделения коричневого цвета с небольшими болями в животе – угрожающий выкидыш. Госпитализация необходима! Беременность можно сохранить.

#### *Во 2-м и 3-м триместрах*

Светло-красные выделения со специфическим запахом (без болевых ощущений), умеренные или обильные. Через пару дней обычно прекращаются, потом начинаются снова в более позднее время. Свидетельствуют о нарушении плаценты: предлежание, низкое ее расположение. Госпитализация обязательна!

Любая кровопотеря опасна для жизни как беременной женщины, так и плода!

К числу осложнений, угрожающих беременным после 35, относятся:

- гестоз (преэклампсия), случающаяся в 2 раза чаще, чем у молодых. Признаки: белок в моче, высокое давление, отеки рук, ног, лица, на фоне их резкая прибавка в весе, диурез снижен (плохо образовывается и отходит моча);
- если преэклампсию не лечить, она может привести к повреждению центральной нервной системы, кровеносных сосудов и болезням почек матери, а также к отклонениям в развитии плода (из-за замедленного поступления крови через плаценту и снижения доступа кислорода) и даже к его гибели. Тщательный врачебный надзор и ранняя терапия приводят к тому, что болезнь протекает более мягко и конечный результат редко бывает неудачным. Женщину в таком состоянии, как правило, помещают в больницу, где контролируется здоровье и ее, и плода. Делаются дополнительное УЗИ, кардиотокография и т. п.

При тяжелой форме гестоза, когда клинические проявления нарастают, требуется интенсивная терапия, чтобы избежать появления судорог – самого опасного нарушения, осложняющего эту болезнь, что случается при эклампсии. Если беременность близится к концу и установлено, что опасности для плода нет, принимается решение о немедленном родоразрешении. Возможно кесарево сечение.

В значительной степени на состояние женщины в период позднего токсикоза влияет диета. Ограничивается прием жидкости, соли (иногда ее исключают вообще). Упор в питании делается на кисломолочные продукты: творог, простоквашу. Рекомендуются разгрузочные дни: фруктово-творожный (1 кг яблок и 400 г творога), яблочный, кефирный. Диету определяет акушер.

### **Особенности родов**

У женщин старшего возраста нередко наблюдается *слабость родовой деятельности*. Это может происходить из-за истощения энергетических ресурсов мышц матки, хронических заболеваний, нервно-психического напряжения, атрофических изменений матки, вызванных предыдущими абортами или воспалительными процессами, а также из-за неправильного питания. Часть этих негативных моментов будущая мама в силах снять сама: соблюдать диету беременных, не волноваться по пустякам, заниматься гимнастикой, вести здоровый образ жизни. Но если подобное все-таки случится, то доктора знают, чем помочь – они применяют специальные препараты, стимулирующие роды.

Существует *риск разрывов мягких родовых путей*. Потому что ткани этих путей, о чем уже было сказано, с возрастом теряют свою эластичность, плохо растягиваются и не пропускают головку малыша. Сейчас до разрывов обычно стараются дело не доводить. Это травматично и для самой роженицы, и для младенца. Акушеры говорят так: «Зачем такой крошке долго толкаться в закрытую дверь?» Делается специальный надрез (рассечение промежности). Аккуратный, с ровными краями, его потом зашивают под наркозом, и он быстро заживает (значительно быстрее, чем порванные края при разрывах). Такой нехитрой операцией удастся предохранить мышцы влагалища и промежности от повреждения, защитить головку ребенка от ненужного давления и даже сократить время потуг на 5–30 мин.

Нельзя исключить опасность *послеродовых кровотечений* – как ранних, так и поздних. Причиной ранних могут быть атония матки, которая не сокращается после длительных изматывающих родовых схваток; травматичные роды; слишком растянутая матка из-за многоплодной беременности или большого

плода; повышенное количество вод; повреждения детского места или преждевременное его отделение; плохое состояние здоровья матери в период родов (например, анемия, преэклампсия).

*Поздние кровотечения* случаются через 1–2 недели после родов – из-за того, что в полости матки остались частички плаценты. Обычно врачи прогнозируют подобный ход событий и стараются предупредить его. Если же кровотечение случается, применяют разные формы лечения: массаж матки, операции по удалению остатков плаценты, а в тяжелых случаях – и самой матки, вводят лекарства, стимулирующие сократительные функции мышц, способствующие свертываемости крови, иногда делается переливание крови. В общем, возможности медицины достаточно велики и истекать кровью женщине никто не позволит. Госпитализация обязательна!

*Преждевременные роды.* Риск их после 35 лет увеличивается. Но ситуацию можно улучшить сбалансированным питанием, соответствующим медицинским наблюдением, исключением стрессовых ситуаций, а также обследованиями, касающимися генетических аномалий и родовспомогательных проблем.

#### Кесарево сечение

У женщин в возрасте поздней зрелости существует вероятность оперативных родов, т. е. с помощью кесарева сечения. И вероятность эта немалая: при первом ребенке у 35–40-летних – 40%, старше 40 лет – 47%. В то время как только у 14% молодых мам ребенок появляется на свет подобным образом.

Кесарево сечение – хирургическая операция, в ходе которой рассекаются брюшная стенка и матка с целью извлечения плода. Выполняется под общим наркозом, – на сегодняшний день считается безопасной и для матери, и для ребенка. Хотя доктора старой школы стараются пользоваться этим методом родовспоможения только в крайних случаях.

Вот некоторые показания (далеко не все), по которым принимается решение о необходимости операции:

- хронические заболевания матери: сахарный диабет, гипертония, болезни почек, сердечная недостаточность и т. д. – в таком состоянии женщина может оказаться неспособной перенести родовой стресс;
- инфекционное заболевание (например, герпес половых органов) – кесарево сечение делается с целью предупредить заражение плода во время его прохождения через родовые пути;

- низкое предлежание плаценты (когда детское место частично, или полностью, блокирует отверстие шейки), что грозит серьезным кровотечением;
- тяжелый токсикоз;
- переношенная беременность (42 недели и больше);
- неправильное – в частности, поперечное – положение плода;
- слабость родовой деятельности;
- выпадение или сжатие пуповины, что перекрывает доступ кислорода к плоду.

### **Советы доктора Соловьевой**

Раз природа повелела рожать ребенка не менее 8 ч, значит, так нужно. Считается, что пока идут роды, у младенца «дозревает» легочная ткань, а точнее, сурфактант: фермент, покрывающий альвеолы легких. Дети, вынутые с помощью кесарева сечения, чаще болеют хроническими пневмониями.

Сурфактант обладает хорошо выраженными поверхностно-активными свойствами, предотвращает спадение альвеол на выдохе, проникновение через их стенку микроорганизмов из вдыхаемого воздуха препятствует трансудации жидкости из капилляров. Иными словами, ребенок-«кесареныш» появляется на свет с менее совершенной дыхательной системой. Вот почему некоторые, наиболее опытные доктора иногда практикуют метод комбинированных родов. Т. е. несколько часов они идут естественным путем: начинаются схватки, шейка матки приоткрывается, затем – наркоз и операция. Правда, для такого варианта нужна очень высокая квалификация врача и хорошо оснащенная больница.

В принципе же, кесарева сечения опасаться не стоит. Человечество применяет его с успехом уже не один десяток лет. Детки-«кесареныши», по данным психологов, лишены навязчивых страхов перед замкнутым пространством (клаустрофобия), открыты, добры, доверчивы. А для женщины, в некоторых случаях, это единственный шанс родить ребенка.

### **Особенности семьи**

Возраст женщины 35—39 лет – пик близнецовых родов. Вряд ли можно отнести эту ситуацию к негативной, потому что никакие трудности, никакие проблемы не сравнятся с радостью, когда в вашу жизнь войдут не один, а сразу два маленьких человечка.

Но трудности в процессе вынашивания, безусловно, будут. Общее состояние, как правило, при многоплодной беременности хуже. Такие явления, как рвота, утомляемость, одышка, учащенное мочеиспускание, отеки, запоры, проявляются значительно сильнее. Нередко возникают анемия, поздние токсикозы, тахикардия, наблюдается расширение вен на ногах. Нечасто, но случается расхождение костей таза, проявляющееся сильными болями и ограничением движений. *При таких симптомах надо немедленно обращаться к врачу!*

Не исключены также проблемы во время родов – в частности, преждевременные роды, несвоевременный разрыв плодного пузыря, слабая родовая деятельность и т. п. И тем не менее более 90% многоплодных беременностей заканчиваются счастливо. Здесь надо, опять-таки, сказать большое спасибо докторам. Как только выясняется, что женщина ждет не одного ребенка (это делается с помощью УЗИ, прослушивания сердцебиения, электрокардиографии и фонокардиографии плодов), врач начинает более тщательное наблюдение и обследование будущей матери. Контрольное посещение консультации во 2-м триместре – не реже 2 раз в месяц, в 3-м – каждую неделю.

В конце 2-го – начале 3-го триместров, особенно в сроке от 29 до 32 недели, врач настоятельно порекомендует перейти на щадящий трудовой режим (вообще-то, работу лучше оставить уже на 24-й неделе), может предложить лечь в больницу; обязательная же госпитализация – в 36 недель беременности, чтобы более четко контролировать состояние плодов, провести необходимую терапию. В случае появления первых признаков осложнений женщину госпитализируют независимо от срока. Совместно с врачом составляется специальная диета (очень много значит!), содержащая большое количество белка (не менее 200 г в день), железа, кальция, на каждого ребенка добавляется 300 ккал. Важно есть часто (6 раз в день), понемногу (объем желудка, сдавливаемого маткой, уменьшен), но полноценную, качественную пищу. Прибавка веса не должна превышать 50% той, что рекомендована при обычной беременности.

### **В консультацию, как на работу**

А может, даже с большей готовностью. Потому что почти 9 месяцев в этом учреждении будут решаться самые главные жизненные вопросы.

В качестве первого шага надо выбрать *своего* врача – благо, сейчас это вполне реально. Безусловно, все доктора в женской консультации имеют определенный уровень квалификации, знают свое дело и будут следить должным образом за развитием беременности, контролировать состояние плода. Показатели всех обследований они проанализируют, все назначения сделают правильно...

Но в таком интимном вопросе хочется приходить не только к доктору, но и к человеку. Это, естественно, не значит, что можно его нагружать по поводу (а часто и без повода) своими бытовыми проблемами, рассказами о «типичных» случаях у подружек и тому подобным. Однако большинству людей хочется, чтобы врач умел внимательно слушать и толково объяснять. Правда, есть и другая категория пациентов – им лишние беседы не нужны: они безоговорочно подчиняются лаконичным и конкретным назначениям.

Зная свои пристрастия, женщина при первом же визите в консультацию сможет понять, соответствует ли районный акушер-гинеколог ее требованиям. Если нет, есть возможность договориться с администрацией и поменять врача или заключить договор с частной клиникой, любым родильным домом. Важно только не делать это слишком часто: нельзя надеяться на хороший результат, постоянно меняя врачей. По сути важно, чтобы соблюдены были два главных требования: доктор вызывал доверие и являлся хорошим специалистом.

В свою очередь, медики вправе ожидать от пациентки адекватного, корректного поведения. Знать, что она не насочиняет с три короба о своем здоровье. Расскажет все о своих болезнях, операциях, лекарствах, которые принимала и принимает сейчас, даже если это общеукрепляющие пищевые добавки или витамины. Не постесняется признаться в дурных привычках, проблемах с наследственностью в семье. Будет четко выполнять все рекомендации, своевременно проходить обследование, не нарушать инструкции во время проведения процедур. Внимательно слушать советы, ничего не предпринимать самой, не нарушать режим дня, питания, приема препаратов, не отказываться от госпитализации, если врач считает ее обязательной.

Но отсюда не следует, что нельзя задавать вопросы, когда что-то неясно, узнавать, существуют ли побочные эффекты лечения. Это не значит, что нельзя приходить на прием без предварительной договоренности, если неожиданно возникли проблемы: боли, выделения, сильная рвота, понос и т. п. Более того, врачи сами настаивают: о любых нюансах в самочувствии сообщайте немедленно.

Найти доктора, установить с ним контакт нужно как можно быстрее, потому что для женщины, рожавшей в позднем возрасте, очень важно раннее наблюдение, т. е. комплексная проверка работы всех органов и систем организма. Между прочим, ни в каком другом варианте не проводится такое тщательно и полное обследование, как у беременных. Что предстоит сделать, видно из следующей таблицы.

Обследование	Частота и сроки проведения	Комментарии
Анализ крови на группу и резус-фактор	Однократно во время беременности	Данные анализа обязательно заносятся в Обменную карту беременной. Они позволяют установить, есть ли риск развития резус-конфликта (при отрицательном резусе женщины и положительном — у ее партнера и/или конфликте по группам крови)
Клинический анализ крови (гемоглобин и форменные элементы)	При первом посещении, далее по показаниям, но не менее 4 раз за беременность	Выявление различных заболеваний крови матери, угрожающих нормальному развитию и жизни плода (анемия и др.)
Анализ крови на сахар (из пальца, натощак)	При первом посещении, далее — по показаниям	Определение риска диабета у беременных
Анализ крови на протромбиновый индекс (из пальца натощак)	При первом посещении, далее по показаниям	Оценка свертывающей системы крови
Анализ крови на СПИД, сифилис (реакция Вассермана)	При первом посещении и в 30–36 нед.	Определение наличия или отсутствия заболеваний
Анализ крови на гепатит В	При отрицательном результате — однократно за беременность	Определение наличия или отсутствия заболевания
Общий анализ мочи	При каждом посещении	Оценка состояния почек беременной. Особенно важно при наличии хронических заболеваний и развивающемся гестозе



Обследование	Частота и сроки проведения	Комментарии
Мазок из влагалища на флору	При первом посещении, в 30–36 нед., при наличии медицинских показаний — чаще	Оценка состояния слизистой и микрофлоры родовых путей; выявление угрозы инфицирования плода; выявление угрозы развития послеродовых гнойно-септических заболеваний
Обследования на заболевания, передающиеся половым путем (мазок из влагалища, уретры, ануса)	На любом сроке при наличии признаков этих заболеваний	Выявление таких инфекций, как хламидиоз, микроплазмоз, цитомегалия, герпес, гонорейя. Все эти заболевания требуют обязательного лечения после 16 нед.
Измерение размеров таза	При первом посещении	Прогноз течения родов
Измерение веса и артериального давления	При каждом посещении	Оценка состояния беременной; выявление угрозы гестоза; прогноз течения родов
Ультразвуковое исследование	3 раза за всю беременность: в 12–14 нед., в 20–24 нед., в 30–32 нед.	Изучение внутриутробного состояния плода, установление местонахождения плаценты и оценка ее состояния
<b>Специалисты</b>		
Терапевт	2 раза за всю беременность (первый раз желательно на сроке до 12 нед.)	Исключение/диагностика хронических заболеваний, не связанных с беременностью. При обнаружении таких заболеваний определяется степень их тяжести, решается вопрос об их совместимости с беременностью, назначается лечение, рекомендуется наблюдение у врачей более узкой специализации

Обследование	Частота и сроки проведения	Комментарии
Окулист	2 раза: в начале беременности и на 30-й нед.	Оценка состояния глазного дна и сетчатки. На основании данных осмотра врач может прогнозировать развитие гестоза и рекомендовать тактику ведения родов
Стоматолог	1 раз в 1-м триместре, далее — по показаниям	Выявление очагов инфекции
Отоларинголог	1 раз в 1-м триместре, далее — по показаниям	Выявление очагов инфекции

Из методов генетической диагностики сегодня применяются биопсия хориона, амниоцентез и кордоцентез.

*Биопсия хориона.* Анализ клеток будущей плаценты. Проводится в срок 8–12 недель. Помогает обнаружить врожденные дефекты плода на очень ранних сроках беременности, когда аборт менее сложен и опасен.

Считается, что благодаря биопсии хориона можно выявить 3800 нарушений, причиной которых являются аномальные гены или хромосомы. Риск осложнений после процедуры – выкидыш, но он, к счастью, невелик: 2–3%.

*Амниоцентез.* Исследование жидкости плодного пузыря. Клетки плода, химические соединения и микроорганизмы в жидкости, окружающей плод, несут большой объем информации о новом человеческом организме – его генетической структуре, состоянии здоровья, а также степени развития.

Проводится на сроке 16—20 недель. Показывает, как развивается ребенок и позволяет прогнозировать какие-либо нарушения. Риск осложнений – инфекция, выкидыши – минимален: 1%.

*Кордоцентез.* Пункция пуповины плода. Проводится в срок 22—25 недель. Метод высокоинформативный, дает возможность установить генетические нарушения, которые невозможно определить с помощью других процедур. Риск осложнений: 1%.

Все эти виды дородовой диагностики сложны и утомительны. Но бывают ситуации, когда без них не обойтись, ведь здоровье ребенка важнее собственной усталости и неприятных ощущений (к тому же временных).

Следует хорошо отдохнуть накануне процедуры, набраться сил, продумать, как добираться из клиники домой (хорошо бы исключить общественный транспорт), а потом провести остаток дня в постели – и все придет в норму.

Кроме того, обязательны визиты к акушеру-гинекологу, обычно 1 раз в 2 недели (но при малейших нарушениях они становятся более частыми – по показаниям), где будут делать следующие процедуры: измерение размеров таза, веса и артериального давления. Если размеры таза меряют однократно, при первом посещении, что позволяет врачу спрогнозировать течение родов, то вес и давление измеряют при каждом посещении. Они дают общую оценку состояния беременной, а также помогают выявить угрозу развития гестоза.

Кроме того, во многих женских консультациях сейчас открыли специальные дневные стационары. Сюда приглашают будущих мам, когда курс лечения пройти надо, но в больницу ложиться необязательно. К примеру, давление подскочило – провели соответствующую терапию, поставили капельницы, давление снизили. Таким образом, женщина от дома не отрывается, негативных эмоций не испытывает и здоровье восстанавливает.

### **Советы доктора Соловьевой**

Поскольку всю беременность будущая мама ходит со сниженным иммунитетом, к ней липнет любая инфекция. Вот почему в женских консультациях есть свой терапевт, стоматолог и другие специалисты. В очереди в поликлинике беременной сидеть нельзя. И вообще: стоит избегать толпы, скопления народа; даже общественным транспортом лучше бы не пользоваться.

Своевременная постановка на учет, качество диагностики, квалифицированная акушерская опека, оснащенный техникой родильный дом, замечательные врачи – все это очень много значит для успешного течения беременности и родов. Но еще больше значит то, что могут сделать сами умудренные, зрелые женщины для осуществления своей мечты.

### **Жизнь по особому режиму**

Вредные привычки, с которыми надо было бы расставаться еще на этапе подготовки к беременности, должны быть побеждены окончательно. *Курение* – одна из главных причин возникновения таких проблем, как маточное

кровотечение, угроза выкидыша, досрочное отделение детского места, преждевременное излитие околоплодных вод или преждевременные роды.

Существуют также неоспоримые доказательства того, что курение будущей матери непосредственно влияет на внутриутробное развитие ребенка.

Наибольшую угрозу представляет низкий вес при рождении, который является главной причиной детских болезней и смерти ребенка перед родами, во время родов или сразу после рождения.

Существует также другой потенциальный риск. Дети курящих женщин более восприимчивы к болезням органов дыхания и в 2 раза чаще подвержены синдрому внезапной смерти (так называемой смерти в колыбели), чем дети некурящих.

Исследования показали, что женщины, которые бросили курить в ранний период беременности – не позднее 4-го месяца, свели до минимума риск родить нездорового ребенка. Чем раньше это сделать, тем лучше, но прекращение курения даже на последнем месяце может обеспечить малышу поступление достаточного количества кислорода.

*Алкоголь.* Известно, что потомство пьющих предрасположено к неврозам, психопатиям, патологическому развитию личности, чаще страдает олигофренией. При этом вовсе не обязательно родителям быть хроническими алкоголиками.

Человеческий зародыш весьма чувствителен к действию спиртного, особенно в первые недели своего развития. Детское место – плацента – еще не образовалось, и алкоголь проникает через кровеносную систему к плоду, повреждая его жизненно важные системы, в первую очередь нервную. Степень умственной неполноценности у детей находится в прямой зависимости от того, как долго злоупотребляли спиртным их родители. Кроме того, у таких детей чаще бывают пороки сердца и другие аномалии развития.

Другой немаловажный вопрос – в том, что пагубное пристрастие к вину передается по наследству. Пьянство родителей увеличивает вероятность того, что их дети вырастут алкоголиками. Статистика подтверждает, что в 90% семей, где родители выпивают, дети начинают пробовать спиртное в 10—14, а употреблять регулярно – с 15—17 лет.

*Наркотики* и беременность – совершенно не совместимые понятия. Прием их грозит чрезвычайно тяжелыми осложнениями как для матери, так и для плода. Кокаин, проникая через детское место, разрушает его, ограничивая приток

крови к плоду и тормозя его развитие, а это чревато такими осложнениями, как выкидыш, преждевременные роды и рождение мертвого ребенка.

Выживший ребенок может быть раздражительным и капризным, у него бывает нарушено дыхание, могут появиться мозговые отклонения. Есть подозрение, хотя это окончательно и не подтверждено, что такие дети в большей степени подвержены синдрому внезапной младенческой смерти.

Беременные женщины, которые употребляют другие наркотические средства, также подвергают своих детей опасности. Любой наркотик (героин, ЛСД) – настоящий яд для плода. Он плохо развивается и может появиться на свет с тяжелыми врожденными аномалиями, такими как микроцефалия, атрезия тонкой кишки, дефекты конечностей, нарушение функций мочеполовой системы и др. Часто такой ребенок рождается с врожденной наркотической зависимостью.

### **Как побороть усталость**

Жизнь многих женщин после 35 лет связана с активной трудовой деятельностью, они строят карьеру: они не мыслят себя вне работы. Ну что ж, наступил такой период, когда обороты придется сбавить, даже если самочувствие не вызывает тревоги или шеф зверствует. Беременность не тот случай, когда можно расхотеть свои силы на что-то постороннее. Они, силы, и так-то не бесконечны.

Буквально с первых недель будущая мама, кстати, не только в бальзаковском возрасте, начинает чувствовать усталость и сонливость. У молодых такие же проблемы. Причина в том, что прогестерон (один из женских половых гормонов), уровень которого в этот период повышается, действует как снотворное. Кроме того, усталость может усугубляться недостатком железа, белка и калорий. Потребность в них растет, поэтому надо следить за питанием. Беременные должны отказаться от ночной и вечерней работы, да и дома разгрузить себя максимально. Ночью спать побольше (ложиться не позже 23 часов) и днем часок-другой подремать.

### **Советы доктора Соловьевой**

Женщина, ожидающая ребенка, не только может, но и должна потакать своим прихотям, и это в первую очередь касается отдыха. Сколько раз захочет спать, столько и ложиться, но необходимо помнить, что перед ночным сном надо погулять на свежем воздухе. Даже через «не могу». Прогулкам, считают врачи, надо вообще уделять больше внимания, ведь во время них кровь насыщается

кислородом, улучшается кровообращение, укрепляются мышцы, суставы, поднимается общий тонус, улучшается настроение. Это также относится к некоторым другим физическим нагрузкам: в частности, к занятиям специальной гимнастикой, плаванию, лыжам (но не горным).

Беременность также требует от женщины стать более равнодушной ко всем негативным событиям, что происходят вокруг нее. Это может показаться слишком циничным, но так положила природа. Ничего не должно волновать будущую мать – кроме собственного здоровья и здоровья малыша. Безусловно, легче об этом говорить, чем реализовывать, но стремиться нужно.

Стресс, даже незначительный, способен вызвать головную боль, бессонницу, потерю аппетита. Сильный стресс приводит к нервному истощению. А это вредно и для мамы, и для ребенка. Хорошо бы еще до беременности выработать тактику борьбы со стрессом: например, с помощью аутогенной тренировки, о которой уже упоминалось. Но и сейчас еще не поздно. Существуют также специальные психологические приемы для защиты от негативной энергии (см. главу «Практика»).

Есть и простые житейские советы, которые, несмотря на свою незатейливость, очень многим помогают.

- В момент нервного возбуждения в 3 приема выпить, с небольшими промежутками, стакан кипяченой воды, в которой растворены 1 ч. ложка меда и сок 1/2 лимона. Кстати, такой коктейль поможет уснуть. Успокаивает нервы и теплый мятный чай (1 ст. ложка на 250 мл кипятка). Полезно также почаще вдыхать аромат садовых роз (можно срезанных). Запах этого королевского цветка поднимает настроение, уносит неприятности, наполняет энергией. Экстрасенсы считают, что роза способна выравнять ауру людей.
- Также полезно иметь в спальне маленькие подушечки, наполненные мятой, измельченным корнем валерианы или душицы.
- Если какая-то проблема вас слишком волнует, не загоняйте ее глубоко. Надо обязательно выговориться, а может, и поплакаться. Можно другу, можно – психологу. В крайнем случае, подойдет и листок бумаги.

Стресс «не любит» физкультуру, хорошую музыку, загородные прогулки (лучше в компании с близкими), вкусную еду (побалуйте себя любимым блюдом на обед – и настроение сразу улучшите), шопинг (новенькая сумочка или туфельки способны сотворить с некоторыми женщинами чудо). Прекрасно снимает стресс теплая вода: ванна, не слишком горячая, или душ. А доктор

Малахов советует контрастный: горячий – 30 с, прохладный – не более 5 с. Причем вода не должна быть ледяной – достаточно 10—15 °С: отличный способ расслабиться и отвлечься.

Если в вашей семье возникают конфликты, прислушайтесь к мнению американских психологов. Они полагают, что наиболее успешно конфликты разрешаются с 14 до 18 ч. Самым конфликтным днем считается среда: именно в этот день супруги чаще всего ругаются и подают на развод. Если в этот день проявить выдержку и не затрагивать щекотливые темы, приступ праведного гнева может сойти на нет, и конфликта удастся избежать.

### **Секс**

Молодым дамам в этом вопросе значительно проще, хотя и для них существуют ограничения. Секс крайне нежелателен для женщин, у которых:

- по невыясненным причинам случилось кровотечение;
- предыдущая беременность закончилась выкидышем, и в настоящей появились угрозы прерывания – в таком случае секс следует исключить на весь 1-й триместр;
- выявлено низкое положение плаценты (она расположена вблизи или над шейкой матки), и половые отношения могут вызвать ее преждевременное отделение, спровоцировать кровотечение, угрожающее матери и ребенку;
- обнаружена многоплодная беременность – в этом случае нельзя заниматься любовью в 3-м триместре.

Женщинам, ожидающим ребенка в возрасте поздней зрелости, следует проявлять еще большую осторожность, ведь у многих уже были неудачные беременности, аборт, болезни, связанные с гинекологией; некоторые годами лечились от бесплодия, да и мышцы, как известно, уже не те. А врачи утверждают, что оргазм, особенно насыщенный, может стать причиной выкидыша или преждевременных родов. Кроме того, глубокое проникновение члена во влагалище может стать причиной кровотечения.

Поэтому надо хорошо подумать, посоветоваться с врачом, который один может оценить степень риска и сказать однозначно, какую форму интимной жизни стоит выбрать на данный момент.

Еще один интересный аспект: чувствует что-нибудь младенец в утробе во время полового акта родителей или нет? Однозначного ответа у представителей

медицины не существует. Хотя западные специалисты провели мониторинговое исследование и определили, что во время оргазма у любого (!) из партнеров сердцебиение ребенка учащается и он становится более подвижным. Правда, никто из нас своих ощущений до рождения вспомнить не может...

### **Советы доктора Соловьевой**

Я считаю, что беременным после 40 лет о сексе следует забыть на все 9 месяцев. И даже не возбуждать себя, не смотреть \*censored\* графические фильмы, эротические спектакли. В этом возрасте гормонов и так маловато, а мы еще заставляем матку сокращаться; да и ребенок во время этих сократительных движений получает меньше кислорода. В крайнем случае, если мужчина настаивает, женщина должна найти такой способ интима, чтобы самой оставаться безучастной. Да и муж должен беречь свою жену и будущего наследника.

### **Питание**

В идеале, каждый человек должен употреблять только полезные, здоровые, свежие и вкусные продукты. Тогда для кого эти жгучие соусы «Чили», хрустящие чипсы, копченое изобилие мясных и рыбных деликатесов, маринованные пикули, сладкие воздушные пирожные, ласково покалывающие нёбо фанты и кола, шашлыки, гамбургеры, кисло-сладкие утки?.. Для кого угодно, только не для беременных и кормящих. Здесь диета должна быть строгой.

#### **Что запрещено и почему**

*Острые соусы* – вызывают жажду, нарушают работу желудочно-кишечного тракта, дают огромную нагрузку на почки, которые у беременных и без того функционируют в усиленном режиме.

*Чипсы* – содержат много холестерина, а также синтетические ароматизаторы, глутамат натрия (усилитель вкуса негативно влияет на зрение), акриламид (органическое соединение, способствующее появлению раковых опухолей). Кстати, это соединение имеет и картошка фри.

*В мясных и рыбных консервах* находятся антибиотики, которые совсем не нужны беременным, особенно на ранних сроках.

*В овощных консервах* иногда встречается аспирин, способный вызвать аллергию. Практически любые готовые блюда (фрикадельки, котлеты,



пельмени, блинчики и т. д.) в своем составе имеют консерванты. В них также много соли и специй.

*Копченые рыба, колбасы, мясо, готовый мясной фарш* содержат нитрит и нитрат натрия, которые способствуют развитию дефицита кислорода в тканях.

*Жир, кожа птицы и рыбы* концентрируют в себе вредные химические вещества. Их надо без сожаления выбрасывать. Опасной может стать рыба, выловленная в грязных водоемах, так как она имеет свойство накапливать в себе все, чем питается.

*Мучные и сладкие блюда*, помимо того, что «награждают» лишними калориями и нарушают обмен веществ, способствуют вымыванию из организма кальция. Этим свойством обладают рафинированные углеводы, содержащиеся в выпечке. Пицца, подслащенная сахаринем, также небезопасна: сахарин проникает через плаценту, а результат его продолжительного действия на плод пока неизвестен.

*Мороженое* выглядит красивым за счет пищевого красителя азорубина, который является аллергеном. В нем также много ароматизаторов; кроме того, холодная пища вредна для желудка.

*Пепси-, кока-кола* и некоторые другие *газированные напитки* также содержат опасные пищевые консерванты, красители, рафинированный сахар, кофеин. А еще в газированную воду добавляются вещества, вызывающие жажду: аспирин, ацесульфам, мегасвит и сахарин. Химические соединения, содержащиеся в подобных напитках, откладываются в почках, а кофеин становится причиной разнообразных нарушений деятельности нервной системы. Газированные напитки вызывают метеоризм, живот от них вздувается. Происходит это в непосредственной близости от плода, поэтому врачи советуют перед употреблением даже минеральной воды выпустить из бутылки газы.

Кстати, Всемирная организация здравоохранения два года назад сочла нужным сделать особое заявление о пользе колы. Правда, речь шла не о желудке, а о контрацепции. Оказалось, кола убивает сперматозоиды наповал, и если поспринцеваться ею сразу после полового акта, то успех гарантирован на 80%.

*В китайских кисло-сладких блюдах* много сахаров, а также встречаются добавки: такие, как уже упомянутый глутамат натрия.

*Гамбургеры и другая «быстрая» еда* – это много соли, калорий, жиров, холестерина, специй; в них также присутствуют консерванты. Хотя, в целом,

набор и вкусен, но грозит людям, часто употребляющим его, гастритом, ожирением, нарушением обмена веществ.

*А соль* – враг № 1 для беременных, вымывает кальций из организма, плохо отражается на работе почек, сосудов, задерживает жидкость.

#### **Правила приготовления**

Есть продукты, которые нуждаются в обязательной термической обработке. *Мясо, птицу и рыбу* следует варить (или тушить) не менее 2 ч. Если готовить бульон для употребления в качестве самостоятельного блюда, после закипания первую воду лучше слить, снова залить мясо водой и варить до готовности. Таким образом удастся удалить значительную часть антибиотиков, которыми пичкают многих сельскохозяйственных животных, а рыба получает их при заморозке. Рекомендуется добавлять в бульон (перед его употреблением) зелень, которая будет способствовать не только улучшению вкусовых качеств блюда, но и обеспечит его витаминами и ферментами. Это сэкономит силы организма на переваривание бульона. Кроме того, клетчатка и пектины зелени частично свяжут токсичные вещества, содержащиеся в бульоне, обеспечат их выведение, а также будут препятствовать всасыванию в кровь растворенного в бульоне холестерина.

*Яйца* нужно варить не менее 6 мин, омлет хорошо прожаривать. Опасность получить сальмонеллез – серьезную кишечную инфекцию – по-прежнему актуальна.

*Молоко* советуем обязательно кипятить. Следует знать, что после употребления молока во рту очень быстро развиваются микроорганизмы, поэтому после него полезно поесть свежих фруктов, которые будут способствовать обеззараживанию полости рта.

#### **Как избавить овощи от нитратов**

Нитраты по-разному концентрируются овощах. Например, в картофеле и огурцах они располагаются под кожурой, у капусты – в кочерыжке и листовых прожилках, у моркови – ближе к кончику корня.

Для уменьшения количества нитратов необходимо:

- листовые овощи и зелень срезать в вечерние часы, когда содержание нитратов в них снижается на 1/3; перед употреблением замачивать на 30 мин в большом количестве воды, после чего промывать;

- срезать кожуру с овощей более толстым слоем, чем обычно;
- кочерыжку капусты и других листовых овощей выбрасывать с прилегающими к ней концами листьев.

И последнее замечание: зная все эти правила, следуя им, не надо слишком уж заикливаться и становиться фанатиком здоровой пищи: этак можно себя и до нервного срыва довести.

#### **Что нужно есть и почему**

*Белки.* Идут на формирование тканей младенца. В день беременной женщине требуется 96 г белков. Тем, кто страдает приступами тошноты и рвоты, следует увеличить это количество в 3–4 раза. Большая часть белков в рационе (55—60%) должна быть животного происхождения. Животные белки содержатся:

- в мясных продуктах (постной свинине, говядине, телятине, баранине, печени, мясе курицы, индейки);
- в яйцах;
- в молочных продуктах (сыр, молоко, творог и т. д.);
- в рыбе и морепродуктах (лосось, форель, креветки, кальмары).

Если вы к вечеру заметили, что недобрали норму, то съешьте на ужин несколько ложек свежего нежирного творога, добавив туда фрукты или изюм. Не употребляйте высокобелковые добавки, но и о растительных белках забывать не стоит. Их нам дают различные крупы (овсянка, пшено, греча), бобовые (особенно полезны чечевица и фасоль), семечки, орехи, дрожжи.

*Жиры.* Суточная потребность в жирах – 90 г. Служат источником энергии, являются структурными элементами клеток организма; также необходимы для усвоения белков и витаминов. Основными источниками полноценных жиров являются сливочное масло, сливки, растительные масла (кукурузное, оливковое, льняное, подсолнечное). Масла эти содержат также крайне полезный витамин Е.

*Углеводы.* Суточная потребность – 300 г. Углеводы поставляют большую часть энергии, необходимой для жизнедеятельности человека, играют важнейшую роль в обменных процессах.

Углеводы делятся на усвояемые и неусвояемые – пищевые волокна. Первые (фруктоза, сахароза, лактоза, крахмал и др.) находятся в сахаре, макаронах,

манной крупе, кондитерских изделиях и т. п. Неусвояемые – в гречневой, перловой, овсяной, пшеничной крупах, в хлебе грубого помола. Особенно богаты ими овощи (свекла, морковь, капуста, зелень), фрукты и ягоды (яблоки, слива, крыжовник, черная смородина), сухофрукты (курага, чернослив).

#### **Меню на каждый день**

Изучите внимательно нижеследующую таблицу и, руководствуясь ею, составьте свое меню.

Чтобы узнать, сколько вам нужно калорий, умножьте свой вес в килограммах на 24, если у вас сидячий образ жизни; на 30, если вы умеренно активны; на 44, если очень активны.

#### ***Химический состав и энергетическая ценность основных пищевых продуктов (в пересчете на 100 г съедобной части продукта).***

Продукты	Вода, г	Белки, г	Жиры, г	Углево-ды, г	ккал
Апельсины	87,5	0,9	—	8,4	38
Виноград	80,2	0,4	—	17,5	69
Говядина I категории	67,7	18,9	12,4	—	187
Горох зеленый	80	5	0,2	13,3	72
Грибы белые свежие	89,9	3,2	0,7	1,6	25
Груши	87,5	0,4	—	10,7	42
Земляника садовая	84,5	1,8	—	8,1	41
Икра (осетровая зернистая)	58	28,9	9,7	—	203

Продукты	Вода, г	Белки, г	Жиры, г	Углево- ды, г	ккал
Капуста белокочанная свежая	90	1,8	—	5,4	28
Картофель	75	2	0,1	19,7	83
Кефир жирный	88,3	2,8	3,2	4,1	59
Крупа гречневая (ядрица)	14	12,6	2,6	68	329
Крупа кукурузная	14	8,3	1,2	75	335
Крупа манная	14	11,3	0,7	73,3	326
Крупа овсяная	12	11,9	5,8	65,4	345
Крупа перловая	14	9,3	1,1	73,7	324
Крупа пшеничная	14	12	2,9	69,3	334
Крупа рисовая	14	7	0,6	77,3	323
Крупа ячневая	14	10,4	1,3	71,7	322
Кукурузные хлопья	7	15,1	1,3	73,3	347
Куры 1 категории	61,9	18,2	18,4	0,7	241
Макаронные изделия высшего сорта	13	10,4	0,9	75,2	332
Масло подсолнечное рафинированное	0,1	—	99,9	—	899
Масло сливочное	15,8	0,6	82,5	0,9	748
Молоко коровье цельное пастеризованное	88,5	2,8	3,2	4,7	58
Морковь красная	88,5	1,3	0,1	7	33
Мороженое (пломбир)	60	3,2	15	20,8	226
Огурцы грунтовые	95	0,8	—	3	15
Орехи фундук (ядро)	4,8	16,1	66,9	9,9	704
Пирожное (песочное)	12	5,1	18,5	62,2	424
Сахар-рафинад	0,1	—	—	99,9	375
Свекла	86,5	1,7	—	10,8	48

Продукты	Вода, г	Белки, г	Жиры, г	Углево- ды, г	ккал
Свинина	53,9	15	30,3	—	333
Сдоба обыкновенная	29	7,6	5	56,4	288
Слива	87	0,8	—	9,9	43
Сметана 30%-ной жирности	63,6	2,6	30	2,8	293
Сухари сливочные	8	8,5	10,6	71,3	397
Сыр твердый	35,9	25,3	32,2	—	400
Творог нежирный	77,7	18	0,6	1,5	86
Хлеб пшеничный	37,2	7,9	1	51,9	236
Хлеб ржаной простой, обойный, формовой	47,5	6,5	1	40,1	190
Яблоки	86,5	0,4	—	11,3	46
Яйцо куриное 1 категории	74	12,7	11,5	0,7	157

### Советы доктора Соловьевой

Считаю очень полезным раз в неделю проводить разгрузочные дни. Они просто необходимы женщинам с лишним весом, но и тем, у кого этой проблемы нет, все равно не помешает. Например, яблочный. Купила 1 кг зеленых сочных яблок. Захотела есть – отрезала кусочек и съела; захотела пить – опять же, дольку в рот. Так целый день. На мой взгляд, вполне реально выдержать.

На следующие сутки обойдитесь сухоедением, т. е. рацион без свободной воды и без первого блюда. В кашу, гарнир, тушеные овощи, мясо вода, естественно, добавляется – этого достаточно. (Одна тарелка каши – это 300 мл воды.) А жажду утолять кефиром или фруктами.

Вообще-то, жидкости рекомендуется употреблять в первой половине беременности до 2 л, во второй – до 1 л в сутки. Я считаю, что достаточно 1 л на протяжении всех 9 месяцев (для женщин старше 35 лет). У них и без того очень часто наблюдается задержка воды в организме.

Кроме яблочных дней, я советую своим пациентам кефирно-творожный (0,5 л кефира, 400 г творога, без сахара и соли), белковые (отварная рыба с овощами, зеленью, отварные мясо, курица – без кожи, с тем же гарниром). Только все недосоленное.

### Витамины и минералы

*Аскорбиновая кислота (витамин С).* В ней остро нуждаются и мама, и будущий ребенок, так как она поддерживает нормальную работу сердечно-сосудистой системы, печени и других органов, участвует в построении хрящей и костной ткани, улучшает иммунитет, играет важную роль в регулировании окислительно-восстановительных процессов, без которых плохо усваиваются белки.

Аскорбиновая кислота не образуется и не накапливается в организме человека, поэтому должна постоянно поступать с пищей. Основные источники – овощи, фрукты, ягоды, зелень. Много витамина С в зеленом луке, помидорах, зеленом и красном сладком перце, черной смородине, землянике, лимонах, апельсинах и многих других продуктах растительного происхождения. Природным его концентратом является шиповник (в 100 г сушеных плодов содержится до 1500 мг витамина С).

*Ретинол (витамин А).* Влияет на рост и развитие организма, формирование скелета. Полезен для кожи, глаз, дыхательных, пищеварительных и мочевых путей. Витамин А содержится в «готовом виде» в животных продуктах: печени морских животных и рыб, сливочном масле, сливках, сыре, курином желтке (или в четырех перепелиных, равных по массе одному куриному яйцу).

Много витамина А в растениях, содержащих каротин. Он превращается в организме человека в активный витамин А. Каротин содержится в темно-зеленых листьях овощей, в капусте, шпинате, брокколи, моркови, томатах, красном перце.

*Тиамин (витамин В1).* Необходим для нормальной деятельности центральной и периферической нервной системы.

Наиболее богаты тиамином хлеб из муки грубого помола, крупы (греча, пшено, овес), зеленый горошек, цветная капуста, печень, субпродукты, проросшие зерна.

*Рибофлавин (витамин В2).* Участвует в процессах роста, в обмене белков, жиров и углеводов. Вместе с витамином А обеспечивает нормальное зрение. Регулирует работу нервной системы, кожи, слизистых оболочек; благотворно влияет на функцию печени, стимулирует кроветворение.

Важнейшие источники витамина – молочные продукты, мясо, рыба, яйца, печень, гречневая, овсяная, пшенная крупы, хлеб грубого помола, а также бобовые (соя, зеленый горошек, арахис и чечевица).

*Пиридоксин (витамин B6)*. Обеспечивает нормальное усвоение белков и жиров, благотворно влияет на функции нервной системы, печени, кроветворения.

Его много в мясе, рыбе, печени, крупах, бобовых, яичном желтке и картофеле.

*Цианокобаламин (витамин B12)*. Стимулирует рост, благоприятно влияет на жировой обмен печени, состояние центральной и периферической нервной системы. Регулирует функцию кроветворных органов.

Особенно много его в говяжьей печени, а также в других продуктах животного происхождения: почках, мясе, сыре, яйцах, морепродуктах, рыбе и молоке.

*Токоферол (витамин E)*. Ускоряет образование половых гормонов и мышечную деятельность, участвует в обмене белков и углеводов, росте плода.

Больше всего токоферола в растительных маслах, пророщенной пшенице, зародышах овса, орехах, семечках, яйцах, зеленом горошке, сардинах, салате, свекольных листьях, чесноке и луке.

*Кальциферол (витамин D)*. Участвует в образовании костной ткани, зубов и мышц. Может быть получен из пищи или синтезирован организмом под воздействием солнечных лучей.

Источники: рыба, яйца, сыр, цельное молоко и кефир.

*Фолиевая кислота*. Это самый важный витамин для беременных. Имеет особое значение для процессов роста и развития плода. Стимулирует кроветворение, способствует образованию лейкоцитов и эритроцитов. Когда фолиевой кислоты не хватает, риск врожденных уродств у ребенка (таких как волчья пасть, заячья губа, спинномозговые грыжи) возрастает в 5–7 раз, а у мамы могут возникнуть кровотечения из носа и десен.

Содержится в свежих зеленых овощах, горошке, фасоли, свекле, моркови, томатах, крупах, орехах, почках, твороге, сыре, яйцах, лососине и молоке.

*Железо*. Играет огромную роль в жизненных процессах человеческого организма. Исследования, проведенные в лаборатории иммунологии Института акушерства и гинекологии им. Д. О. Отто (Санкт-Петербург), показали, что дефицит железа, часто возникающий у женщин в результате регулярных менструальных кровотечений, может приводить к нарушениям в иммунной системе и формированию так называемого «синдрома хронической усталости». У будущей мамы в связи с недостатком железа развивается малокровие, а ребенку грозит отставание – как в физическом, так и умственном развитии.



Много железа содержится в печени, бобовых, мясе, рыбе, яйцах, пшене, грече, сухофруктах, зелени, минеральной воде «Полюстрово». Лучше всего железо усваивается из мяса животных и птиц. И тем не менее достаточно часто, даже при хорошо сбалансированной диете, женщинам не хватает железа. Тогда его назначают в виде специальных препаратов.

Экспертами ВОЗ одним из лучших препаратов в период беременности признан «Гино-тардиферон». Созданный специально для будущих мам, он содержит в своем составе железо и фолиевую кислоту в необходимом количестве. В него также входит природный компонент мукопротеоза, защищающий слизистую оболочку желудка и кишечника от побочного действия ионов железа. При этом железо растворяется в организме не сразу, а постепенно, что усиливает благоприятный эффект. Фолиевая кислота, в свою очередь, обеспечивает необходимую скорость роста малыша и его правильное развитие.

Врач может подобрать и другие средства. Чтобы они лучше усваивались, следует принимать их в промежутке между завтраком и обедом, запивая фруктовыми соками, насыщенными витамином С, или, в крайнем случае, водой. Но никогда (!) – молоком, чаем или кофе.

*Йод.* Крайне важен для развития мозга ребенка и щитовидной железы. Его дефицит во время беременности может привести к умственной отсталости ребенка и проблемам с центральной нервной системой.

Больше всего йода в морепродуктах, морской капусте, красном сладком перце, морской и йодированной соли.

*Кальций.* Участвует в построении костей и зубов, служит основой клеточной мембраны, обеспечивает деятельность сердечно-сосудистой системы. Употребление продуктов, богатых кальцием, сохранит маме здоровые зубы и крепкие кости.

Находится в молочных продуктах, сырах, бобовых, луке, капусте и миндале.

*Магний.* Необходим для образования костной ткани, участвует в обмене веществ. Важен для профилактики слабости родовой деятельности, судорог новорожденного. Содержится в зеленых листьях овощей, шпинате, бананах, крупах, морской соли, желтках яиц, орехах и проросших зернах.

*Селен.* Недостаток его приводит к нарушениям в развитии сердца, печени, иммунной системы ребенка.

Основной источник – злаковые, отруби, чеснок, пивные дрожжи, проросшие зерна, морская капуста, морская рыба и продукты моря, мясо, печень.

*Цинк.* Укрепляет волосы, ногти и кожу; способствует формированию нервной системы ребенка. Его уровень необходимо поддерживать на протяжении всей беременности, чтобы избежать кровотечений и преждевременных родов.

Содержится в мясе, субпродуктах (телячьей печени), сыре, овсе, семечках, зеленых листьях овощей.

#### **Синтетические витаминные комплексы**

Во время беременности витамины и минералы крайне необходимы. Недостаток любого из них сразу скажется на функции жизненно важных органов самой женщины и на развитии плода. Состояние волос, кожи и ногтей – это первые индикаторы уровня витаминизации. Даже простая нехватка какого-либо витамина или минерала может привести к снижению иммунитета, изменениям со стороны желудочно-кишечного тракта, а также к анемии. Витамины необходимы беременной в любое время года, но особенно весной и зимой. Летом они поступают в организм вместе с фруктами, но все равно зачастую их бывает недостаточно.

Насытиться «про запас» витаминами нельзя. Большинство из них, поступая в организм, сразу включаются в работу, а если оказываются в избытке, то выводятся через почки. Исключение составляют витамины А, В12 и, в меньшей степени, D, E и фолиевая кислота. Но заполнять ими «закрома» своего организма до отказа не стоит – это может привести к гипервитаминозу.

Особенно вреден беременным избыток витамина А, что может вызвать достаточно серьезные повреждения плода. К счастью, накопить критическую дозу витамина А с помощью ягод, фруктов и овощей практически невозможно. Чистого витамина в них почти нет, они содержат безвредный бета-каротин – полезный и мощный антиоксидант.

Кроме того, женщина, ожидающая ребенка, по назначению врача должна принимать специальные синтетические комплексы, где витамины и минералы содержатся в сбалансированных количествах.

#### **Тренируем тело**

Польза физических упражнений во время беременности бесспорна. Специальная гимнастика, а также общеукрепляющие упражнения (плавание, хождение в ускоренном темпе) улучшают самочувствие, уменьшают боль в позвоночнике,

укрепляют мышцы, делают роды более легкими и быстрыми. Хорошая физическая форма во время беременности позволяет женщине быстрее восстановиться после того, как малыш появится на свет.

Вот что рассказывает мама троих детей, певица Валерия: «Я активно тренировалась и во время беременности. Естественно, тут надо быть осторожной, при каких-то сомнениях обязательно советоваться с врачом. Я все три раза прекрасно себя чувствовала, поэтому бегала и делала упражнения до последних месяцев, а после родов потихонечку возобновляла нагрузки. Думаю, именно поэтому во время всех беременностей я почти не набирала вес, а на моем теле не появилось ни одной растяжки».

Но некоторым, вероятно, придется отказаться от активных движений: если у будущей мамы были в прошлом самопроизвольные выкидыши или преждевременные роды, если в данный момент у нее наблюдается преждевременное раскрытие шейки матки, кровотечения, неправильное предлежание плаценты, сердечная патология. Очень осторожно к физическим нагрузкам должны относиться гипертоники, диабетики, люди, у которых есть проблемы со щитовидной железой или весом (неважно, выше нормы он или ниже), у которых выявлена анемия, а также другие болезни крови. В этих случаях обычно разрешаются только упражнения для рук.

Для остальных же существуют различные гимнастические комплексы, разработанные специалистами, с помощью которых можно укрепить основные мышцы, испытывающие нагрузку во время беременности, улучшить сон, обмен веществ, увеличить сопротивляемость организма стрессам.

Есть также упражнения на дыхание, делающие роды менее болезненными и быстрыми. Какой выбрать комплекс, лучше всего знает врач; он также подскажет, где заниматься: в школе для родителей или дома, по особому графику. В данной книге приведен один из таких несложных комплексов.

#### **Упражнения для укрепления позвоночника, бедер, коленей и ступней ног**

1. Сесть на подушку и скрестить ноги. Сделать вдох и, высоко поднимая грудь, выпрямить спину. Дыхание спокойное. Если на первых порах без опоры тяжело, обопритесь на стену. Далее необходимо научиться делать это упражнение, сидя с вытянутыми вперед ногами. Потом выполнять его, разведя ноги в стороны. Как можно чаще сидеть, скрестив так ноги, даже отдыхая на диване. После упражнения вставать медленно. Повторять не более 4 раз.

2. Лечь на левый бок, бедра и колени должны находиться на одной линии. Положить правую ладонь на пол перед грудью, а левой подпереть голову. Расслабить мышцы и сделать сначала вдох, затем – выдох, медленно поднимая правую ногу на максимальную высоту. Стопу согнуть, внутреннюю сторону ноги направить вниз. Выдохнуть и одновременно опустить ноги.

Повторять 10 раз на каждом боку. Это упражнение можно выполнять, выпрямив ногу или согнув ее в колене.

**Упражнение для укрепления мышц основания таза (упражнение Кегеля)**

Лечь на спину, колени согнуть, ступни поставить на пол. Голова и плечи должны лежать на подушке, руки – вдоль тела. Основой упражнения Кегеля является напряжение мышц в области заднего прохода и влагалища и удержание такого положения как можно дольше (8–10 с). Затем – медленное расслабление мышц и отдых. Это упражнение можно (а после 4-го месяца необходимо) выполнять стоя, сидя, а также во время мочеиспускания.

Упражнение следует выполнять не менее 25 раз в течение дня, в разное время.

**Внимание!** Исходная позиция может применяться до 4-го месяца включительно. В последующие месяцы такое положение не рекомендуется, учитывая давление матки на большие кровеносные сосуды.

**Упражнение для придания гибкости бедрам, коленям и ступням ног**

Лечь на спину. Согнуть и развести в стороны колени, соединив ступни ног. Полежать так несколько минут. Если нет усталости, прежде чем выпрямить ноги, втягивать мышцы живота. Перед тем как встать, медленно повернуться набок! Это упражнение можно делать, уперев ступни ног в стену.

Повторять не более 4 раз.

**Упражнения для укрепления мышц позвоночника и брюшного пресса**

1. Встаньте прямо, слегка раздвиньте ноги и опустите руки вдоль тела. Не двигая ступнями, мягко повернитесь сначала налево, а затем – направо. Не делайте это упражнение, если оно вызывает у вас боль в пояснице. Повторять не более 4 раз.

2. «Кошачья спина». Встать на колени и опереться на руки, расслабить мышцы спины (без чрезмерного изгиба позвоночника). Голова, шея и позвоночник должны находиться на прямой линии. Выгнуть позвоночник, опустить голову и

сильно напрячь мышцы живота и ягодиц. Постепенно расслабиться и вернуться в исходную позицию.

Упражнение повторять 3–4 раза. Рекомендуется выполнять в течение всего периода беременности, вплоть до родов, так как оно уменьшает нагрузку матки на позвоночник.

#### **Упражнение для улучшения осанки**

Лягте на спину, вытянув руки над головой. Вдохните и одновременно потянитесь, прижимая поясницу и ноги к полу. Выдохните и прекратите тянуться. Если в районе поясницы почувствовали боль, подложите подушку. Если неприятные ощущения остаются, согните ноги, ступни поставьте на пол и тянитесь только руками и туловищем. Это упражнение можно также делать, опираясь о стену и скрестив ноги.

Повторять не более 4 раз. Рекомендуется после 4-го месяца беременности.

#### **Упражнение для сохранения формы живота**

Исходное положение – лежа на спине или на боку. Ноги в коленях согнуты, руки лежат на животе. Вдохните медленно, на медленном же выдохе втяните живот. Оставаясь так, продолжайте спокойно дышать. Делайте это упражнение, как только о нем вспомните, в любом положении.

#### **Упражнение для мышц шеи**

Расслабляющее упражнение снимет напряжение мышц шеи и ослабит напряжение всего тела. Сядьте в удобную позу с закрытыми глазами, медленно делайте круговые движения головой с одновременным вдохом; затем – выдох и свободно опустите голову.

Выполняйте 4–5 раз, меняя направление движения головы. Повторите несколько раз в течение дня.

#### **Меры безопасности**

Поскольку беременность – состояние неординарное и даже очень тренированные женщины в этот период теряют свою ловкость, следует во время занятий физкультурой соблюдать меры предосторожности:

- не делайте упражнения на скользком полу. Оптимальное покрытие – ковролин или паркет без воска или лака;

- следите, чтобы во время занятий в комнате был свежий воздух;
- одевайтесь легко и удобно – лучше всего в хлопок, лен или шерсть;
- не следует пользоваться сауной и парной: повышение температуры тела даже на 0,2 °С может оказаться опасным. Не делайте упражнения в жаркую пору дня или в душном помещении;
- не делайте гимнастику на голодный желудок. Следует немного поесть или попить (сок, молочный коктейль) за 15 мин до начала разогревания;
- делая упражнения, не напрягайтесь, дышите спокойно. Помните: вам понадобится правильное дыхание во время потуг. До и после каждого упражнения делайте глубокий вдох;
- немедленно прекратите выполнение упражнения, если почувствуете боль, сердцебиение (частота пульса выше 100 ударов в мин) или просто утомление;
- не пытайтесь, лежа на спине, поднимать обе ноги. Это требует слишком больших усилий и ничего не дает. Гораздо полезнее легкие, но эффективные упражнения, которые вы найдете в нашей программе;
- откажитесь от упражнений, в которых приходится сильно выгибать и сжимать поясницу или вытягивать стопы. Помните: сильное растяжение стоп может стать причиной судорог на любом сроке беременности;
- прежде чем лечь или сесть, перевернитесь набок;
- лежать на спине в конце беременности бывает неудобно: избегайте упражнений, требующих этого;
- очень эффективны упражнения в воде, особенно для укрепления мышц основания таза. Но нельзя заходить в бассейн сразу же после еды;
- снизьте интенсивность физических нагрузок в последнем триместре. А на 9-м месяце вообще лучше гимнастику заменить прогулками.

Если у вас сидячая работа или вы просто привыкли так отдыхать, делайте почаще, хотя бы раз в час, небольшой перерыв. Встаньте, разомнитесь, походите 10—15 мин. Можно также выполнять некоторые упражнения сидя: например, для улучшения кровообращения: сделайте несколько глубоких вдохов, выпрямите ноги и несколько раз согните стопы, пошевелив пальцами; напрягите мышцы живота и ягодиц. При онемении рук, отеках почаще

поднимайте их над головой, сжимайте, разжимайте кулаки. Не забывайте об упражнении Кегеля, которое вполне реально выполнять сидя.

### **Минимум лекарств**

Безусловно, в некоторых случаях исключить их нельзя, но привычку при первом же недомогании бежать в аптеку придется искоренить. Ведь даже одна маленькая таблетка способна порой принести большой вред. Например, безобидный, казалось бы, аспирин: одна доза его, принятая в 3-м триместре, может отрицательно повлиять на плод и вызвать другие проблемы: в частности, увеличить продолжительность беременности, вызвать кровотечение при родах у матери и даже у младенца. Хотя, конечно, случаются заболевания, когда без него не обойтись, но принимать препарат следует в малом количестве, под строгим контролем врача.

Есть препараты более вредные для беременных, есть менее. В медицинской литературе существуют списки, в которых перечислены лекарства по группам: безопасные, относительно небезопасные, опасные. Есть также препараты, входящие в число тератогенов (вызывающих уродства).

1. АСЕ-ингибиторы (эналаприл, каптоприл). *Средства от повышенного кровяного давления.* Патология почек, слабый рост и малый вес.
2. Карбамазепин (тегретол). *Средство против судорог.* Дефект нервной трубки (т. е. расщелина позвонков), слабый рост. Обычный риск 1%; он повышается в сочетании с другими противосудорожными препаратами. После 6-й нед., когда закроется нервная трубка, расщелина позвонков не возникает.
3. Коумадин (варфарин). *Разжижитель крови.* Маленький нос, костные аномалии, слабый рост, дефекты глаз. В 1-м триместре риск составляет 15—20%. Позже добавляется риск отрыва плаценты и кровотечения у ребенка.
4. Кокаин – наркотик. Недоразвитый кишечник, пороки сердца, лица, конечностей, детородных органов, паралич, умственная отсталость. Отрыва плаценты и мертворождения не отмечалось.
5. Литий. *При биполярных нарушениях.* Аномалия Эбштейна, порок сердца. Риск невелик.
6. Фенитоин (дилантин). *Противосудорожный препарат.* Слабый рост, умственная отсталость, маленькая голова, ненормальные черты лица, порок сердца. Полный синдром имеют менее 10% пораженных детей.

7. Тетрациклин. *Антибиотик*. Желто-коричневая окраска зубов. Патология внутренних органов. Опасен, если принимался во 2-м и 3-м триместрах; на ранних сроках вреда не приносит.

8. Вальпроевая кислота. *Антиспазматический препарат*. Дефект нервной трубки (расщелина позвонков).

9. Производные витамина А. *Акутан*. Создает угрозу выкидыша. Другие последствия: рассечение губы и неба, маленькие глаза, маленькие уши (или их отсутствие), другие аномалии лица, поражение центральной нервной системы, порок сердца. Местные препараты – такие, как ретин-А, не создают никаких проблем.

Кроме того, могут вызвать осложнения такие лекарства: фенобарбитал, амидопирин, диазепам, делагил, кофеин, атропин, димедрол, цеметидин, анальгин, баралгинол, левомецетин, резерпин, тиюрацил, седуксен, кортикостероиды и антиметаболиты. И даже некоторые слабительные, например: касторовое масло, фенолфталеин. Список можно продолжить.

Врачи также призывают отказаться от любых синтетических витаминов, кроме специальных дородовых, которые назначил акушер-гинеколог. И не принимать средства, изготовленные на основе алкоголя: среди них, как правило, встречаются привычные и любимые травяные настойки и бальзамы.

Вообще с травами надо быть не менее осторожными. По сути, это те же лекарства. Они способны причинить вред и притом немалый. Во-первых, потому что большинство из них заготавливается без должного контроля специалиста, и нет никакой возможности проверить, на каком участке росло сырье, безопасен ли препарат с экологической точки зрения. Во-вторых, в самих травах или сборах могут оказаться вредные аллергические наслоения: цветочная пыльца, частички насекомых, шерсть животных и пр. В-третьих, есть целый ряд *трав, опасных для беременных*. Среди них: александрийский лист, дурман, женьшень, иссоп, лакричник (к лакричным леденцам запрещение не относится), мак, можжевельник, мята болотная, настурция, пиретрум, сассафрас, семена сельдерея, тимьян, хмель, чапарель, шалфей, юкка.

Но даже те травы, что не вошли в этот список, разрешенные, допустимые (листья малины, одуванчик, имбирный корень) могут вызвать непредсказуемую реакцию (у беременных ведь все чуть-чуть смещено): понос, рвоту, усиленное сердцебиение, неожиданную слабость. Поэтому прежде чем запаривать душистый чай, необходимо спросить на то разрешения у врача.



## **Советы доктора Соловьевой**

Беременность не то время, когда можно заниматься экспериментами. Никаких лекарств – синтетических или природных – нельзя принимать, пользуясь рекомендациями на упаковке или советами друзей. Только то, что назначит врач. Конечно, есть случаи (и в нашей ситуации они не редки, когда без медикаментов не обойтись. Более того, риск от их применения, как правило, значительно меньше, чем тяжелое развитие болезни. Если мамочка, например, задыхаясь в тяжелом приступе астмы, не хочет принимать лекарство, то она не только себя мучает, но и лишает ребенка кислорода. Не может отказаться от инъекций инсулина женщина с хронических диабетом, от препаратов, снижающих давление, – «гипертоничка» и т. д.

Только все эти лечебные средства обязан назначить специалист, а мы, акушеры-гинекологи, должны непременно знать об этих назначениях. Самолечение опасно!

И еще один момент. Очень важно правильно принимать лекарство. Если положено, к примеру, 3 раза в день, то не больше и не меньше; если после еды, то, естественно, ни во время, ни до. Все подробные инструкции даются, как правило, во вкладышах-приложениях или врач говорит о них особо. Обычно рекомендуется перед проглатыванием таблетки встать или, в крайнем случае, сесть (но не лежать, не быть в согнутом положении), сделать большой глоток воды, затем положить таблетку в рот и обильно запить ее: не меньше 1/2 стакана. Вода кипяченая (когда не указаны другие варианты), комнатной температуры.

### **Роды**

Подходят к концу бесконечные недели ожиданий, борьба с бессонницей и переутомлением, еще немного – и распирающая тяжесть, тошнота, отеки, неловкость движений, вечные позывы в туалет уйдут в прошлое. Скоро начнутся роды. Вообще считается, что нормальная беременность длится 280 дней, или 40 нед., 10 лунных (по 28 дней) или 9 календарных (по 30—31 дню) мес. Отсчет ведется от первого дня последних месячных; плюс-минус 2 нед. нельзя назвать отклонением, т. е. роды в конце 38-й и на исходе 41-й нед. также нормальны и физиологичны. Если же они случились раньше этого срока, то их называют преждевременными. Беременность, длящаяся более 300 дней, относят к разряду переношенных.

### **Рожать только в больнице**

Сейчас практикуются разные варианты родов с точки зрения выбора места для них. Кто-то предпочитает роддом, кто-то считает для себя более удобным на домашнем диване, кто-то – в ванной, а есть и такие, кто спешит к лесному озеру. Но если молодые еще могут позволить себе эксперименты (хотя лучше бы они этого не делали), то зрелым дамам альтернативы не остается.

### **Советы доктора Соловьевой**

Женщины в возрасте около 40 лет должны рожать только в больнице, где есть все возможности для оказания неотложной помощи в случае возникновения каких-то проблем: в частности, акушерских кровотечений. Что случается, к сожалению, нередко. И даже трудно представить, чем оно может закончиться, если все произойдет не в стационаре. Пока женщину будут возить туда-сюда, уйдут драгоценные минуты, а может, и часы... Да и зачем эти сложности, если сейчас такие хорошие роддома? Если вполне реально выбрать себе врача и даже целую бригаду, а также палату, где будет находиться вместе с мамой ребенок, а при желании – и родные?

Роддом, конечно же, надо присмотреть заранее. И учитывая свои финансовые возможности, а также личные пристрастия, будущей маме следует определиться, в каких условиях она будет рожать. Это можно сделать бесплатно (и ничего в том из ряда вон выходящего нет: качественная акушерская помощь предоставляется везде), можно заключить индивидуальный договор с врачом, бригадой медиков, можно лечь на отделение «семейные роды», где много своих привилегий, одна из которых – присутствие в палате близкого человека – очень много значит для современной женщины.

#### **Когда вызывать машину**

В идеале, доктора советуют ехать в роддом, когда начинаются симптомы действительных родов. (Назовем их чуть ниже.) Но поскольку состояние беременной женщины в возрасте после 35 лет редко бывает идеальным, лучше лечь в больницу пораньше: где-то за 1–2 недели, т. е. как раз тогда обычно появляются первые предвестники. Их называют: *мнимые признаки родов*.

1. Опускается живот (становится легче дышать).
2. Учащаются мочеиспускание и стул.
3. Появляются боли в пояснице и ощущение тяжести и тепла внизу живота.
4. Отходит слизистая пробка, напоминающая собой студенистую массу типа сырого яичного белка.

5. Появляются нерегулярные, редкие схватки. Их частота и напряжение не увеличиваются.
6. Они (схватки) не особенно болезненны и пропадают во время ходьбы или после изменения положения тела. Могут совсем исчезнуть после принятия ванны.
7. Движение плода усиливается во время схваток.
8. Меняется психологический настрой женщин. Одни чувствуют постоянную усталость, апатичны и вялы; другие, наоборот, слишком бодры, активны. Им все время хочется что-то делать, менять, переустраивать, вить гнездо и наводить уют.

И уже совсем нельзя медлить, когда женщина испытывает (не обязательно все) *симптомы действительных родов*.

1. Схватки регулярны (повторяются через равные промежутки времени).
2. Интенсивность схваток и продолжительность их со временем нарастает, а период «отдыха» становится все короче.
3. Боль начинается в области крестца и распространяется на низ живота или даже на область ног. Схватки могут чувствоваться как брюшные колики, и им будет сопутствовать расстройство желудка. Многие женщины сравнивают характер боли с тяжелыми месячными.
4. Иногда появляются выделения с красными прожилками или вытекает околоплодная жидкость.

### **Советы доктора Соловьевой**

Отхождение околоплодных вод (неважно, есть схватки или нет) должно служить сигналом для немедленной (!) отправки в роддом. Эта ситуация чрезвычайно опасна для младенца: у него может развиваться гипоксия и он становится доступен любой инфекции – так же, как и роженица.

#### **Три периода родов**

Формально роды поделены на три периода: период раскрытия, период изгнания плода, период рождения последа.

Все вместе они занимают около 14—15 ч у женщин, рожаящих впервые, и около 8 ч при повторных родах. Но поскольку каждый человек уникален, всегда вероятны отклонения как в одну, так и в другую сторону.

**Период раскрытия.** Длится примерно 12—13 ч у первородящих и около 7 ч – у «ветеранов»; самый изматывающий и трудный. Условно, как считают акушеры, имеет три фазы. *Первая* – скрытая, или латентная, продолжается обычно довольно долго, но особых мучений не доставляет. Схватки только начинаются. Они слабые (женщина даже не всегда замечает их), недолгие (по 30—34 с), редкие (примерно 2 раза в ч). Потом становятся более интенсивными и частыми. За этот период матка раскрывается примерно на 4 см.

Затем идет *вторая* – активная фаза. Шейка матки начинает энергично раскрываться: примерно на 1 см в ч у рожаящих впервые и на 2 см – у тех, кто уже имеет детей. Схватки становятся все чаще, интервалы между ними постепенно сокращаются до 3 и менее мин. Постепенно увеличивается давление околоплодных вод на оболочки плодного яйца; в определенный момент они лопаются, и околоплодные воды отходят. Если не получается естественным путем, акушер вскрывает плодный пузырь сам (процедура практически безболезненная и быстрая).

*Третья* фаза – это как бы мостик между первым и вторым периодами родов. Самый жестокий и изматывающий. Схватки сильные, длинные: где-то по 40—50 с с интервалом в 1–2 мин.

Боль очень сильная. Наконец матка раскрывается полностью: на 10 см. В это отверстие уже может пройти головка ребенка. Женщина начинает чувствовать сильное давление в области крестца и промежностей. Скоро начнутся потуги.

**Период изгнания плода.** Чрезвычайно тяжелый, напряженный, но самый радостный. Длится недолго: по канонам – около 30 мин, иногда бывает еще короче, а иногда затягивается на часы. В это время к ритмически повторяющимся схваткам, которые достигают наибольшей силы и продолжительности, присоединяются сокращения мышц брюшного пресса и диафрагмы (потуги). Под влиянием потуг происходит продвижение ребенка по родовому каналу. (Медикаментозное обезболивание может удлинить этот период.) Затем появляется он сам. В начале головка (она потом ненадолго спрячется, затем появится снова, а за ней уже плечики и все тельце). Потуги – очень большая физическая нагрузка для женщины.

**Период рождения последа.** Это время от выхода ребенка до выхода плаценты (последа). Продолжается недолго, с минимальным участием роженицы или

вовсе без него. После отделения плаценты врач проводит профилактический осмотр. Если есть разрывы, доктор наложит швы. Вероятно, сделают инъекцию окситоцина, чтобы предупредить кровотечение и усилить сокращение матки (сокращаясь, матка тоже будет давать о себе знать слабыми тупыми болями, иногда в течение нескольких дней). Вставать часа два-три не следует, а потому транспортировка из родильной палаты в обычную осуществляется на каталке.

### **Советы доктора Соловьевой**

Сейчас, если нет противопоказаний, ребенка прикладывают к груди в течение первого часа после родов. Это чрезвычайно радостное событие для мамы и полезное для малыша. Он не только знакомится с новым миром, но и получает самое лучшее питание. Ребенок слизывает и высасывает молозиво. Всего несколько капель, но в них все калории и микроэлементы, которые нужны младенцу, чтобы набраться сил. Это хорошо и для сокращения матки.

#### **Роды – это целая наука**

Наука для всех участников процесса. Врачи и акушерки уже хорошо освоили ее. А мама вместе с ребенком должна постичь все азы в школах или на курсах по подготовке к родам. Да ребенок тоже многому учится. Например, когда мама осваивает диафрагмальное дыхание, она мягко массирует малыша и как бы подготавливает его к главному движению – через родовые пути к новой жизни.

Правильное дыхание. Умение во время расслабиться и тужиться, выбор оптимальной позы – все эти премудрости не только ускоряют процесс родов, но и делают их более успешными и безболезненными.

Когда начинаются схватки, матка раскрывается (1-й период родов), можно эффективно ей помочь с помощью таких упражнений.

Вдох (надо почувствовать свою диафрагму) – диафрагма опускается вниз, живот выдается вперед, поясница – немного назад, промежность – вниз. Таким образом, ребенок тоже продвигается вниз.

Выдох – диафрагма идет вверх, спина и живот возвращаются в исходное положение (слегка подтягивается), промежность подбирается. Это способствует раскрытию шейки матки.

В перерывах между схватками надо стараться максимально расслабляться, отдыхать, дышать нормально, менять положение тела. Некоторым удобнее сидеть (снимается нагрузка на поясницу), некоторым – стоять (но положение стоя может немного замедлить роды. Такая поза наиболее приемлема, если

схватки идут одна за другой), некоторые даже ходят. Во всех вариантах необходимо иметь опору. Будет легче и безопаснее. В перерывах между схватками нужно разговаривать с малышом: «Я знаю, мне больно и тебе тоже плохо. Потерпи».

В конце первого периода, когда матка еще полностью не раскрылась, часто возникает сильный позыв к потугам, но акушерка тужиться не разрешает, так как это может вызвать отек шейки матки, что затруднит продвижение ребенка по родовым путям; вероятны и другие осложнения. В этот период следует применять дыхание для сдерживания потуг:

- «всхлипывающее дыхание» (2 частых коротких вдоха и длинный плавный выдох);
- дыхание «по-собачьи» (частое поверхностное дыхание ртом);
- дыхание «на пушинку» (аналогично дыханию «по-собачьи», но на выдохе губы складываются трубочкой).

Кроме того, справиться с потугами поможет такая поза: надо стать на четвереньки и поднять ягодицы. Таким образом снижается давление на шейку матки и уменьшается желание тужиться. Когда шейка матки полностью раскроется (2-й период), надо, как говорится, «изгнать плод», т. е. тужиться. Здесь применяется другой вид дыхания: глубокий вдох, полной грудью, затем чуть-чуть задержать дыхание и тужиться по направлению вниз, как при акте дефекации. При этом верхняя половина тела (диафрагма и мышцы брюшного пресса) толкает содержимое брюшной полости вниз, а нижняя часть тела (промежность) максимально расслабляется. Одновременно нужно следить за тем, чтобы лицо (губы, глаза) не напрягалось, так как это приводит к рефлекторному напряжению мышц промежности и снижает эффективность потуг. После этого следует плавный выдох.

Поза для второго периода родов чаще всего применяется такая: полулежа, опираясь спиной о подушки или спинку гинекологического кресла, ноги согнуты в коленях и разведены как можно шире. Руки либо поддерживают колени в разведенном положении, либо лежат на подлокотниках.

В некоторых роддомах женщина может выбрать и другое положение для родов, но обычно это оговаривается с врачом заранее.

Например, американский акушер профессор Лео Корнуэлл считает самой удобной позу на четвереньках. «Традиционное положение – лежа на спине –

удобно, скорее, для врачей, – говорит доктор Корнуэлл. – Поза роженицы на четвереньках хороша тем, что уменьшает опасность навредить ребенку, плод испытывает оптимальное давление со стороны мощных мышц таза: не давящее, но достаточное, чтобы успешно продвигаться вперед. Она дает и самый низкий процент послеродовых кровотечений! Дело в том, что давление матки на крупные сосуды уменьшается, улучшается маточно-плацентарное кровообращение. Я бы рекомендовал эту позу повторнородящим, так как период изгнания плода у них короче, и они не успеют слишком устать. Но в любом случае советую акушерам прислушиваться к пожеланиям рожениц и не заставлять их непременно лежать на спине».

Положение на четвереньках очень физиологично: так рожают все млекопитающие. Самка упирается всеми четырьмя лапами о землю и полусидя выжимает из себя плод. При этом родовые пути (шейка матки и влагалище) принимают идеальную форму, не имеющую изгибов и пропорционально распределяющую силу тяжести.

В родильных домах Испании есть приспособление для родов на корточках. Чтобы не уставали ноги, женщина может опираться тазом на специальную подпорку. Преимущество этой позы заключается в том, что мышцы промежности расслабляются, тазовое дно получает дополнительную стимуляцию, меньше сил уходит на потуги.

В Австралии 20 лет назад женщинам предоставили выбор между различными положениями во время родов: полусидя, полулежа, на боку, стоя с опорой, опираясь на локти. По наблюдениям врачей, с тех пор резко сократилась необходимость в обезболивании – с 60 до 23%. Значительно уменьшилось число разрывов, требующих наложения швов.

В третий период при отделении плаценты – какое-то время (очень недолго) будут мягкие схватки, во время которых акушер может попросить потужиться. Сделать это следует спокойно, без особого напряжения; прежних болей тоже уже не будет.

Очень опасно послеродовое кровотечение. В норме, кровопотеря в родах не должна превышать 250—300 мл. К этому организм женщины подготовился запасом циркулирующей в сосудах крови. Но в последнем периоде, когда плацента сама не отделяется от стенок матки, могут случиться более сильные кровотечения, к которым, конечно, всегда готовы акушерка и врач. Если попытки естественного рождения последа неэффективны, то необходимо сделать ручное отделение плода под наркозом. Остатков плацентарной ткани и

оболочек в полости матки быть не должно: это грозит серьезными осложнениями.

Но есть еще несколько причин для послеродовых кровотечений. Они могут быть ранними, т. е. в первые два часа, и поздними – на сроках до 2 недель.

Спровоцировать их могут разрыв шейки матки или влагалища, а также нервно-психическое и физическое истощение роженицы, токсикозы беременности, анатомическая и функциональная неполноценность матки (многоплодие, многоводие, крупный плод, предшествующие воспалительные заболевания, роды и аборт, узлы фибромиомы, гипоплазия полового аппарата и т. д.). Современная медицина научилась справляться с этой бедой. В зависимости от причины кровотечения применяются соответствующие меры.

Если осложнение вызвано нарушением процессов свертывания крови, вводятся соответствующие стимуляторы, а также применяют переливание крови. Своевременное и оперативное лечение не допускает дальнейших осложнений и женщина довольно быстро выздоравливает.

Кроме того, не всякие выделения красного цвета можно отнести к разряду опасных кровотечений и ужасаться каждый раз, меняя прокладки.

Выделения после родов должны быть, они естественны. Это лохи. В течение первых трех дней они порой бывают столь же обильными (а иногда и еще более), как при месячных. Особенно усиливаются при резких переменах положения тела: в частности, при вставании с постели, а также при кормлении ребенка грудью. Это не чистая кровь, здесь есть и слизь, и тканевые элементы из полости матки, но в первую неделю выделения красные – а затем они светлеют: становятся розоватыми, светло-желтыми. Такая не совсем привлекательная жидкость будет пачкать прокладки (ни в коем случае не тампоны!) еще около 6 недель – пока сокращается матка. Кормление грудью ускоряет этот процесс.

Если же кровотечение сильное (такое, что прокладка промокает за час) или поднялась температура надо срочно обращаться к врачу. Лучше вызывать «скорую».

#### **Что еще может беспокоить молодую маму?**

Если во время родов делали разрез, будет болеть шов и ощущаться зуд. Как следствие потуг останутся (на какое-то время) мышечные боли: в спине, ногах, плечах и верхней части спины. Родившие с помощью кесарева сечения будут



долго чувствовать дискомфорт в области шва. Многие женщины жалуются на *спастические боли* в животе (как при желудочных нарушениях). Это послеродовые схватки, вызванные сокращением матки и возвращением ее в нормальное положение. Они особенно донимают во время кормления. Через 4–7 дней, как правило, проходят сами собой.

Скорее всего, возникнут *трудности при посещения туалета* – как по малой, так и по большой нужде. Проблемы мочеиспускания особенно остры в первые сутки. Часть женщин вообще не ощущает давления в мочевом пузыре, а другие чувствуют позывы, но не могут опорожнить мочевой пузырь. Некоторые при мочеиспускании ощущают боль и жжение.

Происходит это из-за того, что мышцы мочевого пузыря несколько ослабли; кроме того, для него освободилось много места и наполненность уже не так заметна. Могут также повлиять обезболивающие средства, которые принимались при родах, боль в промежности, психологический настрой и т. д. Тем не менее необходимо обязательно освободить мочевой пузырь через 4–6 час после родов, чтобы защитить мочевыделительную систему от возможной инфекции. Вначале попробуйте справиться с задачей самостоятельно, не получится – попросите акушерку поставить катетер.

Стимулируют работу мочевого пузыря:

- теплая вода (подмойтесь ею, налейте в судно);
- движение (как только разрешат вставать, начинайте ходить хотя бы по палате);
- звук текущей воды (откройте кран в туалете).

Несколько дней, а то и недель молодую маму мучает невозможность опорожнить кишечник. Здесь также причина кроется в ослабевших мышцах брюшного пресса, да и также в психологических факторах («ой, боюсь, швы разойдутся», «ой, опять не получилось», «ой, неудобно в общественном месте» и т. д.). Исключить эти факторы нельзя, а перебороть можно. Кроме того, следует больше двигаться и есть «послабляющие» продукты: кефир (однодневный), каши, овощи, зеленые яблоки, сухофрукты: курагу, изюм, чернослив, добавлять во все блюда растительное масло.

*Повышенная потливость.* Беспокоит многих женщин, но недолго: 2–3 недели. Так выделяется жидкость, накопленная организмом во время беременности. Но если вместе с потом появляется озноб, повышается температура – необходимо срочно вызвать врача.

## Первое свидание, первое кормление

По сути, для многих оно уже состоялось. Малыш вкусил драгоценные капли человеческой пищи. Это *молозиво*. Густоватая жидкость желтого цвета, которая выделяется сразу же после родов из груди матери. Самая нужная для младенца еда в первые дни его жизни. Молозиво содержит больше антител и белых кровяных телец, чем грудное молоко. Оно дает ребенку первую иммунную защиту от большинства бактерий и вирусов, с которыми ему придется столкнуться.

Молозиво также богато факторами роста, стимулирующими развитие еще недостаточно сформированного кишечника. Факторы роста подготавливают кишечник ребенка к усвоению и всасыванию молока и предотвращают абсорбцию непереваренного протеина. Кормление ребенка коровьим молоком или чем-нибудь другим до кормления молозивом может повредить детский кишечник и вызвать аллергию.

Молозиво имеет слабительные свойства и помогает малышу легко избавиться от мекония (первого очень темного стула). Молозиво предотвращает также появление физиологической желтухи.

Грудная железа вырабатывает молозива немного, но его вполне достаточно для ребенка, и никакие дополнительные прикормки не требуются. Да это и видно по умиротворенному личику малыша и по тому, с каким удовольствием он сосет. Кстати, дети рождаются уже с сосательным рефлексом и готовы реализовывать его в первый же час жизни. Поэтому, если нет никаких медицинских отводов, надо начинать общение и кормление как можно раньше. Телесный контакт – «кожа к коже», когда голенького (иногда еще не обмытого) ребенка кладут на живот матери, первое причмокивание у груди, первые слова, которые мама скажет своему малышу (и он их услышит!) – это счастье, не имеющее аналога в земной жизни. И к нему надо стремиться, несмотря ни на что, через всякие колючки и шипы беременности, через жернова родов.

Но с появлением маленького чуда забот не уменьшилось – скорее, даже наоборот. Просто они стали другого характера. И одна из главных забот – кормление. Сейчас доктора всего мира в один голос говорят: надо стараться кормить ребенка грудью. И в том есть резон. Известно, что грудное молоко содержит:

- наиболее подходящие ребенку протеин и жиры в необходимом количестве;

- больше лактозы (молочного сахара), чем практически все виды животного молока, которая необходима человеческому детенышу;
- достаточное количество витаминов. В дополнительных витаминах ребенок не нуждается;
- достаточное ребенку количество железа. В грудном молоке его не очень много, но оно хорошо абсорбируется из кишечника ребенка. У детей, вскармливаемых грудью, не развивается железодефицитная анемия;
- достаточное ребенку количество воды, даже в жарком сухом климате;
- необходимое количество солей, кальция и фосфатов;
- специальный фермент (липазу), расщепляющий жиры.

Кроме того, грудное молоко не только кормит, но и защищает младенца. В нем содержатся антиинфекционные факторы, предотвращающие распространение инфекции. К ним относятся:

- живые белые кровяные тельца (лейкоциты, убивающие бактерии);
- антитела (иммуноглобулины) многих распространенных инфекций, предохраняющие ребенка от заболевания, пока его организм не начал вырабатывать собственные антитела. Если в организм матери попадает инфекция, в грудном молоке вскоре появляются ее антитела;
- вещество, называемое бифидус-фактором, способствующее росту в кишечнике специальных бактерий *Lactobacillus bifidus*, не позволяющих расти другим вредным бактериям и вызывать у ребенка понос;
- лактоферрин, связывающий железо и предотвращающий рост ряда вредных бактерий, которым необходимо железо.

Дети, находящиеся на грудном вскармливании, реже страдают поносами и болеют респираторными заболеваниями, а также инфекциями среднего уха. Ребенок, который во время инфекционной болезни остается на грудном вскармливании, выздоравливает быстрее, чем тот, которого перестали кормить грудью. Нет необходимости прекращать грудное кормление, даже если у младенца имеются желудочные нарушения.

Действие грудного вскармливания предохраняет от болезней и помогает выздоравливать детям также уже на 2-м и 3-м годах жизни.

Сам же процесс такого кормления очень благотворно действует на малыша (он ощущает материнское тепло и защиту, ему комфортно и спокойно у груди. Капризные и даже больные дети обычно затихают, дотянувшись до родного соска), да и для матери нет ничего более удобного: не надо возиться со смесями, нагревать, переливать, кипятить соски... Как говорят врачи, грудное молоко всегда под рукой и не требует приготовления. Оно не может испортиться в груди, скиснуть, даже если мать не кормила несколько дней. За ним не надо бегать в магазин и аптеки, терять время и платить деньги.

Но правильно кормить – тоже задача не из простых. Если ребенок берет грудь не так, как положено, он, во-первых, сам недополучает молока, становится раздражительным, нервным, плохо спит, требует частого кормления, а потом и вовсе отказывается от еды. Во-вторых, могут возникнуть серьезные проблемы у матери: воспаления и трещины сосков, нагрубание груди и даже мастит.

А потому нужно с первых же кормлений соблюдать следующие правила:

- мать должна принять удобное положение и расслабиться. Можно сидеть, держа ребенка на руках, лежать, разместив крошку рядом на кровати или подушках и т. п. Вообще любая поза хороша, если она комфортна;
- ребенок всем телом повернут к груди. Голова его находится на одной линии с телом, а живот – напротив живота матери;
- мать поднимает грудь свободной рукой, но так, чтобы пальцы не касались ареолы (окрашенный кружок вокруг соска);
- прикасается соском к уголкам рта или верхней губе младенца (стимулируется рефлекс захватывания);
- как только ребенок широко открывает рот, его быстро прикладывает к груди так, чтобы в рот попал не только сосок, но и ареола. Для того чтобы молоко пошло, малыш должен сжимать деснами млечные протоки, находящиеся под околососковым кружком. Если он будет сосать только сосок, то молоко поступать не будет; кроме того, это может привести к трещинам соска.

Есть несколько признаков, по которым можно определить, хорошо ли отлажен процесс кормления. Если хорошо, то:

- ребенок всем корпусом повернут к матери и прижат к ней;
- лицо его находится близко от груди;

- подбородок прикасается к груди;
- рот широко открыт;
- нижняя губа вывернута наружу;
- над верхней губой виден большой участок ареолы, чем под нижней;
- заметно, как ребенок делает медленные, глубокие сосательные движения;
- он расслаблен и доволен, в конце кормления наступает состояние удовлетворения;
- мать не испытывает боли в области сосков;
- слышно, как ребенок глотает молоко.

#### **Чего следует опасаться**

В первые недели при кормлении грудью могут (но отнюдь не обязательно) возникнуть несколько проблем. Степень их сложности прямо пропорционально степени запущенности.

*Нагрубание груди* – бывает на 2–3-е сутки после родов, когда молоко начинает впервые поступать в грудь (до этого, как известно, ребенок питался молозивом). Грудь становится блестящей, горячей, твердой и чувствительной. Матери больно кормить, ребенку трудно сосать. Но процесс останавливать ни в коем случае нельзя. Более того – если малыш недостаточно освобождает грудь, ее надо сцеживать самостоятельно. Прикладывать ребенка лучше ненадолго: минут на 5–10, но почаще: 8–10 раз в день и к обеим грудям.

#### **Советы доктора Соловьевой**

Я рекомендую женщинам в период нагрубания груди посидеть на сухой диете, т. е. 1–2 дня не пить свободную жидкость. Дело в том, что гипофиз выделяет такой лактогенный гормон, который любую жидкость «направляет» в молочную железу. В связи с этим у мамочки может быть даже мало мочи, отсутствовать стул.

Молочные железы к новому режиму работы еще не привыкли, «не раздоены», и им с большим количеством молока не справиться. Вот и начинаются боли, воспаления.

Терпеть жажду придется недолго: после третьих суток, можно пить сколько угодно, хоть до 2 л в день.

*Закупорка протоков.* В груди появляется болезненное уплотнение, кожа на припухлости воспаляется. Температуры обычно нет, общее состояние нормальное. Происходит это из-за того, что какой-то сегмент в груди не до конца освобождается от молока. Вообще ткань молочной железы разделена на 10—20 сегментов, из каждого молоко выходит по протоку. Когда по какой-либо причине (предполагают, что это может происходить из-за ношения тесного, неудобного белья или потому, что ребенок плохо высасывает какую-то часть груди) проток забивается и молоко там застаивается.

С этой проблемой можно справиться за один-два дня, изменив положение ребенка при кормлении, чтобы молоко поступало из всех сегментов. Можно есть, лечь, взять ребенка подмышку или держать его прямо перед собой. Надо осторожно массировать припухлость по направлению к соску и после каждого кормления мыть грудь теплой водой, чтобы на соске не оставалось засохшего молока. Несмотря на боль, нужно продолжать кормить, иначе состояние только ухудшится.

#### **Мастит, или воспаление груди**

Довольно серьезное заболевание. Он развивается на одной или обеих грудях, чаще всего в период между 10-м и 28-м днями после родов у 7–10% женщин, особенно первородящих. Причин послеродового воспаления груди несколько: застой молока при большом его выделении и редких кормлениях, попадание болезнетворных бактерий в молочные железы через трещины в сосках, ослабленный иммунитет матери вследствие стрессов, усталости, неправильного питания и т. п.

Наиболее частые симптомы этого заболевания таковы: повышенная чувствительность, затвердение, покраснение и увеличение груди, озноб и температура 38—39 °С. При появлении таких симптомов нужна срочная медицинская помощь.

*Воспаление и трещины сосков.* Наиболее распространенная причина – кормление в неправильном положении. Ребенок недостаточно захватывает грудь и поэтому сосет лишь сосок.

Необходимо научиться правильно прикладывать младенца к груди и не ограничивать сроки кормления.

Не следует мыть соски мылом: оно сушит кожу. Если трещины глубокие, то между кормлениями на соски можно наложить крем «Леста» или «Ласка» (продается в аптеке) или накапать на ранку витамин Е. Неглубокие залечиваются капельками позднего молока.

Если воспаление длится больше недели, вполне вероятно, что это молочница, которая иногда передается от ребенка матери. По этому поводу нужно обязательно проконсультироваться у врача. Параллельно необходимо лечить молочницу у ребенка.

При трещинах сосков, так же как при воспалении, необходимо как можно чаще делать им воздушные ванны.

#### **Общие рекомендации**

К физкультуре (в отличие от молодых, которые могут это делать на следующий день после родов) полезно приступить со второй недели. Это должны быть легкие необременительные упражнения.

Питание женщины после родов остается таким же разнообразным, калорийным и высококачественным, как и во время беременности. Однако состав пищи меняется. Снимается ограничение на мясные продукты, соль и жидкости. Количество потребляемых молока и фруктовых соков надо несколько, но не чрезмерно, увеличить: примерно 8–9 стаканов в день. Интересно, что если пить слишком уж много – более 12 стаканов, то молоко начинает пропадать. И конечно же, очень нужны витамины – фрукты, овощи. Так же как и во время беременности, совершенно нельзя употреблять спиртные напитки, горчицу, уксус, перец.

Относительно количества принимаемой пищи остается в силе общее положение: не голодать, но и не переедать, не перегружать желудок.

Соблюдение режима дня так же необходимо после родов, как и до них. Ложиться спать, вставать, принимать пищу, купать ребенка, гулять с ним надо в одно и то же время. Это не только способствует правильному функционированию организма матери и ребенка, но и является первым воспитательным моментом, содействующим выработке у малыша определенных условных рефлексов.

Секс разрешен не раньше чем через 6–7 недель после родов, только после осмотра акушера. Врач даст совет в отношении противозачаточных средств, так как новая беременность может наступить и при кормлении грудью. Считается,

что кормление защищает от зачатия только в первые 6 месяцев после родов и только в том случае, если оно регулярно: каждые 4 ч. Из оральных контрацептивов нельзя применять те, что содержат смесь эстрогена с прогестином. Таблетки, содержащие только прогестин, вполне эффективны и не мешают выработке молока.

## **Практика**

В этом разделе книги мы поговорим менее официально. Давайте представим, уважаемые читательницы, что вы задаете вопросы, а я по мере сил попытаюсь на них ответить. Безусловно, ответы эти нельзя считать абсолютными: самую точную, самую правильную и конкретную информацию вы получите от своего врача. Советы в данной книге носят общий характер, но очень хочется, чтобы и они вамгодились.

### **Бросить курить. Сказать легко, а как это сделать?**

Действительно, советы всегда давать легче, чем их реализовывать. Но в данном конкретном случае есть один ценный момент, он и может стать пунктом № 1 общей программы.

- Важность повода. Вы хотите бросить курить, чтобы родить здорового ребенка. Неужели ради такой великой цели не отказаться от привычки? Да-да, всего-навсего привычки, пусть даже удобной и любимой.
- Если вы бросаете курить до зачатия (а это идеально), то можно воспользоваться помощью специалистов. В их арсенале есть препараты, механические и акупунктурные средства, методы внушения. Кстати, с их помощью сотни тысяч людей сегодня даже не вспоминают о сигаретах.

Если решили справиться с проблемой самостоятельно, подумайте, как удобнее вам это сделать. Бросить сразу, что больше под силу людям волевым, с твердым характером, или постепенно снижать норму на 1–2 сигареты в день. Это число должно быть точным; должен быть назначен последний день, когда уже – ни одной. Он, вероятно, будет не из легких. А потому имеет смысл запланировать на него не столько важные, сколько интересные дела: съездить к родным (естественно, некурящим), подольше походить по магазинам, выбирая себе косметику и, например, подарок свекрови ко дню рождения, оплатить счета в сберкассе, вызвать телефонного мастера и т. д.

Очень важно проанализировать привычку – понять «откуда ноги растут»: почему я все-таки тянусь к сигарете. А когда найдете причину, легче найти ей замену. Например:



- если вы хватаетесь за сигарету, чтобы чем-то занять руки, то можно с таким же успехом играть ручкой или карандашом, вязать на спицах, разгадывать кроссворды (хороший способ задушить психоз в зародыше), поиграть на гитаре, пианино, порисовать и т. п.: кому что больше нравится.
- если вам нравится вкус табака – поищите ему альтернативу: свежие ягоды, арбуз, сухарики;
- если вы курите для развлечения, не оставайтесь долго дома в тишине – идите в театр, музей, магазины или просто на улицу. Сделайте массаж или примите душ. Не исключено, что погружаться в приятную теплую воду вам захочется по нескольку раз в день. И это даже полезно: вода бодрит и уводит в сторону от навязчивых мыслей;
- если сигареты являются для вас психостимулятором, поищите источник энергии в другом: в пробежке, в интересной книге, в быстрой прогулке;
- если вы курите по привычке, не встречайтесь с людьми, с которыми раньше беседовали за сигаретой, или предупредите их заранее о своих планах. Пусть и они при вас воздержатся от затяжек. Между прочим, им это тоже не повредит. А вообще лучше – по крайней мере, в первые месяцы – ходить в те места, где курение запрещено. Сейчас много таких и кафе, и ресторанов. А на службе и без того масса ограничений;
- если курение – ритуал, например, после утреннего кофе, поищите замену: скажем, пейте только сок, а потом завтракайте, а необходимую «дозу кофеина» получите в бистро, где курение запрещено;
- если курение – от стадности, откажитесь на время от былых компаний. Потом вам уже будет все равно, курит кто-то рядом или нет;
- если вы курите, потому что это приятно, поищите другое удовольствие: посидите в кафе с подругой, которая не выносит дыма, сходите в бассейн, на пляж, в парфюмерный магазин.

Не отчаивайтесь, когда вдруг, почувствовав острое желание закурить (или даже не зарегистрировав его), вы схватились за сигареты, просто продолжайте и дальше бороться со своей привычкой, помня при этом, что каждая невыкуренная сигарета – подарок ребенку.

Но если в момент острого желания удалось себя остановить, похвалите себя, порадитесь за ребенка, затем сделайте несколько медленных и глубоких

вздохов. Задержите последний, одновременно зажгите спичку, чиркните зажигалкой и на выдохе задуйте огонь.

Часто женщины, бросив курить, быстро набирают вес. Виной тому целый комплекс причин. Во-первых, гораздо лучше ощущается аромат еды и, как следствие, усиливается аппетит. Сосуды тоже начинают реагировать на снижение уровня никотина в крови – они сужаются. Снять спазмы помогает глюкоза. Вот почему бросившие курить женщины испытывают непреодолимую тягу к конфетам и булочкам. Но существуют «вкусности», которые снимут стресс и не нанесут вреда фигуре: это мед и горький шоколад (в умеренных количествах), ягоды и фрукты.

**Можно ли в современной жизни избежать стрессов?**

Вероятно, нет, но защититься от пагубного их воздействия просто необходимо. В этих случаях часто на помощь приходит аутогенная тренировка – занятие релаксацией самостоятельно, без помощи психотерапевта. И не только релаксацией. Это также и умение настраиваться на что-либо. Способность к концентрации необходима артисту перед выходом на сцену, спортсмену – перед стартом, летчику – перед полетом. Если вы освоите аутогенную тренировку, то сможете быстро снять напряжение, стресс, и, вам, как Штирлицу, будет достаточно 15—20 мин для того, чтобы отдохнуть и восстановить свои силы. Вы также научитесь без таблеток купировать боль, что особенно пригодится в момент родов.

**Базисные упражнения**

*Дыхание.* Удобно лягте или сядьте. Закройте глаза. Пассивно, как бы со стороны, наблюдайте за дыханием, ничего не пытайтесь с ним сделать.

Несмотря на внешнюю простоту этой инструкции, ее не всегда легко выполнить. Иногда возникает соблазн удлинить выдох, потому что в это время расслабление и покой глубже. Но это неминуемо влечет за собой глубокий вдох, нарушающий гармонию аутогенного погружения.

*Тяжесть.* Удобно лягте или сядьте в «позу кучера». Закройте глаза, расслабьтесь, пассивно сосредоточившись на спокойствии. Затем, оставаясь неподвижной и расслабленной, пассивно сосредоточьтесь на реальной тяжести правой руки. Пассивно созерцайте эту тяжесть до тех пор, пока вам не надоест это делать.

По мере занятий тяжесть будет ощущаться и в других частях тела. Пассивно за ней наблюдайте. Не пытайтесь волевым усилием или самовнушением ускорить

ощущение этой тяжести. Любая внутренняя работа будет препятствовать возникновению аутогенного состояния – особой формы контролируемого вами транса.

Если вы будете заниматься каждый день по 15—20 мин, то через 2 недели сможете без труда вызывать чувство тяжести во всем теле. Но эта тяжесть сменится легкостью! Вы заметите, что на некоторое время вообще перестанете ощущать свое тело. Не нужно этого бояться!

*Тепло.* Расположите кисти рук так, чтобы они были обращены ладонями друг к другу. Закройте глаза, расслабьтесь, сосредоточившись на спокойствии и тепле, которое излучают ладони. После того как вы «поймаете» это тепло, приблизьте ладони к щекам. Почувствуйте щеками тепло, излучаемое ладонями.

Пассивной концентрацией внимания на тепле кожи рук можно добиться повышения ее температуры на 2–3°. Если руки холодные, разогрейте их, иначе у вас ничего не получится. По мере занятий ощущение тепла будет распространяться на все туловище. Когда это произойдет, считайте, что данное упражнение вы освоили.

*Солнечное сплетение.* Закройте глаза, расслабьтесь. Сосредоточьтесь на тепле в глубине верхней части живота. Можете представить, что там находится солнце.

Освоив предыдущее упражнение, вы способны пассивно концентрироваться на тепле своего тела. Упражнение «солнечное сплетение» позволяет перемещать это тепло по своему усмотрению в любой участок организма. Концентрация на тепле в животе нормализует деятельность органов пищеварения. Но это упражнение нельзя выполнять при острых воспалениях в брюшной полости, кровотечениях, опухолях.

*Пульс.* Удобно сядьте, расслабьтесь, закройте глаза. Расположите кисти рук так, чтобы они были обращены ладонями друг к другу. Соедините пальцы обеих рук в «замок», почувствуйте в кончиках пальцев пульсацию, вызванную сердечными сокращениями.

От занятия к занятию пульсация будет ощущаться и в других участках тела. Упражнение освоено, когда вы научитесь чувствовать пульсацию в руках и туловище.

*Прохлада лба.* Закройте глаза, расслабьтесь. Пассивно сконцентрируйтесь на прохладе соприкасающегося со лбом воздуха.

Упражнение позволяет повысить умственную работоспособность, снять головную боль. Не стремитесь чувствовать выраженный холод во лбу – это может вызвать спазм сосудов головного мозга. Прохлада должна быть легкой.

*Спокойствие.* Это последнее упражнение, к которому нужно приступать, освоив все предыдущие.

Удобно лягте или сядьте в «позу кучера». Закройте глаза, расслабьтесь. Проведите упражнения «дыхание», «тяжесть» и «тепло». Затем пассивно сосредоточьтесь на спокойствии. Даже если вы напряжены на 90%, сосредоточьтесь на 10% расслабления. Выйдите из аутогенного состояния, используя упражнение «прохлада лба».

Ни в коем случае не стремитесь внушить себе нужное состояние. Настоящий эффект дает только пассивная концентрация на том, что действительно присутствует. Попытки внушить то, чего нет, усиливают внутреннюю борьбу, превращая «спокойствие» в «погоню» за ним.

Эти упражнения являются базисом аутогенной тренировки. И только освоив их, научившись вводить себя в «режим спокойствия», вы, настраиваясь на что-либо, можете добавлять формулы самовнушения. Но они должны отображать только то, что есть на самом деле, быть краткими и без приставки «не». Код: «я не боюсь родов» – не работает. Его нужно сформулировать так: «Во время родов спокойна, уверена в себе». Не работает и формула: «я не буду курить». Ведь вы еще сомневаетесь в этом, правда? Замените ее на «Сигареты – гадость. Я освобождаюсь от них. Я свободна от сигарет». Таким образом вы сможете себя настроить, научиться легко и уверенно преодолевать различные, даже экстремальные жизненные ситуации.

Существуют также отдельные, довольно простые методики, способные защитить человека от влияния дурной, негативной энергии (ею может быть все: и недобрый взгляд, и наглый продавец, и битком набитый вагон метро, и громкая музыка в стиле «тяжелый рок», и незаслуженный выговор шефа и т. д. и т. п.).

Научиться и выполнять их можно без всякой посторонней помощи.

1. Поставьте руки перед собой и соедините пальцы одной руки с пальцами другой, один к одному. Это движение сомкнет вашу ауру в единое целое, и негативные воздействия не смогут прорваться в ваш организм и психику.

2. Мысленно стройте вокруг себя высокую кирпичную стену. Четко представляйте, как вы укладываете каждый кирпич. Постепенно стена будет увеличиваться, а вместе с ней будет расти и защита. Упражнение требует определенной тренировки, зато оно очень эффективно.

3. Представьте, что у вас, на уровне лба, находится маленький золотистый шарик. Когда вы почувствуете реальность этого шарика, его тепло и объем, начинайте постепенно раскручивать его вокруг головы. Затем, когда скорость вращения станет достаточно большой, представьте, что шарик как бы расплющивается, делается все больше в объеме. Через какое-то время все ваше тело будет словно обернуто в золотистый кокон, который защитит от любых негативных воздействий.

**Неужели роды будут такими же трудными, как и в первый раз?**

Скорее всего, нет. Врачи утверждают, что вторые и последующие обычно легче и короче первых. Организм уже прошел через такое испытание и готов к нему. Родовой канал шире, мышцы более расслаблены, а это значит, что препятствий для выхода ребенка меньше. Как правило, 2-й период родов – потуги и изгнание младенца – длится несколько минут. Конечно, если не наслаиваются какие-нибудь патологические осложнения. Все предугадать невозможно.

**Несколько лет назад я делала аборт. И сейчас не сказала о нем врачу: боюсь, что муж узнает. Так ли это обязательно?**

Да, обязательно. Врачу надо говорить обо всем: об абортах, выкидышах, прошлых болезнях, особенно передаваемых половым путем, вредных привычках. Все это может отразиться на течении беременности и здоровье малыша. Не хотите, чтобы знали близкие, – побеседуйте с доктором один на один, попросите его сохранить вашу тайну.

Аборты, например, понижают тонус матки; акушер должен быть готов к такому развитию ситуации и вовремя предупредить ее.

Недолеченные заболевания, передающиеся половым путем, – в большинстве случаев реальная угроза для ребенка. А потому лучше перестраховаться, сделать по указанию врача дополнительные исследования, чтобы потом уже быть спокойной.

**Мне кажется, что я слишком быстро толстею, а врач говорит, что все в норме**

Если он так считает, поводов для беспокойства нет. Врачи зорко следят за динамикой веса у беременных.

Нарушением считается как чрезмерная полнота, так и излишняя худоба. Дополнительные килограммы не дают возможности достаточно точно определить, как растет и развивается ребенок, мешают и самой матери, вызывая боли в спине, ногах, увеличивают усталость, способствуют варикозному расширению вен. Лишние килограммы – это дорога к диабету, проблемам в родах и т. д.

Если же вы недобираете вес, возможно, ребенку не будет хватать питания. Он станет брать железо и кальций у вас – и вы получите малокровие, утомляемость, а также предрасположенность к остеопорозу.

В первые 8–10 нед не мешало бы набрать 0,5–1 кг. К 20-й неделе, в идеале, – 3–4 кг, а в дальнейшем самое лучшее – прибавлять по 400—500 г в неделю.

В среднем, женщина хрупкая (до беременности) – за 9 месяцев прибавляет, в среднем, 10—11, крупная – около 15 кг.

Приблизительно этот вес распределяется следующим образом: ребенок – 3,5 кг, плацента – 0,5, околоплодная жидкость – 0,9, увеличение матки – 1,0, молочные железы – 1,0, объем крови матери – 1,0, жидкость в тканях матери – 1,6, жировая ткань – 1,5 кг.

**Я работаю на достаточно шумном производстве. Может ли это повредить моему ребенку?**

Если звук больше 90 децибел – может. Постоянное пребывание в таких условиях, считают ученые, приводит к тому, что ребенок рождается с малым весом. Кроме того, неясно, является ли вредной вибрация, сопутствующая шуму. Наблюдения за животным показывают, что шум у них провоцирует выкидыши. Так что разумнее всего не рисковать, а попроситься у шефа в какое-нибудь более тихое место.

**Заболела гриппом. Что делать?**

- В первую очередь, вызвать врача.
- Затем лечь в постель – даже легкую простуду в вашем положении не стоит переносить на ногах: иммунитет снижен и можно разболеться надолго. Сейчас главная задача – победить хворь в самом начале, а не ждать, когда она примет тяжелые формы типа острого бронхита или другой вторичной инфекции.
- Если температура высокая – больше 38 °С, придется принять жаропонижающее. Высокая температура на ранней стадии беременности, длящаяся более 2 дней, может быть опасной для ребенка.

- Из препаратов самостоятельно принимаем только таблетку парацетамола – и то до прихода врача. Никаких других лекарств, даже дополнительных витаминов, в рот не брать. Витамин С, который раньше так хорошо помогал вам справиться с простудой, получите из продуктов.
- Предупредите врача о своей беременности, и он назначит безопасные медикаменты. Есть такие и среди жаропонижающих, и среди антибиотиков.
- Температуру ниже 38 °С снижаем более естественным образом. Сначала оботрите тело, руки, лицо губкой, смоченной теплой водой, затем наденьте легкую чистую пижаму и не накрывайтесь с головой тяжелым одеялом – вы сразу почувствуете себя лучше.
- Не поможет – сделайте холодный компресс на лоб и локтевые сгибы: вода, уксус и водка (в равных пропорциях).
- Выпейте чаю (пусть остынет до комнатной температуры) с лимоном и малиновым вареньем или медом. Можно пить отвары: липового цвета (1 ст. ложку залить 250 мл кипятка, настоять 20 мин – выпивать в течение дня), шиповника (запарить в термосе на несколько часов), ромашки (в аптеках удобная расфасовка – чайные пакетики). Полезна во все виды черная смородина: разведенная в воде с сахаром, отвар веточек (кипятить в течение 5 мин или запаривать на 4 ч).
- Вообще пейте побольше жидкости. Таким образом, вы и инфекцию «смываете», и предохраняете себя и малыша от обезвоживания;
- Повышенная температура, насморк, катар дыхательных путей вызывают потерю жидкости, которая очень нужна вам и ребенку. Держите под рукой термос с теплым грейпфрутовым соком или апельсиновым напитком (1/3 стакана несладкого сока на 250 мл горячей воды) и выпивайте одной чашке каждый час.

В это время очень полезен куриный бульон. Медицинские исследования показали, что он не только компенсирует потерю жидкости, но и уменьшает недомогание во время простуды.

- Если начался насморк:
- под голову положите дополнительную подушку: дышать будет легче;
- поставьте где-нибудь недалеко от постели увлажнители воздуха;

- делайте себе ингаляционные пещерки. Для этого: прикрепите к спинке стула открытый зонтик, на него повесьте простыню, на самом стуле поставьте кипящий чайник или увлажнитель воздуха. И забирайтесь в такую пещерку на 15 мин 3—4 раза в день. Безусловно, если не тяжело. Перегреться нельзя.
- промывайте время от времени нос чуть подсоленной водой;
- 3 раза в день закапывайте в нос (в каждую ноздрю) по 4—5 капель свекольного сока (лично мне очень помогает), или сока алоэ, или каланхоэ (по 3—5 капель);
- делайте себе время от времени массаж переносицы, это освобождает носовые проходы и облегчает дыхание. Для этого надавите на крылья носа указательными пальцами обеих рук и смещайте их поглаживающими движениями к переносице, отрывая руки только у внутренних уголков глаз. Массаж делается до появления ощущения тепла в носу (обычно 5 минут);
- смазывайте носовые проходы таким составом: возьмите ватную палочку и обмакните ее сначала в мед, а потом в растительное масло. Вставьте палочку в правую ноздрю и ложитесь на правый бок (минут на 20); затем то же проделайте с левой ноздрей;
- При болях в горле – опять-таки теплое питье, частые полоскания (теплые, а не горячие!) отваром календулы, ромашки, эвкалипта, соленой водой (1 ч. ложка 250 мл воды).
- Восточные целители советуют при болях в горле по утрам делать такие упражнения: открыть рот и напрягаясь до предела высунуть язык. Так усиливается кровообращение в области миндалин.
- Народная медицина рекомендует в качестве действенных методов:
- при начинающемся гриппе натирать ступни ног и руки пихтовым маслом;
- для снятия жара обернуть ступни ног до щиколоток тканью, смоченной раствором (1:1) воды с уксусом (хорошо отжать), сверху закутать во что-нибудь теплое. В качестве варианта можно надеть смоченные в растворе носки, сверху сухие – и под одеяло;
- Не забывайте про завтрак, обед и ужин. Вполне допускаю, что есть совсем не хочется, особенно при температуре, но нужно. Пища легкая, богатая белками и витаминами. Овощей побольше, но лучше в тушеном виде, соли и приправ – поменьше.



- Если врач считает необходимой консультацию у ЛОРа или другого специалиста – надо немедленно ее сделать. Сейчас, к счастью, есть возможность пригласить практически любого специалиста на дом.

**Часто мучают головные боли. Принимать таблетки или терпеть?**

Таблетки лучше не принимать, но и терпеть, естественно, непросто. Попробуйте обойтись домашними средствами. Может быть, какое-нибудь из этих поможет.

- Во-первых, не считайте свою головную боль признаком какой-то аномалии. Беременные часто страдают от нее. Связана она с гормональными изменениями в организме, с излишним напряжением, стрессом, который – хочешь не хочешь – порой приходится переживать, чувством растущей усталости, голодом.
- Часть этих причин можно ликвидировать сразу. Например, поесть. Если помогает, то на будущее старайтесь всегда иметь под рукой что-нибудь для перекуса (желательно, с углеводами и белками). Иногда даже чашка сладкого чая может стать лекарством. Так должны подпитывать мозг женщины, занятые умственным трудом.
- Очень важен отдых. Полноценный сон ночью и хотя бы час днем – в покое, темноте – способны ликвидировать (или хотя бы облегчить) страдания. Но не переусердствуйте: лишний сон также провокатор головной боли.
- Чаще бывайте на свежем воздухе. Духота, жара, шум и небеременных лишают здоровья. Если находясь в таком помещении, почувствуете, как железный обруч сжимает голову или пульсирует в висках – немедленно выходите на улицу или, как минимум, открывайте форточку.
- Причиной головной боли может быть неудобная поза во время работы, чтения. Поменяйте ее, распрямитесь, расслабьтесь, посидите несколько минут, потом встаньте, сцепите пальцы рук на затылке, сведите максимально лопатки и постоит в такой позе хотя бы полторы минуты. Так вы восстановите кровообращение и улучшите питание мозга. Поможет также специальный массаж:

наложите сомкнутые в замок руки на затылок, головой давите на руки, а руками – на голову; при этом никаких движений головой делать не надо. Аналогично делается упражнение с наложением рук на лоб. На боковые части головы давим по очереди соответствующей рукой.

- Если голова болит из-за простуды, намажьте ментоловым маслом (или «изнанкой» лимонной корки) лоб, виски, затылок и кожу за ушами. Многим

помогает испытанный дедовский метод: обвязать голову теплым шарфом (желательно красным) и так полежать в течение 30 мин в темном помещении. Кстати, красную шерстяную повязку на лоб советуют знахари и при других видах головных болей. Они также рекомендуют привязывать ко лбу и вискам капустный лист, предварительно помяв его, чтобы он пустил сок. Этим соком хорошо смазать запястья и углубления за ушами;

- При боли, охватывающей всю голову, можно попробовать водные процедуры:
- длительное умывание прохладной водой;
- теплая ножная ванна на 10—15 мин, потом чай с ложечкой меда;
- контрастные компрессы на лоб: начинайте с горячего, а заканчивайте холодным. Делают их поочередно по 30 с в течение 10 мин. В порядке профилактики такие процедуры полезно проводить три раза в день. Если боль сосредоточена в определенной части головы, то аналогичные компрессы – на больное место;
- лед на затылок.
- Помогают восточные приемы: подвигать большими пальцами рук, потом помассировать их в течение 3 мин. Или: на макушку положить прямые пальцы (указательный, средний, безымянный) одной руки, на них, сверху, такие же пальцы другой руки и слегка нажимать на темя.
- Женщинам, страдающим мигренью (часто это люди эмоциональные, нервные), полезен мед. В умеренных, естественно, количествах: по 1—2 ч. ложки 3 раза в день. Он может даже предотвратить приступы. Вообще мигрень лучше не запускать и при первом же ее приближении принять меры. Кому какие помогают: теплый душ, холодная вода на лицо, отдых в темной прохладной комнате, быстрая прогулка.
- Помогает расправиться с мигренью массаж головы обеими руками от лба к затылку.
- При мигрени – так же как и мед – полезен яблочный уксус, но поскольку беременным его лучше внутрь не принимать, то можно попробовать паровые ванны: поставить на огонь таз с равным количеством яблочного уксуса и воды и довести до кипения. Когда пойдет пар, наклонить голову над тазом и вдыхать пары. Следует сделать 75 вдохов.

- Избавиться от постоянных мигреней помогает такое домашнее средство: разбейте в стакане свежее яйцо, залейте доверху кипящим молоком, быстро размешайте и выпейте. Так делайте каждый день в течение недели.
- Мученицам мигрени следует избегать опасных для них продуктов: красного вина, сыра, кофе, помидоров, шоколада.
- Всем женщинам советую поменьше волноваться и, как говорят в народе, «не брать в голову»: тогда она болеть будет меньше. Когда чувствуете, что выходите из себя, попробуйте такую несложную процедуру: сильно сожмите пальцы в кулак так, чтобы большой палец был внутри кулака (он связан с сердечно-сосудистой системой). Сжимать кулак надо спокойно, выдыхая. Потом ослабить сжатие пальцев и сделать вдох. Повторить 5 раз. Чтобы усилить эффект, выполняйте упражнение с закрытыми глазами.

### **Советы доктора Соловьевой**

Если головная боль появляется после 20-недельного срока, необходим контроль артериального давления и специальная консультация врача. Это может быть начало тяжелого гестоза. Опасная ситуация. Домашние средства здесь не помогут.

**Как подсчитать срок родов?**

Существуют специальные графики, с ними можно познакомиться в любой литературе. Но есть одна простая и надежная формула: от первого дня последних месячных отнять три месяца и прибавить одну неделю. Это и будет срок ваших родов.

**Мне всего 38 лет, а чувствую себя совершенно разбитой. Неужели я такая старая?**

Ваш возраст здесь ни при чем. Просто у вас, видимо, – начало беременности и идет могучая перестройка во всем организме. Молодые в таком положении чувствуют себя не лучше. Тело просит отдыха, и этот отдых следует ему дать. Пройдет какое-то время – и эта бесконечная усталость отпустит, отступит. Произойдет это на 4-м месяце. Потом, правда, в 3-м триместре, может появиться опять. Но пока следует пользоваться каждой возможностью, чтобы отдыхать. Не усердствуйте слишком на службе. В обеденный перерыв обязательно хорошо поешьте и найдите хотя бы полчаса для того, чтобы расслабиться. Поспать, конечно, вряд ли получится, но посидеть, подняв повыше ноги, сняв обувь и закрыв глаза, в тихом месте необходимо.

Домашнюю работу хорошо бы перепоручить близким. Если же нет такой возможности, то махните на нее рукой. Чистый пол на кухне и собственное здоровье – ценности несопоставимые. Спите дома, как только захочется, не надо ждать специального времени. Не смотрите долго телевизор – он тоже утомляет: лучше проспать этот час-другой или полежать с хорошей книгой. Не утомляйте себя гостями ни в собственном доме, ни у них.

Есть несколько моментов, которые могут усугубить усталость.

Во-первых, плохое питание, в частности недостаток калорий, белка и железа. Заряд бодрости на целый день придаст простой рецепт: пропустите через мясорубку 300 г очищенных грецких орехов, 300 г кураги, 300 г чернослива (без косточек), 300 г изюма и 2 лимона (вместе с кожурой). Тщательно все это перемешайте, добавьте меда. Принимайте по 1 ч. ложке каждое утро, запивая эту смесь зеленым чаем.

Во-вторых, малая подвижность. Поэтому врачи советуют побольше гулять и заниматься физкультурой для беременных, но не через силу.

В-третьих, несоответствующая обстановка дома или на работе: шум, плохое освещение, загрязненный воздух. Все это можно устранить, даже загрязненный воздух, расставив в доме растения, которые поглощают нездоровые испарения.

В-четвертых, психическое перенапряжение. Избегайте любых возможных конфликтов. Не выясняйте отношений с коллегами, не ходите к старшим детям (если есть такие) на родительские собрания – пусть это сделает отец; старайтесь даже, по возможности, не ездить в общественном транспорте. Полезнее две-три остановки пройти пешком.

Если усталость прогрессирует, вы слишком бледны, слабы, случаются обмороки, приступы аритмии сердца, нарушается дыхание – обратитесь к врачу. Это могут быть признаки анемии.

**Чувство тяжести, усталости в ногах. Стоит ли придавать этому значение?**

Безусловно! Так чаще всего начинается варикозное расширение вен. Проблема серьезная, и нельзя допустить, чтобы нынешнее состояние получило развитие. Поэтому принимайте меры профилактики немедленно. Они несложные, хотя потребуют времени и усердия.

- Откажитесь от обуви с переплетающимися застежками и ремешками, узких чулок, гольфов, носков – все это нарушает кровообращение в ногах.

- Делайте ежедневно контрастные обливания ног: сначала горячей, затем холодной водой; хорошо добавить в воду отвар конского каштана.
- Придя домой, снимайте усталость ног водными процедурами с морской солью. Налейте теплую (38—40 °С) воду в ванну (до половины), растворите 2–3 ст. ложки соли и побродите по импровизированному «морю» 5–10 мин.
- Время от времени радуйте свои нижние конечности «минеральными ваннами». Поставьте ноги в тазик. Возьмите большую бутылку газированной минералки и поливайте ноги сверху вниз – от коленей к щиколоткам. Потом подержите ступни в тазике, пока пузырьки не исчезнут.
- Каждый день делайте такой массаж: приподнимите ногу и как бы выжимайте кровь из стоп к паховым складкам. Эффект будет больше, если при этом пользоваться специальными маслами и бальзамами для снятия усталости ног: с экстрактами конского каштана, зеленого чая. Но массаж запрещен людям, имеющим тромбофлебит нижних конечностей, так как он может спровоцировать тяжелое осложнение, когда тромб отрывается и может закупорить ягодичную артерию.
- Ешьте горох, фасоль, чечевицу, зеленый лук, говяжью печень, яичные желтки, кукурузное, оливковое масла. Все эти продукты – источники витамина Е, который придает сосудам эластичность. А также продукты, богатые витамином С, который делает вены более прочными. Если ноги частенько сводит, возможно, вам не хватает калия. Тогда налегайте на помидоры, курагу и печеную картошку.
- Как можно чаще выполняйте такие упражнения:
  - сидя выпрямите ноги, вытяните носки, затем потяните их на себя;
  - упражнение Кегеля (напрягите мышцы промежности, затем расслабьте их – 10 раз);
  - напрягите и расслабьте мышцы бедер, сгибая и разгибая при этом ноги в коленях (5 раз);
  - согните вниз и разогните пальцы ног – 10 раз в медленном темпе;
  - сидя на стуле, положите ногу на ногу и делайте круговые движения расслабленной ступней сначала вправо, затем влево. Повторить 10—12 раз каждой ногой;

- очень полезно катать ступнями обычную деревянную скалку для теста – с носка на пятку и обратно. А можно купить специальный массажер для ног. Он похож на скалку, только с бугорками-выступами. При таком упражнении улучшается циркуляция крови в ноге, а также состояние мышц и связок;
- Не набирайте лишний вес.
- Избегайте длительного стояния или сидения. Если вы сидите, держите ноги на уровне бедер, а если лежите, поднимите ноги, подложив под стопы подушечку.
- Не поднимайте тяжести.
- Не лежите на спине – это затормаживает поток крови от нижней части тела и увеличивает давление на вены.
- Не сидите, скрестив ноги.
- Поговорите с врачом: может быть, пора надеть специальные поддерживающие чулки? (Средство верное, но без консультации специалиста не применяется.) Надевать их надо лежа на левом боку (чтобы матка не давила на полую вену), лучше утром, не вставая с постели.

**У меня уже был выкидыш. Боюсь, не случился бы опять**

Беспокоиться понапрасну не следует. Западные гинекологи говорят, что один выкидыш не увеличивает вероятность второго. Хотя осторожность не повредит. Известно, что около 20% беременных лишаются счастья стать матерью из-за выкидышей. А у женщин в возрасте эта проблема стоит еще острее, так как молодые (20—25 лет) с подобной неприятностью сталкиваются реже: только в 12% случаев, а вот среди 40-летних – каждая 4-я. Потому, что часто виной выкидышей является хромосомная патология, а она с годами растет. Бывают и другие причины – неправильное строение матки, болезни и т. д. Безусловно, спровоцировать самопроизвольный аборт можно и личными действиями: частое нарушение режима, сильный стресс, поднятие тяжестей, серьезная травма (например, при падении), алкоголь, курение, наркотики.

Но я надеюсь, что у сознательных и осторожных читательниц книги такие причины отсутствуют.

Вероятны случаи, когда выкидыши проходят незаметно для женщины, но это обычно бывает на очень ранних сроках, еще до официального подтверждения беременности. На более поздних организм, как правило, дает сигналы: появляются кровянистые выделения и боль в низу живота. Немедленно

вызывайте «скорую помощь»! Сама по себе боль еще не повод паниковать. Если она и спазмы несильные или вас беспокоит тянущее чувство тяжести с одной стороны (или в области всего) живота, то это, скорее всего, признаки нормального развития беременности, так увеличивающаяся матка растягивает связки. Однако сообщить врачу об этом следует, и как можно быстрее.

Но и кровянистые выделения не всегда означают фатальную неизбежность. Это только признаки ее, которые с помощью врачей часто удается ликвидировать. Тысячи женщин прошли через это, доносили и родили здорового ребенка. Если же горе вдруг случится... Именно горе, а как по-другому сказать? Его надо пережить, оплакать, перестрадать. Заверения друзей типа: «Забеременеешь еще раз» – редко кого могут утешить. Может быть, лучше пока с такими «оптимистами» и не встречаться, а поискать контактов с теми, кто пережил подобную беду? Они поймут и найдут верные слова. А еще (я бы посоветовала делать это сразу, в первую очередь) говорите с Богом. С молитвой, своими словами (дома, в церкви – неважно). Он услышит вас везде. Он утешит и поможет. Только Он один, Наш Отец.

Не принимайте слишком часто успокоительные – все равно их придется бросить. Не спешите с новой беременностью: переждите год, наберитесь духовых и физических сил.

**Тошнота – причина всех моих мучений. Как справиться с ней?**

Тошнота, пожалуй, – самая типичная проблема для беременных. Мучает она и молодых, и старородящих. Хотя у последних бывает и потяжелее, и подольше. Поэтому им надо особенно тщательно следить за своим питанием и выполнять все назначения врачей. Приступы тошноты и даже рвота могут отравить вам жизнь в любое время суток, но чаще всего они случаются по утрам.

Пренеприятная закономерность – с этого день начинать... Можно попробовать ее изменить. Существует много способов, разработанных специалистами и придуманных самими беременными. Между прочим среди них есть действительно эффективные. Они помогали вашим мамам, бабушкам, может, пригодятся и вам?

- Не вскакивайте с постели быстро и резко, даже если звонит будильник. Выключите его и полежите тихонько четверть часа. Потом (лежа) съешьте приготовленный заранее (с вечера) «первый завтрак» – сухарик, парочку крекеров и т. п. Находиться он должен где-то рядом, на ночном столике, под подушкой: чтобы можно было достать не двигаясь.

- Если «сухая еда» в постели не подходит, попробуйте пить. Здесь уже вечерними заготовками не обойтись. Кто-то должен заварить и принести чай – имбирный или мятный. Пить негорячим, мелкими глотками. Завтракать можно через 30 мин.
- Не нужно одновременно есть и пить. Подождите после еды 20 мин, потом пейте, или наоборот.
- Продукты должны быть богатыми углеводами и белками. Они и пищеварение улучшают, и тошноту снимают. Нужно также дополнительное поступление витамина В6. Он содержится в картофеле, изюме и бананах. Врач может назначить его дополнительно – в таблетках.
- Попробуйте «задавить» приступ тошноты обонянием: нюхайте дольку лимона; ватку, смоченную алкоголем (как ни странно, многим помогает); любимые духи; масло розы, жасмина и аниса.
- Ешьте понемногу, чтобы не перегружать желудок, но часто, чтобы он не оставался в то же время пустым. Это так же может вызвать тошноту, как и низкий уровень сахара в крови, вызванный длительными перерывами между приемами пищи.
- Как правило, при рвоте теряется много жидкости. Восполняйте ее потерю жидкой пищей, содержащей все необходимые питательные вещества. Например, пейте двойные молочные коктейли, соки, ешьте овощные супы и бульоны. Если жидкая пища вызывает тошноту, употребляйте продукты, содержащие много воды: свежие овощи, фрукты, особенно салаты;
- Попробуйте попить такие витаминизированные морсы:
  - 1 ст. ложку плодов шиповника залейте 0,5 л кипятка и нагревайте в эмалированной посуде 20 мин (под крышкой, на водяной бане). После этого перелейте полученный отвар в термос и настаивайте его не меньше часа. Пить по 1/2 стакана 2–3 раза в день, после еды. Можно добавить 1 ч. ложку меда;
  - 150 г клюквы хорошо промойте, разомните, сок отожмите через марлю. Мезгу залейте горячей водой, прокипятите 10—20 мин на медленном огне. Отвар процедите, охладите, добавьте немного сахара (по вкусу). В охлажденный отвар влейте отжатый клюквенный сок и сок 1 лимона. Пить не спеша, маленькими глотками, когда чувствуете приступ тошноты;



- Массируйте время от времени «точку тошноты» она находится на запястье, между двумя сухожилиями, на два пальца выше складки, отделяющей ладонь;
- Больше гуляйте, избегайте духоты, табачного дыма, волнений, резких промышленных запахов, не читайте в транспорте.

К 13—14 неделе у большинства беременных тошнота проходит.

**Говорят, если меня сильно тошнит, то будет девочка. Правда?**

Это полная ерунда. Пол ребенка от степени тошноты никак не зависит. Причины подобного недомогания кроются в другом: его вызывает высокий уровень хорионического гонадотропина человека. Это гормон, который вырабатывается самим эмбрионом. Постепенно гормональный фон стабилизируется, и тошнота, чаще всего, исчезает. Также причиной токсикоза могут стать стресс, расстройство пищеварения, заболевания желудочно-кишечного тракта, повышенная восприимчивость к запахам, реакция центров головного мозга, контролирующих такие процессы, как тошнота, и др.

Следует, тем не менее, отметить, мамы, ждущие близнецов, страдают от «утренней болезни» сильнее, что, опять-таки, объясняется более высоким уровнем гормона ХГЧ.

**У меня часто бывает изжога. Правда ли что растут в это время у ребенка волосы?**

Еще одна довольно устойчивая и глупая нелепость. Если бы так было на самом деле, то у большинства женщин рождались бы дети, похожие на медвежат: сплошь покрытые волосами. Изжога связана с естественным и неопасным расстройством пищеварения. Прогестерон (женский половой гормон), который в больших количествах вырабатывается в начале беременности, способствует расслаблению гладких мышц всего организма, в том числе желудочно-кишечного тракта. В результате иногда замедляется перистальтика, что, в свою очередь, вызывает расстройство пищеварения. Это неприятно, но не вредно для ребенка, так как замедление перистальтики способствует лучшему усвоению питательных веществ кровеносной системой, и через плаценту, – плодом. Менее жестким становится и мышечное кольцо, отделяющее пищевод от желудка. Оно не всегда задерживает содержимое желудка: пищу, острые желудочные соки. И они снова попадают в пищевод, раздражая его и вызывая чувство жжения – изжогу. Кольцо, безусловно, укрепить не удастся, но облегчить состояние можно.

- Не ешьте жирную, тяжелую и слишком острую пищу;

- Питание должно быть дробным: ешьте чаще, но меньшими порциями.
- После еды постоит выпрямившись; возможно, вам понадобится даже спать в приподнятом положении.
- Старайтесь как можно реже сгибаться в талии. Если надо что-нибудь поднять с пола, присядьте или согните ноги в коленях.
- Исключите из диеты пищу, которая вредна желудку: горячие, острые, жареные, жирные блюда, шоколад, кофе, цитрусовые, алкоголь.
- Не носите узкую одежду.
- Попробуйте снять изжогу каким-нибудь подходящим для вас способом:
  - выпейте стакан негазированной щелочной минералки;
  - примите 1–2 ст. ложки свежего сырого картофельного сока;
  - выпейте полстакана молока;
  - съешьте несладкий йогурт, очень свежий кефир;
  - разжуйте и проглотите небольшой кусочек корня аира;
  - потрите (довольно энергично) несколько минут указательный палец левой руки с тыльной стороны. (Способ, которым спасалась я лично.)

**Ночью сводит ноги судорогой. Не опасно ли это?**

Если судороги очень беспокоят вас, обязательно скажите врачу, потому что явление это может быть связано со нехваткой жизненно важных микроэлементов: кальция, магния, фосфора, которые ребенок забирает из вашего организма на строительство собственного. И надо пополнять запасы, принимая синтетические комплексы. Вторая причина судорог – нарушение венозного кровообращения в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Ее тоже необходимо выявить и исключить.

До консультации с врачом принимаем профилактические меры.

- Ограничиваем соль и количество жидкости на ночь;
- Увеличиваем в диете продукты, богатые необходимыми элементами: кальций – сыры, рыба, молоко, творог, кефир, зелень, овощи, фрукты, сухофрукты.

Полезно пить компот из сухофруктов (изюм, курага, чернослив – варить не менее 1,5 ч);

- Магний – фасоль, горох, овсянка, орехи (грецкие и миндаль), фосфор – бобовые (особенно фасоль и чечевица), белые грибы, кетовая икра, говяжья печень;
- Эффективны ванночки с теплым настоем мяты (100 г мяты залить крутым кипятком и дать настояться 30 мин; вылить в таз и держать в нем ноги по 15—20 мин).
- Во время судороги попробуйте сделать следующие манипуляции:
- поставьте на 1–2 мин сведенную ногу стопой на пол;
- при судороге мышц голени вытяните ногу, медленно согните пальцы и поднимите стопу вверх.

#### **Что делать при запорах?**

Надо взбодрить кишечник, мышцы которого стали вялыми из-за высокого уровня некоторых гормонов.

- Пейте в достаточном количестве жидкость: 6–8 чашек в день – если нет ограничений из-за гестоза и высокого артериального давления.
- Утро начинайте со стакана воды (очищенная столовая, минеральная без газа, родниковая), можно добавить 1 ч. ложечку меда. Это вообще полезная процедура – неважно беременны вы или нет. Старые врачи говорят, что завтракать, не выпив предварительно воду, все равно что есть из невымытой посуды.
- Вечер заканчивайте, опять-таки, стаканом кефира или ацидофилина (однодневного). Если положение серьезное (стула нет больше 3–4 дней), то можно добавить туда 1 ст. ложку растительного масла.
- Из напитков полезны: кисломолочные продукты (кефир, кумыс, простокваша, йогурт (без добавок), ацидофилин, бифидок, кумыс; соки: свекольный (пить понемногу, разведя водой), морковный; компоты: из чернослива, сушеных вишен и яблок.
- Побольше двигайтесь, гуляйте, делайте упражнения для беременных – это подстегивает перистальтику кишечника.

- Правильно питайтесь. Ешьте спокойно, не впопыхах, следите, чтобы пища была умеренно теплой. Очень горячие и холодные блюда нарушают процессы пищеварения.
- В диету включайте продукты, богатые клетчаткой: каши, хлеб из муки грубого помола, горох, фасоль, овощи (сырые или слегка отваренные, без кожуры): свеклу, тыкву, кабачки, капусту, морковь, огурцы, помидоры, редиску, репу.
- Добавляйте в свой ежедневный рацион небольшое количество пшеничных отрубей, начиная со щепотки, доводя количество до 1 ст. ложки, но не злоупотребляйте ими, так как они проходят через кишечный тракт столь быстро, что удаляют с собой много нужных веществ, которые не успевают усвоиться. Эта мера из числа радикальных и применять ее нужно, когда остальные не срабатывают.

Приведу примерное меню с большим количеством клетчатки, рекомендованное диетологами.

На весь день: черный хлеб – 200—300 г, хлеб из пшеничной муки грубого помола – 200—300 г.

8 часов. Салат, или винегрет со сметаной (или подсолнечным маслом), или каша из пшеничных отрубей; творог со сметаной (или сладкий сырок), чай, сливочное масло с хлебом.

11 часов. Сырое яблоко или морковь (можно тертую со сметаной), стакан отвара шиповника (или фруктового (ягодного) сока, однодневного кефира или простокваши).

14 часов. Холодный свекольник (борщ или щи), тушеное мясо с гарниром из овощей (свеклы) или салатом из огурцов, сырое (или печеное) яблоко (или свежие сливы), компот из сухофруктов.

17 часов. Чай с рябиновым вареньем, джемом из слив или медом.

20 часов. Жареная рыба с картофелем, огурцами, капустой (или гречневой кашей) с маслом, компот, сырые ягоды или фрукты (сливы, яблоки, виноград, дыня).

Перед сном – сырые фрукты, размоченный чернослив или пюре из вареной свеклы.

**Стала плохо спать ночью. Что делать?**

Бессонница – явление, распространенное в наше беспокойное время. А у беременных она усугубляется рядом дополнительных причин. Проанализируйте их, устраните, и может быть, долгожданный сон снова вернется к вам.

- Если вам мешает спать забитый нос. Явление довольно частое, так как повышенный уровень эстрогенов и прогестерона вызывает увеличение тока крови через слизистую оболочку носа. Она отекает и становится более тонкой. Прочищайте нос перед сном (сперва одну ноздрю, потом другую), промывайте его подсоленной водой, в спальне поставьте увлажнитель воздуха (особенно актуально это зимой, когда работают батареи) или хотя бы повесьте где-нибудь поблизости сырое махровое полотенце.
- Если вы привыкли плотно ужинать, придется от этой привычки отказаться. Забитый желудок, занятый перевариванием калорийной снэди, будет мешать спать. Съешьте на ночь что-нибудь легкое: бутерброд, яблоко, стакан кефира с крекером, молоко с медом – и увидите, что проблема не сразу, но решится.
- Если вы мало двигаетесь, начинайте вести себя активнее: прогулки, нетяжелая работа по дому, гимнастика, бассейн. Все это вернет тонус телу и слегка утомит его, а утомленное тело захочет отдыха. Только не напрягайтесь перед сном.
- Если вы много смотрите телевизор, выключайте его за 3–4 ч до сна. Нервный голос дикторов, резкие звуки, стрельба – бесконечный поток негативных новостей не лишают сна только стойков. А вы в данный момент к ним не относитесь. Лучше почитайте что-нибудь легкое, послушайте хорошую музыку просто посидите в тишине.
- Если вы ворочаетесь в постели из-за того, что не найти удобное положение, приучите себя спать в позе будущей матери: на левом боку, положив одну ногу на другую. Можно подместить подушки: между ногами, под живот. Вероятно, первое время привыкнуть будет нелегко, если до этого вы спали на животе (нельзя) или на спине (неполезно). Но через 3–4 ночи все встанет на свои места. Не зря же гинекологи считают такую позу наиболее физиологичной в данном случае.
- Если беспокоит отсутствие удобств, постарайтесь как-то их компенсировать. Поменяйте матрас, почаще проветривайте комнату, когда жарко, или включайте за пару часов до сна обогреватель, если холодно. Берегите спальню от запахов, не разрешайте в ней курить (проветривание не поможет: запах остается на шторах, ковре, обивке мебели), плотно закрывайте дверь в кухню.

- Если вы ночью часто встаете, чтобы пойти в туалет, то с вечера ограничьте прием жидкости и не пейте слишком много днем, чтобы сократить ночные хождения.
- Если ваша бессонница вызвана проблемами на работе или дома, расскажите о них своим близким в тот же самый день.
- Если заснуть не дает боль в спине, попросите близких сделать вам легкий массаж (технику его смотри в ответе на вопрос: «Как снять боль в спине»).
- Если вы вечером ощущаете слабость, дурноту, у вас учащается сердцебиение, возможно, причина вашей бессонницы – гипогликемия (низкий уровень сахара в крови). В таком случае вам поможет сладкий чай, сок или просто кусочек сахара (обязательно расскажите об этих симптомах врачу, чтобы он подтвердил или опроверг этот диагноз и принял соответствующие меры).
- Если вы боитесь ночных кошмаров, расскажите о них близкому человеку, а еще лучше – психотерапевту. Он подскажет, как избавиться от этого. Но и сами вы, облакая причудливые образы в слова, поймете после первого же разговора: бояться, по сути, нечего, и уже почувствуете себя легко и свободно. Для избавления от ночных кошмаров народный целитель Ю. В. Тарасов советует повесить над изголовьем веточку осины с зелеными листьями. Еще несколько листьев нужно скатать в шарик и, сильно нажимая, очертить этим шариком вокруг кровати замкнутый контур.
- Если вы много спите днем, сокращайте этот вид отдыха, потому что ночью вам уже, по вполне естественным причинам, делать нечего.
- Если вы ложитесь в постель, заранее пугаясь предстоящей бессонницы, знайте, что она обязательно придет. Забудьте о ней – не думайте, тем более, ничего из ряда вон выходящего не происходит: ребенку это никак не вредит. Не можете спать – встаньте, почитайте, повяжите, вымойте на кухне посуду, если такая осталась. Привычная будничная работа успокаивает.
- Если же причина бессонницы кроется в нервном перенапряжении, происходящем от желания все успеть, как-нибудь днем сядьте и запишите на листе бумаги все необходимые дела, которые, на вашем мнению, нужно делать. Теперь поставьте рядом реальные сроки выполнения. Психологи считают, что жить по такому четко намеченному плану намного проще.
- Существуют продукты, улучшающие сон: отварная индейка и репчатый лук. Растения: душица – мыть голову ее настоем; хмель – спать на подушке, набитой

сухим хмелем; можжевельник – делать маленькие подушечки (сейчас можно купить готовые) и класть в постель. Кроме снотворного можжевельник имеет еще массу прекрасных свойств: он убивает вредные микроорганизмы в комнате, успокаивает, лечит простуду и даже оздоравливает кожу. Народные целители утверждают, что можжевельниковый запах прогонит из вашего жилища всю негативную энергетику.

Для удаления энергетического мусора вы можете использовать не только подушки, наполненные стружкой можжевельника, но и изделия из кусочков древесины этого чудодейственного дерева. Хорошо, если у вас на кухне всегда будет под рукой подставки под горячую посуду, сделанные из можжевельниковых кусочков. Под воздействием высоких температур древесина начинает источать интенсивный запах, который будет чистить энергетическое пространство вашей кухни не хуже любого эфирного масла.

**Появилась одышка; хожу, как будто мне уже 100 лет**

Возраст никак не влияет на нарушение дыхания – на него влияют выросшая матка, которая давит на диафрагму и грудную клетку. И гормоны, которые расширяют кровеносные сосуды системы дыхательных путей и расслабляют мышцы легких и бронхов.

Придется терпеть. Облегчение наступит только за 2–3 недели до родов, когда плод переместится к нижней части таза. Спите на высокой подушке (некоторым даже приходится спать полусидя), не горбитесь, держите спину ровно и не загружайте себя физической работой.

Однако если состояние прогрессирует, сильная одышка сопровождается учащенным дыханием или пульсом, синеют губы и пальцы, появляется боль за грудиной – необходима срочная консультация с врачом.

**Как снять боль в спине**

Во время беременности боль в спине доставляет неприятности. Она возникает потому, что у вас сместился центр тяжести. Да и прогестерон – виновник многих проблем – и здесь вносит свою лепту, ослабляя мышцы и связки, тем самым усиливая последствия нагрузки. Хорошая осанка ослабляет боль в спине: стойте и сидите прямо, грудь вперед, плечи назад, и прогнувшийся таз даст возможность не напрягать спину. Когда поднимаете что-то с пола, согните колени и откиньте спину назад – пусть большую часть работы выполняют ноги. Не сидите слишком долго: эта поза также утомляет спину. Через каждые 40—50 мин сидения делайте перерыв, погуляйте, разомнитесь. Спите на жестком

матрасе. Не вставайте резко с постели: сперва перевернитесь, потом опустите ноги, затем уже поднимайте все тело. Не забывайте про физкультуру. Упражнения для мышц живота, таза и «кошачья спинка» нужны вам особенно. Прекрасно помогает массаж, он успокаивает нервы и расслабляет мышцы спины. Другое эффективное средство – бандаж. Он охватывает ваш большой живот, принимает на себя часть веса и снимает нагрузку с нижней части спины. Есть несколько вариантов таких бандажей; спросите у врача, какой подходит именно вам.

#### **Массаж (все, кроме живота)**

Эта эффективная и безвредная процедура снимает многие проблемы во время беременности: боль, напряжение, усталость, помогает и при родах. Идеально, если массажист будет вместе с вами в родильной палате. Хотя элементарные приемы массажа способен выполнить любой человек: пусть обучится муж или подруга. Лучше у специалиста – в этой книге даны только общие представления.

Вообще в технике массажа существуют такие приемы: поглаживание, растирание, разминание, поколачивание и вибрация. Последние два при беременности недопустимы.

Движения должны быть мягкими, медленными, расслабляющими. Все приемы проводятся по ходу тока лимфы. Что это значит? В лимфатической системе лимфа движется в одном направлении: от периферических областей к сердцу. Ток лимфы по тканям и сосудам совершается крайне медленно. Массаж ускоряет лимфоток, а следовательно, увеличивает приток к тканям массируемого участка питательных веществ: белков, жиров, углеводов, минеральных солей, витаминов и, конечно, кислорода.

Как же следовать лимфотоку во время массажа? Приведу несколько конкретных примеров: рука массируется по направлению от кисти к плечу, нога – от стопы к бедру, волосистая часть головы – от темени вниз, назад и в стороны, массаж шеи проводится сверху вниз.

А теперь несколько слов о продолжительности сеансов массажа. Специалисты полагают, что руку взрослого человека достаточно массировать 10—12 мин, ногу – 12—15 мин, спину – 8—10 мин. Но нормы эти условны и могут служить лишь ориентиром.

Поглаживание – руки массажиста, оказывая равномерное давление на массируемый участок, легко скользят по коже. Поглаживание бывает



прямолинейное, попеременное, комбинированное и концентрическое. Проводится одной или двумя руками. Поглаживанием начинается массаж; его выполняют между приемами; им же заканчивается сеанс.

Растирание имеет более выраженное влияние, чем поглаживание. Оно способствует рассасыванию патологических отложений, усиливает местное кровообращение, и, следовательно, улучшается питание тканей. Растирание может оказывать и местное болеутоляющее действие.

Различают прямолинейное и кругообразное растирание, проводимое подушечками пальцев (или буграми больших пальцев), растирание «щипцами» (составленные с одной стороны из 4 пальцев руки и с другой стороны – большого пальца, они охватывают массируемую часть тела и скользят по ней); спиралевидное – выполняемое основанием ладони правой руки, и гребнеобразное растирание: кистью, сжатой в кулак.

При растирании руки массажиста движутся по ходу лимфатических сосудов. Растирание следует комбинировать с поглаживанием.

Разминание – довольно сложный прием, применяемый при массировании мышц. Разминание оказывает глубокое действие. Его возбуждающее влияние на мышцы выражено сильнее, чем растирания.

Разминание может выполняться одной или двумя руками. Простое разминание одной рукой выполняется следующим образом: расслабленная мышца плотно обхватывается поперек кистью руки и оттягивается. Четыре выпрямленных пальца ладони делают вращательные движения, понемногу продвигаясь вдоль мышцы. Большой палец при этом охватывает мышцу с противоположной стороны, создавая упор остальным четырем. Прием проводится плавно, без резких движений. Двойное кольцевое разминание выполняется двумя руками. Кисти их охватывают мышцу и совершают движения, как при растирании одной рукой. Щипцеобразное разминание делается пальцами, сложенными концами вместе (в виде щипцов), при этом пальцы совершают кругообразные движения, и их подушечки давят на массируемую мышцу. Эффективным приемом разминания является «двойной гриф». Выполняя его, кисть одной руки накладывают на кисть другой, обхватывающей мышцу таким же образом, как при простом растирании одной рукой. Заканчивается поглаживанием.

Повторяю, все приемы выполняются легко и небыстро.

Разумеется, самое легкое воздействие должно быть в области живота. Здесь нужно ограничиться растиранием подушечками пальцев по кругу.

Наибольшие усилия надо прикладывать, когда разминаются верх спины (воротниковая зона), ступни и поясница.

При болях в спине область вдоль позвоночника массируется с мягким нажимом от поясницы до плеч, а затем руки массажиста возвращаются (также с нажимом) по внешним краям спины вниз к талии.

Для того чтобы прикосновения были скользящими, нежными, нераздражающими, можно применять тальк, ароматические и массажные масла. А надежнее всего старый добрый крем «Детский».

Поза должна быть максимально удобной, и в то же время, неопасной, поэтому на живот ложиться не следует, особенно со 2-го триместра.

#### *Лежа на спине*

В такой позе удобно массировать грудь (с целью предупреждения растяжек), промежность (чтобы уберечься от разрывов), руки и ноги, особенно стопы.

#### *Лежа на боку*

Поза удобна для массажа ноги (той, что находится сверху) и части спины. Для удобства можете подложить подушечку под грудь и валик под согнутую ногу.

#### *Сидя*

Идеальная поза для массажа на поздних сроках. Можно просто сидеть на стуле, в таком случае массируют плечи, шею и руки. А можно при этом облокотиться на стол, склониться на него. Тогда вам смогут как следует помассировать еще и спину, особенно ее нижнюю часть.

Есть участки тела, которые можно разминать и массировать самостоятельно. Например, *руки*. Сначала выполняйте растирание пальцев и лучезапястного сустава, затем – предплечья и локтевого сустава и, наконец, плеча. Кроме растирания старайтесь освоить и применять энергичное разминание мышц. *Или ноги*. Начинайте с растирания и разминания пальцев, голеностопных суставов, переходя на икроножные мышцы и коленные суставы. Далее проведите растирание, попеременное поглаживание двумя руками мышц бедра (сначала передней поверхности, потом задней).

*Воротниковая зона*. Чтобы понять, какой это участок тела, представьте, что вы надели широкий воротник. Что он охватывает? Шейный отдел позвоночника, область надплечий и часть затылка. Воздействуя на этот шейно-воротниковый

участок массажными приемами, вы положительно повлияете на равновесие тормозно-возбудительных процессов в коре головного мозга, устраните возбуждение, снимете общее напряжение.

Прежде чем проводить самомассаж воротниковой зоны, а также головы, удобно сядьте, расслабьте мышцы шеи и плечевого пояса.

Начинайте самомассаж с поглаживания и растирания концами слегка согнутых пальцев лобной и волосистой частей головы. Затем выполните поглаживание шеи (области плечевых суставов и ключиц сверху вниз). Завершите сеанс разминанием мышцы шеи по задней поверхности.

Каждый прием самомассажа повторяйте 3–5 раз. Продолжительность всей процедуры – 7–15 мин.

Сами ли вы массируете себя, делает ли это профессионал – следите за самочувствием и поведением ребенка. Если вам неприятно, больно, вас что-то раздражает, не дает расслабиться, надо немедленно прекратить сеанс. То же самое – с малышом: если он стал двигаться слишком активно, прервите сеанс (хотя обычно деткам это очень нравится). При повторении подобных эксцессов проконсультируйтесь с врачом; может быть, придется сменить массажиста.

**Замечаю у себя нехорошие возрастные признаки. Ни кашлянуть, ни засмеяться не могу, чтобы потом не поменять трусики**

Это скорее указывает на возраст вашего ребенка: видимо, совсем скоро он появится на свет. Вообще-то, проблемы с мочевым пузырем беспокоят женщину и в начале беременности, и в конце. Вот только 2-й триместр более или менее спокойный. Это естественно при нормальном положении вещей: когда нет патологий, простуд и т. п.

В начале 1-го триместра дамы, как правило, бегают в туалет чуть ли не каждые полчаса. Так почки избавляются от разных вредных веществ; потом положение усугубляется давлением выросшей матки на мочевой пузырь.

Вот когда матка свой натиск направляет к центру брюшной полости (а происходит это примерно к 4-му месяцу), количество визитов в туалет сокращается.

В 3-м триместре, однако, новая напасть – так называемое стрессовое недержание мочи. Очевидное коварство прогестерона, который так расслабил гладкие мышцы мочевого пузыря, что они не в состоянии сопротивляться

любому увеличению внутреннего давления в брюшной полости – кашлю, смеху, чиханию, физическим усилиям.

Безусловно, кое-что предпринять можно, но радикально положение не изменить. Придется потерпеть. Чтобы улучшить состояние, почаще делайте упражнение Кегеля, регулярно освобождайте мочевой пузырь, не пейте кофе (думаю, вы и так уже от него отказались), поменьше чая и других мочегонных напитков. Если же при мочеиспускании вы чувствуете боль, жжение, обязательно обратитесь к врачу: это может свидетельствовать об инфекции мочеполовой системы.

**Ребенка родить и зубы не загубить. Возможно ли?**

Ну, во-первых, зубами вы должны были заняться еще до беременности. Заняться по-настоящему, комплексно. Пролечить все больные зубы, снять зубные отложения, пройти медикаментозный противовоспалительный курс, а потом закрепить это витаминотерапией. Какие витамины вы должны были принимать, готовясь к беременности?

В первую очередь это витамин С (аскорбиновая кислота) в комплексе с витамином Р (рутином). Традиционный препарат аскорутин показан при всех заболеваниях пародонта – его принимают по 1 таблетке 3 раза в день в течение месяца. Витамин С можно принимать и отдельно: он снижает проницаемость капилляров, способствует образованию коллагена (органической матрицы костной ткани), укрепляет стенки сосудов, принимает участие во всех обменных процессах.

Витамины группы В устраняют кислородное голодание в тканях десны, способствуют биосинтезу белка, выравнивают трофическую функцию пародонта. Особенно полезны витамины группы В при дистрофической форме заболевания десен – пародонтозе – в виде инъекций или поливитаминных комплексов: можно воспользоваться гендевитом, пентавитом, декамевитом или ревитом.

Витамин Е уменьшает отек тканей. Его следует принимать по 50 мг (масляный раствор) 3 раза в день, или в капсулах – по 1 капсуле утром и днем в течение 10 дней.

Очень полезны современные витаминные комплексы с микроэлементами. Эти препараты принимают по 1 таблетке в день, лучше утром, в течение месяца.

Следовало также добавить в организм кальций и фтор: первый – в виде препаратов (глицерофосфата), второй – в виде аппликаций, специальных лаков и зубных паст. Однако с наступлением беременности фтор придется отложить, так как этот микроэлемент имеет свойство проникать через плаценту и может повредить ребенку.

Все 9 месяцев о зубах забывать нельзя. Беременность – серьезное испытание для них. Зубы разрушает младенец, забирая из них кальций, десны – гормоны, делая их воспаленными, рыхлыми, иногда даже кровоточащими.

Но больные зубы и десны – не только верх физических страданий, но и открытый источник инфекции, которая кровью разносится по всему организму и создает угрозу для здоровья как матери, так и ребенка. Кроме того, известно, что закладка зубов человека начинается во внутриутробном периоде. Степень минерализации твердых тканей зуба определяет их устойчивость к кариесу, поэтому развитие плода во многом зависит от состояния женщины во время беременности.

А посему регулярно посещайте стоматолога, залечивайте любое темное пятнышко, грозящее перейти в кариес. Правильно и хорошо питайтесь, следите, чтобы в диете было больше продуктов, содержащих витамин С и кальций, и по минимуму – рафинированного сахара. Чистите зубы после каждой еды, нет такой возможности – пожуйте (недолго) жевательную резинку без сахара, съешьте кусочек сыра или пару орешков. Эти продукты обладают антибактериальными свойствами.

Еще один совет на случай острой боли, пока доберетесь до стоматолога. Указательным пальцем правой руки нажмите на точку, находящуюся у среза правой ноздри. Нажмите очень сильно. Сосчитайте до 7 и отпустите. Через 1 с повторите процедуру и еще через 1 с – еще раз. Всего 3 раза. Через 3–5 мин боль исчезает. В редких случаях, если боль не пройдет через 5 мин, повторите процедуру. Эта точка работает на все зубы без исключения.

**Очень часто колет в боку, как во время бега. С чем это связано?**

Неприятные ощущения по себе знаю, но ничего опасного в них нет. Растягиваются связки, идущие от верха матки к ее стенке со стороны таза. Поскольку матка несколько смещена влево, то чаще покалывание бывает с правой стороны.

**Беспокоит резкая боль, идущая от поясницы в ногу. Что делать?**

Скорее всего, это ишиас – невралгия седалищного нерва: самого длинного в нашем теле. На него давит выросшая матка, плюс головка малыша, когда он поворачивается и ложится неудобно для вас. Тогда боль становится резкой, даже мучительной. В этих случаях попробуйте сразу же сменить позу: лягте, если стоите, поднимите ногу и т. д. Вообще не стойте в статичном положении, переминайтесь с ноги на ногу. Ставьте ногу на возвышение. Ложась спать, кладите между ног подушку. Запомните, в какой позе чаще всего вас «простреливает», и постарайтесь ее избегать.

Чтобы предотвратить ишиас, делайте упражнения на растяжку.

*«Портной».* Сядьте на пол, колени согните, подошвы прижмите друг к другу. Можете слегка надавливать на колени, чтобы усилить растяжение. Оставайтесь в этом положении 5–10 мин 2 раза в день.

*Наклон таза.* Встаньте спиной к стене, надавите тазом на стену, а потом расслабьтесь. Повторите несколько раз.

*«Верблюд».* Встаньте на четвереньки. Выгните спину, как горб верблюда, смотрите вниз. Расслабьтесь, опустите спину, глядя вверх.

Если боль очень сильная, дайте телу отдых: оставайтесь в постели несколько дней.

**Почему у женщин старшего возраста чаще рождаются близнецы, чем у молодых?**

Мать-природа заботится о продолжении жизни. С возрастом число овуляций сокращается. Их не бывает и 2, и 3 месяца. А потом, когда это случается, выходят сразу несколько яйцеклеток – чтобы оплодотворение наверняка произошло. Кроме того, подобный эффект дают препараты, которыми женщина лечится от бесплодия.

**Труднее ли вынашивать и рожать близнецов?**

Конечно! Мамы, ожидающие более одного ребенка, автоматически попадают в группу повышенного риска. В консультациях за ними ведется дополнительное наблюдение.

Например, УЗИ, начиная с 20-й недели, делается каждый месяц. Врачи проверяют, как растут дети. Если заметили какие-то неполадки, нарушения норм, назначаются дополнительные обследования. Чем больше детей, тем больше обследований; тем больше проблем и у женщины, и у наблюдающего ее акушера-гинеколога.

У беременных близнецами, как правило, чаще встречаются выкидыши, гипертония, диабет, малокровие. Их больше беспокоят боли в спине, усталость, изжога, расширение вен, геморрой.

Ведь увеличивается вес (16—20 кг), объем крови, количество «строительного материала». Сверх обычного требуется 300 кал в день на каждого ребенка, «лишнее» железо (60–100 мг в день) и фолаты (1 мг в день).

Рекомендуется также дополнительный прием цинка, меди, витаминов В, С и D.

Объем желудка, сдавливаемого маткой, уменьшается, много пищи перерабатывать он не успевает. Вот почему диета должна состоять из очень ценных продуктов, чтобы их качество могло компенсировать количество. Дробное питание в полном смысле этого слова, т. е. 6 раз в день. Необходим дополнительный отдых – с работой распрощаться придется на довольно раннем сроке. Близнецы создают проблемы и в родильном доме. В сущности, все тройни и так далее рождаются с помощью кесарева сечения. Для двойняшек допустимы обычные роды, только если первый из них расположен головой вниз. Бывает, что первый ребенок выходит легко, а второму потребуется кесарево: из-за перемены его положения, из-за его патологического состояния или по причине кровотечения.

Обычно при таких родах должны присутствовать двое врачей, по одной медсестре на каждого ребенка плюс анестезиолог (на случай необходимости кесарева сечения) и одна-две медсестры в помощь врачу (врачам) при приеме родов. А поблизости должен находиться педиатр или неопатолог, готовый, если понадобится, оказать помощь младенцам. Как правило, и сами роды начинаются раньше: если детишек двое – на 36-й неделе, трое – на 32-й, четверо – на 30-й.

По российской статистике, на 100 обыкновенных родов приходится одна двойня.

**Немеют пальцы на руках. Врачу сказала, он посылает к хирургу. Это опасно?**

Сходите, конечно, консультация не помешает. Но чаще всего это следствие нарушения кровообращения в конечностях, спровоцированное беременностью. Если онемение и боль ограничиваются большим, указательным, средним и половиной безымянного пальцев, то это явление связано с сужением сосудов запястья. Хотя такое явление, как правило, встречается у людей, выполняющих работу, связанную с многократным повторением движений руки (например, с игрой на пианино, набором текста на компьютере), однако оно бывает также и у беременных женщин потому, что в это время отекает канал запястья, через

который проходят нервы к пальцам. В результате растёт давление, вызывающее онемение, появляются жжение и (или) боль.

Поскольку в период беременности жидкость в тканях собирается в течение всего дня, отсюда – отеки и сопутствующие явления, особенно сильно проявляющиеся ночью. Старайтесь спать в таком положении, которое не вызывает давления на конечности. Облегчение наступит, если свесить руки с кровати и энергично ими потрясти. Если эти проблемы (болезненные или безболезненные) не проходят и нарушают ваш сон, посоветуйтесь со своим врачом. Неподвижное положение запястья и ежедневный прием витамина B6 часто приносят облегчение. Некоторым женщинам помогает акупунктура.

**Три раза за всю беременность делать УЗИ – для чего? Не опасно ли это?**

Нет. Источник выдает высокочастотные ультразвуковые волны; они отражаются от тканей и возвращаются к датчикам, переводящим их в изображение на экране. Теоретически звуковые волны могут нагревать ткани, сквозь которые они проходят, но ультразвуковые – нет. Никто еще не видел, чтобы УЗИ причинило вред ребенку, да и маме его тоже.

С помощью УЗИ можно определить:

- срок беременности;
- состояние плода;
- причины кровотечения или других осложнений (таких, как внематочная беременность или пустое плодное яйцо – эмбрион, который перестал развиваться и не способен к дальнейшей жизни);
- местонахождение внутриматочной спирали, которая была поставлена до зачатия;
- положение плода перед амниоцентезом и во время биопсии хориона;
- поставить диагноз многоплодной беременности – обычно в случае, если будущая мать принимала специальные лекарственные средства, стимулирующие детородные функции, или если матка слишком увеличена для данного срока беременности;
- состояние плаценты в случаях, когда нарушение ее функций может быть причиной замедленного роста плода или угроза преждевременных родов;



- выяснить, не спровоцировано ли кровотечение на поздней стадии беременности низким предлежанием плаценты или ее преждевременным отделением. Сгустки крови, находящиеся за плацентой, также могут быть видны на экране;
- определить размер плода, если речь идет о преждевременных или запоздалых родах;
- дать оценку состояния плода на основе наблюдения за его активностью, дыхательными движениями и объемом жидкости;
- уточнить возможные аномалии и дефекты.

**Почему мой сынок чаще толкается ночью – он что, не хочет спать?**

У детей свой ритм: то они активны, то спят. Общеизвестно, что, когда вы наиболее деятельны, ребенок пассивен. Вы двигаетесь и этим укачиваете ребенка. Когда вы наконец сядете, или ляжете, укачивание прекращается, и он просыпается. Такой порядок может продолжаться и после рождения. И тогда вы помучаетесь первые 2–3 месяца, баюкая его вечерами и ночами.

**Беспокоят зуд и боль в области заднего прохода, а недавно появилась кровь. Как это ликвидировать?**

Полностью, вероятно, не получится: с физиологией не поспоришь. Подрастая, матка прижимает полую вену и давит на низ живота, кровь застаивается в кавернозных венах прямой кишки и малого таза. Из-за этого у многих женщин (чуть ли не у каждой второй) во время беременности развивается геморрой – варикозное расширение этих самых вен в области заднего прохода, которые принимают вид узлов: кровоточащих и болезненных. Если кровотечение – достаточно обильное, необходима срочная консультация врача-проктолога. В случаях менее выраженных попробуйте облегчить свое состояние следующими профилактическими мерами. (После родов все равно сходите к врачу. Болезнь может остаться, а ничего хорошего ждать от нее не приходится.)

- Самое важное – чтобы не было запоров, иначе еще больше усиливается давление на вены вокруг прямой кишки, в результате выскакивают геморроидальные шишки. Больше пейте (6–8 стаканов день), ешьте клетчатку. Однако если будете есть много клетчатки, но мало пить, запор только усилится.
- Пусть на столе у вас будет как можно больше овощей – свеклы, морковки, кислой и цветной капусты, помидоров, кабачков; фруктов – слив, яблок, ягод.
- Не спите на спине, чтобы матка не давила на полую вену.

- Сидите на специальных надувных подушках (сразу почувствуете облегчение).
- Делайте прохладные ванночки с настоем коры дуба.
- Прикладывайте лед, завернутый в марлевую салфетку (не более чем на 30 с).
- Регулярно делайте следующее упражнение: лягте на пол на бок, согните колени. Напрягайте и расслабляйте мышцы таза и ануса.
- Попробуйте массировать больной участок маслом зверобоя, смешанным с маслом кипариса (в пропорции 1: 1).

#### **Работать или не работать?**

Это решать лично вам. Хотя, как было уже сказано в первой части книги, женщинам после 35 лучше на время забыть о карьере и переключиться на заботы о собственном здоровье и здоровье малыша.

Но если все идет нормально и нет осложнений, оставайтесь в строю до тех пор, пока врач официально не наложит табу на вашу трудовую деятельность.

Но соблюдайте хотя бы меры предосторожности.

- Найдите на работе место, где можно лечь, и ложитесь во время перерывов.
- Сидя за столом, положите ноги на перевернутую корзину для бумаг.
- Если у вас сидячая работа, каждый час вставайте и прохаживайтесь (или хотя бы потягивайтесь) в течение 5 мин;
- Если вы работаете стоя, через каждые 2 ч садитесь, располагая ноги на возвышении.
- Если большую часть дня вы стоите на одном месте, то держите рядом низкую скамеечку или коробку (подойдет и толстая телефонная книга) и поочередно ставьте на нее одну ногу.
- Каждые 2–3 ч выпивайте стакан воды, если нет запрета на жидкость.
- Не реже 1 раза в 2 ч освобождайте мочевой пузырь.
- Держите в ящике стола продукты, которыми можно перекусить: яблоки, бананы, апельсины, сухофрукты, орехи, печенье и т. п. – и раз в 1–2 ч что-нибудь из этого съедайте.

- Носите удобную, свободную одежду.
- Никогда не игнорируйте приглашений в женскую консультацию – неважно, нужно сдать анализ или пройти плановый осмотр. При любом ухудшении состояния приглашение не ждите.

**Можно ли мне ходить в парикма\*сensored\*скую?**

Естественно. Беременность не повод запускать себя. Но делать в парикма\*сensored\*ской можно далеко не все. Во-первых, откажитесь от химической завивки: применяемые растворы поглощаются кожей головы и через нее всасываются в кровеносные сосуды, а это значит, что могут навредить ребенку. Научных доказательств нет, но гинекологи всего мира выражают сомнение в целесообразности такой процедуры.

То же самое касается средств против перхоти и химических красок для волос.

Но ведь можно найти альтернативу: изменить прическу, сделать короткую стрижку, накрутить волосы на бигуди. А седину закрасить красками растительного происхождения – хной, басмой. Не менее осторожным следует быть, делая маникюр и \*сensored\*юр.

Обработать ногти, подточить, сделать руки красивыми и ухоженными – замечательно. Кстати, во время \*сensored\*юра следите, чтобы вода для распаривания ног не была горячей.

А вот с лаками надо быть предельно осторожной. В их составе встречаются вещества, способные доставить массу неприятностей. Например, формальдегид или формалин добавляется для улучшения связывания пленки лака с поверхностью ногтя. Они обладают резким запахом и попадают в организм через слизистую оболочку органов дыхания. Оказывают сильное действие на центральную нервную систему и потенциально могут спровоцировать ее органические повреждения, вызывают головные боли, сердцебиение. Теоретически при регулярном контакте с этими веществами возрастает риск патологии беременности, аномалий развития и аллергизации плода. Кроме того, ослабляется иммунитет ребенка.

Толуол является сильным растворителем, способствует быстрому высыханию лака. В организм также попадает через слизистую оболочку органов дыхания. Считается, что это вещество может причинить вред плоду. Обладает канцерогенным действием. Камфара – это эфирное масло, широко применяемое в медицинских целях. Однако во время беременности оно не рекомендуется к

применению, поскольку при вдыхании может провоцировать повышение тонуса матки. В организм проникает через слизистую оболочку органов дыхания.

Для ухода за ногтями используют и жидкости для снятия лака.

Самой распространенной, хотя и наиболее вредной такой жидкостью, является ацетон. Он обладает специфическим запахом, который может оказывать токсическое воздействие на центральную нервную систему, чрезмерно высушивает ноготь, смывая защитную жировую пленку.

Заменить ацетон можно любым безацетоновым средством для снятия лака: салфеткой, жидкостью, молочком.

Наращивать ногти во время беременности также не рекомендуется, особенно по акриловой технологии, поскольку для этой процедуры используются агрессивные растворители, а полимер, формирующий ноготь, при шлифовке образует химическое «облачко», небезопасное для здоровья.

**Какую одежду выбрать?**

К счастью, прошли те времена, когда беременные должны были одеваться в широкие бесформенные платья, как считалось, скрывающие живот. Хотя они ничего не скрывали. Да и зачем?

Женщина, ожидающая ребенка, может и должна гордиться своим положением – ведь она занята самым почетным на Земле делом. Мир обошли фотографии Деми Мур, Бритни Спирс, на которых эти беременные звезды почти раздеты. А посмотрите, как завораживающе красиво у них не только лицо, но и тело! Молодые женщины сегодня щеголяют в коротких маечках и шортах, выставив животик напоказ.

В возрасте поздней зрелости такой наряд может быть и не совсем уместен. Но посмотрите, как много есть и для вас замечательной одежды. Например, комбинезоны, джинсы, леггинсы, нарядные брюки с расширяющимся поясом и специальным местом для живота: красиво и очень удобно. Они, в какой-то мере, даже заменяют бандаж. А кофточки, а платья – деловые и нарядные, домашние и для отдыха... Выбирайте что угодно, не меняя свои вкусы и привычки. Если раньше вы носили спортивную одежду, не отказывайтесь от нее; если любили наряды элегантные, ходите в таких. Главное – сохранить чувство стиля, знать, что вам подходит.

Конечно, вещи для беременных часто бывают дорогими, да еще с учетом того, что носить вы их будете всего несколько месяцев. Поэтому не совсем разумно

покупать ворох одежды. Можно приобрести 2–3 обновки, а остальное поискать в собственном гардеробе. Уверена, там найдется что-нибудь подходящее. У мужа, между прочим, тоже: футболки, свитера, спортивные брюки, рубашки... Многие женщины и в обычной жизни с удовольствием примеряют их.

Об украшениях и аксессуарах тоже не стоит забывать. Безусловно, кольца и браслеты на слегка отекавших руках будут выглядеть плохо. Да они не нужны: только кровообращение нарушают. А вот оригинальные сережки, заколки, хорошая сумка, струящийся шелковый шарф дополнят любой, даже несовершенный наряд, создадут гармоничный образ.

Подбирая одежду, следует помнить о том (да вы, вероятно, и не забываете, частенько вытирая пот со лба), что повышенный обмен веществ вызывает постоянное чувство перегрева. Так что в синтетике долго находиться трудно, поэтому старайтесь носить вещи из натуральных тканей: хлопка, льна и шерсти. Летом пусть все будет светлое, чуть-чуть пошире и попросторнее. Так легче спастись от жары. Резинки на чулках и гольфах ни в коем случае не должны быть тесными, чтобы не давить на кровеносные сосуды ног.

Особое внимание – обуви. Здесь стиль придется нарушить, если вы привыкли ходить на высоком каблуке (или на платформе). Такие туфли и сапоги, считают специалисты, в принципе вредны для здоровья. Смещая центр тяжести, они губительно действуют на позвоночник. Беременным же они категорически не показаны. Обувь должна быть на низком каблуке, удобная, легкая (двигаться приходится много). И кожаная. Это тоже не случайное требование: в синтетических материалах ноги сильнее потеют и больше устают.

Белье. Очень важно правильно подобрать лифчик, ведь грудь выросла в объеме, и рост этот не останавливается. Нужен такой, чтоб не жал, не сдавливал, был просторным и в то же время хорошо пригнанным. В молочной железе нет мышц, которые удерживали бы ее и препятствовали растяжению. И эти функции всегда выполняет бюстгальтер. Модели на косточках беременным не рекомендуются, так как они могут передавить какой-нибудь сегмент молочной железы, отчего в будущем при кормлении возникают проблемы. Нужны прочные, плотные, поддерживающие лифчики, с широкими (или двойными) бретельками. Иногда они имеют хлопчатобумажную подкладку.

Трусики также следует покупать большего размера. Можно бикини или специальные модели для беременных, разработанные для ношения под выступающий живот. Есть также трусики, в которых передняя часть выше задней (также с учетом увеличивающегося живота). Обе модели достаточно удобны. Они не сползают при ходьбе, эластичны, в них комфортно.

Трусики должны быть обязательно из натуральных тканей: от синтетики могут появиться кожный зуд, раздражение. К тому же синтетический материал нарушает дыхание кожи. Это обязательно нужно принять во внимание, если женщина страдает молочницей, дисбактериозом, аллергией или другими кожными проблемами. Летом, в жаркие дни, подойдут трусики из тонкого хлопка, осенью – из плотного, зимой – трусики «штанишками» или рейтузы.

**Я – рыжая. Все говорят, что рожать мне будет труднее. Правда ли?**

Официальная медицина даже не рассматривает серьезно этот вопрос. А вот врачи-практики утверждают, что если роженица с огненной гривой рождает, вероятны любые чудеса. Один доктор мне рассказывал: «На УЗИ смотришь – ребенок нормально лежит, головкой в малом тазу, а пока наверх ее после осмотра поднимут, за 10—15 мин он перевернулся ягодицами. Роды ждешь в одном предлежании, ведь только что обследование делали, а там совершенно другая картина! То на самые безобидные санитарные процедуры рыжая такой кожной реакцией ответит! Например, промежность становится отечной на глазах, а всего-то лобок побрили.

Словом, рождает рыжая – прощайся со сном и отдыхом, не высовывай носа из родилки и жди подвоха от природы...»

**Можно ли мне ходить на пляж, купаться, загорать?**

Конечно, но соблюдая определенные меры предосторожности. Во-первых, если у вас диабет, гипертония, астма или какое-то другое серьезное заболевание, далеко от дома уезжать нельзя, так как помощь доктора может потребоваться в любой момент. Вам также не стоит находиться под прямыми лучами солнца: на пляже можно подыскать уголок и в тени. Я бы посоветовала отдыхать там всем беременным, независимо от возраста и патологий. Сильный загар никому не нужен. Дерматологи вообще называют загар признаком поврежденной кожи. В прежние времена его считали непривлекательной особенностью простых людей – тех, кто много работает на солнце: крестьян, пастухов, простых и подневольных людей.

И говорят, что лучший загар – это отсутствие всякого загара. Сравните кожу на тех местах, которые почти постоянно открыты солнцу (на лице, на руках), с кожей, которая почти всегда прикрыта: например, на ягодицах. Где кожа мягче и глаже? Вот именно: кожа на ягодицах заметно моложе, чем на руках и лице.

Но мода есть мода, да и удовольствия посидеть на пляже с друзьями и близкими лишаться не хочется. Знайте, в тени загар вас тоже коснется, только он будет ровным, спокойным, красивым, без ожогов и воспалений.

Но долго не сидите, привыкайте постепенно. Солнечные лучи, отраженные от песка или воды, тоже способны вызвать ожог. Лучше всего ходить на пляж до 9 часов утра или после 5 часов вечера, когда солнечные лучи падают под малым углом и частично задерживаются атмосферой. Самое интенсивное и опасное излучение между 10 и 14 часами. В это время ни под деревьями, ни под зонтиками спасения нет. Даже затянувшая небо облачная дымка не сулит безопасности.

Обязательно пользуйтесь кремами для загара, только читайте, какой там фактор защиты. С максимальным должны покупать белокожие блондинки или те, чьи лица украшены веснушками. Находясь под открытым солнцем, они буквально за несколько минут могут заработать сильный ожог и им, между прочим, больше всего угрожают преждевременные морщины в будущем.

Пользуясь солнцезащитными средствами, соблюдайте инструкцию изготовителя: наносите их на кожу каждые 2–3 ч и после каждого погружения в воду.

Знайте, что если вы принимаете какие-нибудь лекарства (от давления, грибковых инфекций, диабета, антибиотики и др.), то находясь на солнце даже недолго, можно незаметно получить сильный солнечный ожог, так как защитная реакция организма на ультрафиолетовое облучение в таких случаях бывает подавлена. То же самое может случиться при контактах с некоторыми химическими веществами. Многие из них довольно невинны, на первый взгляд: косметика, стиральные порошки, дезодоранты, шампуни... Даже вещества, содержащиеся во фруктах и овощах, могут спровоцировать солнечную аллергию. Например, известны случаи подобной реакции у дам, вымывших голову травяным шампунем перед выходом на солнце.

Эта же опасность поджидает вас, если вы собрались в солярий. Лучше бы туда пока вообще не ходить. Дело в том, что искусственный загар сильно снижает иммунитет и плохо влияет на кровеносные сосуды, расположенные на коже. Куда уж вам его снижать? Да и сосуды испытывают мощную нагрузку, так зачем их лишний раз испытывать? Вообще берегите кожу – она защищает и спасает нас от многих неприятностей, но до поры до времени. Интересно: если вы принимаете солнечные ванны после 29-й недели (конечно, укрывшись от прямых лучей), ребенок видит оранжево-красное сияние сквозь стенку живота и матки.

Купаться можно и нужно, но, опять-таки, соблюдая меры предосторожности.

Во-первых, в чистом водоеме. Даже самые, на первый взгляд, безукоризненные (например, бассейны с морской водой) могут спровоцировать кожные воспаления. Сразу же после купания примите душ и переоденьтесь. В мокром купальнике вообще никогда не сидите: можно заработать простуду, например, мочевого пузыря (или еще чего-нибудь).

Не плюхайтесь резко в воду: входите осторожно, медленно. Резкий перепад температуры вызывает спазм сосудов, а это вредно как для вас, так и для малыша.

Не пользуйтесь на пляже чужими полотенцами, подстилками, топчанами, почаще меняйте прокладки.

**Мне сказали, что ребенок расположен ягодичами вперед. Очень ли это плохо?**

Конечно, нет. Слава Богу, ребенок жив и здоров. А с такими осложнениями, как ягодичное предлежание, современная медицина научилась справляться. Сначала вам должны сделать ультразвуковое исследование, которое должно подтвердить предположение акушера-гинеколога, установить положение ребенка и плаценты. Потом доктор может попробовать перевернуть ребенка (наружный поворот плода) – манипуляция непростая, но не для вас.

Выполняют ее обязательно в больнице и только тем женщинам, которые уже имеют детей. Кроме того, у вас должно быть достаточно околоплодной жидкости. Вам сделают укол для предотвращения схваток во время поворота ребенка. Обезболивающие не дают, потому что если толчки и удары врача так сильны, что вызывают боль, значит, он может нанести вред ребенку и попытку нужно прекращать.

Врач смажет ваш живот мазью, но так, чтобы она не мешала ему ухватить ребенка. Одной рукой он толкает ягодичы ребенка, другой – головку, стараясь повернуть его головой к тазу. Перевороты удаются в 65% случаев. Если после нескольких попыток ребенок не перевернется, то либо вам запланируют кесарево сечение, либо естественные роды с ягодичным предлежанием.

Естественные роды при ягодичном предлежании до 2-го периода идут так же, как и обычные, но потом в любую минуту может потребоваться операция – кесарево сечение. К этому готовы доктора, должны быть готовы и вы. Если же все идет хорошо, младенец выходит самостоятельно: вначале – ножки и нижняя часть туловища, затем извлекаются его плечи и голова. Иногда требуется



рассечение промежности. Какую позу принять при родах, скажет врач (часто рекомендуют роженице лежать на спине с поднятыми и пристегнутыми ногами, но не всегда). В случаях каких-либо осложнений, что покажет УЗИ и общее состояние матери, с самого начала доктор ориентирует женщину на роды с помощью кесарева сечения. В этом нет ничего странного (см. соответствующую главу в разделе «Теория»). Операции эти, как правило, проходят успешно. На вторые сутки мамы уже чувствуют себя хорошо, а подниматься вообще начинают через 8–12 ч. Ребятишки тоже вырастают крепкие и здоровые. Многие врачи считают кесарево сечение при тазовом предлежании плода самым безопасным путем появления ребенка на свет.

**У меня 35-я неделя; кажется, ребенок стал редко толкаться. Не могло с ним что-нибудь случиться?**

Во-первых, если вы все время на ногах, то баюкаете младенца, и активность его естественно снижается. Во-вторых, из-за собственной занятости вы можете не заметить толчки. Кроме того, ребенок подрос, и матка начинает ограничивать юного акробата. Ему просто-напросто тесно; такое обычно происходит на 34-й неделе. Но если у вас все-таки есть повод беспокоиться, существует простейший способ дородового тестирования – счет числа толчков ребенка в заданный интервал времени. Мертворождению предшествует замедление движений в течение нескольких дней, так что врач успеет вмешаться. Считаем так: раз в день, желательно после еды, лягте на бок и отметьте, за какое время вы услышите 10 толчков. Если для 10 движений понадобится больше 2 ч, идите к врачу.

Западные специалисты утверждают, что несчастные случаи значительно реже бывают у тех женщин, которые занимаются подсчетом толчков.

**Боюсь рожать, потому что плохо переношу боль**

Не вы одна. Через этот страх и волнение прошли миллионы женщин. Боль никому не доставляет радости. Но награда за нее достаточно велика можно и потерпеть. Впрочем, терпеть во всем объеме совсем не обязательно. Человечество за свою историю накопило разные способы, чтобы облегчить мучения роженицы. Часть из них нынче нам кажется смешной. Но многие перекочевали в сегодняшнюю акушерскую практику. Например, техника дыхания, которой обучают практически во всех женских консультациях, или глубокое дыхание в сочетании со специальным легким массажем живота и надавливанием на гребешки тазовых костей. Не сомневаюсь, что и ставшее так популярным у рожениц обезболивающее пение тоже пришло к нам из глубины веков.

Техник такого пения несколько:

- пропевание гласного звука «а» с открытым ртом, при этом звук получается чистый и громкий;
- гудение через сомкнутые губы закрытого звука «м», при этом ощущение в теле напоминает вибрацию;
- низкие протяжные стоны – «глубинные» звуки.

Почти все будущие мамы, ставшие на учет в женской консультации, вероятно, изучали метод психопрофилактического обезболивания, где, помимо приемов, даются подробные знания о том, как идут роды, чего ждать и в какой момент. А знания сами по себе уже защита, побеждающая страх перед неизвестностью, а значит, и боль.

Можно еще попробовать вариант самогипноза. Ему также надо старательно поучиться у специалиста за несколько недель до родов. Некоторые мамочки считают, что лучшего способа нет. Он больше подходит людям сознательным, зрелым, способным сосредоточиться, то есть нашим читательницам.

Проанализируйте приведенную ниже таблицу – и вы сможете определить для себя подходящую тактику борьбы с болью.

***Факторы, влияющие на чувствительность к боли.***

Чувство боли увеличивает	Чувство боли уменьшает
Одиночество	Помощь близких людей и опытного медицинского персонала
Усталость	Отдых (не переутомляйтесь в последнем месяце беременности, старайтесь между схватками расслаблять мышцы и отдыхать)
Голод и жажда	Прием легкой пищи в начале родов, полоскание рта или смачивание губ
Мысли о боли и ожидание боли	Отвлекающие занятия и мысли о ребенке. Разговаривайте с ним, поглаживая живот
Беспокойство и страх, напряжение мышц во время схваток	Применение расслабляющих упражнений между схватками, сосредоточение внимания на дыхании или потугах
Страх перед неизвестным	Приобретение заранее знаний, касающихся родов. Сконцентрируйте внимание на своем поведении во время очередных схваток и не пугайтесь заранее; думайте о том, какая вы счастливая и какая вас ждет награда
Пессимизм	Хорошая подготовка к родам. Получите как можно больше знаний, дающих уверенность в себе, и принимайте участие в родах

С Востока к нам пришла акупунктура и заняла достойное место среди методов альтернативной медицины. С помощью специальных иглоочек у нас лечатся разные заболевания. А там, на Востоке, акупунктуру применяют даже вместо анестезии при операциях. Так что боль при родах она в состоянии обуздать. Только надо найти настоящего профессионала (а не шарлатана, коих нынче – великое множество), побывать у него несколько раз на приеме, договориться с ним и с администрацией роддома, чтобы этот специалист мог присутствовать при родах. Если этот вариант не проходит (например, в клинике не разрешают), то пусть муж возьмет 3–4 урока акупрессуры (воздействие пальцами на биологически активные точки). Будет не так радикально, но острую боль можно снять.

Из фармакологических средств были попытки применения разных препаратов: свечи с белладонной, анальгином и маслом какао, инъекции новокаина, транквилизаторы и даже наркотики. Но сейчас их все отодвинул метод эпидуральной анестезии. Обезболивающий препарат вводится специальной иглой в позвоночник. И пропадает чувствительность (а значит, и боль) внизу

живота и в области поясницы. Акушеры до сих пор не сошлись во мнении, когда начинать анестезию: если слишком рано, может нарушиться процесс родов, поздно – эпидурал будет, когда ребенок уже выйдет наружу... Большинство врачей считают оптимальным, когда шейка откроется примерно на 3–4 см. А это значит, какую-то часть боли все равно придется испытать: первые сильные схватки, а потом потуги. Хотя есть варианты. Особенно нервные дамы настаивают, чтобы был обезболен весь процесс родов.

Надо знать, что препарат снижает давление, поэтому иногда необходима инъекция другого лекарства (восстанавливающего нормальное давление). Кроме того, вероятны проблемы с мочеиспусканием. Так как потеряна чувствительность в нижней части тела, вы можете не заметить, что мочевой пузырь полон, а заметив, не сможете его опорожнить (тогда сестра воспользуется катетером). Но так бывает не всегда. Редко, но вероятны и другие накладки. Впрочем, все подробности и особенности эпидуральной анестезии вам должны рассказать на занятиях в роддоме. Эти занятия должна посетить каждая женщина, выбравшая подобный метод обезболивания.

#### **Как восстановить физическую форму после кесарева сечения?**

Еще в постели, когда снимут капельницы, можно делать кое-какие физические упражнения.

1. Сначала легкая разминка: сжимайте и разжимайте кулаки, энергично пошевелите пальцами ног, делайте повороты с боку на бок.
2. Лежа на спине, одну ногу согните в колене, другую вытяните; расслабьте мышцы живота и медленно, скользящим движением разогните согнутую в колене ногу. Повторяйте упражнение, меняя ноги.
3. Лежа на спине, вытяните ноги, поднимите голову на 30 с.
4. Лежа на спине, согните колени и напрягите мышцы живота, вытяните руку и дотянитесь ею до постели с противоположной стороны туловища на уровне пояса. Повторите упражнение другой рукой.
5. Упражнение Кегеля.

Эти упражнения стимулируют кровообращение и препятствуют образованию тромбов в кровеносных сосудах (но выполнение некоторых из них может сопровождаться сильной болью, во всяком случае, в течение первых суток, а иногда и дольше), а упражнение Кегеля укрепит мышцы влагалища и уменьшит послеродовое недержание мочи.

Затем, выписавшись домой, гуляйте с коляской (но не поднимайте ее) по ровной дорожке. Правда, недолго. А вот уже после 4 недели продолжительность прогулки можно увеличить – правда не до бесконечности: чувствуете легкую усталость – сразу же домой. Постепенно, ко 2-му месяцу, физическая активность должна увеличиваться. Врачи разрешают велотренажер, плавание (если нет кровяных выделений), необременительные упражнения из йоги, зимой – лыжи, но по равнине: никаких горок и скоростных спусков.

Нельзя делать приседания и поднимать тяжести, пока не позволит врач.

Регулярные спортивно-физические нагрузки – это не только хорошая фигура и плоский живот, но и способ избежать многих хворей молодых мам: более в пояснице, расширения вен, судорог мышц ног, отеков и образования тромбов в венах. Кроме того, физическая активность будет способствовать скорейшему заживлению послеоперационных швов, ускорит возвращение соответствующего мышечного напряжения, предотвратит стрессы и появление депрессии.

**Объективно в моей жизни все хорошо, а я почему-то чувствую страшную тоску и подавленность...**

О, это нехорошие симптомы! Если они продолжаются, то надо обязательно сходить к психотерапевту. Вероятно, даже принимать антидепрессанты, но только не самостоятельно – пусть их назначит врач.

Плохое настроение знакомо каждому и не всегда есть тому веские причины: это как тучка на небе – пришла и ушла. Но если вы постоянно испытываете душевную усталость, подавленность, раздражение, панику, плохо спите (тревожный сон или бессонница), вам в тягость простые человеческие радости, то это может быть признаком послеродовой депрессии: синдром, который возникает, по свидетельству медиков, у 40% женщин. Чаще всего случается на 3-й день после родов, но может накрыть своей жуткой волной в любое время в течение всего года. Женщины, рожавшие много раз, больше подвержены послеродовой депрессии, чем те, у кого появился первый ребенок.

Со времен Гиппократата, который попытался исследовать проблему в своем трактате «Безумие брюхатых», врачи стараются объяснить причину этого психопатологического состояния. Среди «виноватых» называют пресловутый прогестерон, уровень которого начинает быстро снижаться, или другой гормон – пролактин, который, наоборот, повышается, чтобы обеспечить младенца молоком. Некоторые специалисты считают, что длительный «простой» в сексуальной жизни также играет неблагоприятную роль.

Психологи называют свои причины: «Главным образом, – утверждают они, – депрессии подвержены те женщины, у которых были конфликты с собственной матерью. Им трудно принять себя в роли мамы, тяжело избавиться от неприятных воспоминаний о родах, они устают ухаживать за ребенком. А тут еще младенец – маленький, красный, беспомощный – добавляет разочарования. Ведь когда ждала его, воображение рисовало совсем другое дитя. Могут сказаться и переутомление, и сожаление о прошлой свободной и беззаботной жизни».

Как бы то ни было, женщина в состоянии послеродовой депрессии нуждается в помощи, потому что иногда случаются страшные вещи. Не так давно весь мир потрясла история американской семьи Йейтс: мать пятерых детей, находясь в психозе, утопила в ванной всех своих малышек. Ее лечили, но с каждым новым ребенком депрессия усиливалась. За две недели до трагедии Андреа Йейтс бросила пить лекарства, решив, что сама справится с плохим настроением...

Почти то же самое пережила Брук Шилдс, известная американская кинозвезда. (Интересно, что американцы, не стесняясь, говорят о проблеме во весь голос – в то время как наши специалисты лицемерно молчат.) Когда она родила свою первую дочку, то вместо радости испытывала раздражение, у нее была паника, мысли о смерти, началась бессонница. Позднее она призналась, что ее даже посещала мысль о детоубийстве. Понимая, что с ней творится неладное, Брук стала бороться – пить антидепрессанты. За это ее публично осудил актер Том Круз: Америка помнит, как во всех интервью он съезжал на проблему наркотиков, в том числе и антидепрессантов, то и дело приводя в пример Брук.

Но актриса не сдалась – и выздоровела. А забеременев еще раз, во всеуслышание объявила, что не боится новой депрессии (врачи предупредили, что она будет). «Я знаю, как бороться с этой трагедией молодых матерей, – заявила Шилдс. – Главное – принимать лекарства и не поддаваться хандре, которая хватает тебя за горло».

Поэтому если ваша депрессия длится свыше 2 недель, сопровождается бессонницей, отсутствием аппетита, чувством безнадежности, агрессией по отношению к ребенку, обратитесь к врачу.

Есть еще один нюанс: с проблемой будет справиться в два раза легче, если задушить депрессию в самом зародыше, если рядом с мамой первые 2 месяца будет помощница – любящая малышка бабушка. Не зря раньше это было обязательной традицией в семье.

Интересно, что не только мамы впадают в психоз. По данным английских ученых, мужчины тоже подвержены послеродовой депрессии. Около 70% молодых отцов боятся не справиться со своими обязанностями, случайно причинить ребенку вред или опасаются, что не смогут помочь ему, если тот заболеет. Симптомы мужского послеродового стресса – раздражительность, резкая смена настроения, тоска, желание не быть дома, бессонница.

Лекарство для таких пап – женская нежность и ласка.

**Врачи сказали, что у сына гипоксия и не разрешили его кормить первые дни. Почему?**

При гипоксии (кислородном голодании) вероятны нарушения в работе сердечно-сосудистой системы, повышение внутричерепного давления; не исключены, пусть даже очень мелкие, кровоизлияния в мозг. Значит, все эти органы и системы надо беречь и создать режим наибольшего благоприятствования для их восстановления. А сосание груди – это тяжелый труд для ребенка, особенно в таком раннем возрасте.

Питаясь из рожка, он не так сильно устает, меньше напрягается и быстрее придет в норму. Будьте уверены: врачи позволят вам кормить сына грудью, как только это станет возможным.

**Смогу ли я кормить сама ребенка, если в груди – имплантаты?**

Как правило, трудностей не возникает. Разрез чаще всего делается небольшой, под мышкой или под грудью; он не задевает главные нервы и молочные протоки. До сих пор не появлялось сообщений о том, что силикон как-то попадает в молоко.

Не влияет обычно на процесс кормления и операция по уменьшению груди. Но все-таки, как в первом, так и во втором случаях, следует почаще проверять вес ребенка, чтобы точно знать, хватает ли ему молока.

**Мой ребенок пососал несколько дней, а теперь отказывается брать грудь. Почему?**

Если это действительно так, если он не просто вертит головой в поисках соска, если он не занят освоением техники добычи молока или быстро насыщается, то следует серьезно отнестись к такой ситуации. Она может означать разные неприятности.

- Ваш малыш заболел. Внимательно присмотритесь к нему – есть ли другие признаки нездоровья: рвота, понос, судороги, желтуха, померяйте температуру. Вызовите педиатра.

- У ребенка заложен нос. Прочищайте его перед каждым кормлением. Для этого возьмите специальные палочки или, что еще лучше и безопаснее, кусочек ткани и сверните тампончиком. Засуньте сперва в одну ноздрю, поверните, вытащите; затем сделайте то же самое с другой, но взяв новый тампончик. Если в носу сухо, слегка смочите тампончик водой.
- Во рту появилась молочница. Проверьте, нет ли на слизистых рта и языка беловатого налета. Если да, то начинайте обрабатывать слизистые раствором соды (1 ч. ложка на 1 стакан воды), или отваром горечавки фиолетовой. Для этого оберните свой палец стерильной ватой или марлевой салфеткой, обмакните его в раствор и хорошенько обработайте ротик ребенка, а затем – и собственную грудь (соски и около).
- Молока много, оно течет слишком быстро и младенец давится, не успевая глотать. Это легко проверить и так же легко исправить: кормите ребенка, лежа на спине – напор станет слабее. Сцеживайте молоко перед тем, как дать крошке грудь.
- Молока мало и ребенок отказывается сосать пустую грудь. Стимулируйте выработку молока, кормите в правильном положении.
- Малыш уже попробовал «легкую добычу» из бутылочки. Теперь его трудиться над соском нелегко заставить.
- Вы кормите ребенка по расписанию. Не делайте этого – давайте грудь, когда попросит. Если не просит, перед кормлением сцедите немного молока ему в ротик.
- Вы пользуетесь какой-то резкой косметикой. Младенец улавливает даже запах мыла, которым вы накануне пользовались в душе. Покупайте нейтральные, без запаха, шампуни, мыло, дезодоранты; повремените с духами.
- Вы съели что-нибудь с резким запахом: лук, чеснок и т. д.
- Ребенок может отказываться от груди, когда мать больна, у нее температура, мастит и т. п.

**Мой малыш все время плачет...**

Сперва убедитесь, что это действительно так. Потом пригласите доктора: может, младенец болен? Проверьте, в правильном ли положении вы его кормите, проанализируйте свое меню. Вполне может быть, что вы едите слишком острую или просто невкусную для ребенка пищу. Ограничьте:



помидоры, капусту, горох, виноград, грибы, огурцы, любые копчености, кофе и крепкий чай.

Есть дети, которые плачут рефлекторно в какое-то определенное время суток – например, вечером. Что делать, придется потерпеть 2–3 месяца, потом это само по себе пройдет.

Существуют простые, но достаточно эффективные способы успокоить кричащего малыша:

- берите его почаще на руки, прижимайте к себе, говорите ласковые слова;
- можете покачать его на руках, в коляске или люльке;
- попробуйте плотно запеленать: вдруг ваш ребенок нуждается в такой форме дисциплины? Хотя таких детей немного, но они есть;
- бывает, что ребенка легче успокоить другим людям, которые не кормят грудью – например, бабушке или отцу;
- иногда помогает, когда малыша носят на руке лицом вниз, чтобы его желудок находился под давлением. Ритмические движения в таких случаях также полезны.

**Почему моя дочка все время икает?**

Икота беспокоит родителей гораздо больше, чем самих детей. На самом деле в ней нет ничего страшного. Но, тем не менее, следует проверить, не холодно ли ребенку. Потрогайте стопы, ручки – при необходимости укутайте теплее. Иногда помогает небольшое количество теплой кипяченой воды. Если вы все это сделали, а ребенок продолжает икать, не волнуйтесь, лучше приласкайте ее – и все пройдет.

**Когда увидела сына, ужаснулась: лицо – в каких-то красных пятнах. Что делать?**

Ничего. Это так называемые родовые пятна. Они появляются потому, что младенец в ожидании родов длительное время лежал в матке головой вниз и на его кожу в определенных местах сильно давили кольца малого таза. Такие родовые пятна проходят через несколько месяцев сами собой. Если же на тельце новорожденного есть синюшно-лиловые пятна (гемангиомы), покажите врачу. Хотя и в данном случае повод для беспокойства невелик.

**Малыш все время срыгивает. Он болен?**

Надо отличать срыгивание от рвоты, которая может быть симптомом болезни. При рвоте содержимое желудка вылетает фонтаном, под давлением, ребенок беспокоится, плачет. При срыгивании никакого беспокойства и напряжения – молочко вытекает и все. Явление довольно распространенное. Так как ребенок рождается с относительно небольшим желудком, то часть молока сразу после кормления остается в пищеводе. А так как вместе с молоком ребенок очень часто заглатывает немного воздуха, то он и выходит вместе с молоком.

Чтобы уменьшить срыгивание, необходимо после кормления несколько минут подержать ребенка в вертикальном положении, «столбиком», прижав к себе. Обычно этого достаточно, чтобы воздух вышел. Правда, если младенец срыгивает слишком часто и плохо прибавляет в весе, то следует провести обследование, показать малыша неонатологу: срыгивание может быть следствием повышенной возбудимости нервной системы. Заодно следует проверить уровень стафилококка в толстом кишечнике.

**Подгузники сына пахнут ацетоном. Это нормально?**

Не совсем. Моча здорового младенца имеет характерный аммиачный запах. Ацетон же появляется при повышенном распаде запасенных в организме жировых клеток. Это случается, когда в организме не хватает питательных веществ, что может быть вызвано недоеданием, тяжелыми заболеваниями с высокой температурой, сахарным диабетом, а также при интенсивном росте и при нестабильном обмене веществ.

**Мне кажется, что мой ребенок слишком много спит...**

Не беспокойтесь, а радуйтесь и отдыхайте. Скоро такая синекура закончится. Младенцы в первый месяц жизни спят почти все время, просыпаясь только для кормления и туалета.

**Девочка родилась вся как будто кремом намазанная. Смыть?**

Нет. Это так называемая родовая смазка, она постепенно впитается самостоятельно. Смазка защищала кожу вашей дочки от размокания и помогала ей лучше пробираться через узкие родовые пути.

**Мы выписались из роддома на 5-й день, а ребенок так и не прибавил в весе. С ним что-то не так?**

Все нормально, волноваться не надо. Малыш, который провел 9 месяцев в «бассейне с околоплодными водами», рождается «пропитанным водой», поэтому немного «усыхает». Да еще и начинает опорожнять мочевой пузырь и кишечник, в котором накопилось немало содержимого – все это причины для

«физиологической убыли веса», которая составляет 100—200 г. Восстановление первоначального веса происходит быстро. Неделька дома – и он уже начнет набирать вес. А к концу первого месяца потяжелеет на 600—900 г. Конечно, если у мамы достаточно молока.

Сын родился раньше срока – на 36-й неделе. Как вести себя с ним, таким маленьким?

Недоношенные дети – явление частое у матерей в возрасте поздней зрелости. И главное, что им нужно в этот период, это ваши любовь и ласка, а также оптимальный тепловой режим и достаточное количество грудного молока. Приложите все силы, чтобы оно не пропало. Конечно, первое время проблем будет больше. Недоношенные дети быстрее устают, у них нет полного взаимодействия между системами организма, снижены темпы нервно-психического развития, т. е. они позже начинают реагировать на звуки, зрительные образы, целенаправленно двигать руками, ходить, говорить. Но поверьте: все постепенно выровняется, и к 3 годам они уже перегонят своих доношенных сверстников.

Ребенок, родившийся раньше срока, нуждается в дополнительном тепле. Температура в комнате для детей с массой 2000 г должна поддерживаться на уровне 23—24 °С. Прогулки на улице обычно начинают, когда ребенок достиг массы 2500 г в весенне-летний период и 3000 г – в осенне-зимний, да и то при условии, что температура не ниже –5 °С.

Очень важно сразу же начать кормить таких младенцев грудью. Если им уже исполнилось 34 нед., то сосать и глотать они умеют, а потому никаких бутылочек: прикладывайте сразу к соску, пусть учится. Следите, чтобы во время кормления недоношенный ребенок не зяб. Борясь с холодом, организм младенца «сжигает» молоко, полученное во время кормления, и он не набирает вес. Ночью берите его к себе в постель, а днем, как советуют некоторые специалисты, носите под одеждой возле груди. Там ему будет тепло, комфортно и спокойно.

**Мне кажется, что дочка хочет пить, а все говорят: воду давать не нужно...**

Правильно говорят. Если вы кормите грудью и так часто, как этого требует ребенок, то ему всего хватает. Дополнительная вода не нужна. Организм новорожденного выводит жидкость гораздо медленнее, чем взрослого человека.

**Заключение**

Не так давно появилась информация о том, что англичане в центре своей столицы поставили памятник беременной женщине. Громадная скульптура, на которой часть чрева как бы приоткрыта и виден малыш в классической позе эмбриона. Дотошный доктор, пожалуй, даже определит, сколько недель ребенку. А вот сколько лет его матери, не скажет никто. Потому что счастье и право быть матерью не регламентируется возрастом. Это понял даже скульптор. Сколько бы ни говорили вам: «Ах, поздно», сколько бы ни писали: «Ах, трудно». Читайте, знайте, но слушайте только себя. Вы хотите стать матерью – значит, будете ею! И все преграды на пути длиной в 280 дней преодолимы. Может их, этих преград, у вас появится чуть больше, чем у молодых, а может, и нет. Но главное – держаться. И очень хочется, чтобы книга хоть в какой-то степени помогла в этом.

### **Словарь необходимых терминов**

*Аднексит* – воспаление придатков матки: маточных труб и яичников. Заболевание вызывается болезнетворными микробами – стафилококками, стрептококками, кишечной палочкой и др.

*Адреналин* – гормон, вырабатываемый надпочечниками. Повышает обмен веществ в организме.

*Аллергия* – повышенная чувствительность организма к воздействию некоторых факторов окружающей среды (химических веществ, пищевых продуктов, микроорганизмов и др.), называемых аллергенами.

*Аменорея* – отсутствие менструации.

*Амниоцентез* – метод перинатальной диагностики, с помощью которого исследуется околоплодная жидкость. Цель анализа – определить наличие некоторых хромосомных патологий плода, а также степень его развития.

*Анемия (малокровие)* – уменьшение количества гемоглобина в крови. В период беременности происходит из-за истощения запасов железа в крови – железодефицитная анемия. При незначительном недостатке железа никаких изменений не наступает; если же из-за нехватки железа количество красных кровяных телец, переносящих кислород, значительно падает, у беременных женщин появляются такие симптомы, как бледность, значительная усталость, слабость, сердцебиение, нехватка воздуха и даже обморочные состояния.

*Бели* – выделения из половых органов женщины. Водянистые, молочно-белые не являются патологией во время беременности. Все же другие: желтоватые, зеленые, серые, сукровичные – требуют консультации специалиста.

*Белки (протеины)* – органические соединения, являющиеся главными компонентами жизнедеятельности организма. Нехватка белков у беременных отражается на здоровье ребенка, он может родиться с маленьким весом и разными недомоганиями. При нормальной беременности необходимо 60—75 г белка в сутки, при осложненной – 100 г. Продукты, содержащие белок: сыр, молоко, кефир, творог, мясо, яйца, рыба, соя, орехи, семена, зерна пшеницы и т. д.

*Беременность* – физиологический процесс развития в женском организме оплодотворенной яйцеклетки; начинается с момента оплодотворения (слияния яйцеклетки и сперматозоида) и продолжается (нормальная) 10 лунных (9 календарных) месяцев, или 40 недель, 280 дней. В результате формируется плод, способный к внеутробному существованию.

*Беременность нормальная (физиологическая)* – оплодотворенная яйцеклетка попадает в маточную трубу, по которой продвигается в полость матки, превращаясь в многоклеточный зародыш, прикрепляется там к слизистой оболочке матки и начинает развиваться.

*Беременность внематочная* – прикрепление и развитие оплодотворенной яйцеклетки вне матки.

*Беременность переношенная* – срок свыше 41 недели.

*Беременность недоношенная* – (см. *Роды преждевременные*).

*Биопсия хориона (БХ)* – метод дородовой диагностики, позволяющий обнаружить врожденные дефекты плода, определить его хромосомный статус в ранние сроки беременности: 8–12 нед. На исследование берутся клетки плаценты.

*Близнецы* – два, три (и более) ребенка, родившиеся одновременно от одной беременности. У людей близнецы рождаются довольно часто, главным образом это двойни (1 на 85 рождений), редко – тройни (1 на 6000—8000 рождений); более трех близнецов – редчайшее исключение. Близнецы могут происходить из одного плодного яйца (однойяйцовые) или из двух (и более) яиц (двухяйцовые и т. д.).

Однояйцовые близнецы имеют общее детское место – плаценту; они всегда одного пола (только мальчики или только девочки) и настолько похожи друг на друга, что их с трудом различают даже близкие. Двухъяйцовые близнецы образуются в результате оплодотворения двух яйцеклеток, при этом плоды развиваются самостоятельно и имеют отдельные плаценты и другие элементы плодного яйца. Двухъяйцовые близнецы могут быть однополые и разнополые. Сходство между ними не более обычного между братьями и сестрами.

*Брадикардия* – снижение частоты сердечных сокращений. Если у плода наблюдается брадикардия на фоне сокращения матки, это говорит о недостаточности работы плаценты, о нехватке кислорода. Это тревожный признак, требующий особенного медицинского контроля.

*Вагинит (кольпит)* – воспаление слизистой оболочки влагалища.

*Варикозное расширение вен* – заболевание вен, выражающееся в увеличении их размеров, изменении формы и в уменьшении эластичности (см. раздел «Практика»).

*Витамины* – органические соединения, абсолютно необходимые для нормальной жизнедеятельности организма. Являются незаменимыми пищевыми веществами, так как, за исключением никотиновой кислоты, они не синтезируются организмом человека и поступают, главным образом, с продуктами питания. Участвуя в разнообразных химических превращениях, они оказывают регулирующее влияние на обмен веществ и тем самым обеспечивают нормальное течение практически всех биохимических и физиологических процессов в организме.

Беременные должны ежедневно употреблять пищу, богатую разными витаминами и поддерживать здоровье дополнительным приемом синтетических витаминных комплексов.

*Гастроэнтерит* – воспаление слизистой оболочки желудка и кишечника. Возникает из-за некачественной или слишком острой, слишком горячей и холодной пищи. Основными его признаками являются неприятные ощущения в подложечной области, чаще всего боли разной интенсивности, чувство распирания, тошнота, отрыжка, неприятный вкус во рту. Эти ощущения обычно возникают через 2–3 ч после употребления некачественной пищи. До прихода врача: постельный режим, обильное питье, голод (короткое, до суток, голодание ребенку не повредит). Никаких грелок и лекарств.

*Ген* – материальный носитель наследственности, единица наследственной (генетической) информации. Располагается в определенном участке хромосомы, обеспечивает преемственность в поколениях того или иного признака (или свойства) организма. Предположение о существовании генов впервые высказал Мендель в 1865 году. Он пришел к заключению, что определенные признаки от родителей к потомству передаются с помощью наследственных факторов через половые клетки. В 1909 году Иоганнсен предложил обозначить менделевские наследственные факторы термином «гены».

*Генетика* – наука о законах наследственности и изменчивости организмов.

*Геморрой* – расширение вен нижней части прямой кишки в виде узлов, иногда кровоточащих, воспаляющихся и ущемляющихся в заднем проходе.

*Гепатит* – воспаление печени.

*Гепатит А* – инфекционное воспалительное заболевание печени, возбудителем которого является вирус, через желудочно-кишечный тракт попадающий в лимфатические узлы и печень. Заражение – через загрязненные продукты питания, воду, предметы обихода, которыми пользовался больной человек. Случаев заражения плода от больной матери не зарегистрировано.

*Гепатит В* – инфекционное заболевание, вирус которого передается через кровь. Заражение происходит искусственными и естественными путями. Из искусственных путей наиболее важным является переливание крови и ее препаратов, возможно при использовании недостаточно простерилизованных шприцев, игл, хирургического и стоматологического инструментария. В естественных условиях передача вируса осуществляется половым путем, а также в процессе родов от инфицированной матери новорожденному при прохождении через половые пути. Возможен так называемый вертикальный путь заражения плода в 3-м триместре беременности.

*Герпес* – вирусное заболевание, характеризующееся высыпаниями на коже и слизистых оболочках. Передается через контакты: половые, поцелуи, предметы обихода, возможно заражение воздушно-капельным путем. Вероятна передача инфекции от больной матери к ребенку во время родов, что довольно опасно для новорожденных – с их неразвитой иммунной системой.

*Гипертония* – хроническое заболевание, при котором наблюдается постоянное, а в начальных стадиях – периодическое повышение артериального давления. За норму принято давление 120/80 мм рт. ст. При показаниях 140—150/90—100 мм рт. ст. уже требуются постоянный контроль и лечение.

У здоровых женщин во время беременности давление несколько снижено и составляет примерно 90–100/70–75 мм рт. ст. Если показатели поднимаются выше 135—140/85–90 мм рт. ст. необходима консультация врача, диета с ограничением соли, дополнительный отдых, прием соответствующих препаратов.

*Гонорея* – венерическая (передаваемая половым путем) болезнь, которую вызывают бактерии гонококки. Проходя через зараженные родовые пути, ребенок может получить серьезные повреждения глаз: воспаление роговицы, слепоту и другие заболевания.

*Гормоны* – химические вещества, обладающие чрезвычайно высокой физиологической активностью и вырабатываемые железами внутренней секреции (эндокринными железами) или отдельными клетками. Гормоны контролируют обмен веществ, регулируют клеточную активность и проницаемость клеточных мембран, а также специфические функции организма.

Гормоны оказывают так называемое дистантное действие: попадая с током крови в различные органы и системы организма, они регулируют деятельность органа, расположенного вдали от железы, их синтезирующей. Даже очень малое количество гормонов способно вызвать значительные изменения деятельности органа.

*Депрессия* – подавленное, угнетенное психическое состояние, часто сочетающееся со снижением двигательной активности и соматическими расстройствами.

*Диабет (сахарная болезнь, сахарное мочеизнурение)* – эндокринное заболевание, обусловленное дефицитом гормона инсулина в организме или его низкой биологической активностью. Женщина может забеременеть, страдая диабетом, а может получить заболевание в процессе вынашивания ребенка. Оба вида диабета требуют постоянного медицинского наблюдения, соответствующих препаратов и диеты. Если избыток сахара в крови женщины проникнет через плаценту в кровь плода, могут возникнуть серьезные последствия как для матери, так и для ребенка.

*Желтое тело* – железа внутренней секреции, выделяющая гормон прогестерон. Образуется каждый месяц после овуляции на месте лопнувшего фолликула. Если оплодотворение не происходит, исчезает через 14 дней, в результате чего уменьшающийся уровень гормонов вызывает менструацию. При свершившемся оплодотворении растёт и вырабатывает прогестерон для питания и поддержания



беременности, пока детское место (плацента) не возьмет на себя эти функции. Начинает уменьшаться около 6–7 недель беременности и перестает функционировать на 10 недели беременности, когда свои задачи для плода оно уже выполнит.

На десять беременностей встречается одна, когда желтое тело не перестает действовать, не рассасывается, а образует кисту. Иногда в таких случаях требуется операция, потому что разросшееся желтое тело угрожает разрывом. Но после 12 недель беременности такая операция, как правило, не является опасной.

*Жиры* – органические соединения, входящие в состав животных и растительных тканей. Физико-химические свойства жиров определяются природой остатков жирных кислот в их молекуле. Жиры, содержащие значительные количества насыщенных жирных кислот, имеют более высокую температуру плавления; жиры, в состав которых входит много моно– и полиненасыщенных жирных кислот, при обычной температуре находятся в жидком состоянии и называются маслами.

*Запор* – задержка опорожнения кишечника (более 48 ч), а также затрудненное или систематически недостаточное его опорожнение.

*Изжога* – ощущение жара или жжения по ходу пищевода; возникает при забрасывании кислого содержимого из желудка в пищевод.

*Инсулин* – гормон поджелудочной железы; участвует в регуляции углеводного обмена в организме, улучшая усвоение углеводов тканями и уменьшая количество сахара в крови; препарат инсулин получают из поджелудочной железы животных; применяется при сахарном диабете и некоторых других заболеваниях.

*Калория* – единица теплоты. Калорийность – энергетическая ценность пищевых продуктов.

*Кесарево сечение* – хирургическая операция извлечения плода через разрез брюшной стенки и матки при невозможности нормальных родов.

*Кольпит бактериальный (трихомонадный)* – заболевание, передающееся половым путем, вследствие которого поражаются слизистые оболочки влагалища. Может спровоцировать в ходе беременности такие осложнения, как преждевременный разрыв плодных оболочек и заражение околоплодных вод, что может привести к преждевременным родам.

*Кондиломы остроконечные* – сосочковые разрастания кожи, вызванные вирусом папилломы человека. Передаются половым путем. Очень заразны, могут не только передаться ребенку, но и сделать невозможными роды. Лечение беременных обязательно.

*Краснуха* – инфекционная болезнь, сопровождающаяся следующими признаками: высыпания на коже, незначительные катаральные явления, увеличение периферических лимфатических узлов, иногда – конъюнктивит. Заболевание краснухой в первые 3 месяца беременности часто приводит к инфицированию плода, возникновению разнообразных пороков развития (например, катаракты, микрофтальмии, микроцефалии, порока сердца). Нередко беременность заканчивается абортom или мертворождением. При заболевании краснухой в последний месяц беременности ребенок может родиться с клиническими проявлениями болезни (врожденная краснуха).

*Маска беременности* – коричневатые пигментные пятна на лице и шее. Причина возникновения – повышенный уровень меланоцитстимулирующих гормонов, начиная с 8-й недели. Из-за этого также появляется «черная линия» – полоса от груди до лобковой кости. После родов, как правило, все пигментные пятна пропадают.

*Мастит (грудница)* – воспаление молочной железы.

*Матка* – женский непарный полый мышечный орган; расположена в малом тазу между мочевым пузырем и прямой кишкой. Во время беременности в матке развивается плод.

В матке различают дно, тело, перешеек и шейку. Матка обычно имеет грушевидную форму, верхняя часть образует ее дно. Полость тела матки на разрезе имеет форму треугольника, в верхние углы которого открываются устья маточных труб, в нижний – внутреннее отверстие канала шейки матки.

*Метаболизм (обмен веществ)* – совокупность процессов химических превращений веществ и энергии в живых организмах и обмен веществами и энергией между организмом и окружающей средой.

*Милиа* – маленькие беловато-желтые узелки-прыщики на лице новорожденного. Секрет сальных желез.

*Микроэлементы* – химические элементы, содержащиеся в растениях, животных, микроорганизмах в очень малых количествах (тысячные доли процента) и входящие в состав ферментов, витаминов, гормонов, пигментов и других

биологически активных соединений. Участвуют практически во всех видах обмена веществ, процессах кроветворения, роста, репродукции, тканевом дыхании, иммунных реакциях. Содержание микроэлементов в организме человека меняется в зависимости от времени года, возраста, внутренних особенностей организма.

Так, например, во время беременности и в период лактации в крови становится в 2–3 раза больше меди, марганца, титана и алюминия.

*Миома* – доброкачественная опухоль. Довольно распространенное явление у женщин старше 35 лет. Для беременных представляет некоторую угрозу, если расположена на внутренней стороне матки. В частности: увеличивает риск внематочной беременности, выкидыша, предлежания плаценты, ее преждевременного отделения, преждевременных родов, преждевременного разрыва плодного пузыря, увеличения продолжительности родов, отклонений в развитии плода, тазового и иных сложных случаев положения плода в утробе матери. Чтобы свести к минимуму возникновение вышеописанных ситуаций, следует быть под постоянным наблюдением врача.

*Нагрубание груди* – болезненное, твердое состояние груди, связанное с первым после родов появлением молока.

*Наложение щипцов* – использование специальных акушерских щипцов в трудных родах для извлечения ребенка из родового канала. В настоящее время используются только в крайних случаях (угроза плоду или матери, длительные роды) и не исключают возможности кесарева сечения.

*Недоношенный ребенок* – это ребенок, родившийся при сроке менее 37 недели беременности, или до 260-го дня. «Глубоко недоношенные» дети – когда масса тела при рождении менее 1500 г. «Экстремально недоношенные» дети – когда масса тела при рождении менее 1000 г. Если роды произошли на сроке менее 28 недели, то это плод, но если он прожил 7 дней, то считается недоношенным ребенком.

*ОВМР* – ограничение внутриматочного роста (плода).

*Овуляция* – выход зрелой женской половой клетки (яйцеклетки) из яичника в брюшную полость, где она оплодотворяется (обычно это происходит за 14 дней до менструации), а если оплодотворение не произошло в течение 24 ч – погибает.

*Овуляторные боли* – недолгая, зачастую острая боль, которая бывает иногда в середине менструального цикла.

*Околоплодные воды* – обеспечивают нормальное развитие плода, защищая его от сдавлений и внешних толчков и травм; предохраняют пуповину, не допуская пережатия проходящих в ней кровеносных сосудов, благодаря чему обеспечивается бесперебойная доставка к плоду кислорода и питательных веществ, а также создают условия для свободного движения плода. Во время родов плодный пузырь, заполненный околоплодными водами, способствует постепенному физиологическому раскрытию шейки матки.

Околоплодные воды содержат глюкозу, белки, жиры, гормоны, ферменты и другие вещества, а также продукты, выделяемые плодом в процессе обмена веществ. Изучение состава околоплодных вод у беременных позволяет акушерам составить достаточно точное представление о состоянии плода и при необходимости своевременно оказать ему помощь.

Количество околоплодных вод в течение беременности достигает 0,5–1,5 л; недостаточное их количество и многоводие могут сочетаться с некоторыми врожденными уродствами плода; кроме того, многоводие может быть причиной осложнений в период беременности и во время родов.

*Отслойка плаценты* – частичный или полный отрыв плаценты от стенки матки. Полный отрыв ведет к моментальной смерти ребенка, потому что через плаценту к нему поступает кислород. Частичный отрыв может означать необходимость преждевременных родов, но может быть так мал, что совсем не повредит ребенку. Чаще всего вестником отрыва является маточное кровотечение; в 60% случаев о нем говорит уменьшение частоты сердцебиения ребенка.

*Перинатальный период* – период, охватывающий внутриутробное развитие плода, начиная с 28-й недели, по 7-е сутки жизни новорожденного.

*Плацента* – «детское место» – орган человека, образующийся во время беременности и осуществляющий связь зародыша с телом матери; через плаценту зародыш получает из крови матери кислород и питательные вещества, выделяет продукты обмена и углекислоту.

*Плод* – организм человека с 9-й недели внутриутробного развития до момента рождения. Период внутриутробного развития условно делится на: эмбриональный, или зародышевый (первые 8 недель), и фетальный, или плодный (с 9-й недели беременности до ее окончания).

*Послеродовые схватки* – схватки, вызванные сокращением матки и возвращением ее в нормальное состояние. Более интенсивны и ощутимы у первородящих женщин. Обычно проходят сами по себе через 4–7 дней. В случае сильных болей назначают соответствующие препараты.

*Потуги* – сокращение мышц брюшного пресса и диафрагмы, под воздействием которых завершается продвижение плода по родовому каналу.

*Предлежание плаценты* – аномально близкое расположение плаценты к шейке матки или перекрывающее ее.

Факторы риска предлежания плаценты: возраст более 35 лет, курение, многочисленные беременности, кесарево сечение в прошлом, операции типа аборта или удаления миомы, близнецы.

*Преэклампсия* (старое название – «поздний токсикоз») – заболевание, развивающееся при беременности, во время которой происходят нарушения функций сердечно-сосудистой системы, почек, печени и других органов. Первые признаки – повышение артериального давления, отеки рук, ног, лица. При отсутствии должного лечения состояние может быстро прогрессировать до приступа судорог.

*Прогестерон* – один из женских половых гормонов; образуется в яичнике (желтом теле), а в период беременности – и в плаценте; прогестерон подготавливает слизистую оболочку матки к восприятию зародыша, а также стимулирует изменения молочных желез при беременности.

*Рассечение промежности (эпизиотомия)* – небольшая хирургическая процедура (известная с 1742 г.), с помощью которой облегчают трудные роды перед выходом головы ребенка. В настоящее время применяется довольно часто и успешно.

*Резус-фактор* – особое вещество, содержащееся в крови; обуславливает совместимость и несовместимость крови матки и плода. Установлено, что у 85% людей в крови содержится резус-фактор, они считаются резус-положительными, а у 15% он отсутствует, и таких относят к группе резус-отрицательных.

*Роды* – сложный физиологический процесс, завершающий беременность. Во время родов происходит изгнание плода и последа из полости матки через родовые пути.

*Роды физиологические* – наступают по истечении 40 недель беременности, когда плод становится зрелым и способным к внеутробной жизни.

*Роды преждевременные* – наступившие в период между 28-й и 38-й неделями.

*Сифилис* – инфекционная венерическая болезнь, крайне опасная для плода. Беременная должна пройти лечение в течение первых 4 месяцев.

*Сперматогенез* – выработка мужским организмом спермы.

*Сперматозоид* – мужская половая клетка.

*Стресс* – состояние напряжения, возникающее у человека под влиянием сильных воздействий.

*Схватки* – судорожное болезненное сокращение мышц живота, матки.

*Схватки Брэкстона-Хикса* – безболезненное, но неприятное напряжение матки. Начинаются обычно после 20-й недели, готовя таким образом матку к родам. Не сопровождаются расслаблением шейки.

*Тератогены* – вещества, вызывающие аномальное развитие плода. Кроме некоторых физиологических препаратов тератогенами являются алкоголь, свинец, ртуть, литий, рентгеновские лучи, вирусы отдельных заболеваний и др.

*Тестостерон* – гормон мужских половых желез (семенников), обуславливающий формирование мужских половых органов и вторичных половых признаков.

*Токсикоз ранний (гестоз)* – болезненное состояние женщины в первые 12 недель беременности. Характеризуется общим плохим самочувствием, тошнотой, иногда – рвотой, угнетенным состоянием психики, слабостью, сонливостью. При чрезмерной рвоте необходима госпитализация.

*Токсоплазмоз* – паразитарная болезнь, передающаяся от животных (коров, кур, уток, голубей и т. д.) человеку через плохо обработанную пищу или экскременты. Опасность инфицирования плода в 1-м триместре относительно мала, менее 15%, но риск серьезных последствий для него достаточно велик. Во 2-м триместре возможность инфекции несколько большая, но риск осложнений для плода меньше. В последнем триместре вероятность инфицирования ребенка наибольшая, но риск серьезных осложнений очень мал.

*Токолитики* – средства для ослабления родовых схваток.

*Триместр* – 3 месяца.

*Трофобластическая болезнь (пузырный занос)* – болезнь, при которой структура клеток, окружающих гестационный мешочек, преобразуется в смесь светлых пузырьков – вместо того чтобы превращаться в плаценту. Болезнь не слишком распространенная, но у женщин старше 45 лет встречается чаще, чем у молодых. Первые проявления – коричневые выделения, сильная тошнота, рвота. Определяется с помощью УЗИ. После удаления не рекомендуется повторная беременность 1–2 года.

*Углеводы* – класс органических соединений, имеющих характер сахаров или близких к сахарам по строению и химических свойствам. Наряду с белками и жирами углеводы играют важнейшую роль в обмене веществ и энергии в организме человека. Они входят в состав растительных, животных и бактериальных организмов и составляют абсолютное большинство органических природных соединений. Все органические питательные вещества, в конечном счете, возникают из углеводов.

Рафинированные и простые углеводы (содержатся, например, в белом рисе, рафинированной муке, кондитерских изделиях, сиропах) бедны в питательном отношении, но калорийны. Более полезны нерафинированные и сложные углеводы (цельнозерновой хлеб, коричневый рис, овощи, сушеные фасоль и горох, картофель, сваренный в кожуре), а также свежие фрукты.

*УЗИ (ультразвуковое исследование)* – метод диагностики, при котором используются ультразвуковые волны, отражающиеся от внутренних органов. Современная медицина считает данный метод практически безвредным.

*Физиологическая желтуха* – окрашивание кожи младенца в желтый цвет, вызванное избытком красящего пигмента билирубина. Наблюдается на 2–3 день после рождения ребенка; обычно проходит сама по себе на 7–10 день жизни. Лечение требуется только в случае, если желтуха сохраняется больше 14 дней.

*Хламидиоз* – инфекционное заболевание, передающееся половым путем. Признано опасным для ребенка: может стать причиной воспаления легких, серьезных глазных патологий. Обязателен анализ на наличие хламидий во время (а лучше до) беременности и в случае необходимости – серьезное лечение.

*Холестерин* – жироподобное вещество, содержащееся в тканях человека, особенно в кожном сале. Играет значительную роль в жизнедеятельности организма. Необходим для нормальной работы нервной системы, образования ряда гормонов, желчных кислот. Является составной частью клеток. В то же

время его избыток ведет к возникновению некоторых заболеваний: атеросклероза, желчнокаменной болезни и др.

Беременным необходим холестерин для нормального развития плода.

*ХГЧ* – хорионический гонадотропин человека (иногда в специальной литературе встречается вариант *ЧХГ* – человеческий...). Гормон, который начинает вырабатывать эмбрион на 3-й день после оплодотворения.

*Хромосомы* – структурные элементы клеточного ядра, содержащие дезоксирибонуклеиновую кислоту, в которой закодированы основные признаки организма, заключена наследственная информация организма; в хромосомах расположены гены; хромосомы обеспечивают передачу наследственных свойств организма от поколения к поколению.

*Эклампсия* – тяжелая форма гестоза (токсикоза второй половины беременности), когда резко поднимается давление, возможны судороги, потеря сознания и зрения. Необходима срочная госпитализация больной. Опасна кровоизлиянием в мозг, гибелью плода.

*ЭКО* – экстракорпоральное оплодотворение. Один из методов вспомогательной репродуктивной технологии, применяемой для женщин с диагнозом «первичное бесплодие», когда оплодотворение яйцеклетки спермой производится вне организма.

*Эмбрион* – зародыш – организм человека в ранний период развития: от начала дробления яйца до выхода из яйцевых оболочек или из материнского организма.

*Эстрогены* – вещества, обладающие действием женских половых гормонов и близкие к ним по химической природе.

*Эхокардиография* – метод диагностики, позволяющий выявить заболевания сердца у будущего ребенка.

*Ягодичное предлежание* – положение плода в матке, отличное от положения головкой вперед.

*Яйцеклетки* – женские половые клетки. Образует, вместе с эпителиальными оболочечными клетками, так называемые первичные яйцевые пузырьки – фолликулы. Яйцеклетка – крупная, лишенная активной подвижности клетка. После достижения половой зрелости в каждый менструальный цикл, т. е. примерно каждые 28 дней, только одна яйцеклетка в одном яйцевом фолликуле (граафовом пузырьке) достигает полного развития. Обычно за 14 дней до



менструации происходит овуляция; фолликула лопается и яйцеклетка выделяется в полость малого таза, высланную брюшиной, а оттуда направляется в воронкообразно расширенный брюшной конец маточной трубы и продвигается по ее просвету к матке благодаря сокращениям мускулатуры стенки маточной трубы и колебаниям ресничек ее слизистой оболочки. Яйцеклетка сохраняет способность к оплодотворению 24 ч.

## **Меню для будущей мамы**

### **Первые блюда**

#### **Холодный борщ**

Свекольную ботву (или лист крапивы) нарезать и сварить в 1 л воды. Отвар слить и охладить. В миску положить нарезанные кубиками огурцы, измельченные укроп и базилик, зеленый лук, растертые желтки яиц, специи и соль. Нарезать маленькими кусочками помидоры, измельчить белок яйца, разбавить их холодным отваром свекольной ботвы (или отваром крапивы) и перемешать. В каждую тарелку положить мелко нарезанную зелень петрушки и укропа.

*300—350 г листьев крапивы, 2 сваренных вкрутую яйца, 350 г свежих помидоров, 1 л воды, 300—350 г свекольной ботвы, соль, зелень – по вкусу.*

#### **Холодник из овощей**

Морковь и свеклу нарезать соломкой, отварить, прибавить свекольную ботву и щавель. Варить 10—15 мин, охладить. Свежие огурцы и яйца нарезать кусочками, прибавить соль, зеленый лук.

*400 г молодой свеклы (с ботвой), 100 г моркови, 300 г щавеля, 100 г зеленого лука, 200 г свежих огурцов, 4 сваренных вкрутую яйца, чеснок, зелень – по вкусу.*

#### **Окрошка с мясом**

Отварное мясо и огурцы нарезать кубиками (или соломкой). Чеснок растереть с солью. Яйца порубить ножом и смешать с растертым чесноком. Все продукты соединить, залить кефиром. При подаче на стол посыпать зеленью.

*1 л нежирного кефира, 400 г отварного мяса, 200 г свежих огурцов, 100 г зеленого лука, 1 сваренное вкрутую яйцо, чеснок, зелень петрушки, соль – по вкусу.*

#### **Ботвинья русская**

Смешать все компоненты. Залить квасом.

*100—150 г ботвы молодой свеклы, 100 г шпината, 100 г щавеля, 100 г свежего корня хрена, 4 свежих огурца, 100—150 г зеленого лука, 1 пучок укропа, 1 лимон, 0,5 л хлебного кваса, соль, сахар, перец – по вкусу.*

#### Русский суп

Разрезать луковицу на 4 части и поджарить их на растительном масле. Положить капусту, нарезанную кубиками в 3 см, и морковь, нашинкованную тонкими полосками; все овощи немного поджарить и залить водой.

Варить на медленном огне, добавляя воду, если суп загустевает. В конце варки посолить и положить вареный рис, довести до кипения и варить еще 5 мин.

*1 морковь, 3 луковицы, 1 небольшой кочан капусты, 150 г вареного риса, 4 ст. ложки растительного масла, соль.*

#### Суп из тыквы

Лук положить в сковороду и поджарить на растительном масле.

Добавить туда кусочки тыквы, немного воды, соль по вкусу и потушить. Заправить мукой, поджаренной на растительном масле, развести нужным количеством воды.

Варить в кастрюле до легкого загустения.

Аналогично готовятся морковный суп, суп из цветной капусты, из корней репейника, из кресса и т. д.

*500 г тыквы (мелко нарезанной), 1 луковица среднего размера (нарезанная мелкими кусочками), соль, вода.*

#### Суп из лука-порея с морковью и картофелем

Очистить и мелко нарезать лук-порей и морковь, залить подсоленной водой и варить, добавив лавровый лист. Когда морковь станет мягкой, нарезать кубиками картофель и опустить в суп вместе с рисом.

Готовый суп снять с огня и заправить мелко нарезанной зеленью петрушки и сливочным маслом.

*3–4 картофелины, 2–3 стебля лука-порея, 1 морковь, 1/2 лаврового листа, 1 ст. ложка риса, 3 ст. ложки сливочного масла, зелень петрушки.*

#### Суп-пюре из картофеля

Овощи сварить в воде с добавлением масла. Когда они станут мягкими, протереть их через сито (можно протереть только картофель). Добавить нарубленную петрушку.

Перед подачей к столу положить в каждую тарелку яичный желток или кусочек сливочного масла.

*500 г картофеля, луковица, морковь, пастернак, сельдерей, 1 ст. ложка сливочного масла, пучок зелени петрушки.*

#### Свекольник

Вымыть свеклу щеткой и очистить. Часть свеклы варить в таком количестве воды, чтобы после окончания варки осталось 6 стаканов жидкости. Добавить еще 2 стакана свекольного сока (из сырой свеклы), неочищенный сахар, лимонный сок, сметану (или жирную простоквашу).

*1 кг свеклы, 1 лимон, неочищенный сахар, сметана (или жирная простокваша).*

#### Суп-пюре из картофеля с гренками

Грибы промыть теплой водой и сварить вместе с кореньями. Под конец прибавить соль по вкусу, картофель и лук. Мягкие овощи протереть через дуршлаг, отваренные грибы мелко нарезать. Все опустить в суп, прокипятить один раз, снять с огня и положить пучок зелени.

Перед подачей на стол заправить суп маслом и сметаной. Для гренок срезать с хлеба корки, нарезать его небольшими кубиками и слегка подсушить.

*500 г картофеля, 80 г моркови, 30 г петрушки, 60 г репчатого лука, 100 г сливочного масла, 100 г сметаны, 20 г сухих грибов, 300 г зернового хлеба (для гренок), зелень, соль, перец, лавровый лист.*

#### Суп-пюре из фасоли с гренками

Фасоль заранее замочить. Из говядины сварить бульон вместе с фасолью и кореньями. Затем фасоль и коренья протереть через дуршлаг, посолить, смешать с бульоном и кипятить около 10 мин. Перед подачей на стол можно заправить суп маслом и сметаной, посыпать зеленью. Подавать с гренками.

*400 г молодой говядины, 200 г белой фасоли, 80 г моркови, 30 г петрушки, 50 г репчатого лука, 40 г сливочного масла, 100 г сметаны, 300 г крупнозернового хлеба (для гренок).*

Уха

Очищенную мелкую рыбу варить с кореньями 40—50 мин. Затем протереть все через дуршлаг, залить отваром, добавить соль по вкусу, приправы и лук, положить нарезанный кубиками картофель. Когда суп закипит, опустить в него крупную рыбу и продолжать варить на медленном огне 20—25 мин. Под конец варки положить пучок зелени и заправить сливочным маслом.

*600 г мелкой рыбы, 200 г крупной рыбы (кусками), 300 г картофеля, 30 г сливочного масла, 100 г кореньев (морковь, сельдерей, петрушка), 80 г репчатого лука, приправы (лавровый лист, зелень, немного перца).*

Суп рыбный с овощами

Из голов, костей и плавников сварить бульон и процедить его. В бульон положить нарезанную кубиками морковь. Когда она сварится до полуготовности, добавить картофель и зеленый горошек, варить около 30 мин. В конце варки положить в суп соль по вкусу, сваренные в нем кусочки рыбы (без костей), сливочное масло, ломтики лимона, рубленую зелень петрушки и укропа, лук, перец, лавровый лист.

*600 г рыбы (лососина, стерлядь и др.), 500 г картофеля, 100 г моркови, 50 г кореньев и зелени, 150 г зеленого горошка, 60 г репчатого лука, 40 г сливочного масла, немного перца, лавровый лист, 1/2 лимона.*

Бульон с фрикадельками

Фарш 2 раза пропустить через мясорубку (вместе с репчатым луком). Прибавить маргарин, яйцо, соль, перец по вкусу и 2–3 ст. ложки бульона, перемешать.

Руками, смоченными в воде, разделать фрикадельки в форме шариков, отварить в подсоленной воде и положить в тарелки с бульоном, посыпать рубленой зеленью.

Фрикадельки можно отварить и в кипящем бульоне, но тогда он получится не таким прозрачным.

*1,5 л мясного бульона, 250 г говяжьего фарша, 50 г репчатого лука, 20 г маргарина, 1 яйцо, соль, перец, зелень.*

Суп гороховый с гренками из крупнозернистого хлеба

Горох замочить в горячей воде на 15—20 мин и тщательно промыть. Затем опустить его в кипящий бульон. Снять пенку, убавить огонь. Добавить морковь, нарезанную кружочками (или натертую на крупной терке). Варить, пока горох

не превратится в пюре (1–1,5 ч). Добавить мелко нарезанный картофель, лук, соль. Варить еще 15—20 мин.

Для гренок нарезать хлеб мелкими кубиками, уложить на противень и поставить в разогретую духовку на 10 мин, периодически переворачивая кубики деревянной лопаточкой. Подавать отдельно. *800 г говядины, 200 г сухого гороха, 1 морковь, 4–5 небольших картофелин, 400 г хлеба грубого помола, репчатый лук, соль, зелень.*

#### Суп из шпината

Шпинат вымыть, обдать кипятком, отжать, мелко порубить и потушить на маргарине с мукой и щепоткой соли. Затем опустить шпинат в бульон и вскипятить. Лимон нарезать тонкими ломтиками, положить в тарелки вместе со сметаной и рублеными яйцами, залить горячим супом. Подать, посыпав зеленью.

*500 г нежирной говядины, 500 г шпината, 150 г сметаны, 30 г маргарина, 15 г пшеничной муки грубого помола, 1/2 лимона, 2 сваренных вкрутую яйца, зелень, соль.*

#### Суп из кольраби

Из мяса сварить бульон с припущенными кореньями и приправами. В нем отварить мелко нарезанные картофель и кольраби, посолить. Добавить зелень. Подавать со сметаной.

*300 г кольраби, 200 г картофеля, 400 г говядины, 100 г сметаны, 50 г репчатого лука, приправы, зелень, коренья.*

#### Суп со свежими грибами

Сварить мясной бульон. Грибы отварить в подсоленной воде. Перловую крупу замочить в горячей воде на 30 мин (гречневую замачивать не нужно) и тщательно промыть. В кипящий бульон опустить мелко нарезанные грибы, крупу, коренья, соль и приправы. Варить до готовности крупы (30—40 мин). Добавить лук и мелко нарезанный картофель. Варить еще 20 мин. Подавать со сметаной, посыпав рубленой зеленью.

*400 г говядины, 200 г грибов, 300 г картофеля, 100 г перловой (или гречневой) крупы, 100 г сметаны, лук, коренья, приправы, зелень, соль.*

#### Молочный суп с крупой

Крупы хорошенько промыть и отварить до полуготовности в 1 л подсоленной воды. Затем откинуть ее на дуршлаг и дать воде стечь. Переложить крупу в кастрюлю и залить молоком, довести до кипения и убавить огонь. Варить 15—20 мин. Перед концом варки добавить масло и посолить по вкусу.

Из всех круп только овсянку можно заранее не отваривать, а просто хорошенько размочить.

Точно так же можно приготовить молочный суп с вермишелью, яичной лапшой.

*200 г крупы (рис, греча, пшено, овсяные хлопья), 1 л нежирного молока, 50 г сливочного масла, соль – по вкусу.*

#### Молочный суп с цветной капустой

Кочан средней величины очистить и разделить на кочешки, залить кипятком, посолить и варить, пока капуста не станет мягкой. Добавить крупу и в конце варки влить свежее молоко. Суп довести до кипения, снять с огня, положить сливочное масло и заправить мелко нарезанной зеленью.

*Бульон для супа.* Зелень цветной капусты, ботву и верхушки моркови можно использовать для бульона. Зелень надо хорошо промыть, положить в кастрюлю, вскипятить. Приготовленный таким образом бульон можно добавлять в суп-пюре и другие супы.

*1 средний кочан цветной капусты, 5 стаканов кипятка, 3 ст. ложки крупы, 2 стакана молока, 1 ст. ложка сливочного масла, зелень.*

#### Молочный суп с овощами

Картофель нарезать кубиками, морковь и петрушку – кружочками. Опустить овощи в небольшое количество кипящей воды и варить на медленном огне 15—20 мин. Добавить нарезанную белокочанную капусту. Цветную капусту отделить от стеблей, помыть и тоже опустить в кастрюлю. Варить с открытой крышкой до тех пор, пока вода будет только лишь покрывать овощи. Не забывать помешивать, чтобы овощи случайно не подгорели. Залить овощи горячим молоком, добавить соль (по вкусу) и варить еще 5–10 мин. Добавить масло и выключить. Подавать с мелко нарубленной зеленью.

*500 г белокочанной капусты, 300 г цветной капусты, 200 г моркови, 5–6 крупных картофелин, 50 г сливочного масла, корень петрушки, соль.*

#### Суп ягодный

Смешать кислое молоко, воду и измельченные ягоды. По желанию, можно добавить мед.

*1 стакан кислого молока, 3 ст. ложки воды (желательно дистиллированной), 3 ст. ложки ягод (любых, кроме крыжовника), мед.*

#### Суп из сухофруктов

Замочить с вечера горсть сухофруктов. Когда они намокнут, вынуть из настоя, удалить косточки и мелко нарезать. Вновь опустить в настой. За 3 ч до подачи на стол добавить туда овсянку (толокно) и мед.

*1 горсть нарезанных сухофруктов, 2 ст. ложки овсянки (или толокна), 1/2 ч. ложки меда.*

#### Суп из сухофруктов с рисом

Сухофрукты – яблоки, груши, изюм, урюк, курагу – хорошо промыть в теплой воде, затем залить холодной водой на 8 ч. Отварить рис, остудить и соединить с сухофруктами и настоем от них. Можно заправить суп сливками.

*1 стакан сухофруктов, 3 стакана холодной воды, 1/2 стакана риса, сливки по вкусу.*

#### Суп из клубники

Ягоды очистить и перемыть. Сливки вскипятить, добавить мед. Снова вскипятить. Положить клубнику.

Так же можно готовить супы из малины, вишен и других ягод. *500 г клубники, 150 г меда, 200 мл сливок.*

#### Салаты

##### Салат «Весенний»

Для такого салата используют крапиву, одуванчик, щавель, кислицу, сныть.

Один-два вида из указанных трав изрубить (крапиву предварительно ошпарить кипятком и чуть притомить), добавить грецкие орехи, заправить майской подливкой.

*Майская подливка:* соединить в равной пропорции лимонный (или клюквенный) сок и нерафинированное растительное масло. Добавить немного зеленого лука, рубленой петрушки. Тщательно перемешать. *1–2 горсти зелени, 3–4 тертых грецких ореха, 1 ст. ложка майской подливки.*

#### Салат огуречный

Огурцы порубить, вынув семена. Добавить по вкусу лук, петрушку, зелень сельдерея и кедровые орешки. В такой салат можно добавить 1–2 цветка календулы.

*2 огурца, 30 кедровых орешков, лук, петрушка, зелень сельдерея – по вкусу.*

#### Салат с огурцами и капустой

Салат и свежую капусту изрубить. Все это смешать с орехами, добавить порубленный огурец и мед.

*1 большой огурец, 5 ст. ложек салата, 4 ст. ложки свежей капусты, 3 ст. ложки молотых орехов, 1 ст. ложка меда.*

#### Салат из капусты с зеленью

Нашинковать белокочанную капусту, добавить нарубленную зелень. Отдельно смешать растительное масло, клюквенный сок и мед. Все перемешать.

*3 горсти нашинкованной капусты, 1 ст. ложка нарезанного зеленого лука, 1 ст. ложка нерафинированного растительного масла, 3 ст. ложки клюквенного сока, немного нарубленной зелени сельдерея, петрушки или укропа, мед – по вкусу.*

#### Салат из капусты со сладким перцем

Нашинковать капусту и перец, натереть на крупной терке морковь, нарезать помидоры. Все перемешать. Отдельно смешать растительное масло, измельченные зубчики чеснока и мелко нарезанную зелень. Полученную заправку добавить в капусту.

*1/4 среднего кочана капусты, 3–4 сладких перца, 1–2 моркови, 2–3 помидора, 4–5 ст. ложек нерафинированного растительного масла, 3–4 измельченных зубчика чеснока, любая мелко нарезанная зелень.*

#### Салат из капусты с помидорами

Капусту мелко изрубить. Помидор разделить на 8 частей и положить на капусту. Полить овощи смесью из подсолнечного масла, сока красной смородины и мелко нарубленной зелени.

*100 г свежей капусты, 1 помидор средней величины, 1 ст. ложка нерафинированного растительного масла, 1 ст. ложка сока красной смородины, 1 ч. ложка мелко нарубленной зелени.*



#### Салат «Осенний»

Овощи и яблоки очистить и нарезать соломкой. Заправить клюквенным соком и подсолнечным маслом.

*0,5 кг капусты, 3–4 моркови, 1 корень сельдерея, 2–3 стебля лука-порея, 3 яблока, 3 ст. ложки клюквенного сока, 1 ст. ложка нерафинированного подсолнечного масла.*

#### Салат из сладкого перца с огурцами и помидорами

Перец нарезать кольцами, огурец – кубиками, помидоры – ломтиками. Все перемешать, заправить растительным маслом (или лимонным соком), украсить кольцами репчатого лука.

*2 стручка сладкого перца, 1 огурец, 3–4 помидора, 2–3 ст. ложки нерафинированного растительного масла (или 2 ст. ложки лимонного сока).*

#### Салат из помидоров с маслинами

Помидоры вымыть и очистить. Один помидор натереть на терке, посолить, размешать, добавив растительное масло. Другой помидор нарезать кружочками. В салатник порезать немного петрушки, сверху уложить кружочки помидора и залить натертым помидором. Перед подачей на стол посыпать мелко нарезанной петрушкой и украсить маслинами. По желанию можно сбрызнуть лимонным соком.

*2 крупных помидора, 1–2 ст. ложки нерафинированного растительного масла (оливкового или подсолнечного), петрушка, 5–6 маслин без косточек, лимонный сок, щепотка соли.*

#### Салат из помидоров с огуречной травой

Измельченные помидоры перемешать с порубленными листьями огуречника, прибавить молотые орехи.

*100 г помидоров, 1 горсть листьев огуречника, 50 г орехов.*

#### Салат из помидоров со шпинатом

Шпинат, петрушку, чеснок, помидоры и лук нашинковать, добавить лимонный сок (или растительное масло). Все перемешать.

*1 пучок шпината, 3 помидора, 1 пучок петрушки, 2–3 зубчика чеснока, 1 луковица, лимонный сок (или нерафинированное растительное масло).*

#### Салат из помидоров с луком

Тонкие кольца лука выложить на середину салатницы. Посыпать их петрушкой и полить лимонным соком. Вокруг разложить дольки помидоров, украсить веточками петрушки.

*7–8 помидоров, 2–3 луковицы, 3 ст. ложки рубленой зелени петрушки, сок 1 лимона.*

#### Салат из помидоров и огурцов

Помидоры, луковицу и огурец нарезать кружочками. Сок от помидоров собрать и смешать с растительным маслом. Разложить кружочки овощей на мелкой тарелке и полить соусом.

*4 помидора, 1 луковица, 1 огурец, 1 ст. ложка нерафинированного растительного масла.*

#### Салат из моркови с кабачками

Натереть на терке морковь и кабачки (в равных количествах). Добавить петрушку, укроп, нерафинированное растительное масло (оливковое или подсолнечное) и лимонный сок. Соотношение продуктов – по вкусу.

#### Морковь с петрушкой

Морковь мелко натереть. Приправить ее медом, разбавленным 1 ст. ложкой воды, лимонным (или ягодным) соком и мелко нарубленной петрушкой.

*100 г моркови, 2 ст. ложки петрушки, 1 ст. ложка меда, 1 ст. ложка лимонного (или ягодного) сока.*

#### Морковь с картофелем

Морковь мелко натереть, смешать с кислым фруктовым (или ягодным) соком. Прибавить мелко нарубленный сырой картофель. Все перемешать и приправить рубленым луком.

*100 г моркови, 30 г сырого картофеля, 1 ч. ложка рубленого лука, 3 ст. ложки кислого фруктового (или ягодного) сока.*

#### Салат из зеленого горошка с морковью

На зеленый горошек натереть морковь и нарезать лук. Заправить растительным маслом и клюквенным соком.

*3 ст. ложки зеленого горошка, 1 морковь, 1/2 луковицы, 1 ст. ложка нерафинированного растительного масла, 1 ст. ложка клюквенного сока.*

Салат из фруктов

Фрукты нарезать (мелко или крупно) и примешать к ним орехи (в любом виде).  
Добавить мед.

*100—150 г фруктов (по сезону), 50 г орехов, 1 ст. ложка меда.*

Салат из картофеля с соусом из морской капусты

За день до приготовления блюда заварить кипятком морскую капусту. Когда она разбухнет, добавить очень мелко нашинкованный лук. При желании, можно добавить 2 ст. ложки растительного масла. Этот соус может стоять в холодильнике несколько дней.

Картофель сварить в кожуре. Очистить его теплым, осторожно снимая кожицу. Когда клубни немного остынут, нарезать их кубиками (или ломтиками), заправить приготовленным соусом и густо посыпать шинкованным зеленым луком.

*500 г картофеля, 2–3 головки репчатого лука, 2 ст. ложки растительного масла, 1 корень петрушки, 2 ст. ложки сушеной морской капусты.*

Салат из кольраби

Кольраби нужно тонко нашинковать (или натереть на крупной терке), залить заправкой из смеси соков, дать несколько минут настояться.

подавая к столу, слегка украсить кушанье зеленью.

*800 г кольраби, 200 мл яблочного сока, сдобренного лимонным соком, 1 ч. ложка меда.*

Салат из краснокочанной капусты

Сок смешать с медом. Кочан разобрать на отдельные листья, подрезая у кочерыжки. Вырезать стволики из каждого листа. Тонкие части листьев сложить стопкой и тонко нашинковать. Сбрызнуть их соком лимона (или клюквы) и перетереть руками; чтобы нашинкованная капуста не топорщилась на тарелке, слегка сбрызнуть маслом и подавать к столу.

*500 г краснокочанной капусты, 1 ч. ложка меда, 1 ст. ложка лимонного (или клюквенного) сока, немного корицы и гвоздики.*

#### Салат из цветной капусты с лимоном

Капусту очистить от внешних листьев и разделить на соцветия. Тонкие стволики нарезать «копеечками», толстые очистить от грубой корочки и измельчить маленькими кубиками. Мелкие соцветия капусты оставить целыми. Из стволиков и промытых листьев сварить 0,5 стакана бульона и процедить. В этом отваре прокипятить 2–3 лавровых листика и 2–3 горошины душистого перца. Когда отвар остынет, смешать его с соком лимона, прибавить 1 ч. ложку меда и полить нашинкованную капусту.

*500 г цветной капусты, 1 лимон, 1 ч. ложка меда, зелень петрушки, укропа и сельдерея.*

#### Салат из чернослива

Перемешать и есть в сыром виде.

*200—300 г размягченного (и без косточек) чернослива, 1–2 ст. ложки размягченных овсяных хлопьев, сок 1/2 лимона, 1 ст. ложка сгущенного молока.*

#### Салат морковный сладкий

Морковь и яблоки натереть на терке и смешать с приправой. Приправа: лимонный сок, мед, сливки, мята (по вкусу). *2 моркови, 2 яблока.*

#### Салат из петрушки и зеленого лука

Зеленый лук и петрушку мелко нарезать и смешать с приправой. Приправа: лимонный сок, растительное масло, мед (по вкусу). *4–5 стеблей зеленого лука, 2 пучка петрушки.*

#### Лиственный зеленый салат

Огурцы и листья зеленого салата мелко нарезать. Добавить приправу и все хорошо перемешать.

Приправа: лимонный или гранатовый сок, мед, лук, мята (по вкусу). *1 пучок салата, 1–2 огурца.*

#### Салат из полевых трав

Хорошенько промыть клевер, крапиву, одуванчики, щавель, полевой чеснок, лук. Мелко нарезать их и смешать. Добавить растительное масло, лимонный сок, неочищенный сахар и горчицу (по вкусу).

#### Салат из капусты

Хорошенько вымыть капустные листья и мелко их нарезать. Измельчить кусочками морковь и яблоки. Перемешать все продукты. Добавить нерафинированный сахар, растительное масло. *Соотношение продуктов – по вкусу.*

#### Салат из рыбы

Рыбу очистить от костей и мелко нарезать. Смешать ее с мелко нарезанным картофелем и свежим рубленым луком, посолить и заправить растительным маслом. Все перемешать.

*200 г отварной морской рыбы, 200 г отваренного «в мундире» картофеля, 50 г репчатого лука, 2 ст. ложки растительного масла.*

#### Салат из консервированной морской рыбы

Рыбу достать из банки и размять вилкой вместе с костями. Добавить мелко нарезанные яйца и лук. Заправить майонезом и перемешать.

Если салат получается суховатым, добавить сок (или масло) из банки.

*1 банка консервированной морской рыбы в собственном соку или в масле (сардины, скумбрия, сельдь, лосось или тунец), 4 сваренных вкрутую яйца, 1/2 небольшой луковицы, 1 ст. ложка майонеза.*

#### Салат из консервированной морской капусты

Капусту из банки смешать с морковью, натертой на крупной терке. Добавить мелко нарезанные яйца и лук, заправить майонезом. *250 г консервированной морской капусты, 1–2 моркови, 4 сваренных вкрутую яйца, 1 луковица, 2 ст. ложки майонеза.*

#### Салат из крабовых палочек

Крабовые палочки разморозить и достать из упаковки. Мелко нарезать их. Яйца размять вилкой. Добавить вареный и промытый охлажденный рис и мелко нарезанные петрушку и лук. Посолить. Заправить майонезом и тщательно перемешать. Украсить зелеными веточками петрушки. Поставить на 20 мин в холодильник.

*200 г крабовых палочек в вакуумной упаковке, 4 сваренных вкрутую яйца, 1 луковица, 200 г отваренного риса, 100 г зелени петрушки, 50 г майонеза, соль – по вкусу.*

#### Блюда из овощей и круп

#### Овощи печеные

Вымыть и запечь в кожуре в духовке (30—45 мин). Подавать к столу горячими.

Отдельно подать зелень (укроп, петрушку, зеленый лук, огурцы), сливочное (или растительное) масло и острую приправу: редьку с подсолнечным маслом или натертый чеснок с подсолнечным маслом и лимонным соком.

*4–5 картофелин, 2–3 небольшие свеклы, 2–3 моркови, 2–3 репы.*

#### Картофель тушеный

Картофель варить в 4 стаканах воды в течение 30 мин. Затем добавить нарезанную морковь, сельдерей, измельченный лук, грибы и тушить 30 мин на слабом огне. Добавить стакан вареного гороха или зеленого горошка, 2 ст. ложки рубленой петрушки и тушить еще 5 мин. Приправить молоком.

*2–3 картофелины, 1–2 морковки, 200 г сельдерея, 100 г зелени петрушки, 1–2 луковицы, 200 г свежих грибов, 200 г вареного гороха (или зеленого горошка из банки), 250 мл молока.*

#### Припущенные «сборные» овощи

Картофель, морковь, репу или брюкву нарезать кружками, дольками, цветную капусту разделить на соцветия и все это припустить с небольшим количеством воды и масла до готовности. Затем добавить тыкву, кабачки, патиссоны, нарезанные кубиками (а молодые кабачки – кружками). В последнюю очередь добавить консервированный горошек, стручки фасоли.

Подавать с любым маслом, нарубленной зеленью, измельченным чесноком.

*Все овощи – в равных количествах.*

#### Тушеные овощи

Нарезать капусту (покрупнее), морковь, коренья и свеклу (помельче). Добавить зеленый горошек, дольки кабачка и ошпаренного кипятком баклажана, а также кочешки цветной капусты и разрезанные пополам помидоры. Все это сложить в кастрюлю, залить горячей водой и сбрызнуть растительным маслом. Тушить в духовке на умеренном огне до готовности. Время от времени встряхивать кастрюлю, чтобы овощи не прикипели ко дну.

*1 средний кочан белокочанной капусты, 300 г моркови, 200 г зеленого горошка (можно из банки), 500 г кабачков, 1 баклажан, 1 кочан цветной капусты, 3–4 средних помидора.*

#### Икра из кабачков и зелени

Нарезанную морковь отварить в кипящей воде вместе с веточками зелени. Добавить очищенные кабачки и еще немного прокипятить. Пропустить все это через мясорубку вместе с луком (слегка обжаренным в растопленном масле). В охлажденную икру добавить мелко нашинкованный сладкий перец, зелень, измельченный чеснок. *2–3 кг кабачков, 1 кг моркови, 500 г сладкого перца, 200 г репчатого лука, 1–3 дольки чеснока, соль, зелень, растительное масло.*

#### Кабачки тушеные

Настрогать кабачки и припустить их до готовности (прозрачности) с 2–3 ст. ложками масла. Можно посыпать кабачки несколькими столовыми ложками муки, потушить еще немного и добавить сметану. В тарелку положить зелень, зеленый лук, нарубленное крутое яйцо. Подавать с помидорами, свежими огурцами.

*2–3 кг кабачков, 100 мл растительного масла, 2–3 ст. ложки муки, 200 г сметаны, 1 сваренное вкрутую яйцо, лук, зелень.*

#### Тыква вареная

Ломтики толщиной около 2 см отварить на пару и выложить на блюдо.

Заправка: растопленное масло, смешанное с молотыми ржаными сухарями.

Или: соус бешамель.

Посыпать блюдо зеленью, сыром.

#### Молодой картофель с маслом

Сварить клубни на пару вместе с веточками сельдерея, петрушки или укропа, стеблем лука-порея или половиной головки репчатого лука.

Не снимая кожуру, посыпать зеленью и полить растопленным маслом, сметаной.

#### Картофель со сметаной

Очистить, нарезать тонкими кружками и залить чуть подсоленным кипятком так, чтобы он покрыл картофель. Довести до кипения и отставить на 15—20 мин. Отвар слить, добавить в него сметану, масло. Подавать с этой заправкой и зеленью. Это, пожалуй, самый лучший способ приготовления картофеля, если приходится его чистить.

#### Печеный картофель

Тщательно вымыть клубни щеткой, разрезать вдоль на 2 части и положить на противень срезом вниз. Запекать в сильно нагретой духовке. Чтобы картофель испекся поскорее, на выпуклой стороне нужно сделать неглубокие надрезы. Подавать с любыми жирами, овощами, зеленью.

Очень красивое, поистине праздничное блюдо. При запекании не требуются ни соль, ни вода, ни масло.

#### Печеные кабачки

Нарезать овощи кольцами толщиной 1–1,5 см, уложить как можно теснее на противень. Смазать сметаной, посыпать тертым сыром, брынзой или сухарями. Подрумянивать на среднем огне (обычно не более 15 мин). Подавать с зеленью. Это самый простой способ запекания не только кабачков, но и баклажанов, и тыквы.

#### Овощи в горшочках

Испечь в духовке (можно в фольге) картофель, морковь, свеклу и капусту. Нарезать овощи (не очень мелко). Добавить ароматические травы, разложить по обливным огнеупорным керамическим горшочкам, смазать сметаной и запекать до образования румяной корочки.

#### Икра баклажанная

Запеченные до мягкости баклажаны очистить от кожицы, порубить с зеленью, чесноком и добавить растительное масло. Подавать в охлажденном виде с помидорами и подсушенным ржаным хлебом. Точно так же готовят икру из кабачков. Вместо чеснока можно добавлять репчатый лук, а для остроты и цвета – немного томатной пасты.

#### Кабачки в томате

Нарезать овощи крупными кольцами и на 5 мин опустить в кипящую воду. Затем начинить кабачки фаршем из припущенных в масле моркови, петрушки, лука и капусты. Положить овощи в сковороду, залить томатным (или томатно-сметанным) соусом и тушить в духовке 20 мин. Подавать в холодном виде, посыпав зеленью.

*2–3 средних кабачка, 500 г моркови, 500 г белокочанной капусты, 200 г петрушки, 2–3 луковицы, 100 г томатной пасты, 100 г сметаны.*

#### Фаршированная свекла



Из вареной очищенной свеклы удалить середину мякоти, порубить ее и добавить слегка обжаренные морковь и лук, а также припущенную капусту. Начинить свеклу получившимся фаршем, выложить на лист и запекать, смазав сметаной. Подавать с соусом бешамель или со сметаной, посыпав зеленью.

#### Помидоры с луком

Лук и помидоры нарезать кружочками. Лук слегка спассеровать на масле, добавить помидоры, посолить и тушить в закрытой сковороде 15—20 мин. Когда лук станет мягким, залить взбитым яйцом и еще немного подогреть.

*4 помидора, 4 луковицы, 2 яйца, 4 ст. ложки растительного масла, соль.*

#### Помидоры, фаршированные яйцами

Помидоры обмыть, срезать верхушки и вынуть сердцевину. Яйца сварить вкрутую и мелко нарезать. Измельченный лук спассеровать на растительном масле, добавить мелко нарезанные яйца, посолить, поперчить, поджарить и нафаршировать помидоры. Подготовленные овощи положить в смазанную маслом посуду, посыпать зеленью и на несколько минут поставить в разогретую духовку. Готовые помидоры переложить в тарелку.

*4 крупных спелых помидора, 1 луковица, 4 яйца, 4 ст. ложки растительного масла, зелень укропа и петрушки, соль – по вкусу.*

#### Спаржевая фасоль с маслом

Отщипнуть стебельки со стручков фасоли и удалить расположенные по их краям жилки. Стручки промыть, положить в кипящую подсоленную воду и варить на слабом огне 15—20 мин в открытой посуде.

Готовую фасоль переложить на блюдо, полить маслом и посыпать толчеными орехами.

#### Печеные ломтики картофеля

Тщательно вымыть картофель и нарезать ломтиками. Запекать на противне, без жира, в горячей духовке.

#### Сырный омлет с помидорами

Яйца взболтать и приправить небольшим количеством соли. Лук-резанец вымыть, дать ему слегка обсохнуть и мелко нарезать. Сыр измельчить мелкими кубиками, а затем вместе с луком (половиной) добавить к яйцам. 1 ч. ложку сливочного масла разогреть на сковороде с покрытием и выпекать омлет на

маленьком огне. Затем снять его со сковороды и поставить в теплое место. Помидоры вымыть, почистить и нарезать ломтиками. Оставшуюся 1 ч. ложку сливочного масла разогреть в сковороде и слегка обжарить ломтики помидоров.

Положить помидоры на тарелку, на них омлет. Украсить оставшимся луком.

*2 яйца, 1/2 пучка лука-резанца, 50 г пряного сыра, 1 ст. ложка сливочного масла, 2 маленьких помидора, немного соли.*

#### Отварная брокколи

Налить в кастрюлю воду слоем в 1,5 см и довести до кипения. Положить в кипящую воду брокколи, закрыть крышкой и убавить огонь до малого. Варить на медленном огне в течение 2–3 мин, когда брокколи станет нежной, но еще сохранит ярко-зеленый цвет и останется слегка хрустящей. Вынуть ее из кастрюли, дать воде стечь и подавать к столу.

#### Овощи по-китайски

Налить в кастрюлю воды и довести до кипения. Положить в кипящую воду лук, грибы и убавить огонь. Закрывать кастрюлю крышкой и варить 4–5 мин на медленном огне. Затем положить в кастрюлю морковь и цветную капусту, закрыть и оставить на огне в течение 2–3 мин, после чего добавить другую капусту и готовить на медленном огне еще 1 мин. Сделать соус, для чего развести муку в 2–3 ст. ложках воды. Убавить огонь еще немного и вылить соус в кастрюлю, постоянно помешивая, чтобы овощи не пригорели. Подавать вместе с крокетами, лапшой или рисом как овощную часть обеда.

*1 л воды, 100 г репчатого лука (нарезанного полукольцами), 3 гриба (замоченных и нарезанных), 100 г моркови (нарезанной соломкой), 200 г цветной капусты; 200 г любой другой капусты (кольраби, брюссельской, белокочанной) (нарезанной по диагонали на кусочки шириной 1,5 см), 1,5 ст. ложки муки (или белого крахмала).*

#### Гречневая каша

Вскипятить воду, всыпать промытую крупу и соль. Кипятить около 30 мин, мешая деревянной ложкой в кастрюле без крышки. Затем закрыть кашу и варить 1–2 ч на паровой бане (или в нежаркой духовке).

*500 г крупы, 1 л воды, 10 г соли.*

#### Гречневая каша с черносливом

Чернослив намочить в 3 ст. ложках воды. Отдельно замочить вымытую гречневую крупу на 9 ч. Затем слить воду, дать крупе подсохнуть, чтобы поверхность была сухая, и вылить в нее воду вместе с черносливом. Прибавить орехи и клюквенный сок.

*12 шт. нарезанного чернослива, 3 ст. ложки гречневой крупы, 1 ч. ложка клюквенного сока, несколько орехов.*

#### **Пшенная каша**

Очищенную и промытую 3–4 раза крупу всыпать в кастрюлю с кипящей водой. Прибавить соль, сахар и половину масла. Варить до полуготовности, все время помешивая. Затем залить молоком и варить до полной готовности. При подаче на стол положить в кашу остальное масло.

*400 г крупы, 60 г сливочного масла, 50 г неочищенного сахарного песка, 1 л молока.*

#### **Рисовая каша с маслом**

Подготовленный рис отварить до полуготовности в 1 л подсоленной воды. Когда крупа набухнет, откинуть ее на дуршлаг и сполоснуть горячей водой. После того как она стечет, положить рис в кастрюлю. Добавить масло, молоко, перемешать и поставить на 20 мин в духовку (или доварить на паровой бане).

*400 г риса, 50 г сливочного масла, 10 г соли, 1 л воды, 1 л молока.*

#### **Рисовая каша с изюмом**

Изюм перебрать и замочить на ночь. Рис варить до полуготовности в 1 л подсоленной воды. Затем, как и в предыдущем рецепте, откинуть крупу на дуршлаг и промыть горячей водой. Добавить тщательно промытый изюм. Влить молоко и 20 мин варить кашу в паровой бане (или поставить в духовку).

*400 г риса, 50 г сливочного масла, 10 г соли, 100 г сушеного изюма (без косточек), 1 л воды, 0,5 л молока.*

#### **Отварной рис**

Промыть рис и всыпать в кастрюлю с холодной водой. Варить на сильном огне до размягчения. После чего вынуть крупу и выложить в дуршлаг, обернутый марлей. Завязать четыре угла марли в мешочек, закрыв таким образом рис, и варить на пару 30 мин. *На 1 кг риса – 6 л воды.*

#### **Томленный рис**

Такой рис получается очень ароматным и мягким. Надо следить за тем, чтобы он не пригорал, регулируя огонь и количество воды. Есть 2 способа приготовления томленого риса. *Первый способ.* Промытый рис опустить в кастрюлю с холодной водой. Объем воды должен быть в 2 раза больше, чем риса. На сильном огне довести его до кипения и помешать ложкой. Когда вся вода выкипит, закрыть крышкой и томить на слабом огне 20 мин.

*Второй способ.* Довести до кипения воду и всыпать промытый рис. В этом случае мешать рис необязательно. Можно закрыть кастрюлю крышкой. Когда вода выкипит, убавить огонь до слабого и тоже томить под крышкой 20 мин.

#### **Изысканный рис**

Подготовленный отварной рис смешать с небольшим количеством сахара и сливочным маслом. Выложить рисовую массу в форму для пудинга (пласт должен быть толщиной 2 см). Сверху положить различные фрукты и слегка придавить. Затем опять положить слой риса, затем фрукты и т. д.

Верхний слой должен быть из риса. Варить на паровой бане в течение 30 мин. Снять с огня и дать блюду несколько остыть. Подавать в теплом виде.

*600—800 г отварного рассычатого риса, 2 ст. ложки сахара, 1 стакан сливочного масла, фрукты (свежие или сушеные), финики, орехи, миндаль.*

#### **Коричневый рис, приготовленный под давлением**

Промыть рис и засыпать его в скороварку. Добавить воду и нагревать на медленном огне в течение 10—15 мин. Посолить и закрыть скороварку крышкой.

Увеличить огонь до максимума и довести содержимое скороварки до кипения. После закипания убавить огонь до уровня чуть ниже среднего, поставить скороварку на рассекающий пламени и готовить в течение 50 мин.

*200 г коричневого риса, 250—300 мл воды, щепотка соли.*

#### **Мясные блюда**

##### **Курица с пряными овощами и специями**

Разрубить на порции курицу и положить ее в кастрюлю вместе с нарезанными кольцами 3—4 луковицами, 2 головками разделенного на дольки чеснока, зеленью петрушки, лавровым листом, 10—15 горошинами черного перца. Добавить масло и 2 стакана горячей воды. Плотнo закрыть и кипятить на слабом огне, пока не выпарится вода.

#### Котлеты из курицы

Острым ножом осторожно снять с костей мясо (без кожи) и пропустить его через мясорубку. В фарш добавить сырое яйцо, лук, тертую морковь, растертый чеснок и замоченную в молоке булку (предварительно ее отжать). Все хорошо перемешать. Помните: секрет вкусных котлет – в хорошо взбитом фарше! Смочить руки в воде и сформовать котлетки небольшого размера. На разогретую сковороду с покрытием налить немного растительного масла (или любого другого жира). Слегка обжарить котлетки с двух сторон и переложить их в глубокую кастрюлю. Залить на 2/3 горячей кипяченой водой. Довести до кипения, убавить огонь и плотно закрыть крышкой. Тушить 10—15 мин. Подавать с овощным салатом.

Таким же способом можно приготовить котлетки из индейки, телятины, рыбы.

*1 средняя курица (желательно не бройлер), 1 яйцо, 200 г тертой моркови, 50 г мелко нарезанного лука, 100 мл молока, 3–4 ломтика белого хлеба (без корки), укроп, чеснок, соль.*

#### Голубцы

Мясо пропустить через мясорубку вместе с луком. Посолить, добавить отваренный до полуготовности (или просто ошпаренный кипятком) рис. Морковь натереть на крупной терке, лук мелко пошинковать. Помидоры нарезать дольками. Лук, морковь и помидоры слегка спассеровать на масле. Половину лука, моркови и помидоров положить в фарш и хорошо перемешать. Аккуратно снять с кочана капусты листья, подрезая ножом стебли у основания, и опустить их на 5–10 мин в кипящую подсоленную воду. Вытащить и дать воде стечь. Аккуратно срезать толстую часть стеблей.

Положить на каждый лист по 1 ст. ложке фарша, завернуть аккуратными конвертиками и сложить в кастрюлю. Покрыть голубцы оставшейся смесью из лука, моркови и помидоров. Влить 500—600 мл горячей кипяченой воды и поставить кастрюлю в разогретую до 200 °С духовку. Через 10—15 мин убавить огонь и тушить еще 20—30 мин. Подавать со сметаной.

*500 г нежирной говядины, 200 г отваренного риса, 1 крупный кочан капусты, 500 г моркови, 100 г репчатого лука, 3–4 небольших помидора, 50 мл растительного масла, соль, приправы.*

#### «Ленивые» голубцы

Фарш готовить точно так же, как и в предыдущем рецепте, только теперь выложить в него всю смесь из спассерованных (или сырых) моркови, лука и помидоров.

Капусту пошинковать, слегка посолить, перетереть в руках и добавить в фарш. Тщательно все перемешать. На дно кастрюли положить несколько целых капустных листьев, выложить на них получившийся фарш и влить 500—600 мл горячей кипяченой воды. Поставить в разогретую до 200 °С духовку на 15—20 мин, затем убавить огонь. Достать, перемешать, если нужно – долить воды и снова поставить на 15—20 мин. Еще раз перемешать. Если голубцы не готовы, потушить еще 10 мин. Подавать со сметаной.

*500 г нежирной говядины, 200 г отваренного риса, 1 средний кочан капусты, 500 г моркови, 100 г репчатого лука, 4–5 небольших помидора, 50 мл растительного масла, соль, специи.*

#### **Индейка со свежей капустой**

Разрубить на порции половину индейки. Нашинковать кочан капусты среднего размера, перетереть, посыпать перцем (или тмином) и перемешать с мелко нарубленным репчатым луком. Положить в глубокую сковороду или жаровню половину капусты, затем мясо и снова капусту. Залить 1 стаканом горячей воды и добавить немного масла. Держать на слабом огне, пока не выпарится вся вода.

#### **Запеченное мясо**

Нарезать мясо тонкими пластинами, отбить, уложить на сковороду одним слоем, посолить и поперчить. Засыпать луком, нарезанным кольцами, а сверху полить небольшим количеством сметаны. Запекать при 200 °С.

Запекание мяса – дело тонкое. Теоретически такому способу тепловой обработки должно поддаваться лишь молодое мясо высших сортов. Однако приведенным способом можно запечь любое мясо, если оно, конечно, состоит не из одних сухожилий.

#### **Запеченная курица или индейка**

Разрезать птицу по брюшку, распластать и отбить. Посолить, поперчить с обеих сторон, положить на противень и смазать сметаной. Запечь до румяной корочки. Подавать с зеленью, салатом.

#### **Филе телятины с овощами**

Духовку разогреть до 220 °С. Большую форму для выпечки смазать растительным маслом, положить в нее мясо и жарить его в духовке на среднем

уровне около 20 мин. За это время очистить лук и нарезать его мелкими кубиками. Почистить шампиньоны, быстро помыть и разрезать на четвертушки. Морковь очистить, снять наросты и нарезать крупными кусками. Брюссельскую капусту почистить и вымыть.

Через 20 мин жарения добавить к мясу лук и уменьшить огонь в духовке до 200 °С. Мясо потушить еще 10 мин. Добавить к мясу грибы и все вместе тушить еще 15 мин. За это время морковь и брюссельскую капусту отварить в соленой воде (в течение 15 мин).

#### Тушеная телятина с овощным соусом

Мясо нарезать ломтиками. Цедру лимона натереть на мелкой терке, а из него самого выжать сок. Травы вымыть и положить в полотняный мешочек. Завязать его. Лук и чеснок очистить и порезать ломтиками. Морковь и сельдерей очистить, снять наросты и измельчить мелкими кубиками. Помидоры надрезать крестом, ошпарить кипятком, быстро охладить, окатив холодной водой, и снять кожицу. 3 помидора порезать кубиками, а четвертый подавить режущим пестиком в пюре. Лук потушить (в горшке для тушения) в растительном масле до прозрачности. Прибавить мясо, кубики моркови, сельдерея и помидоров и пожарить 2–3 мин. Мясную смесь посолить. Затем прибавить травы в мешочке, цедру лимона и лимонный сок, пюре из помидоров. Все перемешать и на медленном огне под крышкой тушить около 1 ч. Мясо вынуть и положить в теплую миску. Мешочек с травами достать. Овощи вместе с соусом и травами из мешочка перетереть до пюре (можно сквозь сито). Петрушку вымыть, дать ей обсохнуть и мелко порубить. Мясо вместе с овощным соусом положить на тарелки и посыпать петрушкой.

*600 г телятины для тушения (без костей), 1 лимон, 1 пучок смеси трав (например, эстрагона и майорана), 3 средние луковицы, 2 зубчика чеснока, 3 моркови, 1 корешок сельдерея (около 100 г), 4 помидора, 2 ст. ложки растительного масла, 1/2 пучка петрушки для украшения, соль.*

#### Куриные окорочка с баклажанами

Лук очистить и нарезать кружочками. Баклажан вымыть, почистить и нарезать соломкой. Помидоры тоже вымыть и порезать крупными кусками.

Куриные окорочка немного обжарить в горшке в сливочном масле, затем достать. Лук и кусочки баклажана немного потушить в оставшемся жире.

Лимон выжать. Мясо снова положить в горшок. Добавить помидоры, лимонный сок, мяту и приправы. Налить воду, прикрыв ею мясо до половины. На медленном огне под крышкой тушить около 30 мин.

За это время быстро вымыть шампиньоны, почистить их и нарезать кусками. Добавить их через 30 мин тушения к мясу и тушить еще 30 мин без крышки, пока не испарится жидкость и не устоится вкус. *8 небольших луковиц, 1 большой баклажан, 1–2 помидора, 4 куриных окорочка, 1 ст. ложка сливочного масла, 1 лимон, 1 ст. ложка порубленной мяты, 1 щепотка порошка корицы, 1 щепотка натертого на терке мускатного ореха, 1 щепотка порошка имбиря, 150 г шампиньонов.*

#### Свинина со шпинатом

Очистить от старых листьев шпинат, нарезать полосками длиной 3 см, проварить в кипящей воде и вынуть.

Перекалить в сковороде растительное масло, опустить в него нарезанную соломкой свинину, измельченный лук, имбирь и обжаривать 10 мин. Добавить соевый соус, посолить и выложить шпинат. Как только шпинат станет прозрачным, блюдо готово. Очень важно не пережарить блюдо и не переусердствовать в добавлении соевого соуса.

Этот рецепт универсален, так как мясной компонент блюда можно заменить креветками, лапшой, зелеными ростками фасоли, луком-пореем и т. д.

*200 г свинины, 300 г шпината, 1 луковица, 1 г молотого имбиря, 1 ст. ложка соевого соуса.*

#### Тушеное мясо

Мясо нарезать очень тонкими и маленькими ломтиками или кубиками (куриное мясо предварительно отварить). Листья капусты нарезать поперек. Лук и чеснок мелко порубить. Грибы очистить, вымыть и нарезать тонкими полосками. Растительное масло разогреть на большой сковороде, мясо зажарить и сдвинуть на край сковороды; постепенно, одно за другим, выложить на сковороду чеснок, грибы, капусту, зеленый лук и, помешивая, обжарить (продукты должны оставаться довольно твердыми). Мясо смешать с овощами, добавить воду и зелень. Потушить 5–10 мин.

*250 г постной свинины (говядины или куриного мяса), кочан белокочанной капусты, 3–4 стебелька зеленого лука, 2 дольки чеснока, 3 ст. ложки зелени для супа, 200 г свежих грибов, 50 мл растительного масла, 50 мл воды, соль.*



#### Баранина с морковью

Баранину вымыть и нарезать на квадратные кусочки размером 2 см. Посолить их, посыпать перцем, нашинкованным репчатым луком и зеленью петрушки, смочить лимонным соком. Нагреть сковороду и жарить в ней мясо на сильном огне, пока не выпарится влага и кусочки баранины не станут желтого цвета. Добавить соевый соус, лук, имбирь, перец, анис. Тушить все вместе 3 мин, затем влить немного кипятка и, когда все закипит, уменьшить огонь и тушить, пока мясо не станет мягким. Затем положить мелко нарезанную морковь и тушить еще 30 мин. Посолить по вкусу.

*600 г баранины, 200 г моркови, 1 ст. ложка десертного вина, 2 ст. ложки соевого соуса, 1 луковица, 1 г молотого душистого перца, молотый имбирь, анис.*

#### Паровая курица

Курицу выпотрошить и вымыть, опустить в кипящую воду и довести до кипения – с тем чтобы устранить неприятный запах. Вынуть, разрезать на крупные куски, выложить в дуршлаг (или в пароварку), посолить и варить на пару 1 ч. Сменить воду, вскипятить и снова варить на пару 1 ч. Как только курица станет мягкой, выложить в миску и слегка поперчить.

*1 жирная молодая курица, молотый черный перец, соль.*

#### Свинина тушеная с морской капустой

Подготовить морскую капусту. Замороженной: дать оттаять и сразу же отварить ее в кипятке в течение 2 мин, отжать, слегка обсушить на полотенце. Сушеную: замочить на 30—60 мин, прополоскать в холодной воде и обдать кипятком. Консервированную: откинуть на дуршлаг и ополоснуть холодной кипяченой водой и осушить. Все 3 вида капусты после обработки нужно нарезать поперек, как шинкуют зеленый лук. Свинину нарезать тонкими брусочками толщиной не больше 0,5 см. Масло перекалить в сковороде, всыпать в нее мелко нарезанный лук, положить мясо, обжарить за 10 мин. Добавить морскую капусту, 1/2 стакана кипятка или бульона, прикрыть крышкой и тушить 20 мин на слабом огне.

*500 г замороженной морской капусты (или 2 банки по 250 г консервированной, или 150 г сушеной), 500 г свинины, 2–3 луковицы, 2 ст. ложки соевого соуса, 100 мл растительного масла, 1 ч. ложка красного молотого перца, соль по вкусу.*

#### Мясо «Карри»

Мелко нарезанный лук и чеснок прожарить в жире до золотистого цвета и положить порошок «карри». 3 мин держать на слабом огне, после чего добавить томат-пасту. Положить туда мясо, влить йогурт, посолить и тушить до готовности.

*150 г баранины, 30 г репчатого лука, 2 г чеснока, 10 г томатной пасты, 50 г йогурта, 2 г порошка «карри», соль.*

#### Грудинка свиная фаршированная

Свинину (ребрышки или грудинку), осторожно подрезая ножом, освободить от костей, посыпать солью и перцем. Квашеную капусту слегка отжать, потушить 30 мин вместе с поджаренным луком. Прибавить нарезанные яблоки и перемешать. Этой смесью начинить грудинку и зашить ниткой. Сверху смазать жиром и посыпать рубленным луком. Запекать в духовке около 30 мин, поливая водой. Подавать можно в горячем и холодном видах.

*1 кг нежирной свинины, 500 г квашеной капусты, 200 г яблок, 50 г жира, 100 г репчатого лука, перец, соль.*

#### Печень

При покупке печени обращайте внимание на ее качество. Хорошая свежая печень – светло-розового цвета без пятен. Перед употреблением обязательно положите печень в холодную воду на 1 ч, затем отожмите кровь, снимите покрывающую ее пленку и удалите желчные протоки. После этого можно нарезать печень тонкими ломтями, обвалить в муке и жарить. Когда она зарумянится с одной стороны, посолить, обложить кусочками лука и жарить не более 5 мин. Варить печень в подсоленном кипятке 8–10 мин.

#### Печень тушеная со сметаной

Вымытую и очищенную печень нарезать порционными кусками, посолить, посыпать мукой, обложить нарезанным свиным шпигом и тушить на слабом огне не более 10 минут. Если из печени не течет розовый сок – она готова. Лук нарезать кружочками, слегка спассеровать на масле, влить 1 стакан кипяченой воды или бульона, добавить соль, перец и кипятить 5–6 мин. Затем добавить сметану. Этим соусом залить печень, вскипятить. Подавать с овощным салатом.

*600 г печени, 30 г свиного шпига, 80 г репчатого лука, 100 г сметаны, 20 г пшеничной муки, 20 г сливочного масла, соль, перец.*

#### Печень с лимоном

Печень очистить, нарезать кусочками и посолить. (Если у вас сковорода с антипригарным покрытием, можно не обваливать печень в муке.) Поджарить кусочки печени на жире вместе с луком, уложить в сотейник или кастрюлю. Влить стакан кипяченой воды (или бульона), добавить сметану (или 1–1,5 ст. ложки майонеза), посыпать тертой лимонной цедрой, обложить ломтиками лимона и вскипятить. Подавать с овощным салатом.

*600—700 г печени, 100 г репчатого лука, 50 г сметаны, 50 г жира, 1/2 лимона, соль, перец, зелень.*

### **Блюда из рыбы**

#### **Припущенная рыба**

Положить в кастрюлю нарезанные кружками морковь, корень петрушки (или сельдерея), а также целую луковицу, лавровый лист и несколько горошин черного перца примерно на 1 л воды и варить под крышкой 20 мин. Уложенные в один ряд куски рыбы (или рыбу целиком) залить процеженным бульоном (около 300 мл на 1 кг рыбы), добавить соль. Через 15—20 мин варки под плотной крышкой на слабом огне (сгустки свернувшегося белка не снимать) плиту выключить, а рыбу осторожно выложить на блюдо. Подавайте с зеленью, вареными овощами, луковым соусом или соусом с хреном.

Тепловая обработка рыбы, имея свои особенности, в принципе, ничем не отличается от приготовления мяса и птицы, только на это потребуется значительно меньше времени. Рыбу следует варить в неглубокой посуде. Крупную кладут в холодную воду, а мелкую – в кипящую. Мякоть рыбы очень нежна и водяниста, поэтому, чтобы она не поломалась, лучше дать ей остыть в отваре (правда, в нем ее можно держать не более 30 мин). Если во время варки несколько раз подливать в кастрюлю немного холодной воды, рыба будет вкуснее.

#### **Соус к рыбе**

Распустить 3–4 ст. ложки сливочного (или топленого) масла и прогреть в нем сухари. Полейте соусом рыбу, посыпьте мелко нарубленными крутыми яйцами (1 на порцию) и зеленью (предпочтительно петрушкой). Перец, сок лимона (или его тонкие ломтики) – по вкусу.

#### **Запеченная рыба**

Рыбу весом около 1 кг посолить, поперчить и оставить на 15—20 мин. Нафаршировать зеленью петрушки, смазать топленым маслом и завернуть в

пергамент, также смазанный маслом. Положить рыбу на противень и запекать около 30 мин. Подавать с овощами, зеленью.

Целую, довольно крупную рыбу (или филе) перед запеканием имеет смысл немного припустить (т. е. отварить до полуготовности в небольшом количестве воды и жира).

#### Лососина отварная

Очищенного лосося (целиком или кусками) положить в кастрюлю и залить водой. Добавить нарезанные коренья, соль и приправы. Варить до готовности, не мешая, а лишь встряхивая кастрюлю, чтобы рыба не пригорела. Затем вынуть ее из отвара, уложить на блюдо, полить маслом. Посыпать рубленой зеленью, украсить ломтиками лимона и листиками салата. Подавать с салатом из свежих овощей.

Таким способом можно приготовить судака, карпа, щуку, язя, сига, леща.

*800—900 г лососины, 100 г репчатого лука, 100 г моркови, 30 г сельдерея, 1 ст. ложка растительного нерафинированного масла, 1 лимон, соль, перец, лавровый лист, зелень.*

#### Осетрина отварная

Рыбу отварить с кореньями и небольшим количеством приправ. Можно полить сливочным маслом. Подавать со свежим овощным салатом.

Таким же способом можно отварить белугу, стерлядь и севрюгу. *600—700 г осетрины, 50 г моркови, 40 г сливочного масла, 50 г репчатого лука, 1 стакан воды, петрушка.*

#### Карп голубой

Рыбу, только что вынутую из воды, очистить, слегка обсушить полотенцем, вынуть жабры и внутренности и поместить в кастрюлю вместе с пассерованными кореньями и приправами. Залить туда же 1,5 стакана воды, посолить и варить, не мешая, на малом огне около 30 мин, чтобы рыба не полопалась. Из отвара приготовить соус. Рыбу выложить на блюдо, украсить морковкой и зеленью, полить соусом.

Если хотите подать карпа в холодном виде, то следует оставить его в отваре до охлаждения, потом переложить на блюдо, украсить кружочками моркови и кольцами лука, листиками зелени. Подавать со свежим овощным салатом.

*1–1,2 кг рыбы, 1 ст. ложка растительного масла, 50 г моркови, 30 г сельдерея, 100 г репчатого лука, 1 лимон, соль, перец, лавровый лист, зелень.*

#### **Рыбные котлеты с овощами**

Корень сельдерея почистить, по возможности вырезать прожилки, вымыть и разрезать вдоль пополам.

Сливочное масло растопить в кастрюле. Половинки сельдерея немного потушить в ней, затем посолить и добавить 1 ст. ложку белого вина. Сельдерей тушить на малом огне под крышкой около 20 мин.

Тем временем помидоры надрезать крестом, ошпарить кипятком, охладить, окатив холодной водой, снять кожицу и нарезать кубиками. Маслины (без косточек) разрезать пополам. Духовку разогреть до 180 °С.

Листики базилика вымыть, дать им обсохнуть и нарезать полосками. Добавить их и маслины в помидоры. Все приправить солью. Сыр нарезать тонкими ломтиками. Половинки сельдерея положить (срезом вверх) в смазанную жиром огнеупорную форму и сверху разложить помидорную смесь и ломтики сыра. Куски рыбы вымыть, дать им обсохнуть, натереть солью и растительным маслом. Затем положить их в огнеупорную форму, побрызгать слегка растительным маслом и посыпать приправами. Поставить формы с рыбой и овощами в духовку и запекать около 20 мин.

*1 корень сельдерея (около 400 г), 1 ст. ложка сливочного масла, 2 крепких больших мясистых помидора, 6–8 черных маслин, 4 листка базилика, 50 г сыра (типа Голландского), 2 куса трески, 1 ст. ложка оливкового (или подсолнечного) масла, немного сливочного масла для смазывания формы, специи.*

#### **Блюда из яиц**

##### **Омлет с сыром**

*Яйца* взбить с молоком, посолить и взбить еще раз. Вылить смесь на сковородку и посыпать тертым сыром. Накрыть кушанье крышкой, убавить огонь и через 1–1,5 мин выключить. Дать постоять 3–5 мин. Выложить на тарелку и посыпать мелко порубленной зеленью.

*2 яйца, 30 г тертого сыра (типа Голландского), 25 г маргарина, (или масла), 50 г нежирного молока, зелень петрушки и лука, соль.*

##### **Омлет с помидорами**

Помидор вымыть, обсушить, нарезать ломтиками. Слегка посолить. Яйца тоже посолить и взбить с молоком. Помидоры слегка обжарить на масле с обеих сторон и залить их молочно-яичной смесью. Накрыть крышкой и убавить огонь. Через 1–1,5 мин выключить и дать постоять 3–5 мин. Выложить омлет на тарелку и посыпать мелко нарубленной зеленью.

*2 яйца, 1 небольшой помидор, 50 мл нежирного молока, 25 г маргарина (или сливочного масла), зелень петрушки и лука, соль.*

**Омлет с клубникой**

Яичные желтки растереть с сахаром, прибавить муку и пенку из 2 взбитых белков. Все смешать с растертой клубникой. Массу выложить на сковороду и печь на слабом огне, поднимая лопаточкой края. Когда снизу омлет подрумянится, поставить в духовку (на 3–5 мин). Затем вынуть, выложить на тарелку и полить сметаной.

*4 яйца, 50 г пшеничной муки, 50 г сахара, 30 г маргарина (или сливочного масла), 100 г сметаны, 300 г клубники.*

**Яйца, фаршированные ветчиной**

Яйца сварить вкрутую, очистить, разрезать в длину, вынуть желтки. Ветчину мелко нарубить и наполнить ею половинки яиц. На блюдо уложить фаршированные яйца, обложить нарезанными ломтиками лимона и помидора.

Вареные желтки растереть с солью и майонезом, поместить в кондитерский шприц и украсить получившейся пастой яйца и помидоры. Посыпать зеленью.

*4 яйца, 75 г нежирной ветчины, 1 небольшой помидор, 1/2 лимона, 1 ложка майонеза, соль, перец, зелень.*

**Яйца, фаршированные шампиньонами**

Шампиньоны очистить, отварить в слегка подсоленной воде, отжать и мелко порубить. Лук слегка спассеровать на масле. Добавить немного перца. Яйца, сваренные вкрутую, разрезать в длину вынуть желтки. Желтки растереть с шампиньонами, луком и сметаной. Наполнить половинки яиц этой массой, уложить на блюдо, полить майонезом, посыпать зеленью.

*4 яйца, 100 г шампиньонов, 30 г маргарина (или сливочного масла), 30 г лука, 30 г сметаны, 30 г майонеза, соль, перец, зелень.*

**Яйца, фаршированные рыбой**

Сваренные вкрутую яйца разрезать вдоль, отделить желтки. Рыбу достать из банки и дать стечь маслу. Затем рыбу, вместе с костями, растереть вилкой с яичными желтками. Добавить майонез и растереть еще раз. Половинки яиц наполнить получившимся рыбным фаршем. Украсить кушанье веточками петрушки.

*100 г морской рыбы в масле из банки (шпроты, скумбрия, сардины и т. п.), 6 яиц, 50 г майонеза.*