Рекомендации по исключению факторов риска для

профилактики осложнений беременности

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по прибавке

массы тела в зависимости от исходного ИМТ.

Как избыточная, так и недостаточная прибавка массы

тела во время беременности ассоциирована с акушерскими и

перинатальными осложнениями. Беременные пациентки с ожирением

(ИМТ≥30 кг/м2) составляют группу высокого риска перинатальных

осложнений: самопроизвольного выкидыша, гестационного сахарного диабета, гипертензивных расстройств, преждевременных родов, оперативного родоразрешения, антенатальной и интранатальной гибели плода, ТЭО (тромбоэмболических осложнений). Беременные с ИМТ≤20 кг/м2

составляют группу высокого риска задержки развития плода.

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от

работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической

нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость.

Данные виды работ ассоциированы с повышенным риском преждевременных родов, гипертензии, преэклампсии и задержки развития плода.

Беременной пациентке следует также отказаться от работы, связанной с  воздействием рентгеновского излучения .

Беременной пациентке с нормальным течением беременности должна

быть рекомендована умеренная физическая нагрузка (20-30 минут в день) Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск преждевременных родов и нарушение развития детей, но следует избегать физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу (например, контактные виды спорта, такие как борьба, виды спорта с ракеткой и мячом, подводные погружения)

При нормальном течении беременности пациентка не должна отказываться от половой жизни, так как половые контакты при нормальном течении беременности не увеличивают риск преждевременных родов и перинатальной смертности. При нарушении микрофлоры влагалища и назначении акушером-гинекологом лечения следует воздержаться от половой жизни до восстановления микробиоты влагалища, т.к. в данном случае половые контакты при нарушенной микрофлоре влагалища будут увеличивать риск преждевременных родов.

Беременной пациентке, совершающей длительные авиаперелеты,следует дать рекомендации по профилактике тромбоэмболии ( как ходьба по

салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина

и ношение компрессионного трикотажа на время полета)

Комментарии: Авиаперелеты увеличивают риск ТЭО, который

Составляет 1/400 от 1/10000 случаев, вне зависимости от наличия

беременности. Во время путешествия или езды на автомобиле следует

 использовать ремни безопасности, что снижает риск потери плода в случае аварий в 2-3 раза

Комментарий: Правильное использование ремня безопасности у

беременной женщины заключается в использовании трехточечного

ремня, где первый ремень протягивается под животом по бедрам, второй

ремень – через плечи, третий ремень – над животом между молочными

железами .

Беременные пациентки должны вести образ жизни, направленный на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов).

Комментарий:

Выявлен повышенный риск невынашивания беременности, преждевременных родов, гестационной артериальной гипертензии и других осложнений беременности вследствие воздействия поллютантов, содержащихся в атмосферном воздухе, воде и продуктах питания

(например, тяжелых металлов – мышьяка, свинца, и др. органических

соединений – бисфенола А, и др.). Следует также отказаться от курения.

Комментарии: Курение во время беременности ассоциировано с такими

осложнениями как задержка развития плода, преждевременных родов, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), гипотиреоз у матери, преждевременное излитие околоплодных вод низкая масса тела при рождении, перинатальная смертность и

эктопическая беременность.

Дети, рожденные от курящих матерей, имеют повышенный риск заболеваемости бронхиальной астмой, кишечными коликами и ожирением.

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от

приема алкоголя во время беременности, особенно в 1-м триместре

Комментарий: Несмотря на отсутствие высоко доказательных данных

негативного влияния малых доз алкоголя на акушерские и перинатальные

осложнения, накоплено достаточное количество наблюдений о негативном влиянии алкоголя на течение беременности вне зависимости от принимаемой дозы алкоголя, например алкогольный синдром плода и задержка психомоторного развития

Беременная пациентка должна правильно питаться, возможно отказаться от вегетарианства, снизить потребление кофеина

Комментарии: Вегетарианство во время беременности увеличивает риск

Задержки развития плода. Большое количество кофеина (более 300 мг/сут) увеличивает риск прерывания беременности и рождения маловесных детей.

Беременной пациентке даются рекомендации по правильному питанию, такие как отказ от потребления рыбы, богатой метилртутью (186,187), снижение потребления пищи, богатой витамином А (например, говяжей, куриной утиной печени и продуктов из нее потребление пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка,

витаминов и минеральных веществ.

Комментарии: Большое потребление рыбы, богатой метилртутью

(например, тунец, акула, рыба-меч, макрель) может вызвать нарушение

развития плода . Здоровое питание во время беременности

характеризуется достаточной калорийностью и содержанием белка,

витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате

употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и

оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из

цельного зерна .

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации избегать

потребления непастеризованного молока, созревших мягких сыров,

паштета и плохо термически обработанных мяса и яиц, так как эти

продукты являются источниками листериоза и сальмонеллеза .

Комментарии: Самыми частыми инфекциями, передающимися с пищей,

являются листериоз и сальмонеллез. Заболеваемость листериозом

беременных женщин выше (12/100 000), чем в целом по популяции

(0,7/100 000) (190).