

ТАТЬЯНА БУЦКАЯ

# АДВОКАТ БЕРЕМЕННЫХ



*Ваш будущий малыш  
под защитой*

#адвокатплода

| @tanya.butskaya

Помогаем избавиться  
от мифов, маркетинговых  
уловок, старомодных  
советов

**Татьяна Буцкая**  
**Адвокат беременных. Ваш будущий**  
**малыш под защитой**

ТАТЬЯНА БУЦКАЯ, педиатр, общественный деятель, блогер с 1,8-миллионной аудиторией. В 2001 году окончила Российский государственный медицинский университет им. Пирогова. Татьяна создала множество социальных проектов. Среди них «Марафон по роддомам», распахнувший двери перед тысячами родителей; народная премия «Выбор родителей», общественное движение «Совет матерей», которое в разных уголках страны информирует семьи о правах и помогает их отстаивать. В этой книге Татьяна выступает в качестве адвоката плода в защиту тех, кто еще не может заявить о себе и полностью зависит от своих родителей. Благодаря этой книге вы узнаете, как провести 9 месяцев в безопасности.

# Глава 1

*Господа присяжные заседатели!*

*Давайте знакомиться!*

**Я Татьяна Буцкая**, адвокат плода. Я защищаю интересы еще не рожденного ребенка.

Не сомневаюсь, что если вы заглянули в наш импровизированный зал суда, значит, скоро вы станете мамой или папой и вас интересует, как различные факторы могут повлиять на здоровье малыша.

Думаю, у каждого из вас много вопросов, и на каждый из них я попытаюсь ответить на слушаниях судебных дел. В качестве эксперта на наших заседаниях будет присутствовать практикующий врач, акушер-гинеколог высшей категории Галина Александровна Клименко.

Загляните в оглавление, чтобы найти нужное вам дело, и добро пожаловать на слушание!

*Клянусь говорить правду и только правду!*



## **Слушается дело об уязвимости плода!**

Подсудимые – различные тератогенные факторы – обвиняются в губительном воздействии на плод и возникновении у него патологий.

### **Слово адвокату плода!**

**Ничто не должно мешать замыслу природы!**

### **Следствие установило:**

Все 9 месяцев беременности в организме женщины ведется глобальная стройка. Природа следует своему плану, однако в него нередко вмешиваются различные факторы. Это могут быть высокая температура, «уколы красоты», гипертония, резус-конфликт, курение, БАДы, стрессы, неправильное питание. Перечислять потенциальных вредителей можно долго. Важно оценить, насколько опасно их влияние, и попытаться избежать столкновения с ними.

Каждая будущая мама должна иметь максимум информации, чтобы трезво оценивать возможные риски. Кроме этого, обязательно нужно запастись оптимизмом. Даже при плохих прогнозах у каждого есть шанс на чудо!

Большинство переживаний, как правило, связано с самыми ранними сроками беременности. Многие, не подозревая, что в их теле зародилась новая жизнь, идут на рентген, делают омолаживающие процедуры, пьют лекарства, продолжают курить или не отказывают себе в алкоголе. А когда тест показывает две полоски, впадают в панику от мыслей, как это могло повлиять на ребенка.

Поспешу вас успокоить. С момента зачатия до 13-го дня беременности длится **период резистентности**. Для него характерен феномен «все или ничего». Проще говоря, при воздействии вредных факторов эмбрион либо гибнет, либо продолжает нормально

развиваться. Если ваша беременность прогрессирует, бояться вам нечего: с малышом все в порядке.

**Период максимальной чувствительности** приходится на сроки с 13-го по 57-й день беременности. В этот отрезок времени формируются все органы и системы плода. Повреждающий фактор может стать виновником врожденного порока. Его особенность зависит от того, какой орган именно в этот момент закладывался и строился организмом.

**Период снижения чувствительности** наступает после 57-го дня развития плода (срок беременности больше 8 недель). К этому моменту все органы плода уже сформированы, но продолжают совершенствоваться. Воздействие вредных факторов обычно приводит к задержке роста органа и нарушению его работы. Иногда возможны и более тяжелые последствия. Связаны они с тем, что критические периоды развития некоторых органов и систем (в основном нервной и мочеполовой) приходятся на период после 8-й недели беременности. Поэтому чувствительность к влиянию тератогенов может повышаться.

В некоторых случаях эффект от воздействия вредного фактора проявляется не сразу после рождения, а значительно позже.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

ВИНА КАЖДОГО ИЗ НИХ ТРЕБУЕТ ОТДЕЛЬНОГО РАССМОТРЕНИЯ. ВСТРЕТИМСЯ НА СЛЕДУЮЩЕМ ЗАСЕДАНИИ.



## **Слушается дело о влиянии алкоголя на плод**

Подсудимый обвиняется в серийных убийствах, им загублена не одна сотня оплодотворенных клеток, спровоцированы выкидыши, хромосомные аномалии, пороки сердца, суставов, наружных половых органов, а также другие нарушения развития плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Алкоголь – безжалостный киллер. Он уничтожает клетки плода. Те, кто выживают, могут иметь дефекты физического и умственного развития.**

### **Следствие установило:**

Алкоголь (этанол, этиловый спирт) – злодей, каких поискать. Это универсальный протоплазматический яд. Он обладает деструктивным действием на ткани, органы, системы. Биологи нередко прибегают к помощи спирта, чтобы разрушить клетку или ткань.

**Особенно опасен алкоголь в первом триместре, когда идет закладка и формирование всех органов ребенка.**

– На ранних сроках беременности этанол может убить оплодотворенную клетку.

– Алкоголь и продукт его распада ацетальдегид влияют на белковый, углеводный и жировой обмен, воздействуют на активность гормонов.

– Алкоголь подавляет синтез фолиевой кислоты, которая необходима для процессов роста и развития, характеризующихся высокой скоростью образования белка, РНК и ДНК. Соответственно, при делении клетки могут возникнуть хромосомные аномалии.

**Во втором триместре влияние этанола остается не менее агрессивным.**

– Плацента (ее формирование завершается к 12–16 неделям) не является барьером для алкоголя. Благодаря низкой молекулярной массе он легко преодолевает все препятствия и проникает в кровь плода. Его концентрация в крови малыша составляет 80-100 % от общего содержания этанола в крови будущей мамы. Алкоголь из организма плода выводится в 2 раза дольше, чем из крови матери.

– Алкоголь может привести к поражению плаценты и нарушению питания плода.

– Алкоголь повышает риск выкидыша или преждевременных родов.

– Алкоголь воздействует на мембраны клеток мозга плода, бьет по его печени, сосудистой системе и железам внутренней секреции.

– При употреблении матерью более 30 граммов этанола в день каждый десятый ребенок рождается с аномалиями развития.

– Если беременная ежедневно потребляет более 60 граммов спирта, у ребенка наблюдаются не только врожденные пороки, но и постнатальная задержка умственного и физического развития.

**Галина Клименко, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:**

*«Алкоголь при беременности категорически противопоказан – в любых дозах. Он вредит развитию малыша. А если мама злоупотребляет спиртными напитками, ребенок рождается с фетальным алкогольным синдромом. Тот накладывает отпечаток на черты лица малыша. У него короткие и узкие глазные щели, широкая плоская переносица, сглаженный губной желобок. Но это не все. У таких детей нередко наблюдается расщепление нёба, дефицит веса и роста, а также аномалии сосудов и пороки сердца. Ну и самое страшное – это необратимые изменения в центральной нервной системе, которые приводят к неврологическим нарушениям, отставанию в умственном развитии и отклонениям в поведении».*

**Так ли беззащитны будущая мама и ее малыш перед алкоголем?**



Безопасной дозы этанола во время беременности не существует. В этом мнении солидарны и зарубежные, и отечественные специалисты. Если акушер-гинеколог разрешил вам выпить пару рюмок в честь праздника, надо менять врача. Исследования показали, что периодическое употребление (по праздникам) даже небольших доз алкоголя может привести к самым разным нарушениям развития (пороки сердца, почек, половых органов, мышечной системы ребенка). Некоторые дефекты дают о себе знать спустя годы после рождения.

Алкоголь поступает в кровь в неизмененном виде.

Особенно уязвимы перед ним дети тех женщин, чья печень недостаточно эффективно справляется с переработкой этанола. Такое случается не только при алкогольном поражении органа или вирусном гепатите, но и при жировой дистрофии печени, которая развивается на фоне гиподинамии, неправильного питания, постоянных диет, при нехватке белка и чрезмерном увлечении углеводами. Больная печень плохо справляется с обезвреживанием алкоголя.

Печень плода также не производит фермента, способного справиться с алкоголем.

### **Можно ли беременным женщинам безалкогольное пиво?**

Безалкогольное пиво, казалось бы, абсолютно безвредно. Но не забывайте, что это суррогат. Обратите внимание на этикетку. Такое пиво может содержать много ароматизаторов и концентратов, которые используются для улучшения вкуса. Если в пиве химия, лучше его не брать. И последнее – в безалкогольном пиве тоже есть спирт, но в более скромных количествах: около 0,5–1,5 %.

### **Доказана ли вина алкоголя?**

**ОДНОЗНАЧНО И МНОГОКРАТНО. АЛКОГОЛЬ ОЧЕНЬ ОПАСЕН! ЕГО НУЖНО ИЗОЛИРОВАТЬ ОТ ОБЩЕСТВА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН.**





## **Слушается дело о влиянии наркотиков**

На скамье подсудимых – наркотики: кокаин, опиаты, стимуляторы, экстази, галлюциногены, бензодиазепины, марихуана и гашиш, барбитураты. По их вине беременность может закончиться выкидышем или преждевременными родами. Ребенок имеет немалые риски родиться с букетом страшных патологий и умереть в родах или в первый год жизни.

### **Слово адвокату плода!**

**Наркотик – безумный убийца. Увы, он опаснее алкоголя!**

### **Следствие установило:**

Наркотики с легкостью одурманивают и вводят в состояние эйфории. Они быстро вызывают зависимость и медленно, но верно отнимают здоровье. Все без исключения наркотические вещества сказываются на физическом и психическом здоровье своей жертвы. Наркотики могут заблокировать фертильность (способность к зачатию), но далеко не всегда. Если женщина беременеет и продолжает употреблять наркотики, это не может не повлиять на течение ее беременности и здоровье малыша.

У будущей матери может возникнуть аритмия, случиться инфаркт миокарда или разрыв сосудов головного мозга. При внутривенном приеме наркотиков повышается риск заражения вирусным гепатитом или ВИЧ-инфекцией.

Губительно воздействие наркотиков и на плод. Последствия действия одурманивающих веществ зависят от нескольких факторов: вида наркотика, способа его употребления (курение или внутривенные инъекции), дозы, регулярности приема, а также от периода беременности, в котором принимались наркотики.

**В первом триместре** они приводят к аномалиям скелетно-мышечной системы, дефектам развития конечностей, порокам мочевыводящих путей, почек, сердца и других органов ребенка.

**Во втором и третьем триместрах** наркотики вызывают кислородное голодание, тормозят рост плода и провоцируют дефицит веса. Каждый второй или третий ребенок рождается маловесным и с низкой оценкой здоровья по шкале Апгар.

Нужно ли говорить, что у матери, употреблявшей наркотики, может родиться наркозависимый ребенок? В первые сутки после рождения из-за прекращения поступления в кровь наркотических веществ у новорожденного может развиваться абстинентный синдром. Нередко он сопровождается повышением температуры, плачем, проблемами со сном и питанием, эпилептическими припадками. Продолжительность абстиненции у младенца может длиться от 2 недель до 8 месяцев.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Большинство наркотиков приводят к абстинентному синдрому на 3-й – 4-е сутки. В некоторых случаях абстиненция бывает отсроченной – она наступает на 14-е сутки, и это заметно осложняет работу врача. Если мать скрывает, что употребляла наркотики, педиатру сложно будет поставить диагноз и назначить лечение. Ведь чтобы вывести ребенка из состояния абстиненции, нужны усилия не только педиатра, но и реаниматолога-анестезиолога».*

### **Кокаин**

Самый опасный наркотик для беременной женщины и ее еще не рожденного ребенка – кокаин.

Он провоцирует спазм сосудов, вызывает тахикардию и повышает давление и у матери, и у плода. В результате нарушается маточно-плацентарное кровообращение и развивается плацентарная недостаточность.

Малыш в утробе матери становится заложником кислородного голодания. Оно приводит к задержке развития, формированию пороков, замедлению роста головного мозга и тела. Длительная

гипоксия при рождении грозит как минимум нарушением дыхания и расстройством центральной нервной системы.

Если мать принимала кокаин за 2–3 суток до родов, повышенное давление и спазм сосудов у новорожденного могут нарушить мозговое кровообращение и спровоцировать инфаркт.

Кокаин чаще других наркотиков вызывает смерть ребенка. Если малышу удастся выжить, скорее всего, на нем останется отпечаток «кокаинового прошлого». Велик риск того, что ребенок будет отставать в умственном развитии и отличаться агрессивным поведением.

### **Стимуляторы и экстези**

Они влияют на ребенка практически так же, как кокаин. Еще один характерный «бонус» от стимуляторов и экстези – дефекты развития зубов.

### **Марихуана, гашиш**

Под воздействием этих наркотиков замедляется развитие плода. Есть риск преждевременных родов. Канадские ученые провели масштабное исследование среди почти 662 тысяч беременных. Около 10 тысяч будущих мам признались, что курят марихуану. В итоге показатель преждевременных родов среди любительниц этого наркотика составил 12 % против контрольных 6 %.

У детей могут быть проблемы со зрением и центральной нервной системой. Еще одно возможное последствие – у мужчин, родившихся от матерей-наркоманок, возникают сложности с зачатием наследника.

### **Опиаты (героин, морфин, кодеин, маковая соломка и пр.)**

Опиаты очень быстро вызывают зависимость плода.

Помимо выкидышей, мертворождения, задержки роста, пороков развития, героин провоцирует нарушения двигательной активности плода и повышает вероятность тазового предлежания малыша. Дети нередко рождаются с микроцефалией – у них маленькие головы и размеры мозга тоже очень малы. Жизнь таких малышей находится под угрозой. Опиаты подавляют системы, стимулирующие сопротивляемость организма, поэтому бывает, что «героиновые» дети внезапно умирают. Если ребенок благополучно пережил первый год

жизни, растет, развивается, скорее всего, проблемы коснутся умственного развития и речи. Такие дети хуже видят и слышат, у них дефицит внимания и гиперактивность.

### **Галлюциногены (грибы, ЛСД, димедрол и др.)**

Эта группа с большой вероятностью приводит к спонтанному прерыванию беременности, а также тормозит рост плода. Дети часто рождаются с микроцефалией, ограниченной подвижностью суставов, неврологическими нарушениями. Во взрослом возрасте внутриутробное «знакомство» с такими наркотическими веществами аукается тревожностью, дефицитом внимания, приступами возбуждения.

### **Барбитураты – вещества со снотворным действием («Феназепам», «Реланиум», «Элениум»)**

Барбитураты очень быстро проникают через плаценту к плоду и обнаруживаются в его крови уже через несколько минут после приема. Эти вещества постепенно накапливаются в тканях мозга, печени и других жизненно важных органах малыша. В первом триместре барбитураты особенно опасны и вызывают множественные пороки развития плода.

### **Бензодиазепины – психоактивные вещества с успокаивающим эффектом**

«Бензодиазепиновые» дети при рождении могут иметь расстройства дыхания, а в дальнейшей жизни – нарушения реакции на стресс.

## **Доказана ли вина подсудимых?**

К СОЖАЛЕНИЮ, ДА.

Действие наркотиков приводит к очень тяжелым последствиям. Им нельзя давать шанс загубить будущее ребенка.





## **Слушается дело о влиянии курения**

Подсудимому вменяются в вину выкидыши, врожденные пороки, задержка физического и умственного развития ребенка. Курение может повлиять даже на здоровье внуков курящей беременной!

### **Слово адвокату плода!**

**Курение – маньяк, не меньше. Оно преследует не только детей жертвы, но и ее внуков.**

### **Следствие установило:**

Жертвами этой дурной привычки становятся миллионы людей. Многие женщины и мужчины по ее вине лишены счастья родительства. И это неудивительно, ведь в табачном дыме содержится множество вредных компонентов. Среди них угарный газ, радиоактивный изотоп полония, сероводород, метиловый спирт, синильная кислота и, конечно же, никотин.

Эти вещества влияют на фертильность (способность к зачатию), а если женщине все же удалось забеременеть, сказываются на ее малыше.

**Угарный газ** – провокатор кислородного голодания. Чем больше сигарет выкуривает беременная, тем дольше плод находится в состоянии гипоксии. Угарный газ из организма еще не рожденного ребенка выводится в 10 раз медленнее.

**Радиоактивный изотоп полония** – возможная причина генетических нарушений у внуков. Да-да, последствия курения могут быть и столь отдаленными. Полоний губительно воздействует на половые клетки ребенка, которые закладываются еще во время эмбрионального развития. К 5-му месяцу внутриутробной жизни в яичниках девочки находится 7 миллионов яйцеклеток. Их первоначальное качество и скорость истощения зависят от матери.

**Никотин** – один из самых известных и изученных ядов. Он может быть причиной бесплодия (нарушает имплантацию яйцеклетки), выкидышей и пороков развития. Никотин вызывает спазм сосудов (приблизительно на полчаса), нарушает маточно-плацентарный кровоток и приводит к кислородному голоданию плода.

Курение наилучшим образом сказывается на здоровье матери (перегрузка печени, повышение давления, загрязнение легких) и течении беременности (быстрое старение плаценты, риск ее отслойки, а также преждевременных родов и гестоза).

Сильное токсичное воздействие испытывает и растущий плод. Это чревато главным образом дефектами нервной трубки, задержкой роста, дефицитом веса, нарушениями в умственном и психическом развитии. В будущем у ребенка могут возникнуть проблемы со сном, обучением, поведением. Возможны и более тяжелые последствия. По данным специалистов, у курящих матерей чаще наблюдаются выкидыши и мертворождение (в каждом пятом случае). Кроме этого, у детей чаще возникают черепно-лицевые дефекты (волчья пасть, заячья губа).

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Еще относительно недавно врачи запрещали будущим мамочкам, выкуривавшим по 2–3 пачки в день, резко отказываться от никотина. Говорили, что это большой стресс для организма. Однако сейчас точка зрения на этот счет кардинально поменялась. Неважно, сколько женщина выкуривает сигарет в день, неважно, сколько лет она курит, как только она узнает о своей беременности, нужно завязывать с этой дурной привычкой. Стресс отказа от курения не так опасен для матери и плода, как воздействие никотина на течение беременности и здоровье будущего ребенка».*

## **Доказана ли вина курения?**

**БЕЗ СОМНЕНИЙ!**

Если вы хотите родить здорового малыша, откажитесь от этой привычки как минимум за полгода до планирования беременности! Помните, что не так безобидно и пассивное курение. Даже если вы не

курите, а просто стоите рядом с дымящим человеком, вы рискуете. Никотин с легкостью всасывается через кожу и слизистые оболочки, преодолевает плацентарный барьер и попадает к плоду. Пороки развития у детей женщин, подвергавшихся пассивному курению, встречаются в 1,5–2 раза чаще, чем у тех, кого не «обкуривали».





## **Слушается дело о влиянии электронных сигарет**

Подсудимые подозреваются в обмане миллионов курильщиков. Вейпы позиционируются как более безопасная альтернатива сигаретам, но это не так. Электронные сигареты могут стать виновниками самых разных аномалий, например дефектов развития лица.

### **Слово адвокату плода!**

**Вейпы действуют как мошенники. Они пользуются слабой информированностью курильщиков и безграничной верой в большую безопасность.**

### **Следствие установило:**

Вейп – это электронная сигарета, модная и дерзкая. Многие сравнивают ее с кальяном: находящийся в вейпе картридж с жидкостью нагревается и преобразует ее в пар. При этом, как утверждают изобретатели девайса, не образуются продукты сгорания табака и канцерогены. В легких практически не оседают смолы. Проще говоря, как заявляют производители, вейпы безопаснее обычных сигарет и помогают бросить курить.

Однако Всемирная организация здравоохранения с этим не согласна. Она считает, что приятный аромат вейпа делает его привлекательным для подростков и детей, поэтому фруктовые добавки надо запретить. К вейпу должны применяться те же ограничения в вопросах рекламы и продажи, что и к обычным сигаретам. Заявление, что с вейпом проще отказаться от курения, не подтверждено убедительными доказательствами!

Если в состав вейпа входит никотин, разговоры о его безопасности можно сразу же прекращать. Никотин – мощный токсин, который не может не влиять на плод. Он тормозит развитие мозга, негативно влияет на легкие и повышает риск синдрома внезапной смертности среди младенцев. Никотин, содержащийся в электронных сигаретах, не контролируется государством, поэтому его качество и дозировка остаются на совести производителей. Учтите это!

Если в составе вейпа нет никотина, это не означает, что тот безвреден. Он содержит много других потенциально опасных веществ: это глицерин, пропиленгликоль, ароматизаторы и красители.

**Глицерин** при сильном нагреве может выделять канцерогены.

**Пропиленгликоль** способен вызывать аллергию и раздражать легкие.

Кроме того, смесь, содержащаяся в вейпе, при преобразовании в пар может выделять токсичные вещества. Среди них формальдегид, ацетальдегид, ацетон, бутанол. Также существуют данные об обнаружении в паровых испарениях вейпа кадмия и свинца, а они очень опасны для здоровья.

Тема эта слабо изучена, но ученые уже начали серию исследований о влиянии вейпов. Американские ученые относительно недавно провели эксперимент над беременными мышами. Они поместили их в пары вейпов, иначе говоря, банально обкуривали. В итоге родились мышата с явными деформациями всех лицевых структур, включая челюсти.

## **Доказана ли вина вейпа?**

**ДА!**

Мой совет: во время беременности не надейтесь на вейпы, просто соберите волю в кулак и попрощайтесь с маниакальной страстью к курению.



## **Слушается дело о влиянии кофе**

Подсудимый обвиняется в провокации выкидышей и дефицита веса у плода, а также в проблемах со здоровьем ребенка в отдаленном будущем.

### **Слово адвокату плода!**

**Кофе – как профессиональный искуситель. Разбил множество сердец, стал виновником бессонницы и гипертонических кризов у миллионов.**

### **Следствие установило:**

Кофе умеет влюбить в себя раз и навсегда. Роковой мужчина! Оно и понятно, ведь это растительный допинг. Да, быть может, вы не знали, но именно так можно назвать любой кофейный напиток. Он содержит кофеин – психостимулятор, оказывающий действие на центральную нервную систему и сердечную деятельность. В течение четверти часа он повышает умственную и физическую работоспособность и действует около двух часов. Многие после чашечки кофе говорят о том, что готовы свернуть горы – и это, поверьте на слово, действительно так.

Кофе многим кажется душкой. Он помогает справиться с низким давлением и сонливостью, заряжает бодростью и подавляет отрицательные эмоции, гасит чувство голода и жажду, а главное «включает» голову: процессы мышления и скорость реакции под воздействием кофеина убыстряются.

Впрочем, это не все. В 2012 году во время очередного исследования американские специалисты пришли к выводу, что кофе может быть неплохим средством для профилактики онкологических заболеваний, сахарного диабета, а также деменции и болезни Паркинсона!



Казалось бы, если кофе так хорош, почему его надо остерегаться, что в нем не так?

Дело в том, что кофеин, как всякое психостимулирующее средство, может вызывать обострения болезней: гипертонии, атеросклероза, ишемической болезни сердца. Напитки, содержащие это вещество, способны провоцировать эмоциональное перевозбуждение и бессонницу. Именно поэтому кофе требует осторожности.

Нашим мамам и бабушкам врачи советовали завязывать с этой пагубной страстью. Говорили, что употребление кофе (а он, кстати, из организма беременной женщины выводится очень медленно) провоцирует выкидыши, становится причиной замедления роста плода или появления врожденных пороков. Также в списке нежелательных последствий употребления кофе фигурировали дефицит веса у новорожденных и проблемы со здоровьем в будущем.

Впрочем, прошло некоторое время, и эти утверждения были поставлены под вопрос. Во многих странах мира провели серию исследований, позволяющих оценить реальное действие кофе на организм беременной женщины и ее ребенка.

- В начале 1980-х Европейский научный комитет по безопасности продуктов питания заявил, что не выявил связи между приемом кофе в обычных дозах и развитием пороков у детей.

- В конце 1990-х комитет вновь вернулся к этому вопросу. Специалисты обозначили безопасную дозу для беременной женщины и плода. Это 300 миллиграммов кофеина в сутки.

- В начале нулевых эксперты из скандинавских стран изучили влияние высоких доз кофеина. Выяснилось, что они не сказываются на весе ребенка, однако могут привести к внезапному прерыванию беременности.

- В 2012 году бельгийские специалисты высказали мнение, что беременным женщинам лучше ограничиться 300, а еще лучше – 200 миллиграммами кофеина в день.

- В 2013-м американские ученые, проанализировав ранее проведенные исследования, пришли к выводу, что в умеренных количествах кофе не оказывает вредного воздействия на плод и течение беременности.

Таким образом, специалисты сошлись во мнении, что любовь к кофе не так криминальна, как считалось. Если суточное потребление

кофеина не превышает 300 миллиграммов в день, скорее всего, это никак не скажется на здоровье будущего ребенка. Кофеин не метаболизируется в период внутриутробного развития и в первые месяцы жизни, а значит, риски сведены к минимуму.

Если вы не представляете своей жизни без кофе, не надо заниматься самоистязанием. Любите его на здоровье, но дозированно! По мнению медиков, утренняя гипогликемия (низкий уровень сахара в крови) и гиповолемия (состояние, при котором снижается общий объем крови) для будущей мамы и ее малыша нежелательны. Если у беременной низкое давление, она нуждается в его выравнивании с помощью кофе, то есть 1–2 чашки в день можно смело себе позволить.

Практикующие врачи говорят, что организм заядлых кофеманок достаточно натренирован, поэтому проблем с давлением возникнуть не должно. Однако перед распитием любимого напитка все же проконсультируйтесь с доктором: кофе не рекомендуется при проблемах со сном, изжоге, гипертонии.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Если женщина привыкла пить кофе, отказываться от этой привычки во время беременности не надо. Вредное воздействие кофе на плод не доказано. Будущая мама может выпить 2–3 чашечки кофе в день, и ничего страшного не случится. Особенно если пациентка худенькая, бледная, а давление у нее 80/50. Другое дело – женщина с высоким давлением. Если на ранних сроках оно поднимается до 140–150, о кофе на время беременности нужно забыть».*

### **Как умерить прыть кофеина?**

– Выбирайте сорта, содержащие меньшее количество кофеина (робусту вместо арабики).

– Не кипятите кофе в турке слишком долго – концентрация кофеина повысится.

– Добавьте в кофе молока – кофеина станет меньше.

– Контролируйте общее количество потребляемого кофеина. Помните, что 300 миллиграммов содержится в 3 чашках кофе из натуральных зерен. Увидев эти цифры, любительницы напитка, возможно, подумают, что вполне могут позволить себе и 3 чашки, но

это не так. Дело в том, что кофеин содержится не только в кофе, но и в других напитках: чае, кока-коле (беременные иногда пьют ее в случае сильного токсикоза), а также в продуктах: булочках, карамели, шоколаде, мороженом. В чашке чая содержится почти 60 миллиграммов кофеина, а в шоколаде – от 10 до 40 миллиграммов этого вещества.

### **Доказана ли вина кофе?**

**ТОЛЬКО ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ.**

Во-первых, повышенные дозы кофеина могут сказаться на течении беременности (еще раз пробежитесь взглядом по результатам исследования скандинавов).

Во-вторых, пожалейте свой организм. Он и так работает на пределе своих возможностей. В больших количествах кофеин приводит к интоксикации, учащенному сердцебиению, повышению давления, а также бессоннице и повышенной раздражительности. Кроме этого, он может быть виновником потери кальция и гибели аскорбиновой кислоты, а они во время беременности очень нужны.





## **Слушается дело о влиянии возраста**

Подсудимому вменяется в вину высокая заболеваемость и смертность среди детей. Если мать очень юная или, напротив, зрелая, риски во время первой беременности и родов могут резко возрастать.

### **Слово адвокату плода!**

**Возраст – то ли безмолвный свидетель, то ли мальчик для битья, то ли обманщик, работающий в паре с двойником.**

### **Следствие установило:**

На скамье подсудимых должны быть двое. Это хронологический возраст – тот, что исчисляется с рождения, и биологический – тот, что зависит от уровня гормонов, состояния яичников и овариального резерва женщины. Хронологический и биологический возраст могут не совпадать, отсюда и обвинения в адрес прожитых лет.

Когда девушке 19–20 лет, хронологический и биологический возраст идут с ней нога в ногу. Репродуктивная система достигла зрелости (это случается через 5–8 лет после первых месячных), а фертильность (способность к зачатию) находится на максимуме. Самое время рожать! Но социальные установки в большинстве случаев отодвигают наступление этого момента.

Впрочем, организм готов подождать, и время еще есть. «Золотой» период для рождения первого ребенка длится в среднем с 19 до 25 лет. У женщин младше этого возраста или, наоборот, старше, проблемы во время беременности и родов возникают чаще.

У будущих мамочек младше 19 лет беременность обычно осложняется анемией, а значит, она может привести к задержке роста плода и преждевременным родам. Чуть ли ни у каждой второй девушки (44 %) развиваются аномалии родовой деятельности. У

многих (41 %) дает о себе знать гестоз.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«В моей практике были случаи рождения детей 13-14-летними девочками. Эти беременности протекали с угрозой прерывания, а дети рождались с дефицитом веса, нередко раньше срока – на 34, 35, 36-й неделях. Связано это с тем, что юная мама еще сама ребенок, и беременность для ее организма – очень большой стресс».*

У будущих мам старше 30 лет сложности с беременностью возникают обычно из-за сопутствующих экстрагенитальных (болезни почек, сердца, печени, суставов) и генитальных заболеваний. Уже к 30 годам хронологический возраст женщины, который считается с момента рождения, может не совпадать с биологическим. У некоторых возможны признаки репродуктивного старения. Количество и качество яйцеклеток может быть уже не тем, что прежде. Если мужчине для образования качественной спермы достаточно 3 месяцев здорового образа жизни, женщине необходимо «блюсти себя» всю жизнь. На яйцеклетки, которые она носит с собой с рождения, губительно воздействуют болезни, стрессы, курение и употребление алкоголя.

В 25 лет ребенок с синдромом Дауна рождается в 1 из 1400 случаев, в 35 – в 1 из 350, а в 40 – в 1 из 60-100.

У женщин, разменявший четвертый десяток лет, на ранних сроках беременности чаще наблюдаются тяжелый токсикоз, выкидыши из-за неправильного формирования эмбриона, а также патологии прикрепления плаценты.

На поздних сроках зрелых мамочек нередко атакуют многоводие и маловодие, артериальная гипертензия, сахарный диабет. Может возникнуть фетоплацентарная недостаточность (нарушения в системе «мать – плацента – плод») и кислородное голодание плода. Дети возрастных мам чаще рождаются маловесными.

Хотя что я все о плохом? Есть и хорошая новость: у матерей старше 30 лет с большей вероятностью рождаются двойни. Вы готовы к такому сюрпризу?

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Возраст – не приговор. Грамотная подготовка к беременности, лечение хронических заболеваний, активный образ жизни и правильное питание помогут вам благополучно зачать и выносить малыша. Как вариант, если не планируете беременность в ближайшие годы, можно заморозить яйцеклетки, и они будут ждать удобного для вас момента десятилетиями».*

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ЧАСТИЧНО!**

Конечно, лучше рожать в «золотое» время, с 19 до 25 лет. Но не всегда для этого есть возможности. Не переживайте, если самый благополучный период для зачатия ребенка уже упущен. Ваши шансы забеременеть после 30 не так малы. По статистике, в 25–29 лет легко беременеет 91 % женщин, в 30-34-85 %, в 35–39 лет – 70 %, в 40-44-36 % женщин.



## **Слушается дело о влиянии стресса**

Подсудимый обвиняется в губительном воздействии на беременность и возможном формировании пороков развития у плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Стресс как карманник – все время трется рядом и крадет нервные клетки.**

### **Следствие установило:**

Особенно опасна встреча с серьезным стрессом в первом триместре. Его «фокусы» неминуемо ведут к гормональным колебаниям. В крови начинают вырабатываться адреналин, норадреналин и кортизол. Сосуды сужаются, давление повышается, кровь сгущается (а вместе с этим повышается риск образования тромбов), руки начинают трястись, а сердце бешено колотиться.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Спазм сосудов вызывает кислородное голодание у плода. Когда у моей глубоко беременной пациентки потерялась дочь-подросток, она находилась в состоянии тихой истерики, были плохие результаты КТГ (кардиотокографии плода). Дочь нашлась, на следующий день мы делаем еще раз КТГ – и показания совершенно другие. Да, малыш пережил вместе с мамой кратковременный стресс, но на следующий день его состояние нормализовалось».*

По статистике, у 66 % женщин на ранних сроках беременности возникает угроза выкидыша. У 7 % нервные переживания могут



привести к формированию пороков развития плода. Также гормоны стресса могут спровоцировать патологии, которые проявятся значительно позже – в детском, подростковом или взрослом возрасте. Так, например, ученые доказали, что гормон кортизол может стать причиной сахарного диабета II типа, ожирения, артериальной гипертензии.

Во втором и третьем триместрах стресс уже не так страшен. Угроза прерывания беременности и врожденных пороков заметно снижается. Но возможны другие осложнения, среди них:

- затянувшийся токсикоз;
- фетоплацентарная недостаточность;
- артериальная гипертензия;
- гестоз (кстати, в большинстве случаев при стрессах он развивается спонтанно, без каких-либо предвестников).

Самое опасное – если стресс ведет себя как абьюзер. У будущей мамы, находящейся в тисках постоянного нервного напряжения, ребенок может стать заложником хронического кислородного голодания, родиться раньше срока или оказаться маловесным. Кроме этого, у матери не исключены аномалии родовой деятельности.

### **Так ли беззащитна будущая мама перед стрессом?**

С одной стороны, беременная женщина для стресса – легкая добыча. На фоне гормональной перестройки и частых перепадов настроения у нее чаще случаются эмоциональные срывы.

С другой, как бы высокопарно это ни звучало, психика беременной женщины защищена генетической репродуктивной программой. Она запускает механизмы, компенсирующие возможный ущерб.

Во-первых, с зачатием увеличивается выработка главного гормона беременности – прогестерона. Он оказывает расслабляющее действие на многие системы, в том числе и на нервную.

Во-вторых, включается доминанта беременности, а ближе к рождению малыша – доминанта родов. Благодаря ей женщине проще отгородиться от неприятных эмоций. Но если негатив на каждом шагу (от мелочей до трагедий, например развода, аварии, пожара, гибели близких), стресс берет свое. Он в состоянии повлиять на развитие еще

не рожденного ребенка. Чем раньше это случится – тем хуже для малыша.

### **Доказана ли вина стресса?**

ОТВЕТ НА ЭТОТ ВОПРОС ИЗВЕСТЕН СО ВРЕМЕН АНТИЧНОСТИ. СТРЕСС ВИНОВЕН ВО МНОГИХ БЕДАХ! БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ НУЖНО БЕРЕЧЬ СВОЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ТАК ЖЕ НАДЕЖНО, КАК ПИН-КОД ОТ КРЕДИТКИ, И ОСТЕРЕГАТЬСЯ СТРЕССОВ.





## **Слушается дело о влиянии травмы (падения, перелома и т.д.)**

Подсудимая может уложить на больничную койку и попытаться присвоить себе вашу беременность.

### **Слово адвокату плода!**

**Травма промышляет разбоем. Ее фирменный стиль – внезапность.**

### **Следствие установило:**

Травма во время беременности – это не редкость. Она идет рука об руку с падениями при гололеде, давкой в общественном транспорте, авариями и побоями мужа-садиста. Вне зависимости от компаньона травмы будущие мамы очень волнуются за состояние малыша и дальнейшее течение беременности. Их судьбу определяют сила удара и срок беременности.

Самое безопасное время – первый триместр. Эмбрион еще очень маленький, матка имеет небольшие размеры и не выходит за пределы малого таза. Плод максимально защищен, поэтому бояться нечего: травма пройдет без последствий.

Во втором триместре плод заметно вырастает, а матка выходит за пределы малого таза. Однако малыша надежно защищают околоплодные воды – они поглощают силу удара, поэтому вероятность прерывания беременности невелика. Но если плацента прикреплена к передней стенке (а чаще всего она крепится к задней), возможны проблемы.

В третьем триместре, особенно после 32-й недели, беременная женщина должна быть максимально осторожна. Удар в живот может

стать причиной отслойки плаценты, кровотечения, разрыва матки, преждевременных родов и гибели плода.

## **Доказана ли вина подсудимой?**

В ПЕРВОМ И ВТОРОМ ТРИМЕСТРАХ ПЛОД ДОСТАТОЧНО ЗАЩИЩЕН. В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ ТРАВМА МОЖЕТ ОКАЗАТЬСЯ ФАТАЛЬНОЙ.

### **Несколько рекомендаций**

На поздних сроках беременности будьте максимально осторожны за рулем, пользуйтесь машиной как можно реже, только по необходимости. ДТП – это самая распространенная причина серьезных травм у будущих мам.

Если муж поднимает на вас руку, не надейтесь, что беременность станет иммунитетом от побоев. Статистика говорит о том, что садистов это не останавливает. Более того, в большинстве случаев они специально метят беременной женщине в живот. Нередко это приводит к необходимости в срочной госпитализации. При травмах средней тяжести в каждом шестом случае и при тяжелых травмах в каждом третьем случае ребенок погибает.

С наступлением минусовой температуры поставьте профилактику на обувь или, если не успели сделать это, приклейте на подошву пластыри – с ними проще удержаться на льду.

Если во время или после травмы живота вы ощутили острую боль, началось кровотечение или схватки, вызывайте скорую помощь.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Если срок беременности большой, мы боимся отслойки плаценты с кровотечением. Она может потребовать досрочного родоразрешения».*

Если в целом вы чувствуете себя хорошо, все равно обратитесь к врачу. При этом настраивайтесь на позитив. Ваше хорошее самочувствие – это уже неплохо, а значит, шансы оставить травму ни с

чем значительно повышаются.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Женщину нужно госпитализировать и обследовать. УЗИ, доплерометрия матки, маточных сосудов и сосудов плода, КТГ дают нам понять, все ли хорошо. Если проблем нет, мама может смело ехать домой».*



## **Слушается дело о влиянии УЗИ**

Подсудимый обвиняется в разрушении тканей эмбриона, возможном формировании аномалий развития у плода и его дискомфорте во время исследования.

### **Слово адвокату плода!**

**УЗИ кажется надоедливym преследователем. Некоторые считают его опасным.**

### **Следствие установило:**

Характеристика обвиняемого дает понимание, что он собой представляет.

Ультразвук – это звуковые волны частотой более 18–20 тысяч герц. Они могут быть разрушительными при условии сильных колебаний и высокого звукового давления. Но во время УЗИ человеческого организма такие волны не используются. Аппарат УЗИ создает слабые волны. С помощью датчика они направляются вглубь женского тела, а там, встречаясь с препятствием (внутренними органами), отражаются и дают картинку на мониторе.

Страхи о серьезном дискомфорте плода во время ультразвукового исследования, по мнению специалистов, также сильно преувеличены. Противники УЗИ акцентируют внимание на том, что ребенок пытается ускользнуть от датчика, а это значит, что ему некомфортно. Специалисты же говорят, что ультразвук здесь ни при чем. Плод реагирует на механическое воздействие прибора. Его давление действительно может «не нравиться» малышу, но, согласитесь, ведь и ладошка папы, когда он хочет прикоснуться к вашему животу, тоже не всегда вызывает восторг у крохи!

## **Доказана ли вина УЗИ?**

**НЕТ, УЛЬТРАЗВУК НЕВИНОВЕН!**

Несмотря на многочисленные исследования, никаких доказательств его губительного действия на плод до сих пор обнаружено не было. Ультразвуковая диагностика позволяет выявить патологии и во многих случаях предупредить возможные осложнения. Ультразвук – ваш телохранитель, помните об этом!





# **Слушается дело о влиянии косметологических процедур**

Подозреваемые, находясь в сговоре со стрессом, приводят к тонуусу матки, угрозе выкидыша и инфекциям.

## **Слово адвокату плода!**

**Косметологические процедуры бывают разными. Одни абсолютно безвредны, другие опасны.**

## **Следствие установило:**

Это тот самый случай, когда потерпевший сам пристаёт к преступнику. Делать так не всегда безопасно. Знайте, что во время беременности процедуры, требующие введения косметических препаратов, а также лазерного, ультразвукового и радиочастотного воздействия, недопустимы.

Категорически запрещены:

- радиочастотные методы (RF-лифтинг, термаж);
- процедуры с применением электрического тока (ионофорез, электрофорез, электрокоагуляция, электроэпиляция). Воздействие тока вне зависимости от применения обезболивания – стресс для организма, который может спровоцировать тонус матки и создать угрозу выкидыша;
- лазерные методы (лазерная эпиляция, шлифовка, удаление сосудов). С избыточным ростом волос рекомендуется бороться с помощью воска, кремов и бритвенных приборов;
- инъекционные процедуры (контурная пластика и объёмное моделирование филлерами, биоревитализация, введение нитей). Их безопасность не доказана, поэтому они не разрешены во время беременности;

– ультразвуковые методики – чистка, фонофорез, сфокусированный ультразвук (Doublo, Ulthera). По поводу ультразвука существует двоякое мнение. Одни специалисты уверяют, что ультразвуковые методики абсолютно безопасны. Но с другой стороны, на беременный организм оказывают воздействие последствия процедур, и они не всегда положительны;

– химические пилинги (трихлоруксусный, салициловый и ретиноевый). Из-за них увеличивается чувствительность к ультрафиолету с последующим образованием пигментных пятен. Также есть риск развития инфекции. В случае осложнений может потребоваться хирургическое вмешательство, а это дополнительные проблемы и для беременной женщины, и для еще не рожденного ребенка.

В список разрешенных в период вынашивания малыша процедур входят:

– косметические маски. Обязательно следите за составом используемых средств! Ретиноевую кислоту, изотретиноин, клензит, эффезел, дифферин, гидрохинон, койевую кислоту, арбутин, миноксидил нельзя применять во время беременности. Салициловая 2 %-ная кислота требует осторожного и ограниченного использования;

– косметические чистки лица. На необходимость в них чаще всего жалуются обладательницы жирной и комбинированной кожи. Чистка проходит в несколько этапов – очищение, разрыхление эпидермиса паром или специальными средствами, затем сама чистка и нанесение успокаивающей маски, сыворотки и завершающего крема. Но с чисткой надо быть осторожными, если у вас есть склонность к гиперпигментации и образованию рубцов;

– химический пилинг. Если трихлоруксусный, салициловый и ретиноевый запрещены, то 30–70 %-ные гликолевые пилинги или молочные допускаются;

– аппаратный массаж Lift-6 – вакуумно-щипковый массаж (кроме усиления тонуса кожи и, соответственно, лифтинга) прекрасно справляется с отеками. Как и всякий массаж, это курсовая процедура;

– ручной и аппаратный массаж лица;

– Photocare – фототерапия, или лечение светом, при которой кожа насыщается увлажняющими компонентами. При фототерапии

лечебное воздействие оказывает также цветотерапия. Эта процедура обладает эффектом безынъекционной мезотерапии;

– несмотря на то что практически все лазерные процедуры во время беременности запрещены, табу не распространяется на лазерное удаление папиллом, бородавок и кондилом. Эту процедуру делают с использованием анестетиков. Оптимальным выбором считается лидокаин. В местной анестезии практикуется его комбинированное применение с прилокаином;

– LPG – вакуумно-роликовый массаж (область ног, рук, воротниковой зоны) особенно эффективен при отеках.

### **Доказана ли вина косметических процедур?**

**ЧАСТИЧНО.**

Всегда уточняйте у косметолога противопоказания к процедурам и обязательно информируйте его о своей беременности!





## **Слушается дело о влиянии «уколов красоты»**

На скамье подсудимых – инъекционные процедуры. Им вменяется в вину токсичное воздействие на плод, формирование у него пороков развития и образование келоидных рубцов у матери.

### **Слово адвокату плода!**

**«Уколы красоты» еще те шантажисты. Все время твердят: «Хочешь быть красивой – не жалея на нас денег!»**

### **Следствие установило:**

Как показывает практика, «уколы красоты» умеют вытягивать деньги из женщин. Многим сложно сказать им нет, но это придется сделать, если вы беременны.

Во-первых, есть риск токсичного воздействия используемых препаратов на плод. Проводились эксперименты на животных, и их результаты оказались неутешительными. Инъекции приводили к выкидышам у самок, отставанию в развитии потомства и врожденным аномалиям. Если вы читаете эти строки, а на ранних сроках, не зная о беременности, сделали парочку уколов, не спешите волноваться. Возможный риск и стопроцентное формирование пороков – это разные вещи.

Во-вторых, сложно предсказать, как организм женщины отреагирует после уколов даже на знакомые ему препараты: во время беременности вероятность аллергических реакций выше.

В-третьих, любая инъекция сопровождается нарушением целостности кожи, а это дополнительный риск инфицирования. Чаще всего возникают бактериальные осложнения. Стрептококки, стафилококки, синегнойная палочка, микобактерии могут стать причиной кожных заболеваний, абсцессов и язв. Могут развиваться тяжелые поражения тканей, лечение которых в состоянии затянуться

на полгода и более. Нужно понимать, что в терапии скорее всего понадобятся антибиотики, а их во время беременности все-таки желательно избежать.

Еще один минус возможных осложнений после «уколов красоты» – келоидные рубцы. Они появляются на месте травм или глубоких гнойничковых процессов. Рубцы имеют багрово-красный цвет, резко возвышаются над поверхностью кожи и нередко изъязвляются. Увы, беременные женщины более склонны к формированию таких образований, поэтому будьте осторожны.

Кроме этого, не забывайте о том, что любое внедрение в организм повышает риски подцепить вирусные заболевания (ВИЧ, гепатиты В и С).

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**РАССТРОЮ ВСЕХ, КТО ЛЮБИТ «УКОЛЫ КРАСОТЫ». В ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ ОНИ МОГУТ БЫТЬ ОПАСНЫ, А БЕРЕМЕННЫМ РИСКОВАТЬ НЕ СТОИТ!**

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«На мой взгляд, это не та процедура, без которой мама не сможет жить, а польза для матери от нее точно не превышает вред для плода. Поэтому я и мои коллеги солидарны во мнении, что от „уколов красоты“ нужно отказаться. Особенно в первом триместре».*



## **Слушается дело о влиянии шеллака**

Подсудимый обвиняется в токсичном воздействии.

### **Слово адвокату плода!**

**Шеллак – новичок, от которого не знаешь чего ждать!**

### **Следствие установило:**

Начнем с того, что собой представляет шеллак, «подноготная» которого известна немногим. Основу его личности составляет природная смола, которая так и называется – шеллак.

Это продукт переработки древесного сока, который выделяют некоторые насекомые, обитающие в тропиках и субтропиках. Вы удивитесь, но он используется не только в косметической промышленности, но и в кулинарии (в качестве пищевой добавки для конфет, глазури и прочего).

Понятное дело, что шеллак не наносят на ногти в чистом виде. Это своего рода микс природного материала и химических элементов, позволяющих ему превратиться в гель-лак.

Насколько они вредны? Судя по тем материалам, которые мне удалось найти, шеллак исключает использование вредных во время беременности компонентов (формальдегида, метилбензола, камфары и ацетона). Это означает, что риски, связанные с отравлением организма беременной и плода, сведены к минимуму. Конечно, стопроцентной гарантии дать не могу, поскольку даже по поводу влияния алкоголя на плод, про которое, казалось бы, известно все, эксперты говорят «вопрос слабо изучен». Вот и этот вопрос пока слабо изучен. Однако повода для беспокойства не вижу. Обычный лак заметно вреднее: если в шеллаке используется природная смола, то в нем – формальдегидная. В лаке содержится ацетон и камфара, а иногда и чистый формальдегид, которых нет в шеллаке. Поэтому шеллак не представляет опасности.

Даже если допустить, что есть минимальный риск, он нивелируется редким проведением процедуры – в среднем 1 раз в 3–4 недели. Применение лампы, которая используется при сушке шеллака, тоже не внушает опасений. Сушка требует нескольких минут, а излучение ультрафиолета нельзя назвать агрессивным. Вероятность пигментных пятен, которые образуются под влиянием ультрафиолетовых лучей, минимальна.

### **Доказана ли вина шеллака?**

**НЕТ.**

Если вы беременны и хотите сделать шеллак – аргументов против я не нашла.





# **Слушается дело о влиянии стрижки, химической завивки и окрашивания волос на плод**

## **Слово адвокату плода!**

Стрижке инкриминируют тяжелые телесные повреждения (бабушки считают, что ножницами можно отстричь какую-либо часть тела ребенка) и захват всех питательных веществ, полагавшихся ребенку, в пользу роста волос.

Краска для волос и химия обвиняются в возможном формировании пороков развития у плода.

**Стрижка, окрашивание, химия – как молодая и красивая соседка, о которой пустили дурной слух. Сколько ни рассказывай, что не виновата, – не верят.**

## **Следствие установило:**

Стрижка матери на количество ног-рук-пальцев у ребенка влияния не оказывает. Все это фантазии, не имеющие под собой хоть какой-либо научной основы.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Эти страхи – наследие древних времен, когда люди относились к волосам как к некому оберегу. Любое вмешательство в состояние волос они рассматривали как вторжение в мамину карму и соответственно в карму ребенка. Эти суеверия передавались из поколения в поколение и до сих пор живут среди нас. Но тут бояться нечего».*

Что касается второй части обвинения, страхи тут тоже неуместны. Дело в том, что во время беременности потребности плода находятся в приоритете. Если ребенку необходимы те или иные вещества, он в любом случае заберет их у матери – так устроено природой.

Что касается окрашивания волос и завивки, обращайтесь внимание на состав препаратов, которые использует парикмахер.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Краски могут содержать вредные вещества резорцин (раздражает слизистые оболочки, кожу), перекись водорода (провоцирует ожоги кожи), аммиак (может вызвать тошноту) и фениламин (может способствовать воспалительным процессам). Однако это не означает, что на себе нужно ставить крест. Быть красивой, безусловно, можно и даже нужно. Радуйте себя модной прической и цветом волос, но обязательно сообщайте о своем положении парикмахеру и выбирайте максимально натуральный способ окрашивания».*

Все мы понимаем, что химические растворы всасываются через кожу головы и в каких-то количествах попадают в кровоток матери. Но они не оказывают вредного воздействия на плод. На этот счет проводились исследования, и они не подтвердили связи между окрашиванием/завивкой волос и пороками развития плода.

## **Доказана ли вина стрижки, «химии», окрашивания волос?**

### **СТРИЖКА ЧИСТА И НЕВИННА, КАК МЛАДЕНЕЦ!**

В этом можно не сомневаться. Вина химической завивки и краски для волос также не доказана. Отечественные врачи ничего не имеют против этих процедур. Единственное – напоминают, что салон нужно выбирать с хорошей вентиляцией, а перед процедурой сделать тест на коже, чтобы убедиться в отсутствии аллергии.

Будьте готовы к сюрпризам. Во время беременности конечный результат окрашивания и химической завивки непредсказуем. Под влиянием гормонов вы можете получить другой цвет волос (зеленый или фиолетовый оттенок при окрашивании в блонд). А при химической завивке – нулевой результат (например, раствор не возьмет волосы, и они останутся прямыми).





## **Слушается дело о горячей ванне/сауне/бане**

Подсудимые обвиняются в тепловом воздействии на плод и формировании патологий.

### **Слово адвокату плода!**

**Горячая ванна, джакузи, сауна, баня – друзья, которые могут стать врагами.**

### **Следствие установило:**

В их компании здорово! Расслабляют и успокаивают нервы. Однако с наступлением беременности бросаться в их объятия не стоит. На ранних сроках длительный релакс в ванне или джакузи может быть опасным.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Когда есть угроза прерывания беременности, риск кровотечения, высокий тонус матки, от ванны лучше отказаться. Если беременность протекает нормально, не стоит увлекаться горячими ваннами: есть вероятность локального перегрева. А теплая ванна с маслами или пеной пойдет будущей маме только на пользу».*

Как показало исследование, у матерей, которые проводили много времени (30 минут и больше) в горячей воде, чаще рождались больные дети с определенными врожденными пороками. Это анэнцефалия (патология развития мозга) и гастрошизис (дефект передней стенки брюшной полости, через который выпадают внутренние органы).

По мнению ученых, формированию этих аномалий способствовало длительное термическое воздействие, в результате которого

повышалась температура тела женщины. Критичной специалисты посчитали отметку в 38,9 градуса.

Чтобы определить время, за которое горячая ванна из друга превращается во врага, ученые провели ряд дополнительных исследований. Они пытались понять, как быстро вагинальная температура женщины, находящейся в горячей воде, достигнет опасных значений. Женщин поместили в ванны и джакузи с температурой 39 градусов и в сауну, прогретую до 80 градусов.

И вот результаты:

- 15 минут в воде температурой 39 градусов и 10 минут в воде, нагретой до 41 градуса, недостаточно, чтобы температура тела достигла 38,9. Проще говоря, 15 минут в горячей и 10 минут в очень горячей воде никак не могут создать условия, которые запустят развитие патологий у плода;

- среди участниц эксперимента были женщины, которые смогли находиться в горячей воде до критического повышения температуры тела. Но дожидаться этого момента получилось лишь у половины испытуемых. Остальные покинули ванну и джакузи, сославшись на появившийся дискомфорт, значительно раньше;

- ни одна из участниц эксперимента не смогла находиться в сауне до повышения вагинальной температуры до критической отметки.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, эксперт по делу: *«Среди моих пациенток есть любительницы бань и саун. Они всю беременность продолжают посещать их, и никаких проблем это не вызывает. Другое дело, если женщина бывает в бане раз в год. Для ее организма высокая температура станет стрессом, поэтому ей лучше сходить в баню или сауну уже после завершения послеродового периода».*

### **Доказана ли вина подсудимых?**

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРЕБЫВАНИИ В ГОРЯЧЕЙ ВОДЕ РИСК РАЗВИТИЯ ПОРОКОВ НЕЛЬЗЯ ОТРИЦАТЬ. ОДНАКО ЕСЛИ БУДУЩАЯ МАМА НЕ ЗАСИЖИВАЕТСЯ В ВАННЕ ИЛИ ДЖАКУЗИ ДОЛЬШЕ 10–15 МИНУТ, НИЧЕГО СТРАШНОГО НЕ СЛУЧИТСЯ.



## **Слушается дело об опасности секса**

Секс обвиняется в провокации выкидышей и преждевременных родов.

### **Слово адвокату плода!**

**Секс – компаньон счастливой беременности или предатель?**

### **Следствие установило:**

Именно благодаря подсудимому в утробе женщины зарождается жизнь. Однако он же, как считают многие, может поставить под вопрос ее продолжение.

Нашим прабабушкам врачи советовали воздержаться от интимной близости, а в случае появления сильного сексуального желания обратиться к психиатру.

Нашим мамам акушеры-гинекологи рекомендовали практиковать разумную умеренность. Говорили, что в первые три месяца, когда эмбрион наиболее уязвим, и в последние два, когда до родов осталось уже совсем недолго, от секса лучше отказаться.

Сейчас специалисты снова пересмотрели свои взгляды. Теперь ограничения не столь жесткие и зависят в первую очередь от течения беременности, самочувствия будущей мамы и здоровья ее партнера.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Секс во время беременности безопасен, если речь идет об интимной близости с собственным супругом или половым партнером, у которого нет заболеваний, передающихся половым путем».*



### **Первый триместр (до 12–14 недель беременности)**

Нередко на ранних сроках женское либидо стремится к нулю. Беременная женщина часто раздражается, сильно устает, ощущает непривычную сонливость и жалуется на боль в груди (соски становятся очень чувствительными).

С 6-й недели подавляющее большинство будущих мам начинает мучить токсикоз. Многим становится не до секса: по статистике, восемь из десяти женщин теряют к нему интерес и только две продолжают вести привычную или еще более активную половую жизнь. К этому располагает буйство гормонов, в частности растущий с наступлением беременности тестостерон. Однако какой бы подъем сексуальной энергии ни испытывала будущая мама, ей обязательно нужно показаться врачу и проконсультироваться с ним по этому важному вопросу. Специалист может наложить табу в случаеотягощенного анамнеза и осложнений беременности. Поводом для этого является:

- многолетнее бесплодие, которое наконец-то завершилось успешным зачатием;
- привычное невынашивание беременности;
- кровянистые выделения;
- боли внизу живота или в области поясницы;
- низкое расположение хориона (формирующейся плаценты).

### **Второй триместр (с 14 до 26 недель беременности)**

В большинстве случаев с наступлением второго триместра токсикоз и сонливость отступают. Организм перестает «штормить», жизнь снова налаживается, и будущая мама замечает, что стала более сексуальной (грудь заметно увеличилась), а живота еще не видно. Обычно во втором триместре многие пары отмечают подъем в сексуальной жизни. Женщины во время занятий любовью часто открывают для себя новые ощущения: прилив крови к половым органам делает их более чувствительными, а оргазм – более ярким. Однако и здесь не помешает консультация акушера-гинеколога. Помимо болей в животе, кровотечений, выкидышей, случившихся когда-то на этом же сроке, поводом для отказа от секса могут быть:

- дискомфорт или боль во время или после полового акта;

- низкое расположение плаценты;
- подтекание околоплодных вод;
- истмико-цервикальная недостаточность (шейка матки не справляется с возложенной на нее запирающей функцией).

### **Третий триместр (с 26 недель беременности до родов)**

На поздних сроках беременности сексуальная жизнь супругов вновь идет на спад. Женщины ощущают новые изменения в своем состоянии: кого-то беспокоит изжога, кто-то столкнулся с симфизитом (расхождением лонных костей), кто-то жалуется на боли в ногах и судороги. Кроме этого, постепенно увеличивается живот. Носить его становится тяжелее, да и во время секса он мешает все больше. Бывает, что на этом сроке и мужчины начинают терять интерес к интимной близости: некоторые боятся, что могут навредить ребенку, поэтому их пыл охладевает. Впрочем, такие страхи разделяют далеко не все – многие продолжают вести активную половую жизнь. Если нет противопоказаний (в третьем триместре они те же, что и в первых двух), это нормально.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Регулярная половая жизнь нормализует у мамы гормональный фон, гармонично влияет на ее психическое состояние и отношения в семье. Более того, здоровый секс – это хороший метод подготовки к родам. Гормон простагландин, который содержится в сперме, способствует созреванию шейки матки и наступлению родов не позже положенного срока».*

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ЕСЛИ ЖЕНЩИНА ЗДОРОВА И НЕТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, СЕКС АБСОЛЮТНО БЕЗОПАСЕН. НЕ БОЙТЕСЬ ЕГО!**



## **Слушается дело о влиянии сглаза**

На скамье подсудимых – сглаз. Он подозревается во всех смертных грехах.

### **Слово адвокату плода!**

**Сглаз – страшный «непоймикто».**

### **Следствие установило:**

К ожиданию ребенка в нашей стране относятся с большим трепетом и предпочитают не слишком его афишировать – боятся сглаза. В Европе и Америке все наоборот. Будущие родители наслаждаются на полную катушку и устраивают шумные вечеринки по поводу грядущего прибавления в семье. В первой половине беременности проводят Gender Reveal Party, а во второй – Baby Shower.

На Gender Reveal Party родители вместе с приглашенными друзьями и родственниками узнают пол будущего ребенка. Как это происходит? За несколько дней до вечеринки беременная отправляется к специалисту УЗИ, и тот определяет пол ребенка, но не озвучивает его. Информацию об этом он запечатывает в конверт. Как бы ни было любопытно, будущая мамочка в него не заглядывает и относит кондитеру, который должен сделать торт на заказ. Его главный секрет – это начинка. Она зависит от пола малыша: если в конверте написано «мальчик», коржи промазывают голубым кремом, если девочка – розовым. Но разумеется, увидеть это можно только после того, как торт будет разрезан.

Baby Shower (дословно переводится «младенческий дождь») устраивают обычно на 8-м месяце беременности. К будущей маме приезжают подруги, которые задаривают ее детскими вещами.

В нашей стране такие вечеринки пока проводят единицы. Большинство верит в приметы.

Во-первых, будущие мамы, чтобы не сглазить, предпочитают скрывать беременность (как правило, до 12–20 недель; дальше прятать ее бессмысленно – беременность становится очевидной).

Во-вторых, женщины не спешат с покупкой детского приданого (коляски и кроватки часто приобретаются наспех, пока мама и ребенок еще в роддоме).

Впрочем, как показывает практика, это не страхует от нежелательных последствий.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**НЕТ, И ЭТО ПОНЯТНО!**

Никаких научных доказательств на этот счет нет и не будет. Наслаждайтесь грядущим материнством и обязательно устройте праздник для семьи, друзей и себя любимой!





## **Слушается дело о влиянии радиации**

Подсудимая обвиняется в аномалиях развития плода (задержка роста, микроцефалия, умственная отсталость) и его гибели.

### **Слово адвокату плода!**

**Радиация – каннибал, пожирающий судьбы.**

### **Следствие установило:**

Радиация умеет подкрасться незаметно. Она приближается и лишает клетки живых организмов стабильности и приводит к изменениям на молекулярном уровне. Клетки теряют свои свойства, и в результате в организме нарушаются процессы жизнедеятельности.

Особенно опасно облучение для клеток, находящихся в стадии активного деления. Речь идет о раковых клетках и клетках эмбриона. Они делятся и воспроизводят ДНК, а именно она считается наиболее уязвимой при облучении. Судьба еще не рожденного ребенка зависит от силы воздействия радиации и срока беременности.

– Если облучение было сильным и пришлось на первые недели беременности, эмбрион либо гибнет, либо продолжает развиваться нормально.

– Большая доза радиации в период с 4-й по 12-ю неделю беременности угрожает возникновением самых разных уродств. Чаще всего страдают мозг, зрение и система кроветворения.

– Мощное облучение через 12–16 недель после оплодотворения приводит к задержке физического развития плода и сказывается на интеллектуальном потенциале ребенка. У плода возникают признаки лучевой болезни. Очень высока вероятность, что он погибнет.

– Воздействие радиации на плод во второй половине беременности такое же, как при облучении после рождения. Ребенок лысеет, лучевая

болезнь поражает кожу и слизистые оболочки, угнетает красный костный мозг.

Низкие дозы облучения не так опасны, однако вероятен риск выкидыша и кислородного голодания эмбриона.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

РАДИАЦИЯ ОЧЕНЬ ОПАСНА ДЛЯ ПЛОДА, ОДНАКО РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ЕЕ ДОЗА. ЕСЛИ ВЫ НЕ ИЗ ТЕХ, КТО ЕДЕТ ЗА ПРИКЛЮЧЕНИЯМИ В ЧЕРНОБЫЛЬ, МОЖНО НЕ ВОЛНОВАТЬСЯ.





# **Слушается дело о рентгене, флюорографии и компьютерной томографии**

Подозреваемые обвиняются в опасном для плода облучении.

## **Слово адвокату плода!**

**Рентген, флюорография, компьютерная томография – близкая родня преступника, за которого приходится отдуваться всю жизнь.**

## **Следствие установило:**

Рентген или флюорография во время беременности не редкость. Эти процедуры многие женщины проходят, не зная о том, что в их теле уже развивается жизнь. Именно поэтому новость о беременности становится поводом для серьезных переживаний из-за того, как облучение скажется на ребенке.

В зависимости от потенциального воздействия на плод ионизирующее излучение можно классифицировать так:

- до 100 мЗв (миллизивертов) – относительно безвредная доза;
- от 100 до 250 мЗв – доза, способная оказать повреждающее действие;
- более 250 мЗв – опасная доза, которая может спровоцировать врожденные пороки развития, задержку роста плода или его гибель. При облучении такой дозой радиации рекомендуется прибегнуть к искусственному прерыванию беременности.

А теперь уточню силу облучения при самых распространенных диагностических процедурах:

- при рентгенографии грудной клетки вы получаете 0,03–0,3 мЗв;
- при флюорографии – от 0,05 до 0,5 мЗв;
- при компьютерной томографии малого таза – 9,5 мЗв;
- при компьютерной томографии головы – 2 мЗв.

Даже если вы пройдете сразу несколько обследований, основанных на воздействии ионизирующего излучения, не наберете опасной дозы облучения.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«При проведении этих процедур важны срок, часть тела, которая подвергается облучению, и количество таких обследований.*

*Первые 9 недель – самый критичный период. Чаще всего пациентки идут на рентгенографию, когда еще не знают о своей беременности, а потом очень переживают. Но важно понимать, что рентген рентгену рознь. Если вы делали снимок зуба или пальца и надели свинцовый фартук – тут даже волноваться не о чем. А вот если делали рентгенограмму грудной клетки, легких, брюшной полости и малого таза, возникают определенные риски для беременности. В моей практике были случаи, когда женщины получали дозу радиации во время обследования на ранних сроках беременности. Все, за исключением одной пациентки, у которой замерла беременность, родили здоровых детей».*

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**НЕТ.**

Доза, полученная при медицинских обследованиях, не может быть фатальной для плода. Тем не менее во время беременности с этими процедурами лучше не экспериментировать и отложить их до рождения ребенка. Разумеется, за исключением тех случаев, когда это необходимо (например, при переломах).



## **Слушается дело о радиации на борту самолета**

Подозреваемая обвиняется в сбое деления клеток эмбриона и его мутациях.

### **Слово адвокату плода!**

**Радиация на борту самолета – каннибал в наморднике. А вдруг укусит?**

### **Следствие установило:**

Радиация нас преследует повсюду и обладает накопительным эффектом. Ведь облучают не только космос и электроника, но и стены родного дома (они могут содержать радиоактивные элементы), почва (из нее выделяется радиоактивный газ радон), а также вода и пища (они содержат радиоактивные элементы). Конечно, в процесс облучения вносят свою лепту и полеты. На большой высоте защитный эффект атмосферы снижается и влияние солнечной радиации увеличивается. Означает ли это, что такое облучение может быть фатальным для развивающейся беременности и плода? Нет. Объясняю почему:

- обшивка самолета блокирует большую часть радиации;
- доза излучения (измеряется в рентгенах) не равняется дозе облучения (она измеряется в зивертах);
- получаемая доза не опасна для плода. Во время часового полета она составляет 0,01 мЗв. А это в 100 раз меньше допустимой дозы облучения во время беременности (по СанПину она составляет 1 мЗв). Даже если вы запланировали полет на Кубу или в Таиланд и вам предстоит провести на борту в сумме 20–26 часов, бояться нечего. Чтобы налетать опасное облучение, нужно провести в воздухе около 100 часов. Вот тогда можно будет говорить о возможных рисках:

гибели эмбриона или аномалиях его развития (хромосомных перестройках, мутациях, врожденных пороках).

### **Доказана ли вина подсудимой?**

НЕТ.

В разумных пределах летать не опасно, а вот стюардессам в случае беременности нужно оповестить руководство и перейти на работу на земле.





## **Слушается дело о воздействии сканеров (рамок досмотра)**

Подсудимому вменяется в вину облучение беременных и плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Сканеры вводят в заблуждение.**

### **Следствие установило:**

Для досмотра пассажиров используется два типа сканеров.

Первый, чтобы «прощупать» пассажира, посылает волны миллиметрового диапазона. Их излучение можно сравнить с излучением сотового телефона.

Второй во многом схож с рентгеновским аппаратом. Однако его лучи не проходят сквозь человеческое тело, а отражаются от него. По мнению специалистов, облучение, которое получает пассажир, можно сопоставить с 2 минутами полета на самолете.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Я специально изучала этот вопрос. Излучение, которое дают эти сканеры, в 1000 раз меньше, чем излучение от нашего мобильного телефона. Однако если у вас есть сомнения, вы всегда можете попросить службу безопасности использовать другой метод досмотра. Думаю, в этом вам не откажут».*

### **Доказана ли вина сканеров?**

ПРОИЗВОДИТЕЛИ УВЕРЯЮТ, ЧТО СКАНЕРЫ АБСОЛЮТНО БЕЗОПАСНЫ, ХОТЯ ОБШИРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ЭТОТ СЧЕТ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ. В ЛЮБОМ СЛУЧАЕ ВЫ ИМЕЕТЕ ПРАВО НА АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ВАРИАНТ ДОСМОТРА. ГЛАВНОЕ – ВОЗЬМИТЕ СПРАВКУ О БЕРЕМЕННОСТИ У СВОЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА.





## **Слушается дело об опасности перелетов**

Подсудимый обвиняется в провокации выкидышей на разных сроках беременности.

### **Слово адвокату плода!**

**Перелеты опасны лишь для немногих.**

### **Следствие установило:**

В некоторых случаях перелеты могут быть опасны. Риск создают предлежание плаценты, низкая плацентация, цервикальная недостаточность, угроза прерывания беременности, анемия II и III степени, гестоз, гипоксия плода, фетоплацентарная недостаточность.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, эксперт по делу: *«При перелетах существует риск образования тромбов, поэтому обязательно надо надеть компрессионный трикотаж и пить много жидкости. Если у пациентки наследственная тромбофилия высокого тромбогенного риска, женщина получает лечение низкомолекулярными гепаринами, стоит либо отказаться от перелета, либо увеличить дозу препарата. Также не рекомендую перелеты пациенткам с выраженной анемией. На высоте транспорт кислорода снижается за счет изменения давления, поэтому риск кислородного голодания плода повышается».*

Если же этих проблем нет и врач не против перелета, можете планировать отпуск. Полететь можно куда угодно, но постарайтесь избегать государств Африки и Южной Америки, в которых высок риск подцепить малярию или инфекцию Зика (обе передаются через укус

комаров и тяжело сказываются на состоянии беременной и плода). Летите в страны, где вы можете быть уверены в безопасности и качестве медицинской помощи. Обязательно приобретите медицинскую страховку. Потратите пару тысяч рублей, а в случае необходимости сможете покрыть расходы на десятки тысяч долларов и обратный перелет.

### **Когда лучше лететь?**

При желании можно полететь и в первом триместре, но, по мнению специалистов, лучше перестраховаться. В первые 12 недель происходит имплантация яйцеклетки, формирование плаценты и закладка всех органов ребенка. Кроме этого, многих мам беспокоит токсикоз, а значит, пребывание в чужой стране может превратиться в пытку.

Оптимально планировать перелет на второй триместр, когда рисков меньше и самочувствие у большинства лучше.

В третьем триместре можно полететь, но есть вероятность преждевременных родов. Кроме этого, не все авиаперевозчики берут на борт на солидных сроках, а страховые компании дают страховку.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЖЕНЩИН ПЕРЕЛЕТЫ БЕЗОПАСНЫ. ДА  
ЗДРАВСТВУЕТ МИР НОВЫХ ВПЕЧАТЛЕНИЙ И СЧАСТЛИВАЯ  
БЕРЕМЕННОСТЬ!**



## **Слушается дело о влиянии WI-FI**

На основании результатов экспериментов американских и аргентинских ученых подсудимый обвиняется в воздействии на ДНК и подвижность сперматозоидов.

### **Слово адвокату плода!**

**Wi-Fi можно сравнить с йети: каждый о нем слышал, но никто не видел и все плохо представляют, насколько он опасен.**

### **Следствие установило:**

- Wi-Fi – часть нашей жизни. От него не скрыться.
- Wi-Fi – это стандарт беспроводной связи, обеспечивающей передачу данных с помощью радиочастотного сигнала. Его излучение в 600 раз ниже разрешенных показателей.
- По словам экспертов, облучение Wi-Fi можно сравнить с облучением космоса, которому человечество подвергается миллионы лет.
- Wi-Fi безопаснее микроволновой печи и сотового телефона. Доза облучения Wi-Fi в течение года эквивалентна 20 минутам разговора по мобильному телефону.

Казалось бы, бояться нечего, но с результатом эксперимента эти данные расходятся. Может ли быть Wi-Fi опасным? По мнению все тех же специалистов, риск вероятен только в случае, если вы будете жить в обнимку с роутером. Если же он будет находиться хотя бы в паре метров от вас, беспокоиться не о чем.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

НЕТ, РАДИОВОЛНЫ WI-FI НЕ ИМЕЮТ НАПРАВЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ: ОНИ РАССЕЙВАЮТСЯ, И ИХ ИЗЛУЧЕНИЕ ОСЛАБЕВАЕТ С КАЖДЫМ МЕТРОМ.

Что касается влияния на развитие плода, специалисты акцентируют внимание на том, что повреждающим воздействием на эмбрион обладает только ионизирующее излучение, но оно не имеет никакого отношения к Wi-Fi, а значит, бояться нечего. Более того, ребенок хорошо защищен в утробе матери тазовыми костями, стенками матки и околоплодными водами, которые гасят радиоволны.

Но надо сказать, этим доводам верят не все, поэтому задумываются о дополнительной защите. Кстати, ее предлагают производители, которые практически мгновенно среагировали на эти сомнения и появившийся в обществе запрос. За рубежом и в нашей стране можно купить обои с фольгой и роутеры для беременных, якобы позволяющие на 70 % снизить мощность сигнала.





## **Слушается дело о влиянии свинца**

Подсудимый обвиняется в пороках развития плода, а также в том, что может погубить его или сказаться на умственном развитии в будущем.

### **Слово адвокату плода!**

**Свинец – похититель здорового будущего.**

### **Следствие установило:**

Свинец очень коварен. Он относится к веществам I класса опасности и известен как один из самых ядовитых металлов. Как утверждает Всемирная организация здравоохранения, безопасных уровней воздействия свинца не существует!

Свинец – отравитель со стажем. Первое время его влияние может быть бессимптомным. Со временем о себе начинают давать знать головная боль, повышенная утомляемость, потеря аппетита, а затем более серьезные нарушения в организме, которые заставляют человека обратиться к врачу.

При хронической интоксикации свинец приводит к снижению уровня гемоглобина, инсулина, повышению вязкости крови, нарушению жирового обмена, повышенному тону сосудов.

Свинец может стать причиной целого букета болезней! Перечислять их можно долго. Вот только некоторые: анемия, гипертония, атеросклероз, инфаркт, инсульт, гастрит, язва, кишечные колики.

Свинец очень опасен для беременных женщин и детей. Он проникает через плацентарный барьер и накапливается в организме плода, может вызвать врожденные пороки, например микроцефалию (маленькая голова и мозг), стать причиной церебрального паралича, расстройств центральной нервной системы, умственной отсталости.

Пагубное воздействие свинца продолжается и во время грудного вскармливания, ведь малыш получает его вместе с молоком. Свинец бьет сразу по нескольким важнейшим системам организма: отравляет печень и почки, замедляет рост и убивает иммунитет, а главное – угнетает работу мозга.

Чем меньше малыш, тем ощутимее вредное воздействие свинца. Организм ребенка поглощает в 4–5 раз больше свинца, чем организм взрослого. В младенческий период мозг стремительно развивается: за год он должен увеличиться в три раза, но свинец блокирует его рост, и это приводит к необратимым изменениям. У ребенка может сформироваться умственная отсталость.

### **Как свинец попадает в организм?**

С водой, зараженными продуктами питания, керамическими изделиями, покрытыми свинцовыми красками, лекарственными или косметическими средствами (например, с помадой), а также с лакокрасочными материалами.

В России, согласно техническому регламенту Таможенного союза и действующим санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим нормам, краски могут содержать до 5000 частей свинца на 1 миллион, но их не рекомендуют использовать внутри помещений. К сожалению, наличие свинца и его концентрация не указаны на банках с краской, ведь законодательство не требует этого! Также может быть не указана информация о вредном воздействии свинцовых красок на беременных женщин и детей.

### **Доказана ли вина свинца?**

ДА!

Держитесь от него подальше, и у вас все будет хорошо.





## **Слушается дело о влиянии алюминия**

Подсудимый обвиняется в отравлении организма токсинами и формировании аутизма у детей.

### **Слово адвокату плода!**

**Об алюминии говорят как об отравителе. Ученые обнаружили связь между аутизмом и повышенным содержанием алюминия в мозге.**

### **Следствие установило:**

Алюминий найдет вас везде. Это самый распространенный металл и третий по распространенности химический элемент в земной коре.

Алюминий попадает в человеческий организм из множества источников (вода, воздух, пища, лекарства, посуда, вакцины). Английские специалисты предполагают, что алюминий выступает в роли токсина, способствующего развитию аутизма – нарушения психоречевого развития, для которого характерны отстраненность от внешнего мира, бедность эмоций и заикленность на узком круге интересов.

Поводом для подобной гипотезы стало небольшое исследование. В нем участвовали 10 человек. Специалисты взяли образцы тканей мозга и провели атомно-абсорбционную спектрометрию и флуоресцентную микроскопию. В обоих случаях у участников исследования было выявлено повышенное содержание алюминия как минимум в одном участке мозга.

При изучении образцов тканей у 8 из 10 доноров концентрация металла превышала показатель, считающийся патологически доброкачественным, в 5-10 раз.

При флуоресцентной микроскопии у всех 10 человек наблюдалось желтое свечение, которое возникает при наличии комплексных

соединений алюминия.

### **Доказана ли вина алюминия?**

ВЫВОДЫ БРИТАНСКИХ УЧЕНЫХ О СВЯЗИ АЛЮМИНИЯ И АУТИЗМА ТРЕБУЮТ БОЛЕЕ МАСШТАБНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ. ЕСЛИ ГИПОТЕЗА ПОЛУЧИТ ОЧЕРЕДНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ, УЧЕНЫЕ НАМЕРЕНЫ ИЗУЧИТЬ ОБМЕН АЛЮМИНИЯ В ОРГАНИЗМЕ И ЗАДУМАТЬСЯ О РАЗРАБОТКЕ ЛЕКАРСТВ ПРОТИВ РАС.



## **Слушается дело о влиянии голодания и диет**

Подсудимые обвиняются в угрозе прерывания беременности, провокации синдрома ускоренного голодания, а также дефицита веса у эмбриона.

### **Слово адвокату плода!**

**Диеты и голодание ведут себя как альфонсы. Они заставляют ваш организм тратить имеющиеся запасы в ущерб ребенку.**

### **Следствие установило:**

Многие будущие мамы становятся жертвами современных стереотипов и боятся поправиться во время беременности. Некоторым даже стандартные 12 килограммов за 9 месяцев внушают ужас, и они сами бросаются в омут диет и голодания.

Беременные урезают количество калорий и увеличивают интервалы между приемами пищи.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, эксперт по делу: *«Если калорийность питания снижается до 800–900 единиц в сутки, ребенок недополучает необходимые ему вещества. Сначала плод начнет забирать их у матери, а плацента будет пытаться компенсировать возникший дефицит питания. Но в итоге все равно разовьется фетоплацентарная недостаточность. Она будет проявляться в задержке набора веса и недостаточном росте плода. У меня есть пациентка, которая до беременности имела дефицит массы тела и к 32-й неделе не набрала ни одного килограмма. Ее малыш отстает в развитии, но мама не осознает этой проблемы.*

*Если женщина сидит на диете во время беременности и боится поправиться, ей нужно обратиться к психологу. В этом нет ничего постыдного, это пойдет только на пользу. Другое дело, если у*

*беременной еще до зачатия малыша была избыточная масса тела. Если она перейдет на сбалансированное питание, даже может похудеть, и в этом нет ничего страшного».*

**Какие еще могут быть проблемы на фоне ограничений в питании?**

Возникает синдром ускоренного голодания. Он развивается из-за постоянной необходимости поддерживать стабильный уровень сахара в крови. Малыш нуждается в больших количествах глюкозы (в 2–3 раза больше, чем мама) и с легкостью ее «отбирает». Если беременная женщина голодает больше 3 часов, организм «распечатывает» резервные источники энергии: он расщепляет жиры. Казалось бы, вот он, шанс избавиться от лишнего веса! Но лучше от этой мысли отказаться: при распаде жиров образуется много кетоновых тел (их еще называют ацетоновыми телами). Их действие токсично и негативно сказывается на умственном развитии ребенка. Поэтому если вы не ели несколько часов и ощущаете голод, не мучайте себя! То, что беременной женщине хочется «заправиться», – абсолютно нормально. Берите с собой какой-нибудь перекус. А чтобы не поправиться, вместо булочки или шоколадки съешьте яблоко или овощной салат. Их энергетическая ценность на порядок меньше и никак не отразится на вашем весе.

Другие прибегают к «диетам крайностей», когда из рациона исключаются или потребляются в недостаточном количестве углеводы, белки или жиры. Это неправильно. Для развития ребенка важны все вещества!

Нехватка белков опасна для малыша задержкой развития, снижением массы тела, мозга, сердца, печени. Возрастает вероятность выкидыша или преждевременных родов.

Дефицит жиров может сказаться на массе тела ребенка и формировании его нервной системы.

Недостаточное потребление углеводов ведет к развитию синдрома ускоренного голодания.

**Доказана ли вина диет и голодания?**

КОНЕЧНО! ОПРАВДАНИЯ ЗАСЛУЖИВАЮТ ТОЛЬКО  
ЛЕЧЕБНЫЕ ДИЕТЫ, НАЗНАЧЕННЫЕ ВРАЧОМ!





## **Слушается дело об избытке сладостей в рационе беременной женщины**

Подозреваемый обвиняется в возникновении гестационного сахарного диабета у матери и появлении осложнений у плода. Ребенок в утробе матери может страдать от кислородного голодания, родиться слишком крупным и рыхлым, а в будущем иметь склонность к ожирению.

### **Слово адвокату плода!**

**Сладости – воришки, которые легко втираются в доверие.**

### **Следствие установило:**

Сколько уже сказано о том, что со сладостями нужно быть осторожными, но на их удочку ежедневно попадают миллионы людей. Все эти конфеты, булочки, шоколадки, торты практически у каждого вызывают симпатию, но она обходится организму недешево. Сладости – это простые углеводы. Они растворяются и усваиваются с высокой скоростью.

Именно поэтому их нередко называют «быстрыми» и обвиняют в избытке «пустых» килокалорий. Если каждый день съедать больше 50 граммов сладостей, они начнут перерабатываться в жир, и тогда возможны проблемы с лишним весом. Специалисты подсчитали: лишние 50 граммов в день в течение года могут привести к прибавке 14 килограммов! Сладости влияют не только на вес.

– Ухудшается работа печени. Перегрузка простыми углеводами может привести к жировой болезни этого органа и нарушению транспорта холестерина и жирных кислот.

– Возникает дефицит витамина В<sub>1</sub>. Он нужен для нормальной работы пищеварительной, сердечно-сосудистой и нервной систем. Его

нехватка проявляется в повышенной раздражительности, рассеянности, мышечной слабости и болях в ногах.

– Активнее прогрессирует кариес, есть риск развития аллергии.

– Создаются условия для гибели полезной микрофлоры. А она особенно важна перед родами, когда ребенок, проходя через родовые пути, будет обсеменяться материнскими бактериями. Если среди них мало «добрых» микроорганизмов, малыша может ожидать дисбактериоз.

– Формируются предпосылки для развития сахарного диабета беременных.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«В последние годы мы все чаще диагностируем у беременных сахарный диабет. Это связано с тем, что в рационе современного человека появилось очень много рафинированных углеводов. Никогда прежде люди не ели столько сахара. Его можно найти практически во всех продуктах. Мюсли, йогурты, творожки, которые мамы воспринимают как здоровые продукты, содержат сахар, но об этом мало кто задумывается. Отсюда и рост гестационного диабета».*

Сахарный диабет развивается в среднем у 7 женщин из 100. Одной из причин болезни становится гормональная перестройка, на фоне которой инсулина для переработки глюкозы становится недостаточно. Не хочу пугать, но осложнения появляются в 8 из 10 случаев. Будущей маме, например, может угрожать гестоз и преждевременные роды, малышу – кислородное голодание и избыточный вес, который опасен родовыми травмами.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, эксперт по делу: *«В будущем сахарный диабет матери может аукнуться ребенку инсулинорезистентностью. У мамы же со временем может развиться диабет II типа. Именно поэтому в период беременности нужна как минимум одна консультация эндокринолога. Он поможет*



*выявить сахарный диабет и назначит диету с ограничением легкоусвояемых углеводов. В питании женщины будет сделан акцент на белок и клетчатку».*

### **Доказана ли вина ...адостей?**

ДА! ЛЮБОВЬ К СЛАДКОМУ НЕ ДОЛЖНА БЫТЬ БЕЗГРАНИЧНОЙ. ЕСТЬ ЕГО МОЖНО, НО В РАЗУМНЫХ КОЛИЧЕСТВАХ.



## **Слушается дело о нехватке белков**

Белковая недостаточность обвиняется в провокации выкидышей и преждевременных родов. Дефицит белка опасен для плода отставанием в росте и весе, снижением массы мозга, сердца, печени.

### **Слово адвокату плода!**

**Нехватка белков – смертельно опасная дама.**

### **Следствие установило:**

Если ее провоцировать, белковая недостаточность обязательно даст о себе знать.

Белки являются поставщиками аминокислот и нужны для построения клеток и тканей организма, а также для синтеза ферментов и гормонов. Эти вещества содержатся в растительной пище (соя, орехи, крупы) и в продуктах животного происхождения (мясо, рыба, морепродукты, молоко, сыры, яйца). Белки не откладываются про запас, а в случае необходимости расходуются на образование жиров и углеводов. При средних нагрузках каждый из нас нуждается в 100 граммах белка в сутки. В случае вынужденного дефицита организм может обходиться количеством в 2–3 раза ниже нормы. Этого хватит для поддержания азотистого равновесия в организме и предотвращения фатальных последствий. Однако нехватка белка все же заявит о себе потерей веса, развитием анемии, снижением защитных сил организма, проблемами в работе печени и поджелудочной железы. Полное отсутствие белков в рационе приведет к белковой недостаточности, которая закончится нарушениями обмена веществ и неминуемой смертью.

**Сколько нужно белка будущей маме?**

В первой половине беременности ей необходимо около 60–90 граммов белка, а во второй – 80-110 граммов. В случае дефицита у беременной женщины развивается анемия, падает иммунитет, ухудшается работа печени и поджелудочной железы. На поздних сроках нехватка белков угрожает беременной гестозом.

Страдает от белковой недостаточности и плод. На его нужды идет треть получаемых матерью белков. Если их недостаточно, задержка развития неизбежна!

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Чаще всего с нехваткой белков сталкиваются веганы. Они ведь отказываются не только от рыбы и мяса, но и от яиц и молока. И вот здесь возможны два варианта.*

*Первый. Есть веганы, которые очень серьезно относятся к своему питанию и беременности. Они высчитывают количество всех необходимых элементов, пьют витамины и добавки, регулярно сдают анализы, чтобы вовремя скорректировать возникающий дефицит. В случае необходимости они даже готовы дать послабление и включить в рацион молочные продукты. У таких вегетарианцев рождаются здоровые дети.*

*Второй вариант – веганы, которые недооценивают значимость сбалансированного питания во время беременности. Они и их ребенок недополучают белков, поэтому дети нередко оказываются заложниками задержки роста. Матери рожают их в положенный срок с весом 1200–1500 граммов. Что удивительно, мало кто из них соотносит дефицит массы тела ребенка со своим питанием».*

### **Доказана ли вина белковой недостаточности?**

**ДА! ПОДСУДИМАЯ МОЖЕТ СЕРЬЕЗНО ОСЛОЖНИТЬ ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И НАВРЕДИТЬ ЗДОРОВЬЮ МАТЕРИ И ПЛОДА.**



## **Слушается дело об избытке жиров**

Жиры осложняют беременность, помогают «раскормить» плод и ухудшить течение родов.

### **Слово адвокату плода!**

**Жиры: всегда под подозрением!**

### **Следствие установило:**

Жиры не так плохи, как многие думают. Это мощный источник энергии. Они содержатся в сливочном и растительном маслах, маргарине, грецких орехах, шпике, колбасе, печенье, шоколаде, сметане и во многих других продуктах.

Жиры в 2 раза калорийнее углеводов и откладываются про запас. Многие за это не любят жиры, а зря: они пригождаются в тяжелые времена. С ними без еды можно обходиться около месяца. Впрочем, если вы не планируете голодать, не забудьте о других достоинствах и заслугах жиров.

Они – структурная часть всех тканей. Жиры способствуют усвоению жирорастворимых витаминов и белков, улучшают работу печени и кишечника, служат «подушкой безопасности», оберегающей органы от ушибов.

Ежедневная потребность в жирах у будущей мамы составляет около 60–90 граммов.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Без жиров вынашивание ребенка невозможно. Они обязательно должны быть в рационе беременной женщины. В первую очередь так называемые полезные жиры. Это омега-кислоты – вещества,*

*которые не вырабатываются в организме человека, а поступают исключительно с пищей».*

Впрочем, с жирами нужно проявлять осторожность. Если женщина перебирает норму, избыток жиров приведет к заметному набору веса и перегрузке сосудов и печени.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**ДА, ЖИРЫ В БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ ВРЕДНЫ.**

Однако это не повод отказываться от них. Составляя свой рацион, обязательно включайте в него жиры. Их нехватка может привести к дефициту веса у ребенка и негативно повлиять на его интеллектуальный потенциал. Делайте ставку на самые полезные жиры – омега-кислоты. Их основные источники – нерафинированные растительные масла, рыба, орехи, бобовые культуры. Омега-кислоты играют большую роль в развитии структур головного мозга плода и формировании его иммунной системы. Омега-кислоты помогут вам родить умного и здорового ребенка.



## **Слушается дело об ожирении и лишних килограммах**

Лишние килограммы обвиняются в провокации дефектов нервной трубки, брюшной стенки, сердца, появлении расщелины верхнего неба, а также в возникновении кислородного голодания плода и формировании ожирения у ребенка в будущем.

### **Слово адвокату плода!**

**Лишний вес – злоумышленник, которого вы сами пускаете в свой дом. Кормите его, поите, а он вас обворовывает.**

### **Следствие установило:**

Подавляющее большинство пострадавших сами открывают дверь злоумышленнику. Килограмм-другой, десятый, пятнадцатый... и вот ваш капитал – стройность – в руках ожирения. По статистике, жертвами такого сценария становятся около 54 % людей, из них 7 % – это беременные (чаще всего домохозяйки и женщины, работающие в пищевой промышленности, торговых сетях). Многие имеют наследственную предрасположенность к полноте, но чаще всего причиной лишнего веса оказывается банальное переедание.

Если у вас есть 20 лишних килограммов и вы раздумываете, не слишком ли это много, не теряйте времени. Вычислите ИМТ (индекс массы тела): свой вес в килограммах разделите на рост в метрах, возведенный в квадрат. Если результат больше 30, у вас ожирение!

Ожирение приводит к дисбалансу гормонов, нарушениям менструального цикла и отсутствию овуляции. Нет овуляции – нет беременности. Многие полные дамы годами не могут зачать ребенка. Но раз мы говорим о влиянии ожирения на плод, значит, вы оказались

счастливым исключением. Однако расслабляться не стоит. Ваша беременность требует тщательного наблюдения.

При высоком ИМТ у детей действительно чаще формируются дефекты нервной трубки, брюшной стенки, сердца, расщелины верхнего неба. Вероятная причина – дефицит фолиевой кислоты (при большом весе сложно подобрать адекватную дозу) и обменные нарушения (повышение уровня инсулина, мочевой кислоты, триглицеридов, эндогенных эстрогенов). К сожалению, аномалии и отставание в росте плода врач может не заметить. Пальпацию живота и визуализацию на УЗИ часто делает трудным избыточный вес матери.

При ожирении повышается риск гестоза, преэклампсии, а также сахарного диабета. Это плохо и для вас, и для малыша. При диабете ребенок может родиться крупным и рыхлым. Из-за ускоренного обмена веществ и гипоксии его органы могут быть недоразвиты. Кроме того, в будущем он будет более подвержен ожирению.

Высокий ИМТ может быть причиной выкидышей и преждевременных родов. Значение имеют многие факторы: раса (у европеоидной риск ниже, чем у монголоидной), возраст (у женщин младше 35 лет прогноз оптимистичнее), а также общее состояние здоровья.

Ожирение сказывается во время беременности и на состоянии матери.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Таким пациенткам мы рекомендуем пересмотреть привычный образ жизни, советуем правильно питаться и не забывать о физической активности. Мы направляем женщину к эндокринологу, проверяем гормональный фон и сразу подбираем индивидуальную диету. Если для беременной с небольшим весом нормально прибавить 12 килограммов, то для будущей мамы с избыточной массой тела это очень много. Прибавлять нужно по минимуму. Некоторые, кстати, умудряются даже худеть. У меня была пациентка с весом 110 килограммов. К родам она стала весить 100 кило, а в момент выписки из роддома – 85 килограммов. На грудном вскармливании она скинула еще какой-то вес и превратилась в красивую стройную женщину».*



## **Доказана ли вина лишнего веса?**

**ДА!**

Чтобы избежать нежелательных последствий, нужно похудеть еще на стадии планирования беременности, а если вы забеременели, контролировать вес. Лучше всего, если он останется прежним или немного снизится.





## **Слушается дело о грудном вскармливании во время беременности**

Обвиняемый подозревается в осложнениях беременности, выкидыше, преждевременных родах, задержке роста плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Грудное вскармливание во время беременности – организм работает за троих.**

### **Следствие установило:**

Ваш организм вынужден работать в стахановском режиме. Он хотел бы расслабиться, но никак. Во время кормления наступила беременность – и это достаточно распространенная ситуация. По статистике, в первый год после рождения ребенка с незапланированной беременностью сталкивается каждая четвертая женщина. За несколько месяцев после рождения малыша молодая мама, к сожалению, не успевает восстановиться после первой беременности и родов. По данным Всемирной организации здравоохранения, после завершения грудного вскармливания ей нужно как минимум 2 года. Но что делать, если тест показал вторую полоску, а вы практикуете грудное вскармливание?

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, эксперт по делу: *«Решающее значение имеет возраст ребенка и течение беременности. Если мы говорим о малыше, который уже ест с общего стола, я рекомендую завершить грудное вскармливание. Если же речь идет о младенце, которому еще не введен прикорм, советую продолжать кормление грудью. Однако если возникнет угроза прерывания беременности,*

*нужно будет переводить ребенка на смесь».*

Проблемное течение беременности возможно из-за гормонального фона. В это время растет прогестерон, а при кормлении вырабатывается окситоцин – гормон, запускающий процесс родов. Впрочем, кормление вовсе не обязательно станет причиной выкидыша. Организм женщины уникален. Многим удается успешно кормить грудью и при этом вынашивать ребенка. По данным исследования, проведенного в 2015 году, грудное вскармливание не увеличивает риск прерывания беременности, но есть другие аргументы против его продолжения.

Организм женщины истощен, а беременность и кормление заставляют его работать на пределе сил. Оба процесса требуют больших резервов питательных веществ (витаминов, минералов, белков), а вы уже растратили все запасы.

Так, например, не успели восполнить резервы железа, поэтому у вас может развиваться анемия. Тяжелые формы этого заболевания чреваты гипотонией, гестозом, преждевременными родами, слабой родовой деятельностью и кровотечением в родах. Серьезная нехватка железа не сможет не сказаться на развивающейся беременности. Железо необходимо для строительства плаценты и процесса кроветворения у плода, который стартует в 16–20 недель беременности. На фоне дефицита необходимых веществ у ребенка могут наблюдаться гипоксия (кислородное голодание), задержка в развитии и дефицит веса.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ЧАСТИЧНО!**

Если вы стоите перед выбором кормить или «завязать», посоветуйтесь с врачом. Он не видит в этом проблемы, а беременность протекает хорошо? Трезво оцените свои возможности. Вы должны правильно питаться, принимать витамины (насчет дозировки проконсультируйтесь с врачом) и как можно больше отдыхать и спать.



## **Слушается дело о нескольких беременностях подряд**

Подсудимые обвиняются в осложнениях беременности, выкидыше, преждевременных родах, гипоксии, задержке роста и веса плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Несколько беременностей подряд – нелегкая ноша для организма.**

### **Следствие установило:**

После родов организм нуждается в отдыхе. Органы и системы, работавшие на пределе своих возможностей, наконец-то избавлены от перегрузок. Мышцы тазового дна восстанавливают былую упругость, а организм пытается восполнить запасы кальция, железа и других важнейших веществ, растраченных во время беременности и родов. Так, например, если мама кормит ребенка грудью, ей нужно на протяжении полугода принимать препараты железа. Если женщина по каким-то причинам не практикует грудное вскармливание, она должна пить таблетки 3 месяца.

Умная природа не зря отключает репродуктивную функцию на время кормления младенца. Вам нужно много сил и энергии, чтобы поставить ребенка на ноги. Со следующими родами нужно повременить как минимум 2,5 года. Еще лучше, если интервал между рождением детей составит 3–5 лет. Иначе мама не успеет восстановиться без ущерба для ее здоровья. Кстати, психологи называют примерно эти же цифры. По их мнению, оптимальная разница между детьми – 3 года. Если родить ребенка раньше, старший недополучит маминой заботы и любви, ведь он очень нуждается в них.

Если позже, дети будут слишком далеки друг от друга и не факт, что станут дружить в будущем.

Впрочем, если так случилось, что вы забеременели практически сразу после родов или через несколько месяцев, это не повод задумываться об аборте. Во-первых, искусственное прерывание беременности у 58 % женщин становится причиной навязчивой мысли о самоубийстве. Во-вторых, дефицит нужных микроэлементов можно восполнять с помощью витаминов и правильного питания.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Я любой пациентке порекомендую вынашивать беременность. Да, это очень большая нагрузка на организм, но если женщина принимает витамины, правильно питается, у нее есть помощники, она однозначно выносит этого ребенка. У меня есть пациентка, которая после 15 лет бесплодия, 15 попыток ЭКО и многократных госпитализаций родила ребенка, а потом спустя 4 месяца забеременела естественным путем. Разве это не чудо, которому нужно радоваться?»*

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**ЕСЛИ ВЫ ПЛАНИРУЕТЕ БЕРЕМЕННОСТЬ – ДА! ЕСЛИ БЕРЕМЕННОСТЬ УЖЕ НАСТУПИЛА – НЕТ. И ДА – ПОЗДРАВЛЯЮ ВАС, БЕРЕМЕННОСТЬ – ЭТО ТАК ПРЕКРАСНО! СКОРО У ВАС ПОЯВИТСЯ ЕЩЕ ОДИН МАЛЫШ.**



## **Слушается дело о простуде**

Подсудимая обвиняется в осложненном течении беременности.

### **Слово адвокату плода!**

**Простуда – профессиональный запугиватель.**

### **Следствие установило:**

За 9 месяцев беременности сложно избежать простуды. Все люди болеют, а будущие мамы, обезоруженные своим состоянием, тем более. Простудиться можно в любой момент. Правда, согласно статистике, реже всего это случается на 9-м месяце. Связано это с тем, что перед родами в крови матери циркулирует большее количество лейкоцитов – они готовы атаковать любого «чужака» и не допустить развития болезни.

И тут я хочу напомнить, что медицинские маски от вирусов не спасают, в отличие от «Гриппферона», который разрешен к применению у беременных и детей с первых дней жизни.

Если вы простудились, не надо паниковать. Банальная простуда вряд ли как-то скажется на состоянии плода. Риск пороков очень незначителен. Чаще всего патологии после ОРЗ или ОРВИ возникают из-за высокой температуры. Она может привести к появлению у ребенка заячьей губы. Если у беременной температура выше 38,5, ее надо сбивать. Поможет в этом парацетамол. Он не провоцирует врожденных пороков развития у плода и считается самым безопасным жаропонижающим для будущих мам. Это, пожалуй, единственный лекарственный препарат, который я порекомендую в этой книге. Сбили температуру – и ждите рекомендаций врача. Он расскажет, что можно принимать при кашле и насморке. И пожалуйста, не экспериментируйте с народными рецептами.



– Не парьте ноги – этим вы можете спровоцировать выкидыш или преждевременные роды.

– Не пейте отвары и настои лекарственных трав – они могут иметь тератогенный эффект или вызвать спонтанное прерывание беременности.

– По возможности не пропускайте приемы пищи. Высокая температура ускоряет обмен веществ на 20–50 %, поэтому организм нуждается в дополнительных калориях.

– Если есть не хочется – не насилируйте себя. Но когда температура начнет снижаться, немного подкрепитесь.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

ДА, НО НЕ ТАК СТРАШЕН ЧЕРТ, КАК ЕГО МАЛЮЮТ. ВСЕ БУДЕТ ХОРОШО!





## **Слушается дело о гриппе**

Подсудимый очень опасен для беременных, может стать виновником врожденных пороков развития и преждевременных родов. В тяжелых случаях способен погубить и мать, и плод.

### **Слово адвокату плода!**

**Грипп – злостный рецидивист.**

### **Следствие установило:**

Вирус гриппа – один из самых коварных, он нередко вызывает осложнения и может привести к летальному исходу. Ежегодно от этого острого инфекционного заболевания умирает около 300–500 тысяч человек.

Беременные женщины включены в группу риска развития тяжелого или осложненного течения инфекции, и это не случайно. Из-за ослабленного иммунитета они чаще болеют гриппом. Организм слабо сопротивляется болезни, поэтому будущие мамы оказываются в больнице чаще других.

Для еще не рожденного ребенка особую опасность грипп представляет в первом триместре. На ранних сроках беременности идет формирование всех органов и систем. На ткани и оболочки плода вирус оказывает эмбриотоксическое воздействие, которое приводит к различным патологиям. Чаще всего это расщелина губы, волчья пасть, дефекты нервной трубки и врожденные пороки сердца. В некоторых исследованиях установлена связь между перенесенным матерью гриппом и такими заболеваниями у ребенка в будущем, как аутизм, шизофрения, болезнь Паркинсона.

Грипп может быть причиной кислородного голодания плода, выкидышей и преждевременных родов.

## **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА, ИМЕННО ПОЭТОМУ В ОСЕННЕ-ЗИМНИЙ ПЕРИОД ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ БЕРЕМЕННЫМ ДЕЛАТЬ ПРИВИВКИ.**

Однако перед этим нужно обязательно проконсультироваться со своим лечащим врачом. Если он поддерживает вас в этом решении, помните, что не каждая вакцина от гриппа вам подойдет. На фармацевтическом рынке существует около 100 прививок от гриппа. Несколько лет назад их тщательно исследовали. Специалисты пришли к выводу, что из этого списка беременным женщинам можно рекомендовать только 29 % вакцин, 44 % – можно делать в случае необходимости. Две вакцины получили противопоказание при беременности.

Как именно повлияют прививки на растущий плод, точно неизвестно, нужны дополнительные исследования.

Что касается новорожденного, есть данные о том, что дети матерей, привитых на поздних сроках беременности, в первые полгода жизни на 30 % реже болеют простудными заболеваниями с осложнениями.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«У привитых пациенток реже бывает тяжелое течение болезни, реже развивается такое осложнение, как пневмония, поэтому мы выступаем за вакцинацию против гриппа. Но – важный нюанс! – лично я за то, чтобы сделать прививку еще на этапе планирования беременности».*

Кроме вакцинации, прошу взять на заметку простые правила: избегайте большого скопления людей (чтобы подхватить вирус, достаточно оказаться на расстоянии 3 метров от больного человека), чаще мойте руки, не трогайте глаза, рот и нос руками. Обязательно следите, чтобы дети выполняли эти рекомендации!

Если вы плохо чувствуете себя (тело ломит, голова болит, знобит, температура подскочила до 39–40 градусов, нос заложен, рвет), срочно

вызывайте врача. Чем раньше вы начнете лечиться, тем меньше рисков и для вас, и для малыша.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Есть противовирусные препараты для лечения гриппа, разрешенные во время беременности. При присоединении бактериальных осложнений возможно использование антибиотиков. Они наиболее безопасны во втором и третьем триместрах, но можно подобрать адекватное лечение и в первом триместре».*



## **Слушается дело о влиянии длительного подъема температуры (гипертермии)**

Подсудимый обвиняется в формировании пороков развития плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Гипертермия очень коварна и опасна в период с 4-й по 14-ю неделю беременности.**

### **Следствие установило:**

Гипертермия – верная спутница болезней. Чем дольше и злее лихорадит ваш организм, тем ему сложнее. Длительный подъем температуры выше 38,9 градуса на ранних сроках беременности может привести к серьезным аномалиям развития плода. Среди них микроцефалия, умственная отсталость, гипотония мышц, пороки развития лица (гипоплазия или расщелина верхней губы и неба), недоразвитие ушных раковин, пороки развития конечностей, а также сращение пальцев.

### **Доказана ли вина гипертермии?**

**ДА! ЕСЛИ ВАС ЛИХОРАДИТ, НЕ ИГНОРИРУЙТЕ ЭТОТ ФАКТ.**

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«У беременных женщин все инфекции протекают тяжелее из-за снижения иммунитета. Если вы больны, идти в больницу или женскую консультацию, где можете заразить других будущих мам, не стоит. Вызывайте врача на дом. А пока вы его ждете, позаботьтесь*

*о сохранении водно-электролитного баланса – много пейте и не допускайте обезвоживания. Оно может привести к повышению вязкости крови. Если температура поднялась выше 38 градусов, сбивайте ее».*



## **Слушается дело о влиянии лекарств**

Подсудимые обвиняются в появлении у детей самых разных пороков развития.

### **Слово адвокату плода!**

**Лекарства могут оказаться виновниками фатальных последствий.**

### **Следствие установило:**

Практически любой препарат может преодолеть плацентарный барьер и попасть в кровяное русло плода – как в чистом виде, так и в форме продуктов распада. Воздействие этих веществ будет зависеть от дозы, времени циркуляции в кровотоке, срока беременности, чувствительности клеток плода, а также многих других факторов.

На основании исследований и клинических наблюдений специалисты разделяют лекарственные препараты на 6 категорий в зависимости от воздействия на плод.

– Категория А – лекарства, не имеющие негативного влияния на плод. Будем честны, их не так много – 0,7 % препаратов. К ним относятся соединения железа, хлорид калия, поливитамины.

– Категория В (best – «лучшие») – это средства, которые в исследованиях среди беременных женщин не проявили какого-либо негативного воздействия на плод. От общего числа лекарств они составляют 19 %. К ним относятся часть средств растительного происхождения, некоторые слабительные, противоязвенные, антигипертензивные и другие лекарства.

– Категория С (caution – «осторожность») – терапевтический эффект оправдывает назначение, несмотря на возможный риск для плода. Это 66 % лекарств. К этой категории относятся, например, атропин, глюкокортикостероиды, салицилаты, некоторые препараты для



снижения артериального давления, некоторые антибиотики и противогрибковые препараты.

– Категория D (dangerous – «опасность») – есть доказательства риска для плода, однако ожидаемая польза от их применения для беременной превышает потенциальный риск для плода (7 % лекарств).

– Категория X – препараты, которые очень опасны для плода и во время беременности категорически запрещены (7 % лекарств). К ним относятся, например, снотворные. В истории медицины есть печальный опыт применения одного из них. Полвека назад «Талидомид» (лекарство от бессонницы, которое рекомендовали принимать будущим мамам) стал причиной врожденных пороков развития у десятка тысяч детей! Препарат не прошел всех исследований, и его прием обернулся трагедией для огромного количества семей.

По статистике, во время вынашивания ребенка медикаменты принимают около 97 % женщин в мире. В тех случаях, когда лекарство назначено доктором, вопросов нет. Но как показывает практика, часто женщины принимают таблетки, не проконсультировавшись с врачом. А это плохо!

Около 350 препаратов, существующих в фармакологии, при неблагоприятных обстоятельствах могут привести к развитию пороков плода. Опасной для него может быть даже, казалось бы, безобидная таблетка от головной боли или какая-нибудь мазь. Остановимся на самых популярных лекарствах.

– Анальгин создает риск заращения анального отверстия. У ребенка при рождении может быть обнаружена также полидактилия (больше 5 пальцев).

– Аспирин повышает вероятность пороков развития ушей и глаз, может стать причиной внутреннего кровотечения, кровоизлияния в мозг, мертворождения. Более того, аспирин может быть виновником молниеносного лекарственного гепатита у матери. Только спустя 100 лет после изобретения этой таблетки стало известно, что она гепатотоксична, то есть может привести к серьезному повреждению печени.

– «Алмагель» способен спровоцировать у ребенка врожденный порок сердца.

- Стрептоцид может вызвать дистрофию слухового нерва и, как следствие, глухоту.
- «Бисептол», «Бактрим» на ранних сроках беременности способны привести к развитию такого порока, как волчья пасть.
- «Фастум-гель» в некоторых случаях становится причиной лекарственной зависимости у плода.

## **Доказана ли вина лекарств?**

ОПИСАННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПРИЕМЕ УКАЗАННЫХ ЛЕКАРСТВ ДАЛЕКО НЕ ВСЕГДА! БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ СОПУТСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ.

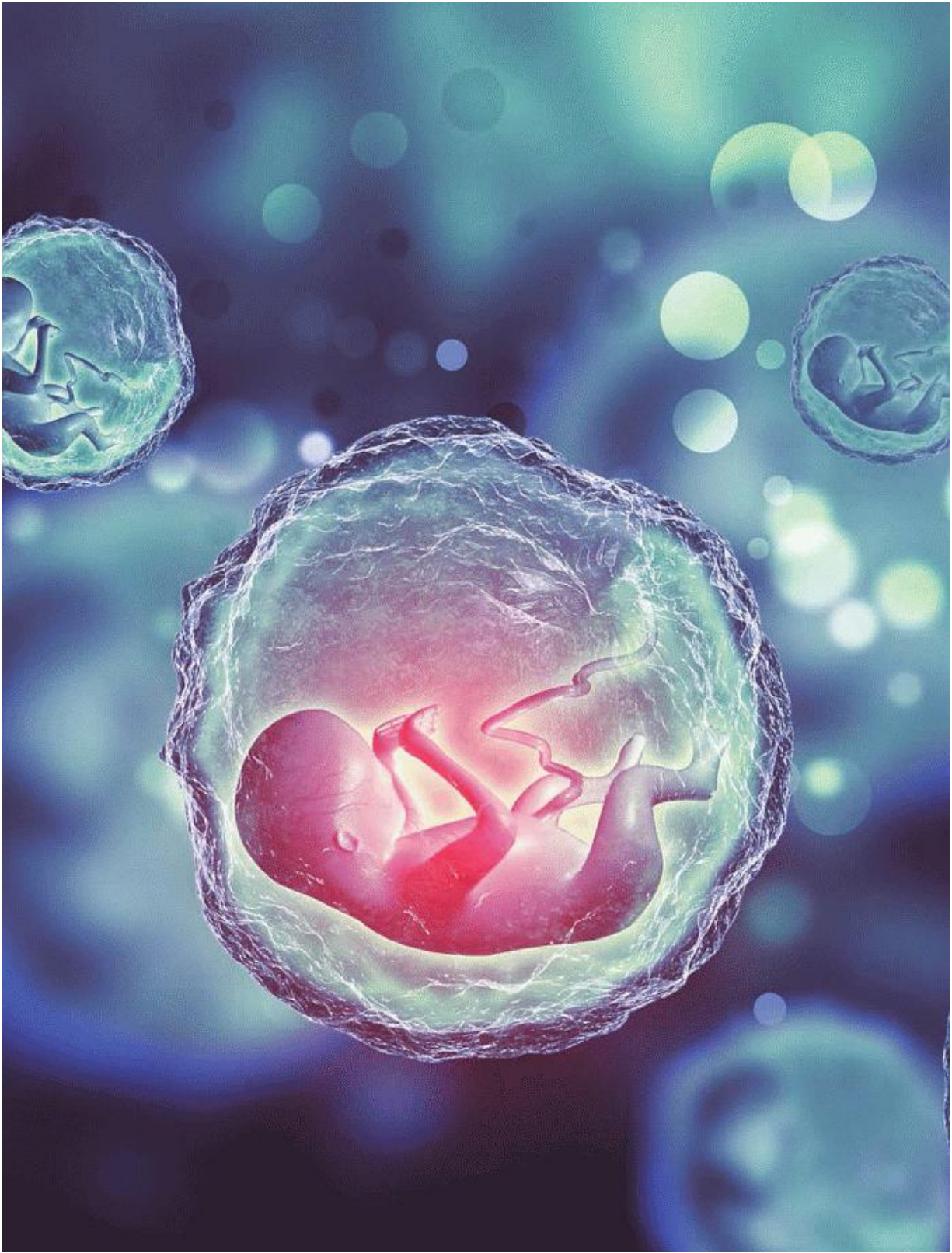
Среди них индивидуальная чувствительность матери и плода к препарату, дозировка (чем выше – тем больше риски) и количество препаратов, которые одновременно на данный момент принимает беременная женщина (очевидно, что чем их больше – тем хуже прогноз).

Я рекомендую избегать приема лекарств во время беременности. Но если вы заболели, нужно лечиться, поэтому ни в коем случае не отказывайтесь от терапии. Врач постарается прописать вам максимально безопасный препарат. Главное не забудьте предупредить, что вы беременны!

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Врач должен ориентироваться на соотношение „польза для мамы / риск для плода“. Если есть необходимость в назначении лекарств, мы стараемся использовать препараты категорий А и В. Но если состояние пациентки требует более серьезных лекарств, например у нее развился сепсис, мы готовы приступить к лечению более тяжелыми препаратами. При этом хороший врач всегда взвешивает все за и против и рассказывает пациентке о плюсах и минусах».*





## **Слушается дело о влиянии антибиотиков**

Подсудимые стали виновниками формирования различных патологий и гибели эмбрионов.

### **Слово адвокату плода!**

**Антибиотики могут причинять вред.**

### **Следствие установило:**

Антибиотики спасают жизни миллионов людей. Что бы мы без них делали? Но в период беременности эти лекарства могут быть опасны. Многие антибиотики с легкостью преодолевают плацентарный барьер и сказываются на формировании и здоровье плода. Воздействие на него зависит от состава препарата и срока беременности.

- На первых неделях прием антибиотика опасен гибелью зародыша.
- В период с 3-й по 12-ю неделю он может стать причиной врожденных пороков развития.
- После 12-й недели – вызвать нарушения в работе органов и систем.

Коротко называю препараты и описываю их возможное воздействие. Начнем с антибиотиков, которых нужно избегать не только во время беременности, но и в период грудного вскармливания. Они легко проникают в кровь ребенка и продолжительное время не выводятся из его организма из-за незрелости ферментных систем печени.

– Тетрациклин обладает гепатотоксичным действием, проще говоря, бьет по печени. Он замедляет рост эмбриона, приводит к расщеплению верхнего неба (так появляются заячья губа, волчья пасть), сращению пальцев на ногах и руках, а также необратимым изменениям зубной эмали.

– Левомицетин так же, как и тетрациклин, гепатотоксичен. Кстати, он опасен не только для печени ребенка, но и для взрослого человека.

Левомецетин может вызвать нарушения в кроветворной системе, спровоцировать гипопластическую анемию и сердечно-сосудистую недостаточность.

– Аминогликозиды особенно нежелательно принимать на ранних сроках беременности. Они приводят к поражению почек, слухового нерва плода и развитию глухоты.

– Сульфаниламиды вызывают множественные аномалии развития и нарушения процесса кроветворения.

– Фторхинолоны могут привести к повреждению сосудов и формированию пороков развития костной ткани.

### **Означает ли это, что об антибиотиках нужно забыть?**

Нет! Во многих случаях (например, если будущая мама больна ангиной, пневмонией, пиелонефритом, ЗППП) обойтись без них нельзя. Оптимальный выбор при необходимости лечения антибиотиками – это пенициллины (амоксциллин, ампициллин и пр.). Их можно применять даже в первом триместре. Во втором триместре допустим прием цефалоспоринов (цефотаксим, цефазолин) и макролидов (эритромицин, азитромицин).

### **Доказана ли вина антибиотиков?**

НЕ ВСЕХ. СРЕДИ НИХ ЕСТЬ БЕЗОПАСНЫЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЛЕКАРСТВА.



## **Слушается дело о влиянии гормонов**

На скамье подсудимых – «Утрожестан», дексаметазон, преднизолон, преднизон – препараты, которые нередко назначаются во время беременности и позволяют выносить детей миллионам женщин. Искусственные гормоны подозреваются в способности негативно сказаться на здоровье ребенка в будущем.

### **Слово адвокату плода!**

**Гормоны – блюстители порядка, но всегда ли нужна их помощь?**

### **Следствие установило:**

Гормоны нередко оказываются предметом споров.

**Прогестерон** – главный гормон беременности. Его самые популярные в нашей стране аналоги – «Утрожестан» и «Дюфастон».

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«К сожалению, часто эти препараты назначались без особых показаний. Женщине могли прописать прогестерон только из-за того, что ей больше 30 лет. Сейчас врачи действуют иначе – ни один гормон не прописывают без строгих показаний и результатов анализов. Специалисты должны четко отслеживать продолжительность приема препарата. Не надо оставлять „Утрожестан“ до 36 недель, если в первом триместре у женщины однократно появились кровяные выделения. Гормоны нужно отменять, когда начинает функционировать плацента. Если она включилась в работу, уровень естественного прогестерона повысился, а значит, его синтетический аналог больше не нужен».*

Показание для назначения прогестерона – недостаточность лютеиновой фазы: если образовавшееся после разрыва фолликула желтое тело не вырабатывает достаточного количества прогестерона, беременность угасает на ранних сроках. И вот здесь «Утрожестан» уместен. Он решает проблему нехватки прогестерона, а также обеспечивает антиандрогенное и противотревожное действие.

**Глюкокортикоиды** – это гормоны, которые вырабатывает кора надпочечников. Их самые известные синтетические аналоги – дексаметазон, преднизон и преднизолон.

Необходимость в этих гормонах возникает при гиперандрогении (избыточной выработке мужских гормонов) надпочечникового происхождения.

Они позволяют снизить концентрацию андрогенов. Избыток тестостерона создает угрозу для беременности, а также может стать причиной вирилизации плода женского пола: у девочки срастаются половые губы, увеличивается клитор, могут появиться признаки гермафродитизма. Именно поэтому, если врач считает необходимым прием глюкокортикоидов, от них не стоит отказываться.

### **Доказана ли вина гормонов?**

СТОРОННИКИ И ПРОТИВНИКИ ПРИЕМА «УТРОЖЕСТАНА» (ПОСЛЕДНИЕ СЧИТАЮТ ЕГО «ОБЫЧНОЙ ПУСТЫШКОЙ, КОТОРАЯ НЕ УСВАИВАЕТСЯ ОРГАНИЗМОМ») СХОДЯТСЯ ВО МНЕНИИ, ЧТО ОН НЕ ОКАЗЫВАЕТ НЕГАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ПЛОД.

На сегодняшний день не выявлено ни одного случая развития пороков, связанного с приемом этого препарата. Однако часто назначение прогестерона оказывается неоправданным.

Дексаметазон, преднизон, преднизолон могут угнетать работу коры надпочечников. Эта проблема имеет обратимый характер и не требует медицинского вмешательства. Однако необходимость назначения этих гормонов также находится под вопросом.





## **Слушается дело о влиянии на плод неудачного медикаментозного аборта**

Подсудимый обвиняется в формировании врожденных пороков развития.

### **Слово адвокату плода!**

**Медикаментозный аборт – худшее, что может пережить ребенок.**

### **Следствие установило:**

Медикаментозный аборт считается одним из самых безопасных методов прерывания беременности. В мировой практике он используется более 30 лет. В России – на сроке до 6 недель беременности. В Европе, согласно протоколам ВОЗ, – до 22 недель. Прерывают беременность два препарата, которые запрещено продавать в аптеках! Это мифепристон (искусственный антагонист главного гормона беременности – прогестерона) и мизопростол (аналог простагландина – гормона, стимулирующего родовую деятельность).

– Мифепристон подавляет выработку прогестерона и тормозит деление плодного яйца. Своего максимума в крови женщины он достигает через 1,5 часа после приема.

– Мизопростол вызывает сокращения матки и приводит к отслойке плодного яйца. Этот препарат женщина принимает через 1,5–2 суток после мифепристона.

В 95–98 % случаев медикаментозный аборт достигает своей цели. Однако через 2 недели после процедуры женщина должна прийти на УЗИ и убедиться, что таблетки подействовали. Вы будете удивлены, но в 0,7–1% случаев беременность может продолжаться.

## **Почему медикаментозный аборт не всегда приводит к прерыванию беременности?**

Специалисты объясняют это индивидуальными характеристиками организма: он может быть невосприимчив к мифепристону, в том числе из-за особенностей ферментов печени.

На этот счет проводилось исследование. Выяснилось, что в крови женщин, на которых abortивные таблетки не подействовали, количество мифепристона не смогло достичь своего пика. Соответственно, прогестерон продолжал вырабатываться, а плодное яйцо развиваться.

В таких случаях женщинам предлагают прибегнуть к выскабливанию. Но этой рекомендации следуют не все. Дело в том, что аборт – серьезный психологический стресс для пациентки. После искусственного прерывания беременности многие сразу же начинают сожалеть о своем решении. Постабортный синдром возникает у подавляющего большинства женщин. 58 % (то есть каждая вторая) задумывается о самоубийстве. Многие идут на прерывание беременности из-за давления семьи и обстоятельств. Когда выясняется, что сердце малыша продолжает биться, несмотря на проведенный аборт, женщина может наотрез отказаться от повторной попытки прервать беременность. И тогда возникает вопрос, родится ли ее малыш здоровым после воздействия таких мощных гормонов?

Прием мифепристона не так опасен для развивающегося плода. Его прием может быть безобидным. А вот мизопростол – более агрессивный препарат, он может провоцировать врожденные пороки развития. У 3 из 13 новорожденных, переживших медикаментозное прерывание беременности, сформировались патологии: аномалии развития пальцев, дефект нервной трубки, черепно-мозговая грыжа.

Соответственно, если попытаться вычислить вероятность рождения больного ребенка, риск составляет 23 %.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, эксперт по делу: *«В моей практике было несколько пациенток, которые приходили из других клиник с первичным обращением после медикаментозных абортов, продолжившихся беременностями. Таких пациенток было немного, 3–4 женщины. Им всем повезло: у них родились здоровые дети, однако так бывает не всегда. У ребенка под воздействием препаратов для*

*медикаментозного аборта могут возникнуть пороки, поэтому развитие малыша требует очень внимательного контроля на УЗИ».*

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**К СОЖАЛЕНИЮ, ДА.**

Если мифепристон еще может быть частично оправдан, то мизопростол однозначно виновен в возникновении пороков развития.





## **Слушается дело об антигистаминных препаратах**

Подсудимые подозреваются в убийстве по неосторожности и инвалидизации ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Антигистаминные лекарства не ведают, что творят. Желая помочь вам, они могут навредить еще не рожденному малышу!**

### **Следствие установило:**

Антигистаминные препараты, как следует из названия, блокируют выброс гистамина, а это биологически активное вещество очень важно для развития плода.

Гистамин участвует в подготовке эндометрия к имплантации оплодотворенной яйцеклетки. Он интенсивно образуется в растущих тканях, участвует в формировании органов зародыша и регулирует обменные процессы между матерью и плодом.

Специалисты обладают данными о негативном влиянии антигистаминных препаратов на растущий организм. Они могут стать причиной гибели эмбриона и спровоцировать врожденные пороки: привести к гидроцефалии, недоразвитию внутренних органов (почек, мочевого пузыря, легких), сращению пальцев ног или рук, аномальному формированию заднепроходного отверстия. В процентном соотношении риск относительно небольшой, но чтобы не попасть в эту статистику, помните, что препараты, подавляющие гистамин, требуют очень осторожного приема. Если вы беременны и страдаете аллергией, не занимайтесь самолечением, а обратитесь за консультацией к своему лечащему врачу. Если тот сочтет, что в вашем случае потерпеть не получится, а избыточное высвобождение

гистамина может угрожать вашей жизни, он назначит вам лекарства. Скорее всего, это будут препараты, которые в проведенных исследованиях не подтвердили повышенного риска формирования врожденных пороков развития. Если вам прописали лекарства, обязательно носите их с собой. Даже если вы не хотите их принимать, возможны случаи, в которых эти препараты могут спасти жизнь вам и вашему ребенку.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*В первом триместре, когда идет формирование плода, от приема антигистаминных препаратов нужно воздержаться. Если мама тяжелый аллергик, и без лекарств справиться не получится, после 9-й недели все же можем с осторожностью назначить антигистаминные. Во втором и третьем триместре становимся смелее. На поздних сроках беременности разрешены практически все антигистаминные. Будущую маму не мучаем, потому что понимаем, что заложенность носа, кашель, отек приводят к гипоксии плода.*

### **Доказана ли вина антигистаминных препаратов?**

**ДА, СПОРИТЬ С ФАКТАМИ БЕССМЫСЛЕННО.**



## **Слушается дело о головной боли**

Подсудимая подозревается в сговоре с гипоксией, а также в стремлении спровоцировать задержку развития эмбриона.

### **Слово адвокату плода!**

**Головная боль – мучитель со стажем. Она знает, как превратить в пытку вашу жизнь и при этом навредить вашему малышу.**

### **Следствие установило:**

Головная боль приходит внезапно. Она бывает первичной (мигрень, кластерная головная боль, головная боль напряжения) и вторичной (вследствие повышения или понижения артериального давления, травм, заболеваний).

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Мигрени во время беременности у многих ослабевают. Считается, что головную боль блокирует прогестерон. Но так бывает не всегда. У некоторых, например, головная боль появляется впервые во время беременности. В этом случае нужно обратиться к неврологу и установить причину проблемы. Во втором и третьем триместрах он может посоветовать МРТ, чтобы не пропустить развития органических поражений головного мозга. Самолечением заниматься не советую. Анальгин и все обезболивающие, в состав которых он входит, строго противопоказаны».*

Чаще всего будущие мамы жалуются на вторичную боль, вызванную скачками давления.

– У одних женщин с наступлением беременности отмечается снижение давления (гипотония). Это связано с изменением



вегетативной системы и влиянием гормонов беременности. Они расслабляют не только матку, но и кровеносные сосуды, соответственно, давление снижается.

– У других возникает гипертония. Ее может спровоцировать гормональный дисбаланс, а также заболевания почек (гестоз), сердца, кровеносных сосудов.

В обоих случаях сильные колебания давления – это не очень хорошо.

– При длительной гипотонии возникает фетоплацентарная недостаточность. Ребенок оказывается в условиях кислородного голодания, поэтому возможна задержка развития.

– При гипертонии возникает спазм сосудов. Это приводит к недостаточному поступлению нужных плоду веществ, его рост и набор веса также замедляются.

Тревожными симптомами считается нарастание боли и изменение времени ее появления (например, голова стала болеть по ночам). Если боли мучают постоянно, к обследованию с помощью магнитно-резонансной томографии можно приступить после 14 недель беременности. В исключительных случаях (если у беременной экстренные показания: подозревают инсульт или опухоль мозга) МРТ можно провести раньше. Чтобы облегчить диагностику, заведите дневник, в котором надо указывать день, время и интенсивность боли по десятибалльной шкале. Берегите себя!

### **Доказана ли вина головной боли?**

**ДА. С БОЛЬЮ НУЖНО БОРОТЬСЯ, И В ЭТОМ ВАМ ПОМОЖЕТ ВРАЧ.**



## **Слушается дело о влиянии аспирина (ацетилсалициловой кислоты)**

Подсудимый обвиняется в возникновении кровотечений, пороков развития органов слуха и зрения у ребенка, нарушении кровоснабжения и мертворождении.

### **Слово адвокату плода!**

**Плохо, когда аспирин слишком много. Общение с ним нужно дозировать!**

### **Следствие установило:**

Он выручает при жаре и боли. Мы принимаем по 500 миллиграммов, и нам становится легче. Но для беременной женщины это слишком высокая дозировка. Аспирин действительно может вызвать кровотечения, а также стать причиной пороков развития органов слуха и зрения у плода, нарушения кровоснабжения и мертворождения.

Иное дело, если дозировка аспирина снижена в несколько раз. Препарат начинает работать совсем по-другому. Он не влияет на боль и температуру, зато снижает свертываемость крови и не провоцирует пороков развития у ребенка.

Если у женщины слишком густая кровь, ее нужно разжижать, иначе проблемы неизбежны.

Густая кровь закупоривает сосуды плаценты, из-за этого возникает риск плацентарной недостаточности. Она приводит к недостаточному питанию плода и задержке его развития, отставанию в росте и весе. В некоторых случаях гиперсвертываемость крови может стать причиной гибели малыша.

Для матери густая кровь тоже опасна – возникает вероятность повышенного образования тромбов и закупорки кровеносных сосудов. Еще одно возможное тяжелое осложнение беременности – преэклампсия. Это состояние сопровождается высоким давлением, нарушением работы жизненно важных органов женщины и нежелательными изменениями в плаценте. Преэклампсия может перерасти в эклампсию (очень опасное состояние) и стать причиной смерти ребенка и матери.

Все очень серьезно! Именно поэтому, если врач назначил вам аспирин, не сопротивляйтесь лечению.

Обычно ацетилсалициловую кислоту прописывают беременным, страдающим гипертонией, сахарным диабетом, хроническими заболеваниями почек, аутоиммунными болезнями, а также женщинам, которые в прошлом пережили преэклампсию.

Как правило, аспирин назначают с 12-й недели беременности до 36-й. Точную дозировку определяет врач, обычно она составляет 75-162 миллиграмма. Для профилактики преэклампсии назначают самые низкие дозы, при риске инфаркта и инсульта – более высокие.

### **Доказана ли вина аспирина?**

**В МАЛЫХ ДОЗАХ АСПИРИН БЕЗОПАСЕН. БОЛЕЕ ТОГО, ОН СПАСИТЕЛЬ, ЗАСЛУЖИВАЮЩИЙ МЕДАЛИ.**

Большие дозы беременным женщинам противопоказаны. Будьте осторожны, не занимайтесь самолечением!





## **Слушается дело о влиянии БАДов (Биологически Активных Добавок)**

На скамье подсудимых – пробиотики, нутрицевтики, парафармацевтики. Предполагается, что они могут играть роль в развитии аномалий и задержке роста эмбриона.

### **Слово адвокату плода!**

**Биологически активные добавки бывают разными. Одни в списке подозреваемых оказываются случайно, другие – вполне заслуженно.**

### **Следствие установило:**

БАД – это концентрат натуральных биологически активных веществ. Условно БАД делят на 3 группы.

- Пробиотики (живые бактерии, стимулирующие рост кишечной микрофлоры). Их активно используют при дисбактериозе (нарушении баланса микрофлоры).

- Нутрицевтики (источники полиненасыщенных жирных кислот, витаминов, минералов).

- Парафармацевтики (добавки растительного происхождения).

БАД – это не лекарство, но как любое биологически активное вещество, требует осторожности. Тем более что эта тема слабо изучена, а многие препараты не прошли клинических испытаний.

Из перечисленного списка наиболее безобидными можно назвать пробиотики. Многие из них обладают высоким профилем безопасности и доказанной эффективностью.

Нутрицевтики вызывают вопросы по дозировке содержащихся в них веществ. Во-первых, возможна производственная ошибка. Медицине известен случай, когда в пищевой добавке содержание селена

превышало норму в 182 раза. Это привело к отравлению потребителей, которое сопровождалось рвотой, изменением ногтей и выпадением волос. Во-вторых, если вы одновременно принимаете БАДы и витаминно-минеральные комплексы, есть риск спровоцировать гипервитаминоз. Это может сказаться на развитии плода. Так, например, избыточное поступление витамина А способно привести к замедлению роста ребенка и развитию у него пороков мочеполовой системы.

Что касается парафармацевтиков, уверенность в том, что все растительное безопасно, ошибочно. Многие растения обладают сильным воздействием, которое может повлиять на течение беременности. Например, мята и плоды можжевельника могут вызывать сокращения матки и провоцировать тонус, крапива влиять на показатели свертываемости крови, а некоторые виды женьшеня и полынь вызывать пороки развития плода. Не забывайте и о том, что накопительный эффект некоторых растительных препаратов может дать о себе знать аллергией.

## **Доказана ли вина БАДов?**

### **ПРОБИОТИКИ НЕВИНОВНЫ!**

А вот нутрицевтики и парафармацевтики могут быть опасны, поэтому от них на время беременности и грудного вскармливания лучше держаться подальше.



## **Слушается дело о влиянии БАДов с винпоцетином**

Подсудимый обвиняется во внезапном прерывании беременности и формировании у ребенка врожденных пороков развития.

### **Слово адвокату плода!**

**БАД с винпоцетином – как контрабандист. Занимается тайным ввозом запрещенных беременным веществ.**

### **Следствие установило:**

FDA (Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США) объявило об опасности БАДов, содержащих винпоцетин!

Винпоцетин в России используется для лечения когнитивных и сосудистых нарушений работы головного мозга. В США он не прошел регистрацию и оказался в списке пищевых добавок, которые разрешены к использованию в составе БАДов. А они продаются без рецептов – в этом-то и опасность. Мало кто относится к БАДам с должной осторожностью.

Винпоцетин входит в состав добавок для укрепления памяти, улучшения внимания и умственной работы, а также для контроля веса. Он обладает противовоспалительным, антиоксидантным, сосудорасширяющим, противоэпилептическим и нейропротекторным действием.

Плюсов много. Однако во время беременности и грудного вскармливания винпоцетин противопоказан. Он может вызвать плацентарное кровотечение и спровоцировать выкидыш. Для российской медицины это не секрет. В инструкциях по применению препарата вы с легкостью можете найти эту информацию.

Тем не менее FDA начало бить тревогу только сейчас, когда в рамках отчета Национального института здравоохранения получило данные о негативном действии винпоцетина и осознало, что БАДы с ним очень популярны среди женщин детородного возраста.

FDA рекомендует компаниям, занимающимся продажей БАДов, позаботиться о маркировке своей продукции. Она должна информировать о возможных рисках приема винпоцетина для будущих мам. Эксперименты на животных показали, что даже небольшие дозы могут привести к выкидышу и аномалиям развития плода.

### **Доказана ли вина БАДов с винпоцетином?**

**ДА!**

Я призываю вас изучить этикетки добавок, которые, возможно, вы пьете. Винпоцетин синтезируется из экстракта барвинка малого. Соответственно, в составе БАДа он может быть указан как *Vinca minor* (барвинок малый). Если обнаружили его, отложите прием БАДа до тех пор, пока не родите и не прекратите кормить грудью.





# **Слушается дело о влиянии лекарственных трав**

Подсудимые вызывают осложнения беременности и бывают виновниками выкидышей.

## **Слово адвокату плода!**

**Лекарственные травы – как герой детектива, на которого тень подозрений падает в последнюю очередь.**

## **Следствие установило:**

К сожалению, многие будущие мамы недооценивают силу воздействия на организм лекарственных трав. Увы, они не так безобидны, как кажется. Хочу перечислить некоторые растения, способные дать нежелательный эффект во время беременности.

- Абортивным действием обладают: алоэ, анис, базилик, календула, клевер, пастушья сумка, пустырник сердечный, тысячелистник, цикорий, шалфей, шафран.

- Вызывают сокращения матки и провоцируют тонус: барбарис, валериана, сон-трава, чабрец, лопух, лютик, кукушкин цвет.

- Могут стать причиной кровотечения: ромашка аптечная, крапива, имбирь (но при этом он помогает справиться с токсикозом), василек синий, перечная мята, фенхель, душица.

- Повышает давление и стимулирует кровотечение: женьшень корейский.

- Понижает давление: укроп.

- Повышает нагрузку на сердце: липа.

- Подавляет работу щитовидной железы: зюзник.

- Влияют на выработку гормонов беременности: шлемник бокоцветковый, воронец, клопогон.

– Нарушают работу печени: мать-и-мачеха, мята болотная, окопник лекарственный, мате, тимьян, чабрец.

– Провоцируют образование тромбов: донник лекарственный, крапива, сумах дубильный.

– Обладают токсическим действием на организм: выюнок полевой, горечавка, девясил, коровяк, крестовник, льнянка, багульник болотный.

Лекарственные растения могут повлиять не только на течение беременности, но и на развитие у плода врожденных пороков. Их могут спровоцировать аир обыкновенный, базилик, зверобой продырявленный, сенна, крушина ломкая, ревень (он также может стимулировать остеопороз у матери).

### **Доказана ли вина подсудимых?**

ПОСПЕШУ УСПОКОИТЬ: РАЗОВЫЙ ПРИЕМ ЭТИХ РАСТЕНИЙ СКОРЕЕ ВСЕГО ОКАЖЕТСЯ СОВЕРШЕННО БЕЗОПАСНЫМ. А вот регулярное и длительное применение таких трав, увы, может быть не так безобидно: возникает накопительный эффект. Именно поэтому будьте осторожны. Прежде чем выпить травяной настой, подумайте, так ли он безопасен для вас и малыша и есть ли в нем необходимость.



## **Слушается дело о влиянии синтетических витаминов и минералов**

Подсудимые обвиняются в мошенничестве (мол, можно обойтись и без них), повышенном риске аллергии у плода, возможной передозировке и врожденных пороках развития плода, рождении крупного ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Витамины устали оправдываться.**

### **Следствие установило:**

Поливитамины помогают справиться с нехваткой витаминов и минералов. Во время беременности потребность в них заметно возрастает. Восполнить с помощью питания возникающий дефицит достаточно сложно.

– Во-первых, продукты уже не те, что 100 лет назад: сказывается обеднение почв и обработка зерновых культур. В земле, на которой растут овощи, фрукты, злаки, в разы меньше железа, фтора, йода и других микроэлементов. После шлифовки зерна содержание в нем витамина В<sub>1</sub> стремится к нулю.

– Во-вторых, у многих питание достаточно однообразное. Преобладание в рационе рафинированных углеводов приводит к нехватке все того же витамина В<sub>1</sub>.

– В-третьих, многие витамины разрушаются под воздействием различных факторов еще до того, как попадут в ваш желудок. Для витамина С, например, губительны свет, хранение, кипячение, для витаминов группы В – кулинарная обработка.

Чтобы избежать гиповитаминоза, нужно задуматься о приеме витаминов. Однако он должен быть рациональным. Синтетические

препараты не нужно пить нон-стоп с первого до последнего дня беременности.

**Галина Клименко**, акушер гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«В первом триместре будущей маме достаточно принимать фолиевую кислоту. Она предупреждает развитие пороков нервной трубки плода. Также профилактически советую принимать йод и витамин D в дозировке 2000 ЕД. Что касается остальных витаминов и микроэлементов, желательно сдать анализ на их содержание и принимать, только если дефицит доказан. Во втором триместре поливитамины нужно пропить курсом, не более. Их избыток может стать причиной рождения очень крупного малыша».*

Перед приемом витаминов обязательно читайте аннотацию. Это не конфеты, поэтому принимать их нужно так, как указано в инструкции. Экспериментировать в этом вопросе не надо. Специалисты, прежде чем выпустить витамины на фармацевтический рынок, проводят исследования и в соответствии с их результатами дают рекомендации. Витамины нельзя принимать с молоком, чаем, соками, их надо запивать водой. На голодный желудок принимать витамины не стоит, потому что в них содержатся активные вещества, и об этом не надо забывать.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

ОТВЕТ НА ЭТОТ ВОПРОС КРОЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТАХ ВАШИХ АНАЛИЗОВ. ЕСЛИ ЕСТЬ ДЕФИЦИТ – ОДНОЗНАЧНО НЕВИНОВНЫ.







## **Слушается дело о витамине А**

Витамин А (ретинол) обвиняется в замедлении роста плода, формировании пороков центральной нервной системы, глаз, неба, а также урогенитальной патологии плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Витамин А – его не должно быть слишком много!**

### **Следствие установило:**

Действительно, витамин А может тормозить развитие плода и провоцировать аномалии развития мочеполовой системы. Еще одним неприятным последствием его приема может стать интоксикация, проблемы с печенью и псевдожелтуха. Такое возможно, но только при одном условии: если вы превысили дозировку и в организм поступило в течение суток более 10000 миллиграммов витамина. Именно поэтому, если вы принимаете поливитамины, будьте осторожны с искусственно витаминизированными продуктами и пищей, в больших количествах содержащей провитамин и витамин А.

### **Чем полезен витамин А?**

Это мощнейший природный антиоксидант. Антиоксиданты, напомню, – вещества, которые противостоят избыточному окислению, разрушающему ДНК и оболочки клеток, и нейтрализуют образующиеся при этом вредные соединения. В организме каждого из нас существует своя «антиоксидантная армия», но уже к 25 годам она начинает капитулировать перед лицом возрастных изменений. Ей нужна поддержка извне! Одним из немногих веществ, способных ее оказать, считается витамин А.

– Он несет в клетки активный кислород.

– Витамин А участвует в обмене веществ и способствует укреплению защитных сил организма.

Этот витамин обеспечивает рост плода. Витамин А содержится в куриной, свиной и говяжьей печени, твердых сырах, сливочном масле, яичном желтке. «Прародителем» витамина А (бета-каротином) богаты зелень, овощи и фрукты красно-оранжевого цвета (морковь, шиповник, красный перец, тыква). Но с ним надо быть осторожными: отказавшись от поливитаминов, вы можете налегать на эти продукты и таким образом заработать передозировку.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**НЕ БОЙТЕСЬ ВИТАМИНА А, ПРИ ДОЗИРОВАННОМ ОБЩЕНИИ  
ОН АБСОЛЮТНО БЕЗОПАСЕН.**





# **Слушается дело о влиянии фолиевой кислоты**

Фолиевая кислота (витамин B<sub>9</sub>, фолацин) обвиняется в повышенном риске развития аллергии у ребенка.

## **Слово адвокату плода!**

**Фолиевая кислота – труженица и умница, каких мало.**

## **Следствие установило:**

Поводом для разговоров, порочащих репутацию фолиевой кислоты, стало исследование австралийских ученых. Во время эксперимента над животными они выяснили, что у детенышей с задержкой развития фолиевая кислота «отключила» устойчивость к 2 распространенным аллергенам – пылевому клещу и яичному белку. Похожая реакция наблюдалась и у младенцев с задержкой внутриутробного развития. Любопытно то, что матери этих детей принимали фолиевую кислоту в третьем триместре. Зачем они это делали, непонятно: этот витамин нужен беременной женщине только в первом триместре.

Вы ведь не будете пить фолиевую кислоту дольше 12 недель? Тогда вам и бояться нечего.

## **Чем полезна фолиевая кислота?**

Эта кислота обеспечивает полноценное деление оплодотворенной яйцеклетки. Если вы не дружите с фолиевой кислотой, все старания вашей генетики способны пойти насмарку. Во время репликации (самокопирования) наследственного материала может случиться сбой.

Поделюсь с вами результатами свежего исследования датских ученых. Согласно их данным, при нехватке фолацина хромосомы теряют стабильность: их части то удаляются, то произвольно дублируются. Дефицит фолиевой кислоты на 4-й неделе после

оплодотворения опасен появлением дефектов зачатия нервной трубки и аномалий формирования плода (отсутствие полушарий мозга, грыжи спинного и головного мозга, пороки сердца, недоразвитие ног или рук). Многие нарушения могут стать причиной гибели ребенка.

– Нехватка витамина B<sub>9</sub> влияет не только на плод, но и на течение беременности. В крови повышается уровень гомоцистеина. Если этой аминокислоты слишком много, плацентарное кровообращение ухудшается и возникает риск выкидыша.

– Сказывается недостаточность фолатина и на здоровье беременной женщины. Дефицит этого важного вещества чреват проблемами с кровью: анемией и лейкопенией. Кроме этого, возможно развитие жировой болезни печени.

– Существует гипотеза, что нехватка фолиевой кислоты может понизить интеллектуальный потенциал ребенка, а также стать одним из факторов формирования аутизма.

## **Доказана ли вина подсудимой?**

### **ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ОПРАВДАНА!**

Она имеет решающее значение в первые 6 недель беременности. Связано это с тем, что нервная трубка формируется через 2–4 недели после зачатия. Именно поэтому очень важно, если ваш тест показал две полоски, позаботиться о достаточном поступлении в организм этого витамина. Им богаты соя, рис, фасоль, дрожжи, свиная и говяжья печень, однако при тепловой обработке фолатин разрушается практически на 90 %. Поэтому если вы не являетесь противницей синтетических препаратов, лучше купить таблетки и принимать их в указанной врачом дозировке. Она может составлять от 400 до 4000 микрограммов в сутки в зависимости от анамнеза.



## **Слушается дело о влиянии витамина С**

Витамин С (аскорбиновая кислота) обвиняется в повышенном риске кровотечений и выкидышей.

### **Слово адвокату плода!**

**Витамин С – жертва клеветы.**

### **Следствие установило:**

Витамин С может спровоцировать спонтанное прерывание беременности – когда-то его даже использовали как abortивное средство. Вводили в организм женщины в очень больших дозах! Это провоцировало кровотечение. В остальных случаях бояться аскорбиновой кислоты не стоит.

Витамин С – природный антиоксидант. Атомы водорода, содержащиеся в нем, несут электроны и таким образом нейтрализуют вредные соединения. Они помогают обезвреживать свинец, кадмий, бензол, цианиды, противодействуют образованию канцерогенных веществ, а также способствуют выведению излишков холестерина.

Главное достоинство витамина С – он обладает иммуностимулирующим и антимуtagenным действием. Именно поэтому при острых респираторных вирусных инфекциях (особенно тех, что провоцируют ДНК-содержащие вирусы) этот антиоксидант назначают на ранних сроках беременности в качестве эффективного «антидота».

Витамин С приходит на выручку и в борьбе с железодефицитной анемией. Он помогает усвоению железа и способствует повышению гемоглобина.

Аскорбиновая кислота дружит с витамином D. Она участвует в процессе производства активных форм «солнечного» друга. Если

организм испытывает дефицит аскорбинки, то и нехватки витамина D не избежать.

Витамин С содержится в овощах, зелени и фруктах, но, к сожалению, быстро разрушается во время хранения и кулинарной обработки.

### **Доказана ли вина витамина С?**

**В АДЕКВАТНЫХ КОЛИЧЕСТВАХ ЭТОТ ВИТАМИН ТОЛЬКО НА ПОЛЬЗУ!**



## **Слушается дело о влиянии витамина D**

Витамину D предъявляется обвинение в навязчивости. Многие его аптечную форму считают ненужной.

### **Слово адвокату плода!**

**Витамин D: в наших широтах без его синтетического брата не обойтись.**

### **Следствие установило:**

Нехватка витамина D наблюдается практически у каждого россиянина. Именно поэтому акушеры-гинекологи советуют позаботиться о его достаточном поступлении в организм еще на этапе планирования беременности. Не стоит возлагать большие надежды и на солнце, которое, как известно, стимулирует образование витамина D из холестерина.

Учеными доказано, что из-за характеристик солнечного света в странах, которые находятся выше 37-й параллели (а это вся территория России), получить необходимое количество этого важного соединения практически невозможно. Исследования показали, что максимальный дефицит витамина D возникает в мае, когда все дружно бросают его пить, полагаясь на появление солнца. Максимального заряда витамином удастся добиться только в августе, да и то накопленный запас идет по нижней границе нормы.

Что же касается южных стран, то и их жительницы тоже не застрахованы от дефицита витамина D. На его внутрикожном синтезе может отрицательно сказаться загрязнение окружающей среды, смуглый оттенок кожи, использование солнцезащитных средств и отсутствие на солнце с 10 до 15 часов.

**Зачем нужен витамин D?**

Он очень важен для каждого из нас. Этот гормоновитамин считается главным звеном гормональной регуляции кальция и фосфора. Витамин D препятствует вымыванию кальция из костей и предупреждает развитие остеопороза – заболевания, характеризующегося недостаточной минерализацией костной ткани.

Во время беременности значение витамина D резко повышается. Его нехватка может негативно сказаться на здоровье будущей мамы и ее ребенка.

- У беременной женщины снижается иммунитет, повышается риск бактериального вагиноза, сахарного диабета и преэклампсии.

- У малыша в период внутриутробного развития дефицит витамина D может повлиять на развитие скелета (чаще всего бедренных костей) и набор веса, а после рождения стать причиной сердечной недостаточности, частых простудных заболеваний легких и неврологических расстройств.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

НЕТ. ТЕ СЛУЧАИ, КОГДА ВЫ СЧИТАЕТЕ, ЧТО ЕГО СЛИШКОМ МНОГО, МОГУТ ОКАЗАТЬСЯ ИЛЛЮЗИЕЙ. ЗАПАСЫ ВИТАМИНА D НЕОБХОДИМО ВОСПОЛНЯТЬ.

- В пище, присутствующей в нашем ежедневном рационе (яйца, сметана, молоко, сливочное масло), витамина D очень мало. Так, например, в 10 граммах сливочного масла содержится не более 60 МЕ, а в одном курином яйце – не более 160 МЕ.

- Витамина D много в рыбных продуктах. Суточную потребность можно восполнить с помощью жирной рыбы и печени трески, но эти продукты быстро приедаются. Соответственно, вряд ли кому-то удастся заставить себя есть их каждый день на протяжении 9 месяцев.

Специалисты советуют остановить свой выбор на аптечных витаминах. Точную дозировку определяет врач, основываясь на результатах анализа крови 25 (ОН) D. Показатель менее 30 нг/мл (75 нмоль/л) является поводом для назначения синтетических препаратов.







## **Слушается дело о влиянии витамина Е**

Витамин Е обвиняется в бесполезности и развитии сердечно-сосудистых заболеваний у ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Витамин Е – темная лошадка.**

### **Следствие установило:**

Е известен как витамин долголетия и плодородия. Долгое время его роль недооценивали: считалось, что «миссия» токоферола ограничивается влиянием на репродуктивную систему и развитие плода. Однако исследования показали, что витамин Е активно тормозит процессы окисления в клетках и восстанавливает вещества, которые участвуют в тканевом дыхании.

– Прием витамина Е – отличная профилактика кислородного голодания.

– Витамин Е – спаситель витамина А: он противодействует его окислению.

И самое важное: так же, как и витамин С, токоферол обладает антимуtagenным эффектом.

Дефицит витамина Е встречается редко. Одно из его проявлений – ранний токсикоз беременных.

Витамин Е содержится в молодых ростках злаков, растительных маслах, кукурузе, судаке, скумбрии, яйцах.

Можно получить его в необходимых количествах с питанием. Однако в некоторых случаях (при тех же ОРВИ на ранних сроках) врачи прописывают аптечный витамин. Единого мнения насчет эффективности этой формы нет: некоторые специалисты считают ее бесполезной. Кроме того, голландские ученые на основании одного из исследований пришли к выводу, что прием препарата в течение двух

месяцев в дозировке более 15 миллиграммов может привести к развитию сердечно-сосудистых заболеваний у ребенка.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ЧАСТИЧНО! НУЖНЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

Что касается остальных витаминов, ориентируйтесь на рекомендации вашего лечащего врача. Если есть сомнения в необходимости препаратов, сдайте кровь на анализ.



## **Слушается дело о заболеваниях, передающихся половым путем**

Подсудимые виноваты в невынашивании беременности, преждевременных родах, пневмонии, вульвите, уретрите, конъюнктивите, менингите и многих других заболеваниях новорожденного.

Заболевания, передающиеся половым путем, – преступники, способные нанести тяжкий вред здоровью.

На скамье подсудимых – болезни, которые могут спровоцировать внезапное прерывание беременности, вульвиты, уретриты, пневмонии.

### **Слово адвокату плода!**

**ЗППП нагоняют ужас на миллионы беременных, но не все так страшны.**

### **Следствие установило:**

В списке возбудителей ЗППП лидируют хламидии, гонококки, трихомонады, уреаплазмы, микоплазмы. Ежегодно в мире регистрируется 170 миллионов случаев заражения трихомонозом, 100 миллионов случаев хламидиоза и 62 миллиона случаев гонореи. Часто наблюдаются микстинфекции, или то, что в народе называют букетом половых инфекций. Остановимся на самых распространенных из ЗППП.

– **Хламидиоз** у беременных встречается достаточно часто: по разным данным, у 1-13 женщин из 100. Эта болезнь может привести к спонтанному прерыванию беременности. Лечить ее можно после 12-16-й недели. Важно вовремя выявить болезнь (она часто протекает бессимптомно) и пролечить до родов, чтобы избежать заражения новорожденного. Вероятность этого достаточно высока – 40–70 %. На

ранних сроках беременности хламидиоз может спровоцировать выкидыш, на поздних – задержку развития плода и преждевременное излитие вод. У ребенка при рождении могут диагностировать конъюнктивит, проктит, бронхит, пневмонию, гастроэнтерит, вульвит или уретрит.

– **Трихомоноз** может привести к преждевременным родам или стать причиной рождения маловесного ребенка. Если инфекция обнаружена на ранних сроках, основное лечение планируют на второй триместр. Если болезнь в течение беременности не выявили, есть риск заражения ребенка во время родов. Но он невелик – около 5 %. Инфицируются в основном девочки (у них возникает вульвит).

– **Микоплазмоз и уреаплазмоз** могут быть причиной невынашивания беременности. Если эти инфекции не пролечены, вероятность инфицирования новорожденного и развития у него пневмонии, конъюнктивита, менингита составляет от 18 до 55 %.

– **Гонорея** при заражении до зачатия может привести к выкидышу из-за воспаления децидуальной оболочки, которая образуется с наступлением беременности. Если мать заразилась гонореей на сроке больше 16 недель, риск выкидыша сводится практически к нулю, однако возможно инфицирование плода. Обычно оно происходит еще в утробе матери, реже – во время родов. Для новорожденного это чревато гонококковым сепсисом, отитом, конъюнктивитом, вульвовагинитом (у девочек), а также офтальмией, которая может стать причиной слепоты.

– **Герпетическая инфекция** при заражении на ранних сроках беременности приводит к формированию врожденных пороков развития (микроцефалия, микрофтальмия, кальцификаты в тканях мозга) и (или) спонтанному прерыванию беременности в каждом третьем случае. Если мать была инфицирована на поздних сроках беременности, есть риск мертворождения. Он составляет около 50 %. Если же заражение случилось перед родами, ребенок родится с генерализованной или локальной формой инфекции.

– **Сифилис** при отсутствии лечения во время беременности передается ребенку в 89 % случаев. Врожденный сифилис может привести к большому количеству осложнений.

## **Доказана ли вина подсудимых?**

**ДА! ВЕРОЯТНОСТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ЗАВИСИТ ОТ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.**

Риски повышают, например, патологическое снижение иммунитета, анемия, тромбофилия, аутоиммунные заболевания, а также плацентарная недостаточность.

Если дело ограничится инфицированием, можно настраиваться на минимальные риски. Если инфекция начнет развиваться, возникают более тяжелые последствия: задержка развития, кислородное голодание, угроза прерывания беременности, мертворождение.

Всех этих проблем можно избежать, если еще на этапе планирования беременности сдать анализы. Дело закрыто.



## **Слушается дело о гепатитах – вирусных заболеваниях печени**

На скамье подсудимых трое братьев: гепатит А, гепатит В и гепатит С. Подсудимые обвиняются в убийстве клеток печени, риске инфицирования плода и развитии у новорожденных гепатита, цирроза, гепатоцеллюлярной карциномы.

### **Слово адвокату плода!**

**Гепатиты – банда киллеров, убивающих клетки печени.**

### **Следствие установило:**

На сегодняшний день в мире орудуют гепатиты А, В, С, D, E, F, G, также TTV и SEN.

- Вирусы А и Е не могут вызвать хроническое заболевание печени.
- Вирусы В и D способны спровоцировать как острое течение болезни, так и хроническое.
- Гепатит С обычно переходит в хроническую форму.
- Вирусы TTV и SEN пока слабо изучены.

Беременные более беззащитны перед гепатитами: они заражаются в 5 раз чаще, чем небеременные, а болезнь у них протекает тяжелее.

**Гепатит А** (болезнь Боткина) нередко называют «болезнью грязных рук». Однако грязные руки – не единственный путь заражения этим заболеванием. Вирус передается через воду и пищу.

Пик заболеваемости гепатитом А приходится, как правило, на июль-август и октябрь-ноябрь.

Инкубационный период болезни длится в среднем около 3–4 недель. Вирус атакует клетки печени, подскакивает уровень билирубина (желчного пигмента) – и беременная желтеет. Пигментом окрашиваются склеры глаз и кожа.

Женщин беспокоит боль в правом подреберье, появляются лихорадка, отвращение к еде, тошнота и сильный кожный зуд. Выздоровление наступает через 4–6 недель. Есть вероятность, что будущая мама, заболевшая во втором или третьем триместре, родит раньше срока – риск преждевременных родов повышается в 2 раза.

При родах в острой стадии болезни плод может испытывать кислородное голодание. После родов нужно опасаться повышенного риска гнойно-септических осложнений у матери и новорожденного.

### **Доказана ли вина гепатита А?**

**ГЕПАТИТ А БЕЗОБИДЕН ОТНОСИТЕЛЬНО СВОИХ СОБРАТЬЕВ.** Плод не может заразиться через плаценту, болеет только мать. Все проходит в течение полутора месяцев и остается лишь неприятным воспоминанием. Чтобы заболевание не оказалось в вашем «багаже», нужно позаботиться о его профилактике:

- тщательно мойте фрукты и овощи;
- не пейте сырую воду;
- боритесь с мухами в доме – они могут быть переносчиками заболевания;
- если кто-то из ваших близких (муж, дети) заболел, нужно продезинфицировать всю квартиру. Поручите это кому-то из ближайших родственников или наймите клининговую службу. Посуду надо обдать кипятком, а затем на час поместить в двухпроцентный раствор хлорамина. Белье необходимо замочить в трехпроцентном растворе хлорамина и оставить на полчаса-час.

**Гепатит В** обычно передается через кровь и другие биологические жидкости человека. Вирус удивительно живуч и сохраняется во внешней среде несколько недель. Инфицирование может произойти во время переливания крови, лечения зубов, обрезного маникюра, инъекций. Заражение половым путем чаще всего происходит из-за накопления вируса во влагалище и в канале шейки матки.

На 1 тысячу беременностей приходится 1–2 случая острого гепатита В и 5-15 случаев хронической формы болезни.

Для будущей мамы особенно опасна острая форма гепатита В, она может развиваться молниеносно. К счастью, такое бывает нечасто,



однако самочувствие беременных ухудшается в любом случае. У них увеличиваются селезенка и печень, поднимается уровень билирубина в крови. Как результат, кожа и склеры глаз желтеют, моча темнеет, а стул светлеет. В этот период для больной очень опасно развитие острой печеночной недостаточности.

Также в течение беременности есть вероятность частых кровотечений. Они связаны с нарушениями в свертывающей и противосвертывающей системах крови. Еще одно тяжелое влияние вирусного гепатита В – нарушение фетоплацентарного кровообращения. Оно может привести к гипоксии, задержке роста плода и асфиксии новорожденного.

Чем позже беременная заразилась, тем больше вероятность того, что плод будет инфицирован тоже. Если в первом триместре риск передачи вируса составляет около 10 %, то в третьем – около 75 %.

Если малышу удалось избежать внутриутробного заражения, велика опасность того, что он будет инфицирован в родах. В подавляющем большинстве случаев (85–95 %) ребенок заражается в момент прохождения по родовым путям матери.

У большинства инфицированных младенцев острый гепатит протекает в легкой форме. Девять из десяти малышей оказываются носителями хронической формы заболевания. Как предполагают специалисты, причиной этого становится слишком слабый иммунитет.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА. ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В, ПОЗАБОТЬТЕСЬ О ПРИВИВКЕ ЕЩЕ НА СТАДИИ ПЛАНИРОВАНИЯ РЕБЕНКА.**

Во время беременности обращайте внимание на подготовку и стерилизацию инструментов персоналом в зубном, маникюрном и процедурном кабинетах. Не пользуйтесь чужими бритвами, зубными щетками и маникюрными ножницами.

Если вы уже больны гепатитом, чтобы снизить вероятность инфицирования вашего малыша, убедитесь о том, что в течение 12 часов после родов ему провели профилактику иммуноглобулином против гепатита В.

**Гепатит С** – сравнительно молодое заболевание, но очень коварное. Еще недавно его называли «гепатит ни А, ни В».

Основной путь передачи такого гепатита – через кровь (во время операций, инъекций, переливаний крови). Также возможны половой и перинатальный (от матери плоду) способы заражения. Их вероятность зависит от количества вирусных частиц в крови.

По статистике, гепатитом С больны 1–4 беременные женщины из ста. Будут ли у их детей пороки развития – спорный вопрос. Точки зрения специалистов расходятся. Существует мнение, что если будущая мама заразилась на ранних сроках беременности, аномалии развития могут быть. Если же инфицирование случилось во второй половине беременности, нужно иметь в виду риск мертворождения.

От матери плод заражается гепатитом С в 3–7% случаев. Кесарево сечение не может повлиять на эти цифры, поэтому специалисты считают, что беременные с гепатитом С должны рожать так же, как здоровые женщины.

Определить, инфицирован ли ребенок, можно только через год-полтора после его рождения. До этого времени у него в крови могут циркулировать материнские антитела. Если в полтора года выяснится, что ребенок инфицирован гепатитом С, серьезно повлиять на ситуацию в раннем возрасте невозможно. Потребуется лишь клиническое и лабораторное наблюдение.

### **Доказана ли вина гепатита С?**

**ДА. ПОЭТОМУ БУДЬТЕ ОСТОРОЖНЫ ВЕЗДЕ, ГДЕ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ КОНТАКТ С КРОВЬЮ. ПОМНИТЕ, ЧТО ВАКЦИНЫ ОТ ГЕПАТИТА С НЕТ! БОЛЕЗНЬ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ.**





# **Слушается дело о ВИЧ-инфекции**

Подозреваемой инкриминируется заражение ребенка.

## **Слово адвокату плода!**

**ВИЧ-инфекция ставит палки в колеса вашей беременности.**

## **Следствие установило:**

ВИЧ-инфекция приводит к СПИДу – заболеванию с выраженным нарушением клеточного иммунитета. Инкубационный период может длиться более 5 лет.

Первым признаком ВИЧ-инфекции обычно становится казалось бы беспричинное повышение температуры до 39–40 градусов, которое длится от 2 до 10 дней. Также сигнализировать о недуге могут головная боль, повышенная утомляемость и раздражительность, сильная потливость (особенно ночью), увеличение лимфоузлов (сначала на затылке, затем на шее, позже – в подмышках и паху), обильные слизистые выделения.

Во время беременности течение ВИЧ-инфекции заметно осложняется. Есть вероятность присоединения других инфекций (например, кандидоза) и преждевременных родов. Риск заражения плода, по разным данным, составляет от 20 до 60 %. Чтобы не заразить малыша, будущая мама должна находиться под наблюдением врачей и получать необходимое лечение.

Возможны три варианта передачи инфекции плоду.

– Первый – в случае фетоплацентарной недостаточности, отслойки плаценты и возникновения других повреждений фетоплацентарного барьера.

– Второй – во время родов.

– Третий – при грудном вскармливании.

У детей с врожденной инфекцией наблюдается задержка роста, микроцефалия (у них маленькие голова и мозг), нарушения работы спинного мозга. Малыши страдают хроническим расстройством стула, отставанием в развитии, неврологическими нарушениями. Детские инфекции у таких детей протекают очень тяжело.

У 8 из 10 детей, заразившихся ВИЧ в младенчестве, СПИД дает о себе знать в первые пять лет жизни.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

**ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ОЧЕНЬ СИЛЬНА.**

Попытаться защитить своего ребенка от внутриутробного заражения можно с помощью специфических противовирусных препаратов. Риск снижается на 5-10 %. От грудного вскармливания нужно отказаться. По статистике, во время кормления грудью женщины заражают детей в 15–45 % случаев.



## **Слушается дело о краснухе**

Подсудимая обвиняется в формировании врожденной глухоты, пороков сердца, развитии катаракты, умственной отсталости ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Краснуха – бой-баба, которая наводит ужас на всех беременных.**

### **Следствие установило:**

Всемирная организация здравоохранения присвоила России статус страны, полностью победившей краснуху. В 2018 году было зарегистрировано наименьшее за историю наблюдений количество случаев заболевания краснухой: переболело всего пять человек. Большинство из них заразились болезнью, находясь за рубежом.

Еще один важный факт – за год не было зафиксировано ни одного случая врожденной краснухи. И все это, разумеется, благодаря активной вакцинации населения.

Означает ли победа над краснухой, что нужно расслабиться и перестать делать прививки от этой болезни? Нет и еще раз нет! Прививайте детей и о себе не забывайте. Если вы планируете беременность, позаботиться о вакцинации нужно за 2–3 месяца до планируемого зачатия. Даже если вы не выезжаете за пределы страны, всегда есть риск заразиться от того, кто подцепил краснуху за рубежом и привез ее в родные пенаты.

Краснуха, напомню, очень коварна. Если женщина заболеет во время беременности, вирус может спровоцировать хромосомные изменения, ухудшить кровоснабжение тканей и повлиять на деление клеток. Риск выкидыша повышается в 2–4 раза. Ребенок может родиться с врожденной глухотой, пороком сердца, глаз (классическая триада при краснухе). Кроме этого, краснуха может негативно сказаться на умственных способностях малыша.

Самое опасное время для беременной – первый триместр, когда формируются все органы и системы ребенка. Если вы контактировали с больным краснухой и узнали об этом, срочно отправляйтесь к врачу. В течение 72 часов вам нужно получить противокраснушный глобулин. Он поможет избежать заражения, однако точно узнать, удалось ли предотвратить болезнь, можно будет только через полтора месяца, сдав кровь на антитела.

– Если женщина переболела краснухой на ранних сроках, велика вероятность аномалий развития, поэтому специалисты рекомендуют прибегнуть к аборту.

– Если болезнь дала о себе знать в период с 12-й до 16-й недели, прогноз более оптимистичный, но риск рождения больного ребенка остается высоким. На этом сроке вопрос об аборте по медицинским показаниям должен решаться комиссией с участием акушеров-гинекологов, инфекционистов, врачей УЗИ, руководителей медучреждения.

– Если же будущая мама перенесла краснуху во второй половине беременности, когда плацента уже сформировалась, скорее всего, все обойдется. Вероятность серьезных пороков небольшая.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

**ДА, КРАСНУХА МОЖЕТ БЫТЬ ОЧЕНЬ ОПАСНОЙ. НО ВСТРЕЧА С НЕЙ НЕ ВСЕГДА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ПОРОКОВ У ПЛОДА, ПОЭТОМУ СОХРАНЯЙТЕ ВЕРУ В ЛУЧШЕЕ!**



## **Слушается дело о ветряной оспе**

Подсудимая обвиняется в поражении кожи, конечностей, головного мозга ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Ветряная оспа – злостная хулиганка.**

### **Следствие установило:**

Среди беременных ветрянку хулиганит редко. По статистике, количество заболевших составляет около 0,5 % от всех беременных. Большинство переболело еще в детстве.

Ветрянку подкрадывается незаметно, и пока идет инкубационный период (три недели), никак себя не проявляет. О себе она дает знать подъемом температуры и высыпанием пятен наподобие комариных укусов, которые быстро превращаются в пузырьки с прозрачным содержимым и начинают зудеть.

– Если ветрянку настигла вас в первой половине беременности, вероятность того, что малыш избежит заражения, составляет 80 %. Если он попадет в оставшиеся 20 %, есть риск поражения кожи, конечностей, головного мозга, но он невелик (5-12 %). Чем больше срок беременности – тем меньше вероятность осложнений.

– Если вы заболите ближе к концу беременности, вероятность того, что малыш не заразится, составляет 20 %. Если он заболит, вирус может нанести удар по легким, головному мозгу, печени. Ключевое слово в этом предложении «может». Не накручивайте себя раньше времени, вероятность осложнений очень мала.

– Если наступило время родов, а вы в течение последних трех недель были в контакте с больным ветрянкой или уже болеете ею, вас изолируют. Будете рожать в специальном боксе.



Во время болезни не лечитесь самостоятельно, обратитесь к врачу. Он может рекомендовать введение иммуноглобулина или противовирусные препараты, которые помогут минимизировать последствия встречи с ветрянкой.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

ДА! НО РИСКИ ОЧЕНЬ НЕВЕЛИКИ.



## **Слушается дело о токсоплазмозе**

Подсудимый приводит к задержке роста плода, провоцирует выкидыши и преждевременные роды, способствует развитию гидроцефалии, желтухи, тромбоцитопении, а также психической неполноценности ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Токсоплазмоз – обидчик маленьких и слабых.**

### **Следствие установило:**

Токсоплазмоз среди нас, им инфицирован каждый третий житель планеты. Многие об этом даже не подозревают, так как болезнь протекает незаметно или дает о себе знать только симптомами банального ОРЗ.

Токсоплазмоз – достаточно безобидная болезнь и в состоянии хронического носительства безопасна. Однако в случае первичного инфицирования во время беременности она может стать причиной фатальных последствий.

В первом и втором триместрах в 10–15 % случаев токсоплазмоз вызывает спонтанное прерывание беременности или пороки развития плода. Поэтому женщин, планирующих беременность, и самих беременных принято обследовать на антитела к токсоплазме.

– Если женщина переболела токсоплазмозом до зачатия малыша, ей нечего бояться. В крови содержатся антитела, которые надежно защищают ее и ребенка от инфекции. Антитела Ig M говорят о недавней инфекции, а антитела Ig G – о давно перенесенном токсоплазмозе (кстати, они обнаруживаются у большинства женщин репродуктивного возраста).

– Если же антител нет, необходимо позаботиться о профилактике заражения. Нужно свести к минимуму контакты с кошками. Не надо

лезть к ним с поцелуями в нос (при остром заражении токсоплазмы могут содержаться у кошек в слюне и выделениях из носа) и менять кошачий лоток (в острую фазу инфекции ооцисты токсоплазм выделяются вместе с испражнениями животных).

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА!**

Учтите, что заразиться токсоплазмозом можно не только от кошек. Источником инфекции может быть почва, поэтому надо тщательно мыть овощи, фрукты, зелень, а также избегать работы с ней голыми руками (наденьте резиновые перчатки).

Еще один источник заражения – сырое мясо. При его разделывании беременным опять же посоветую использовать резиновые перчатки и упомяну о необходимости варить или жарить мясо до полной готовности (никаких бифштексов с кровью!).





## **Слушается дело о цитомегаловирусе**

Подсудимый обвиняется во внезапном прерывании беременности и врожденных пороках развития плода. У новорожденных болезнь может спровоцировать клиническую инфекцию с поражением различных органов, в том числе мозга.

### **Слово адвокату плода!**

**Цитомегаловирус распускает руки, когда видит слабых.**

### **Следствие установило:**

Это один из самых молодых вирусов, ученые открыли его сравнительно недавно – около полувека назад. Цитомегаловирус считается близким родственником ветрянки, герпеса и мононуклеоза. Передается воздушно-капельным, половым, контактно-бытовым путем, во время переливания крови и в период пребывания в материнской утробе. Единожды попав в организм, остается в нем навсегда.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Иммунитет к цитомегаловирусу есть у 80–90 % населения. Если же его нет, нужно избегать мест скопления детей, поскольку пик заболеваемости приходится на возраст 3–7 лет».*

Обычно цитомегаловирус проявляет себя как банальное ОРЗ: появляется слабость, немного поднимается температура, могут возникнуть боли в мышцах. При достаточном иммунном ответе болезнь проходит сама собой.

Другое дело – ослабленный организм. Здесь цитомегаловирус чувствует себя комфортнее и поражает ткани самых разных внутренних органов: печени, легких, почек, сетчатки глаза, поджелудочной железы. Еще более вольготно вирус ощущает себя в организме беременной женщины. Он с легкостью проникает через плацентарный барьер и начинает свое губительное воздействие на развивающегося ребенка.

Ученые называют цитомегаловирус одной из самых распространенных внутриутробных инфекций. Особенно он опасен в первом триместре, когда идет формирование всех органов и систем плода. На ранних сроках беременности цитомегаловирус может привести к выкидышу и дефектам развития. На поздних – к осложнениям беременности: многоводию и преждевременным родам.

С врожденной цитомегаловирусной инфекцией в Москве рождается от 1 до 3 % детей. Потеря слуха – самое распространенное ее последствие. У некоторых детей развивается церебральный паралич.

К счастью, многие женщины к моменту беременности уже инфицированы цитомегаловирусом и имеют к нему антитела.

Даже если спящая в организме беременной инфекция активизируется, она будет не так агрессивна к малышу.

Выявить цитомегаловирус можно только с помощью анализов. Желательно сдать кровь на активную форму этого вируса. Если результат отрицательный – отлично, а если положительный – нужно ввести специальный иммуноглобулин для беременных, который нейтрализует эту внутриутробную инфекцию. Риски развития пороков в случае применения иммуноглобулина до 17-й недели беременности снижаются в 4 раза и составляют 13 %.

### **Доказана ли вина цитомегаловируса?**

**ДА! НЕ ПОЛЕНИТЕСЬ СДАТЬ КРОВЬ НА ЭТОТ ВИРУС, ЧТОБЫ НЕ ОКАЗАТЬСЯ ЗАСТИГНУТОЙ ВРАСПЛОХ.**



## **Слушается дело о листериозе**

Подсудимый обвиняется в инфицировании плода. Листериоз приводит к формированию тяжелых пороков, несовместимых с жизнью. Существует риск, что ребенок погибнет. Листериоз также может быть причиной привычного невынашивания беременности.

### **Слово адвокату плода!**

**Листериоз – опасный тип.**

### **Следствие установило:**

Листериоз – одна из самых тяжелых пищевых инфекций. Ее вызывают листерии – поразительно устойчивые во внешней среде бактерии. Они комфортно себя чувствуют и размножаются в широком диапазоне температур от 1 до 45 градусов.

Еще несколько десятилетий назад основным источником заражения листериозом считались продукты питания животного происхождения. Это мягкие сыры, сосиски, колбасы, молоко, яйца, мясо, мороженое, морепродукты.

Сейчас специалисты акцентируют внимание на том, что шансы получить инфекцию с почвой ничуть не меньше. В земле листерии очень активно размножаются и нередко попадают в желудок своей жертвы с плохо вымытых рук или с овощами, например с капустой, морковкой, луком.

Есть и другие варианты заражения листериозом. Подцепить инфекцию можно на зооферме от больных животных, в помещениях, где обрабатывают шкуры и шерсть, а также в лесу с укусом клеща.

Кроме этого, листериозом можно заразиться половым путем и внутриутробно.

Наибольшую опасность болезнь имеет при ослаблении клеточного иммунитета.



По статистике американских специалистов, в США каждый второй больной листериозом в возрасте от 10 до 40 лет – беременная женщина. И это неслучайно. По данным врачей, болезнь может затаиться в ее организме и активизироваться только с наступлением беременности.

Листериоз может иметь острое, затяжное и хроническое течение. В зависимости от продолжительности болезни выделяют острый (длится 1–3 месяца), подострый (3–6 месяцев) и хронический листериоз (более полугода).

У будущих мам листериоз протекает достаточно благоприятно и часто проходит без лечения. Болезнь может иметь рецидивирующий характер, поэтому при повторных ангинах, конъюнктивитах, болезнях мочевыводящих путей, гриппоподобных заболеваниях, проблемах с сердцем, а также в случае привычного невынашивания беременности необходимо сдать анализы на листериоз.

Если ребенок был инфицирован внутриутробно и родился живым, критическими для него становятся первые 48 часов.

Обычно в этот период его состояние ухудшается: развивается гепатит, пневмония, менингоэнцефалит, сепсис.

Если младенец заразился сразу после рождения, болезнь заявит о себе после того, как ему исполнится неделя. Начнутся септические осложнения.

Если болезнь проявится после 10-12-го дня, скорее всего, малыш заболеет менингитом. Вероятность того, что он выживет, достаточно высока и составляет 75 %.

### **Доказана ли вина листериоза?**

К СОЖАЛЕНИЮ, ДА.

- Чтобы избежать его, исключите из своего меню продукты, не прошедшие достаточную термическую обработку.
- Откажитесь от суши, гамбургеров, мягких сыров, сырого молока.
- Не ешьте немывтые овощи и фрукты.
- Используйте для мяса, овощей и хлеба разные разделочные доски.
- Открытые консервы храните не дольше 72 часов.

– Помните о том, что сырые продукты и готовая еда не должны стоять в холодильнике на одной полке. Листерии активно размножаются при низких температурах и могут перебраться на соседние продукты.

– При разогреве пищи учитывайте, что листерии погибают при температуре 70 градусов через 20–30 минут, а при температуре 100 градусов – через 5 минут.

– Если вы часто контактируете с почвой, обязательно надевайте резиновые перчатки.



# **Слушается дело о влиянии резус-конфликта на плод**

Подсудимый обвиняется в выкидышах, преждевременных родах, развитии гемолитической болезни новорожденных.

## **Слово адвокату плода!**

**Резус-конфликт – подрывник. Всегда есть риск, что бабахнет!**

## **Следствие установило:**

Резус-конфликт заявляет о себе только в одном случае – если у матери отрицательный резус, а у плода – положительный. Дело в том, что на поверхности эритроцитов малыша есть специфический белок, которого нет у матери. Он называется резус-фактор. Если этот белок оказывается в организме резус-отрицательной женщины, ее иммунная система начинает реагировать выработкой защитных антител. Они могут привести к осложнению беременности и повлиять на состояние здоровья ребенка.

Но не спешите расстраиваться.

– Первая беременность практически в 100 % случаев заканчивается рождением абсолютно здорового малыша. Дело в том, что во время первой беременности иммунная система вырабатывает иммуноглобулины, которые отличаются большими размерами и «неповоротливостью». Им очень сложно проникнуть через плаценту.

– Если же встреча с враждебным белком происходит не в первый раз (в прошлом было ошибочное переливание резус-положительной крови, беременность резус-положительным ребенком), ситуация осложняется. Это объясняется тем, что при повторном поступлении белков организм реагирует продуцированием других, более агрессивных антител. Они маленькие и подвижные, могут с легкостью

преодолеть плацентарный барьер и приступить к разрушению эритроцитов плода. Это может стать причиной резус-конфликта. Главные опасности его развития – риск гибели плода, преждевременные роды, гемолитическая болезнь новорожденного (малокровие, желтуха, водянка). Но прежде чем пугаться, обратите внимание на цифры.

- Гемолитическая болезнь возникает всего в 20–25 % случаев несовместимости резусов матери и ребенка.

- Тяжелая форма (водянка) развивается только в 2 % случаев (обычно после 6–7 беременностей). Поэтому если у вас отрицательный резус-фактор, а у мужа – положительный, это не приговор.

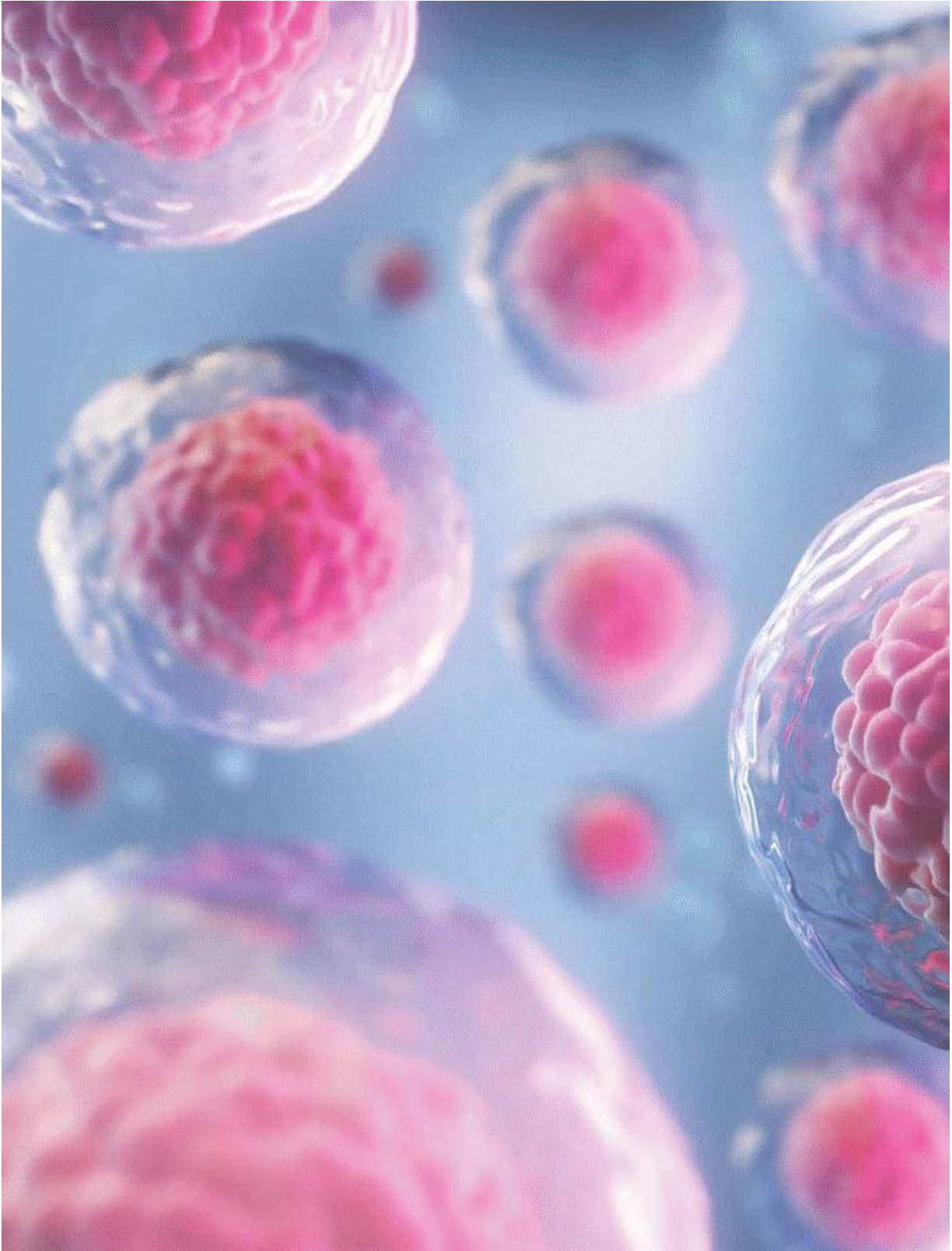
### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА! НО ПЕРЕЖИВАТЬ НЕ СТОИТ.**

Проблему возможного иммунного конфликта можно решить с помощью контроля резус-антител и своевременного введения антирезусного иммуноглобулина и (если есть необходимость) внутриутробного переливания крови. Иммуноглобулин рекомендуется в 28 недель, но при показаниях (инвазивные процедуры, наложение швов на матку, кровотечение) его вводят еще раньше.

После родов, если у ребенка положительный резус, маме необходима еще одна доза иммуноглобулина. Чтобы уничтожить образовавшиеся антитела и снизить риски во время последующих беременностей, препарат нужно ввести в течение 48–72 часов.





## **Слушается дело о влиянии гемолитической болезни**

Подсудимая обвиняется в развитии анемии, желтухи и водянки. В тяжелых случаях возможна гибель ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Гемолитическая болезнь терроризирует всех: врачей, будущую мать и малыша.**

### **Следствие установило:**

Гемолитическая болезнь возникает из-за несовместимости матери и плода по резус-фактору или группе крови. Групповая несовместимость встречается чаще, но протекает легче. По статистике, 95 % значимых случаев гемолитической болезни происходит, если мама резус-отрицательная, а ребенок резус-положительный, и только 5 %, если у мамы I группа крови, а у малыша любая другая (чаще II или III). Именно поэтому акцентирую внимание на резус-конфликтной беременности.

Гемолитическая болезнь развивается в 20–25 % случаев.

Провоцирующими факторами считаются:

- переливание резус-отрицательной женщине положительной крови;
- при условии, что ребенок был резус-положительным, – аборт и выкидыши на сроке более 8 недель, а также травматичные роды, которые сопровождались кесаревым сечением, ручным отделением плаценты, разрывами;
- отслойка плаценты;
- плацентарная недостаточность;
- инвазивные процедуры во время беременности (биопсия хориона, амниоцентез).

Риск гемолитической болезни возрастает, если беременная женщина страдает гипертонией, сахарным диабетом, хроническим гепатитом, сосудистыми и аутоиммунными заболеваниями.

### **Можно ли «выследить» гемолитическую болезнь?**

В этом доверьтесь УЗИ:

- плацента отекает и становится в 1,5–2 раза толще;
- возникает многоводие;
- малыш хуже шевелится и совершает меньше дыхательных движений;
- объем сердца, печени и живота плода увеличивается;
- появляется симптом двойного контура головки (из-за отека подкожной жировой клетчатки).

### **Доказана ли вина гемолитической болезни?**

**БЕЗ СОМНЕНИЙ!**

Однако ее можно предупредить! Ваша задача – вовремя сдавать кровь на резус-антитела, не игнорировать УЗИ (с его помощью можно увидеть признаки гемолитической болезни), не отказываться от антирезусного иммуноглобулина и (в случае необходимости) внутриутробного переливания крови.



## **Слушается дело о влиянии гипоксии (кислородного голодания)**

На скамье подсудимых три сестры: легкая, средняя и тяжелая гипоксии. Легкая гипоксия обвиняется в попытках навредить, средняя – в обменных нарушениях, тяжелая – в необратимых изменениях на клеточном уровне.

### **Слово адвокату плода!**

**Гипоксия – банда воровок, бессовестно крадущих кислород. Чем больше их аппетиты – тем тяжелее последствия для ребенка.**

### **Следствие установило:**

Гипоксия подразумевает недостаточное снабжение кислородом тканей и органов плода или неадекватную утилизацию поступающего к нему кислорода.

Кислород очень важен для беременной и плода! Потребность в нем начинает расти сразу же после оплодотворения. В первые 10 минут окислительно-восстановительные процессы в зиготе ускоряются в 6 раз. С наступлением беременности потребность женщины в кислороде возрастает на 20 %, продолжает расти с каждым днем и достигает 50 %.

По статистике, в руках гипоксии оказывается в среднем 1 из 10 малышей.

Гипоксия бывает хронической и острой:

- хроническая появляется при токсикозе, анемии, резус-конфликте, инфекциях, нарушениях плодово-плацентарного кровотока, перенесенной беременности;
- острая обычно возникает во время родов, реже в ходе беременности (при отслойке плаценты, разрыве матки).



### **Так ли беззащитен плод перед гипоксией?**

– При легкой гипоксии негативных последствий в будущем не возникает. Связано это с удивительной гибкостью растущего организма: при кислородном голодании плод обладает большим запасом прочности, чем взрослый человек. Благодаря учащенному пульсу (помните, как на УЗИ быстро бьется сердечко крохи?), который достигает 160 ударов в минуту, фетальному (плодному) гемоглобину, а также расщеплению запасов глюкозы организм малыша успешно компенсирует нехватку кислорода.

– При средней гипоксии (вернее ее называть «метаболической») возникают обменные нарушения, но они обратимы!

– При тяжелой (деструктивной) гипоксии могут развиваться необратимые изменения на клеточном уровне.

Даже при тяжелой гипоксии детский организм до последнего борется за сохранность самых важных органов. Он перераспределяет кровоток: усиливает его в мозге, сердце, надпочечниках и снижает в почках, селезенке, коже, кишечнике. Вы, наверное, знаете о таком тревожном признаке во время родов, как меконий в водах? Он появляется как раз во время кислородного голодания из-за перераспределения кровотока: кишечник не может удерживать меконий, и он попадает в воды.

**Можно ли схватить гипоксию за руку во время кражи? Галина Клименко, акушер-гинеколог высшей категории:** *«Будущая мама может заподозрить гипоксию по изменению характера шевелений плода. Если малыш слишком активно двигается или, наоборот, затих, лучше перепроверить его состояние. Есть специальные тесты для оценки шевелений плода + кардиотокография + доплерометрия в системе „мать – плацента – плод“. Наиболее показательны КТГ и доплерометрия. Для пациенток из группы риска есть специальные домашние аппараты КТГ. Их показания мама снимает самостоятельно и отправляет в мессенджере лечащему врачу, чтобы специалист оценил состояние плода».*

Если у плода наблюдается кислородное голодание, маме назначают лечение. Если гипоксия прогрессирует, приходится прибегнуть к досрочному родоразрешению.

### **Доказана ли вина гипоксии?**

**ДОКАЗАНА. ОСОБЕННО ОПАСНА ТЯЖЕЛАЯ ГИПОКСИЯ!**

Что касается легкой формы, вы можете попробовать справиться с ней самостоятельно. Больше гуляйте на свежем воздухе (желательно не менее 2 часов), проветривайте помещения, в которых находитесь, избегайте гиподинамии (физическая активность способствует насыщению крови кислородом), откажитесь от курения и не позволяйте окружающим курить рядом с вами.



## **Слушается дело о нехватке железа**

Подсудимая подозревается в провокации анемии, сговоре с гипоксией, осложнениях беременности, риске преждевременных родов, задержке развития плода.

### **Слово адвокату плода!**

**Нехватка железа – спутница многих беременных.**

### **Следствие установило:**

Одна из виновниц анемии – нехватка железа. Это один из важнейших элементов для каждого из нас! Он участвует в образовании гемоглобина – вещества, обеспечивающего транспорт кислорода ко всем клеткам и органам. Во время беременности потребность в железе резко возрастает. Если в первом триместре необходим 1 мг железа в сутки, то во втором – 2 мг, а в третьем – 3–5 мг!

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Опасность анемии сложно переоценить. Это одна из самых распространенных причин кислородного голодания плода, а также фетоплацентарной недостаточности. Если анализы подтверждают нехватку железа, женщине нужно принимать его препараты. В какой форме – решает врач. Если дефицит железа очень выражен, для быстрого эффекта возможно даже внутривенное введение».*

### **Насколько агрессивной может быть анемия?**

– Легкая форма (гемоглобин 90-110 г/л) практически не сказывается на развитии плода.

– Проблемы обычно возникают при умеренно выраженной (гемоглобин 70–89 г/л) и тяжелой степени заболевания (концентрация

гемоглобина менее 70 г/л). В этом случае развивается плацентарная недостаточность, ребенок начинает испытывать кислородное голодание и ощущать нехватку питательных веществ. В каждом четвертом случае дает о себе знать задержка развития и роста плода.

Кроме этого дефицит железа приводит к осложнениям беременности. Это преждевременная отслойка плаценты, гестоз, гипотония. В 20–40 % возникает угроза прерывания беременности и преждевременных родов.

### **Кому обычно угрожает анемия?**

Чаще всего нехватка железа наблюдается при неправильном питании, дефиците веса, сильном токсикозе, частых кровотечениях различного происхождения, многоплодной беременности, хронических заболеваниях внутренних органов (ревматизм, пиелонефрит, гепатит, пороки сердца).

### **Как заподозрить?**

О хронической нехватке железа может сигнализировать не только анализ крови с пониженным гемоглобином, но и изменения во вкусах (хочется съесть глину, крахмал, картон) и в самочувствии (будущая мама больше устает, у нее появляется одышка, сильное сердцебиение).

## **Доказана ли вина анемии?**

**ЧАСТИЧНО! НЕ ВСЕГДА ИМЕННО ОНА ВИНОВНА В РАЗВИТИИ МАЛОКРОВИЯ.**

Специалисты все чаще говорят о том, что приобретенные анемии беременных провоцирует дефицит белка. Также в возникновении болезни может быть виновна нехватка фолиевой кислоты.





# **Слушается дело о влиянии сахарного диабета I и II типа**

Подсудимый обвиняется в формировании пороков у ребенка.

## **Слово адвокату плода!**

**Сахарный диабет – сладкий мерзавец.**

## **Следствие установило:**

Некоторых сахарный диабет преследует с детства.

Это нарушение обмена веществ, сопровождающееся частичным или полным дефицитом инсулина в крови. Существует несколько типов сахарного диабета, и все они требуют пристального внимания врачей во время беременности, поскольку оказывают большое влияние на развитие плода и новорожденного.

Болезнь может стать причиной врожденных пороков. У детей матерей, страдающих диабетом, чаще встречаются аномалии развития сердца, почек, желудочно-кишечного тракта. К сожалению, обычно это множественные пороки, охватывающие несколько систем или органов.

У плода на фоне болезни может развиваться диабетическая фетопатия. Она имеет две крайности.

– При гипертрофической форме ребенок становится заложником быстрого набора веса, кислородного голодания и незрелости органов и систем. Такие дети рождаются крупными, с весом более 4 килограммов и ростом около 60 сантиметров.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«В этом случае у ребенка могут быть не только проблемы с весом, но и сердечно-сосудистой и нервной системами».*

Малыши, несмотря на богатырские размеры, обычно очень слабые, плохо адаптируются к новым условиям жизни и требуют тщательного ухода.

– При гипотрофической фетопатии плод чаще травмируется в родах и испытывает асфиксию. Такие малыши плохо набирают вес и склонны к тяжелым респираторным заболеваниям.

### **Доказана ли вина сахарного диабета?**

**ДА! ОДНАКО ЭТО НЕ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО НЕТ ШАНСОВ РОДИТЬ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА.**

Женщинам, больным диабетом, важно задуматься о своем здоровье еще на стадии планирования ребенка. Нужно добиться компенсации заболевания до наступления беременности! Необходимо постоянно наблюдаться у врачей и как минимум трижды лечь в стационар: для определения тактики ведения беременности, профилактики осложнений и выбора метода родоразрешения. Всю беременность нужно соблюдать диету и избегать тяжелых физических нагрузок, поскольку они влияют на уровень сахара в крови.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Физические нагрузки должны быть умеренными. Контроль у эндокринолога, инсулинотерапия плюс правильное питание – и все будет хорошо».*





# **Слушается дело о варикозном расширении вен**

Подозреваемый обвиняется в нарушении маточно-плацентарного кровообращения.

## **Слово адвокату плода!**

**Варикоз – сообщник плацентарной недостаточности?**

## **Следствие установило:**

Варикоз посягает не только на вашу красоту, но и на здоровье. Многие морально готовы к нему, ведь у беременных женщин расширение вен возникает в 5–6 раз чаще, чем у небеременных. Против будущей мамы работает скачок уровня прогестерона (главного гормона беременности), увеличение объема циркулирующей крови, повышение венозного давления, замедление кровотока в сосудах ног, а также сдавление нижней полой вены и подвздошных вен увеличивающейся маткой.

Но варикозное расширение развивается не у всех – по статистике, только у 2–4 беременных из 10.

Во-первых, у каждого организма свой запас прочности.

Во-вторых, существуют факторы, предрасполагающие к этой болезни. Если у вас плохая наследственность (посмотрите на ноги своей мамы, и вам все станет понятно), если вы все время на ногах (такая работа), если вы долго принимали оральные контрацептивы или глюкокортикостероиды, если есть проблемы с жировым обменом, свертываемостью крови и сердечно-сосудистой системой, знайте: вы в группе риска.

Вам важно избегать перегрузок (если работаете на ногах, устраивайте перерывы, закинув ноги вверх), гиподинамии (если работа сидячая, прохаживайтесь каждые 40–50 минут, чтобы разогнать

кровь), можно практиковать контрастный душ (он тонизирует и укрепляет сосуды), использовать профилактические кремы.

Не игнорируйте признаки болезни. Самые распространенные из них – быстрая утомляемость, тяжесть и ноющие боли в ногах, судороги и отеки. Главная опасность варикозного расширения вен – тромбоэмболические осложнения.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, консультант по грудному вскармливанию, эксперт по делу:

*«Больше всего мы боимся тромбоэмболии, поэтому маме нужно носить компрессионный трикотаж и не забывать о важности УЗИ вен нижних конечностей. С его помощью можно исключить или обнаружить участки тромбоза и предотвратить печальные последствия».*

Если вы у себя обнаружили эти симптомы, нужно обратиться к хирургу или флебологу. Ждать рождения ребенка и завершения грудного вскармливания не надо! Лечиться с помощью медикаментозных средств можно и нужно во время беременности. В вашем распоряжении будут эластичные бинты или компрессионные чулки (и те и другие помогают нормализовать кровообращение), а также мазевые аппликации.

Помните, что варикозное расширение вен – это не только ваша проблема. Врачи говорят о том, что болезнь, кроме расширения сосудов и замедления кровотока, приводит еще и к венозному застою. А он в свою очередь может вкупе с другими факторами способствовать плацентарной недостаточности.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА, ОДНАКО, ВОЗМОЖНО, ЭТО НЕ ЕДИНСТВЕННОЕ ЕГО ПРЕСТУПЛЕНИЕ. ТРЕБУЮТСЯ ПОВТОРНЫЕ ЗАСЕДАНИЯ.**

Время от времени появляется новая информация (например, о том, что варикоз становится причиной неправильного положения плода в утробе матери), и она требует дополнительного исследования и

повторного слушания.



## **Слушается дело о влиянии холестаза**

Подсудимому инкриминируется создание условий для многоводия, кислородного голодания плода и задержки в наборе веса.

### **Слово адвокату плода!**

**Холестаз – карточный шулер.**

### **Следствие установило:**

Холестаз умеет подтасовать карты и всех ввести в заблуждение. Многие принимают его за аллергию!

Холестаз – это нарушение оттока желчи, проще говоря, ее застой. Специалисты связывают его развитие с зашкаливающими гормонами. Они стимулируют образование желчи и в то же время тормозят ее выделение.

Холестаз развивается, как правило, в третьем триместре. Будущие мамочки жалуются на кожный зуд, который усиливается ночью. У части из них спустя несколько недель появляется желтуха. Моча темнеет, а стул у некоторых, наоборот, светлеет.

Холестаз сильно досаждаёт зудом (тот бывает нестерпимым), но это не единственная неприятность, которую он доставляет. Длительный и выраженный холестаз приводит к дефициту жирорастворимых витаминов.

– Нехватка витамина D чревата для матери развитием остеопороза (болезни, сопровождающейся снижением плотности костей и их хрупкостью).

– Недостаточность витамина К – проблемами со свертываемостью крови и послеродовым кровотечением.

– Дефицит витамина Е – мышечной слабостью и нервными расстройствами.

Холестаз может стать причиной многоводия, кислородного голодания плода, рождения маловесного ребенка. Кроме этого, желчные кислоты, которые накапливаются в печени плода, усиливают выделение простагландинов, а это может привести к преждевременным родам.

### **Доказана ли вина холестаза?**

ДА.

Холестаз требует пристального наблюдения врачей (особенно после наступления 34-й недели). Будущей маме нужно регулярно сдавать анализ крови и еженедельно делать КТГ (кардиотокографию). Если доктор прописал лекарственные препараты, от них не стоит отказываться: они помогут снизить концентрацию желчных кислот в крови и позволят избежать возможных осложнений.

Теперь о хорошем. После родов холестаз чудесным образом «рассасывается» в течение 1–2 дней. Окончательно его признаки (желтуха) исчезают через несколько недель.





## **Слушается дело об артериальной гипотензии (низком давлении)**

Подозреваемая обвиняется в создании условий для угрозы прерывания беременности, возникновения плацентарной недостаточности и кислородного голодания. Многие детишки мам-гипотоников рождаются раньше срока и (или) имеют низкую массу тела.

### **Слово адвокату плода!**

**Артериальная гипотензия – хладнокровная похитительница кислорода.**

### **Следствие установило:**

Если давление беременной женщины ниже 100/60 мм рт. ст., скорее всего, она попала в лапы артериальной гипотензии. По разным данным, из 10 будущих мам ее заложницами оказываются 1–3 женщины. Для них это чревато на ранних сроках беременности развитием токсикоза, а на поздних тестовом. В час X гипотония способна стать виновницей либо слишком быстрых, либо затяжных родов, а также повысить риск кровотечения, которое может привести к резкому падению давления.

Каждый четвертый малыш, находящийся в утробе гипотоничной мамы, отстает в росте. Каждый третий страдает от кислородного голодания или становится заложником асфиксии в родах. Связано это с повышенной потребностью в кислороде. На ранних сроках беременности она возрастает на 15–30 % и впоследствии достигает 50 %. В родах на схватках организм требует еще больше кислорода – потребность возрастает на 65-100 %. Во время потуг эта цифра раздувается до 155 %!

## Доказана ли вина гипотонии?

ДА.

Чтобы успешно противостоять опасному влиянию гипотензии, будущим мамам рекомендуется (если нет противопоказаний) вести активный образ жизни и качественно отдыхать и спать по 10–12 часов в сутки. В питании важно увеличить количество белка!

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Гипотония, если так можно сказать, это лучше, чем гипертония. С ней проще справиться. Если ваше самочувствие улучшают чай и кофе, вы можете позволить себе две чашки любого из этих напитков. Выпили с утра чашечку, погуляли на свежем воздухе, сделали комплекс легких упражнений – и сил прибавилось!»*

Если ваш врач не против, можно практиковать фитотерапию.





## **Слушается дело об артериальной гипертензии (высоком давлении)**

Подозреваемая обвиняется в осложнениях беременности, которые могут привести к плацентарной недостаточности, отслойке плаценты, гестозу, кислородному голоданию плода. В некоторых случаях при отсутствии своевременной помощи серьезно угрожает жизни матери и ребенка.

### **Слово адвокату плода!**

**Артериальная гипертензия – профессиональная провокаторша.**

### **Следствие установило:**

Артериальная гипертензия не любит шуток. Она заявляет о себе повышением артериального давления выше 140/90 мм рт. ст., которое, согласно классификации ВОЗ, имеет 3 стадии.

– 1-я стадия – давление повышается до 140–160/90-99 мм рт. ст., но это не приводит к органическим изменениям сердечно-сосудистой системы.

– 2-я стадия – давление прыгает до 160–179/100-109 мм рт. ст., но возникает гипертрофия левого желудочка. При перекачивании сердца на него приходится самая большая нагрузка: он должен вытолкнуть кровь с такой силой, чтобы она дошла до всех органов. Если гипертония приводит к гипертрофии левого желудочка, его стенка утолщается. Из-за этого его полость уменьшается, а кровь испытывает стеснение: ей не хватает места в период расслабления желудочка. Кровь давит на сердце изнутри, но пока некритично. К повреждениям органа и изменению его структуры это не приводит.

– 3-я стадия – давление взлетает до и выше 180/110 мм рт. ст. Возникают повреждения не только в сердце, но в мозге, почках,

сетчатке глаз. Эта стадия очень опасна для женщины, поэтому в некоторых случаях встает вопрос об аборте.

Очень важен срок беременности, когда артериальная гипертензия дала о себе знать. С учетом этих данных можно прогнозировать возможные осложнения для плода. Так, например, в первом триместре она может повлиять на формирование плаценты, во втором – спровоцировать вторичную плацентарную недостаточность, которая чревата нарушением выработки гормонов, задержкой развития плода, кислородным голоданием, преждевременными родами.

Критическим периодом для будущей мамы становятся 30-31-я неделя, когда объем циркуляции крови возрастает на треть.

При умеренной гипертонии врачи стараются избегать лекарственной терапии. Во-первых, препаратов класса А, понижающих давление, не существует. Во-вторых, есть данные, что в случае развития медикаментозной гипотонии возможен риск нарушения плацентарного кровотока.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

ДА.

Поэтому мой совет: если вам досаждают гипертония, не пренебрегайте госпитализацией. Особенно она важна в 28–32 недели беременности, когда может потребоваться экстренная помощь врачей.

Отдельная просьба – не нервничайте. Ваша главная задача во время беременности – избегать стрессов, больше отдыхать и правильно питаться. Во время беременности гипертония – достаточно распространенное осложнение: оно возникает у 5-30 % женщин. Тем не менее благодаря специалистам большинство родов имеют благополучный финал.



## **Слушается дело о позднем токсикозе беременных (гестозе)**

Подсудимый обвиняется в осложнениях беременности. Он готов на все: от отслойки плаценты и ухудшения питания плода до причинения смертельной опасности матери и ребенку.

### **Слово адвокату плода!**

**Поздний токсикоз беременных – абьюзер, загоняющий в угол.**

### **Следствие установило:**

Он имеет несколько имен. В нашей стране поздний токсикоз беременности больше известен под названием гестоз. Это одна из главных опасностей для каждой женщины, находящейся во втором или третьем триместрах.

Поздний токсикоз беременных сопровождается высоким давлением. Он нарушает работу жизненно важных органов женщины и приводит к изменениям в плаценте. Гестоз тяжелой степени перерастает в эклампсию (очень опасное состояние) и может привести к смерти ребенка и матери. Чаще всего причиной такого печального исхода оказывается недооценка тяжелого состояния женщины.

В группе риска № 1 находятся слишком юные и зрелые мамы, женщины, ожидающие первого малыша, будущие мамы с хронической гипертензией, анемией, сахарным диабетом, многоплодной беременностью. В развитии этого заболевания играют роль наследственность, ожирение, резус-конфликт. Если предыдущая беременность привела к гестозу, к нему нужно быть готовой и в последующие беременности.

### **Почему возникает гестоз?**

Причина позднего токсикоза – нарушения микроциркуляции крови и водно-солевого обмена. Из-за спазма мелких сосудов скорость кровотока снижается, и образуются сгустки крови. Как результат, объем циркулирующей крови уменьшается, а проницаемость стенок сосудов увеличивается. Это приводит к нарушению кровообращения и ухудшению питания тканей, которое может стать причиной гибели их клеток.

### **Какие признаки считаются тревожными?**

Во всем мире поводом для особого внимания медперсонала является высокое давление 140/90 мм рт. ст. и выше, а также белок в моче. В нашей стране еще одним важным диагностическим признаком считаются отеки!

Существует несколько стадий позднего токсикоза беременных.

– Самая легкая форма гестоза – водянка. Если во второй половине беременности вы начали резко прибавлять в весе (более 350 граммов в неделю), если не влезаете в любимые мокасины, обручальное кольцо стало мало, снизилось ежедневное количество мочи, причиной этого могут быть отеки.

– Следующая стадия – нефропатия. Помимо отеков, появляются другие симптомы позднего токсикоза: белок в моче и высокое артериальное давление.

– Преэклампсия. Состояние женщины ухудшается. Если у вас перед глазами замелькали мушки или снизилась острота зрения, стала болеть голова, вас тошнит или рвет, скорее всего, подскочило давление, а значит, пора вызывать скорую помощь. Еще несколько тревожных симптомов на фоне повышения давления – это боль за грудиной, одышка, проблемы со сном, а также провалы в памяти.

– Эклампсия. Это самая опасная стадия гестоза. Нарушается кровообращение в головном мозге, могут начаться судороги, возможна потеря сознания. Эклампсия наносит удары по жизненно важным органам: может развиваться отек легких, мозга, почечная и сердечная недостаточность.

От состояния матери зависит и плод. Резкие перепады давления для него особенно опасны. Они могут стать причиной преждевременной

отслойки плаценты, кровотечения, преждевременных родов. Из-за нарушения маточно-плацентарного кровообращения и газообмена у будущего ребенка развивается хроническая гипоксия. В результате плацентарной недостаточности малыш начинает отставать в развитии. Ребенок может родиться маловесным, а в случае тяжелого кислородного голодания на клеточном уровне могут развиваться необратимые изменения. Тяжелая форма гестоза способна погубить и плод, и мать.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Чтобы избежать развития преэклампсии, нужно наблюдаться у врача и вовремя сдавать анализы. Есть специальные маркеры, которые мы контролируем. При их выявлении женщине нужно лечь в стационар и пролечиться с помощью магнезиальной терапии. Если она окажется неэффективной, потребуется досрочное родоразрешение».*

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**СТО ТЫСЯЧ РАЗ ВИНОВЕН!**

Если гестоза вам избежать не удалось, следующую беременность планируйте не раньше чем через 2 года и обязательно заботьтесь о профилактике болезни.





# **Слушается дело о влиянии бандажа**

Подсудимый обвиняется в нарушении кровообращения плода.

## **Слово адвокату плода!**

**Бандаж – тот самый помощник, который поддерживает вас и не дает упасть, а вы все думаете, как бы он не полез к вам в карман.**

## **Следствие установило:**

Бандаж – это медицинский пояс, который используется для поддержания брюшной стенки и удерживания внутренних органов в нормальном положении. Рекомендацию носить бандаж будущие мамы получают со срока 20–24 недели.

Бандаж страхует мышцы живота от перерастяжения, кожу – от образования стрий, а также снижает нагрузку на спину. В список показаний для его ношения входят:

- слабые мышцы брюшной стенки;
- остеохондроз;
- искривление позвоночника;
- боли в спине;
- симфизит (расхождение лонных костей);
- варикоз;
- рубец на матке.

Однако не стоит думать, что ношение бандажа входит только в круг интересов матери. Бандаж важен и для ребенка – в случае угрозы прерывания беременности, при низком расположении плаценты, многоводии, крупном плоде и беременности двойней.

Бандаж может удерживать ребенка в правильном головном предлежании.



## Доказана ли вина бандажа?

МАСШТАБНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ЭТОТ СЧЕТ НЕ ПРОВОДИЛОСЬ, ПОЭТОМУ Я МОГУ СОСЛАТЬСЯ ТОЛЬКО НА ИССЛЕДОВАНИЕ, ВКЛЮЧАВШЕЕ АНКЕТИРОВАНИЕ 120 АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ.

- 55 % (против 45 %) считают, что бандаж снижает вероятность прерывания беременности;

- 59 % уверены, что бандаж может повлиять на положение плода;

- 18 % полагают, что бандаж поможет избежать преждевременного отхождения вод;

- 36 % считают, что бандаж способен предотвратить преждевременные роды.

Как видите, единства во мнениях специалистов нет. Однако все 100 % как один на основании доплерометрии и КТГ пришли к выводу, что бандаж не может навредить плоду и негативно сказаться на его кровоснабжении. При условии, конечно, что вы не носите его круглосуточно, снимаете на ночь и в течение дня делаете перерывы на 30 минут каждые 3 часа.



## **Слушается дело о маловодии**

Обвиняемый подозревается в задержке развития плода, деформации его тела и конечностей.

### **Слово адвокату плода!**

**Маловодие словно безумная мать – все меньше заботится о безопасности своего чада и может ему навредить.**

### **Следствие установило:**

Итак, начнем с того, как много значат околоплодные воды для малыша. Они защищают его от механических травм, поддерживают комфортный температурный режим, участвуют в транспортировке всех питательных веществ, а также способствуют свободным движениям.

Если вод становится меньше, это тревожный признак. Отечественные специалисты говорят о маловодии при объеме вод менее 500 миллилитров, зарубежные – менее 300 миллилитров.

Причин маловодия немало. Среди них:

- переносимая беременность;
- подтекание вод;
- плацентарная недостаточность;
- множественные инфаркты плаценты.

Также к маловодию могут привести болезни будущей мамы (например, гестоз, инфекции, хронические заболевания почек, сердца, ожирение III степени) и проблемы с малышом (внутриутробные инфекции, хромосомные нарушения, врожденные пороки развития).

Если причина маловодия поддается лечению, врачи приступают к лекарственной терапии. В частности, она эффективна при инфекции. Но если у ребенка есть пороки развития, доктора практически бессильны.

### **Какие опасности может нести маловодие?**

Самая распространенная проблема – задержка развития плода (встречается в 9 из 10 случаев).

Возможны и другие осложнения, но они бывают реже и в более тяжелых случаях. Так, например, резко выраженное (!) маловодие может привести к образованию сращений, которые можно сравнить с тугими нитями, обвивающими тело и конечности ребенка. Они могут перетягивать их так сильно, что возникают деформации. В самых тяжелых случаях малыш может погибнуть.

Наиболее благоприятный прогноз имеет маловодие, диагностированное в третьем триместре. Ведение беременности и срок родоразрешения в этом случае зависят от состояния плода. Если он отстает в развитии, врачи не будут ждать 40 недель. Они поставят вопрос о необходимости родоразрешения в 37–38 недель. Если же, несмотря на маловодие, ребенок продолжает развиваться согласно сроку, доктора будут ждать наступления предполагаемой даты родов, но при этом тщательно наблюдать за будущей мамой и ее малышом.

### **Доказана ли вина маловодия?**

**ЧАСТИЧНО! НАБЛЮДАЙТЕСЬ У ВРАЧА, И ВСЕ У ВАС БУДЕТ ХОРОШО.**



## **Слушается дело о многоводии**

Подсудимый обвиняется в провокации неправильного положения плода, выпадения петель пуповины, преждевременных родов, отслойки плаценты, а также в риске мертворождения.

### **Слово адвокату плода!**

**Многоводие – любитель осложнить жизнь окружающим.**

### **Следствие установило:**

Многоводие атакует 1–2 женщин из 100. Объем околоплодных вод увеличивается до 1500–2000 миллилитров, а у будущей мамы начинает подозрительно быстро расти живот. Для плода многоводие чревато неправильным предлежанием, выпадением петель пуповины, для матери – риском кровотечения и необходимостью операции.

Многоводие могут спровоцировать инфекционные и воспалительные заболевания матери, сахарный диабет, а также плацентарные нарушения. Во многих случаях многоводие развивается из-за гемолитической болезни плода, внутриутробной инфекции, различных пороков развития, неиммунной водянки плода, гематологических нарушений, синдрома фето-фетальной трансфузии при многоплодной беременности.

Если врачам удастся выяснить причину многоводия и с ней можно справиться медикаментозно, как, например, при внутриутробной инфекции, приступают к лечению. Однако в большинстве случаев определить причину многоводия не получается, да и не каждая из них поддается коррекции. Если многоводие прогрессирует высокими темпами на ранних сроках беременности, скорее всего, его причина очень серьезная и может представлять опасность и для плода, и для матери. В этом случае может зайти речь об аборте по медицинским показаниям.

Прогноз беременности и здоровья плода зависит от степени выраженности многоводия и скорости его нарастания. Степень выраженности определяется с помощью УЗИ. В зависимости от объема амниотической жидкости существует три степени многоводия: легкое, умеренное и выраженное.

Многоводие требует тщательного наблюдения врачей.

При легком и умеренном многоводии, развившемся в третьем триместре, беременность пролонгируется до физиологического завершения.

При острой или тяжелой форме беременность пролонгируют до появления признаков зрелости у плода. Беременную лечат и ждут.

Если многоводие нарастает, прибегают к досрочному родоразрешению. С ним, кстати, врачи стараются не затягивать, а перед родами прокалывают пузырь, чтобы избежать травмирующего матку резкого отхождения вод.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА, ОДНАКО ЭТО НЕ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ВСЕ ПЛОХО.**

Помните, что важна выраженность многоводия! Регулярно посещайте своего лечащего врача и верьте в то, что малыш родится здоровым.



## **Слушается дело о плацентарной недостаточности**

Подсудимая обвиняется в ухудшении кровоснабжения плода, задержке его развития, риске преждевременных родов.

### **Слово адвокату плода!**

**Плацентарная недостаточность – та еще злодейка.**

### **Следствие установило:**

Плацентарная недостаточность – нарушения в системе «мать – плацента – плод». Она может быть первичной и вторичной.

– Первичная плацентарная недостаточность развивается до 16 недель беременности и объясняется нарушением имплантации, плацентации, а также сбоем в развитии и росте плода.

– Вторичная недостаточность возникает уже после формирования плаценты. Причины синдрома могут быть самыми разными: от интоксикации и болезней женщины до сильного тонуса и акушерской патологии.

Плацентарная недостаточность бывает острой (например, при преждевременной отслойке плаценты) и хронической (развивающейся на протяжении нескольких месяцев).

При этом плацентарная недостаточность может быть компенсированной (когда нарушение кровообращения нельзя назвать резко выраженным) и декомпенсированной (нарушение кровообращения приводит к задержке развития плода больше чем на 1–2 недели).

Опасность плацентарной недостаточности – в нарушении кровоснабжения плода, развитии гипоксии, маловодия, преждевременных родах, гибели плода.

В первом триместре плацентарная недостаточность приводит к замершей беременности или самопроизвольному аборту.

Во втором триместре сказывается на росте и массе плода, а также становится причиной отставания в развитии головного мозга и внутренних органов.

В третьем триместре она дает о себе знать задержкой развития внутренних органов. Мозг при этом развивается нормально. Ребенок после рождения быстро нагонит массу и сравняется со сверстниками.

Женщина с плацентарной недостаточностью должна находиться под наблюдением врачей. В случае серьезного нарушения маточно-плацентарного кровотока и снижения фетоплацентарного кровотока нужно настраиваться на досрочное родоразрешение.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

ПОДСУДИМАЯ ОПАСНА, ПОЭТОМУ ОДНОЙ ВАМ НЕ СПРАВИТЬСЯ. ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБРАТИТЕСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ К ВРАЧУ.







## Слушается дело о преждевременных родах

Подсудимые обвиняются в гибели новорожденных, патологиях дыхательной, нейроэндокринной, сосудистой систем.

### Слово адвокату плода!

**Преждевременные роды не так страшны, как 20 лет назад.**

### Следствие установило:

Если рождение малыша пришлось на период между 22-й и 37-й неделями, врачи говорят о преждевременных родах. По классификации ВОЗ они делятся на следующие.

- Очень ранние преждевременные роды (с 22-й по 27-ю неделю беременности). Дети рождаются с экстремально низкой массой тела – от 500 до 900 граммов. Чаще всего эти малыши имеют проблемы с центральной нервной системой и дыханием, возможны сосудистые и нейроэндокринные патологии.

- Ранние преждевременные роды (с 28-й по 33-ю неделю). Вес малышей составляет около 1000–1500 граммов. Это тоже очень мало.

- Преждевременные роды (с 34-й по 37-ю неделю). Масса тела таких детишек обычно колеблется от **1500** до **2500** граммов.

Самый благоприятный прогноз имеют малыши, родившиеся после 34-й недели. Их легкие, как правило, готовы для первого вдоха, и введение препаратов для стимуляции созревания этого органа не требуется.

Однако если ребенок родился раньше 34-й недели беременности, это не означает, что все плохо. За последние годы вероятность того, что глубоко недоношенному ребенку удастся выжить, выросла в разы.

- Так, например, среди детей с экстремально низкой массой тела до 1 килограмма смертность упала с 90 % до 20 % – в 4,5 раза. То есть из

10 новорожденных благополучно выписываются домой не 1, как раньше, а 8!

– Еще более оптимистичные цифры по детям, родившимся с массой от **1000** до **1500** граммов. Если раньше удавалось выходить 5 из 10 новорожденных, то сейчас 8–9!

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, консультант по грудному вскармливанию, эксперт по делу:

*«Если роды начались раньше срока, их нужно вести максимально бережно. Схема такая: сохраняем целый плодный пузырь и делаем адекватное обезболивание (эпидуральную анестезию), а потом пускаем маму в естественные роды. Если ребенок глубоко недоношенный, проводим кесарево сечение и мягко извлекаем кроху в целом плодном пузыре».*

Какие особенности свойственны детям, родившимся раньше срока? У них непропорционально большая голова, малый родничок открыт, очень тонкая кожа, на лбу, щеках и бедрах – густой пушок. У мальчиков яички не опущены в мошонку, у девочек большие половые губы не прикрывают малые. Кора больших полушарий незрелая, поэтому мозг не может координировать работу органов должным образом. Возможны сбои в обмене веществ, нарушения мозгового кровообращения, дыхательная недостаточность, желтушный и отечный синдром. Любые раздражители (яркий свет, громкие звуки) провоцируют учащение сердцебиения. Печень и почки отличаются незрелостью, желудок очень мал (его объем у пятидневного малыша весом 1 килограмм – 15 граммов).

Первый этап выхаживания ребенка проходит в родильном зале и палате интенсивной терапии. Детей весом менее 1,5 килограмма и выраженными нарушениями терморегуляции помещают в закрытый кувез с температурой около 33 градусов. В нем малыши находятся от одной до нескольких недель. Второй этап выхаживания проходит в детской больнице. В ней за детьми наблюдают до тех пор, пока вес не достигнет 2,5 килограмма.

В первый месяц недоношенные прибавляют мало, но с лихвой наверстывают вес в течение года: каждый месяц прибавляют больше, чем доношенные. В психомоторном развитии большинство детей догоняют рожденных в срок сверстников в 1–2 года. В 3 года (а иногда и раньше) недоношенные малыши достигают того же роста и веса, что и доношенные дети.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**РЕБЕНКА МОЖНО СПАСТИ, ЕСЛИ ОН РОДИЛСЯ В 22 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ И ВЕСИТ БОЛЬШЕ 500 ГРАММОВ.**



# **Слушается дело о переношенной беременности**

Подозреваемая обвиняется в перезрелости плода, родовых травмах, расстройстве дыхания новорожденных.

## **Слово адвокату плода!**

**Переношенная беременность не всегда криминальна.**

## **Следствие установило:**

О переношенной беременности говорят, когда ее продолжительность превышает 42 недели, а срок предполагаемой даты родов миновал 2 недели назад. Однако в последнее время все чаще эти сроки ставятся под сомнение, поскольку осложнения нередко возникают еще раньше, в промежутке между 40-й и 42-й неделями. Речь идет об аномалиях родовой деятельности, несвоевременном излитии околоплодных вод, родовых травмах, респираторном дистресс-синдроме (расстройстве дыхания) новорожденных.

Какие процессы вызывают эти осложнения?

– Маловодие.

После 40-й недели количество вод уменьшается (еженедельно минус 150–200 миллилитров). Околоплодные воды реже обновляются и хуже фильтруются. Они теряют бактерицидные свойства и накапливают азотсодержащие продукты. Это может стать причиной внутриутробной инфекции.

Меняется фосфолипидный состав вод. Нарушается баланс веществ, являющихся основой сурфактантной системы легких ребенка. У малыша может возникнуть дистресс-синдром.

Маловодие на больших сроках нередко вызвано атрофией амниотрофического эпителия. Она приводит к снижению выработки простагландинов, которые нужны для запуска родовой деятельности.

– Старение плаценты.

Стенки сосудов плаценты становятся более плотными, а просвет в них – узким. В плацентарной ткани возникают тромбозы и микроинфаркты, кровоток ухудшается.

В угасающей плаценте снижается выработка эстриола (тип женского гормона эстрогена), который также влияет на начало родовой деятельности.

– Окостенение скелета малыша. Кости становятся более плотными, что превращается в проблему при прохождении через родовые пути мамы. Возможны родовые травмы (переломы, травмы мягких тканей, поражения нервной системы), внутриутробная инфекция. По статистике, чаще всего в родах травмируются мальчики. Самый печальный исход переносимости беременности – гибель ребенка. Среди переносимости новорожденных летальность достигает 6,5 %.

– Растущие потребности плода. После 40-й недели у ребенка растет необходимость в кислороде, а толерантность к гипоксии снижается. Это может стать причиной кислородного голодания.

О том, что беременность переносима, может говорить не только календарь. Еще один признак, на который стоит обратить внимание будущей маме: вещи перестали обтягивать живот так же сильно, как раньше, куртка стала застегиваться легче. Это может объясняться снижением количества околоплодных вод. На сроке 42 недели живот уменьшается в объеме на 1–3 сантиметра в день!

Что касается остальных признаков, их может определить только врач. Если на сроке 40 и более недель головка плода не прижата ко входу в малый таз, если шейка матки далека от готовности к родам, если анализ крови показывает повышенный уровень ХГЧ, мочевины и креатинина, скорее всего, беременность осложнится переносимостью. Кстати, ее признаки можно увидеть на УЗИ. Плацента становится более тонкой и имеет структурные нарушения. Внутриплацентарный кровоток снижается. Объем околоплодных вод уменьшается, и в них (в случае хронической гипоксии) появляется взвесь.

Какие признаки со стороны плода могут сигнализировать о переносимости беременности?

Показательно состояние малыша. Оценить его можно с помощью КТГ (кардиотокографии) и УЗИ. Врач учитывает множество критериев: шевеления ребенка, дыхательные движения, тонус плода, а

также работу его сердечка.

### **Степени перенашивания беременности**

– I степень. Женщина вынашивает ребенка 41 неделю. Околоплодных вод меньше нормы (около 600–800 миллилитров). Внутриплацентарный кровоток снижен. Малыш слишком активен, его сердце время от времени чересчур сильно колотится, что говорит о тахикардии.

– II степень. Беременность длится 42 и более недели. Вод мало, они мутные. Плацента сильно изношена, гемодинамика плода нарушена. Ребенок мало двигается. Его сердцебиение становится монотонным и практически не меняется при шевелениях. Из-за гипоксии дыхательные движения периодически становятся судорожными.

– III степень. Беременность затянулась на 43 недели и более. В водах появился меконий (первородный кал), что сигнализирует о тяжелом кислородном голодании. Плацента пронизана кальцификатами и инфарктами. Высока вероятность гибели малыша.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

**ДА. ВСЕ ЭТИ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ РАНЬШЕ 42-Й НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ.**

С наступлением 40-й недели риски начинают расти. Именно поэтому не стоит игнорировать посещение женской консультации и рекомендации лечащего врача после того, как предполагаемая дата родов осталась позади.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Я за выжидательную тактику, но под строгим контролем врачей. Продолжаем ждать и наблюдаем за состоянием плода. Ежедневно делаем КТГ, раз в 3 дня доплерометрию. Если все хорошо, можно еще подождать. Если есть тревожные признаки – настраиваемся на роды».*



## **Слушается дело о применении окситоцина в качестве стимуляции**

Подсудимый обвиняется в неоправданно частом использовании, а также угнетении выработки естественного окситоцина. При гиперстимуляции он может спровоцировать разрыв матки и кислородное голодание плода. В случаях когда окситоцин используется вопреки противопоказаниям, он способен вызвать у плода слипание легких, нарушить дыхание и привести к гипоксическому поражению центральной нервной системы.

### **Слово адвокату плода!**

**Окситоцин может быть и другом, и врагом.**

### **Следствие установило:**

Окситоцин – один из важнейших гормонов, запускающих процесс родов. Он стимулирует сокращения матки и протоков молочных желез для выработки молока, а также отвечает за формирование привязанности к ребенку. Во время родов концентрация этого вещества постоянно растет и достигает своего пика к моменту изгнания плода из матки. У природного окситоцина есть синтезированный аналог. В акушерской практике он применяется уже 65 лет!

**Галина Клименко, акушер-гинеколог, эксперт по делу:**

*«Если акушер-гинеколог сказал вам, что стимуляцию в родах не использует ни по какой причине, ни на каком основании, ни при каких обстоятельствах, считайте, что он вам сразу наврал, можете идти искать другого врача!»*



Окситоцин, так называемый родостимулятор, имеет четкие показания для применения.

Например, слабость родовой деятельности. Если в родах возникла эта проблема и ждать больше нельзя, я приду к пациентке и скажу, что нужно или стимулировать окситоцином, или делать кесарево сечение. Это нелучшие сценарии родов, но наиболее благоприятный вариант все же придется выбирать. И им чаще всего оказывается стимуляция окситоцином».

- Препарат используют только после вскрытия плодного пузыря при раскрытии матки на 4 и более сантиметра.

- Действие окситоцина зависит от индивидуальной чувствительности организма и его эстрогенной насыщенности.

- После введения препарата матка должна раскрываться на 1–2 сантиметра в час.

- Дольше 4–6 часов стимулировать окситоцином нельзя. Важно помнить о противопоказаниях. Окситоцин может быть опасен при почечной недостаточности, выраженной гипертонии, тяжелой (!) преэклампсии. Нельзя использовать этот стимулятор и при хронической гипоксии плода. Если ребенок испытывает кислородное голодание (при переношенной беременности, плацентарной недостаточности, асфиксии, задержке внутриутробного развития), окситоцин провоцирует серьезные осложнения. Так, например, он может стать причиной проблем с дыханием и поражения центральной нервной системы.

Какие нежелательные последствия окситоцин может вызвать у, казалось бы, здоровой женщины?

- Искусственный гормон подавляет выработку естественного окситоцина.

- Существует риск гиперстимуляции, которая может спровоцировать разрыв матки и кислородное голодание плода.

**Доказана ли вина окситоцина?**

ЕСТЬ МНЕНИЕ, ЧТО В РОССИИ ОКСИТОЦИН В РОДАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ НЕОПРАВДАННО ЧАСТО.

Возможно, все так, но это не повод забывать, как он помогает, когда вводится по показаниям. Окситоцин выручает в случаях, когда воды отошли, а схватки так и не начались, когда схватки внезапно прекратились, когда нужно срочное родоразрешение (например, при резус-конflikте), когда ребенок родился и нужно помочь сократиться матке и предупредить кровотечение.





# **Слушается дело о применении мифепристона в качестве стимулятора**

Подсудимому инкриминируется мертворождение.

## **Слово адвокату плода!**

**Мифепристон – заложник недостаточной информированности пациенток.**

## **Следствие установило:**

Мифепристон у многих ассоциируется с медикаментозным абортом. Да, на протяжении более 30 лет он один из обязательных участников прерывания беременности. Однако его задействуют не только для аборта, но и для стимуляции родов при доношенной беременности – в мировой медицине такая практика существует более 25 лет, а в России – около 5 лет.

Мифепристон известен как синтетический антагонист прогестерона – главного гормона беременности. Он размягчает шейку матки и повышает чувствительность миометрия (мышечной стенки матки) к простагландинам и окситоцину (они стимулируют сокращения матки).

Необходимость в использовании мифепристона возникает, если планируются программированные роды (у женщины, например, переношенная беременность), а шейка матки еще не готова. Синтетический антигестаген помогает ее сгладить и запустить естественный процесс родов. Таким образом в большинстве случаев врачам удастся избежать многих осложнений и оперативного родоразрешения. На эффективность использования мифепристона влияет степень зрелости шейки матки. Она определяется по шкале Bishop, которая включает 4 показателя: длина шейки матки

(сглаженность), ее консистенция, положение и проходимость цервикального канала.

Каждый критерий оценивается баллами от 0 до 2, а потом суммируется. Если общая сумма 0–2 – это незрелая шейка матки, если 3–4 – недостаточно зрелая.

Наиболее эффективен мифепристон при недостаточно зрелой шейке. А при незрелой существует более высокая вероятность слабой родовой деятельности и необходимости в дополнительной стимуляции простагландинами.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«При приеме мифепристона организм получает сигнал о том, что беременность подошла к концу. Прогестероновый рецептор блокируется, как результат, могут начаться схватки или произойти излитие околоплодных вод. Выбор стимуляции родов всегда индивидуален и зависит от акушерской ситуации. Мы его делаем осознанно и вместе с родителями».*

И теперь самое главное – о последствиях применения мифепристона. Он не оказывает негативного влияния на плод.

Поделюсь данными одного из исследований: ни единого летального случая среди 130 новорожденных, состояние не ниже 7 баллов по шкале Апгар – у 95 %. Что касается состояния матери: из 130 женщин разрывы шейки матки – у 20 %, разрывы промежности – у 6 %, послеродовые осложнения – у 5 %.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**НЕТ, НЕ ДОКАЗАНА.**



# **Слушается дело о применении эпидуральной анестезии**

Подсудимая обвиняется в появлении осложнений у роженицы и плода.

## **Слово адвокату плода!**

**Эпидуральная анестезия – избавительница от боли.**

## **Следствие установило:**

По статистике, из 10 рожениц с легкой болью сталкиваются только 1–2 женщины, со средней по выраженности болью – 3, а с нестерпимой – 5, то есть каждая вторая!

Довериться эпидуральной анестезии или нет – решать вам.

– Если вы ощущаете невыносимую боль, можете попросить об обезболивании. Это одно из показаний к проведению анестезии. Во всем цивилизованном мире просьба роженицы является веским основанием для обезбоживания. Отказать могут только при противопоказаниях. К ним относятся кровотечения во время беременности и незадолго до родов, пониженная активность свертывающей системы крови, инфекции в зоне пункции, а также гиповолемия, тромбоцитопения, коагулопатия.

– Впрочем, в нашей стране очень сильные женщины, и многие предпочитают терпеть. Если вы не хотите медицинского вмешательства, знайте, что в некоторых случаях «эпидуралку» делают отнюдь не для того, чтобы обезболить, а чтобы избежать осложнений. О необходимости укола может зайти речь при преждевременных родах, слишком юном или позднем возрасте роженицы, сахарном диабете, фетоплацентарной недостаточности, артериальной гипертензии, преэклампсии, дисфункции матки, угрозе разрыва шейки

матки и кровотечения.

### **Чем вы рискуете, соглашаясь на эпидуральную анестезию?**

У плода есть небольшой риск возникновения кислородной недостаточности, сбоя в работе сердца, снижения давления. Впрочем, это не все.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог, эксперт по делу: *«Есть такая теория: если мама не испытывает боли во время родов, ее организм не вырабатывает эндогенные эндорфины. А ведь они должны обезболить не только мать, но и ребенка. Однако серьезных исследований на эту тему нет. Мы не видим вреда для ребенка от правильно проведенной эпидуральной анестезии. Если мама просит обезболивание – мы готовы его обеспечить, если она хорошо переносит роды без анестезии – отлично. Мы никому ничего не навязываем, а действуем прежде всего по ситуации и показаниям».*

У матери могут появиться проблемы с дыханием, измениться ритм сердцебиения, повыситься температура, резко упасть давление, ее может даже разбить паралич. Правда, это редкость, чаще возникают другие побочные эффекты – мигрени и боли в спине.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, эксперт по делу:

*«Я бы не стала так однозначно связывать боли в спине с эпидуральной анестезией. Спина может болеть после родов из-за изменения центра тяжести, из-за резкого, в один день, перераспределения веса. Все-таки женщина одномоментно худеет на 7,5 килограмма, это не совсем физиологично, и спина может давать о себе знать. Если она болит, могу посоветовать носить послеродовый бандаж, посетить остеопата и укреплять мышцы спины. Что касается головной боли: мама лежит – голова не болит, мама встала – голова заболела, здесь сомнений нет. К этому осложнению приводит*



*прокол твердой мозговой оболочки, и лечиться здесь нужно вместе с анестезиологом».*

### **Доказана ли вина подсудимой?**

РИСК ОСЛОЖНЕНИЙ ОЧЕНЬ МАЛ, ПОЭТОМУ Я НЕ ВИЖУ СМЫСЛА ОСТАВЛЯТЬ ПОДСУДИМУЮ В ЗАЛЕ СУДА И ПРЕДЛАГАЮ ЕЕ ОПРАВДАТЬ.



## Глава 2

Когда я писала эту книгу, думала, что завершу ее рождением ребенка. Однако в процессе работы поняла, что ограничиться 9 месяцами беременности было бы неправильно.

Вы слышали теорию о том, что физиология женщины не позволяет родиться ребенку настолько зрелым, чтобы тут же пойти и заговорить? Именно поэтому первый год жизни младенец «дозревает». Он учится держать голову, сидеть, ходить, говорить первые слова.

В первый год жизни малыш особенно подвержен опасностям, но я знаю, как вас провести по этому минному полю без потерь и избежать главных ошибок родителей.

# **Слушается дело о подготовке к грудному вскармливанию**

Подсудимая обвиняется в лишней трате времени и денег.

## **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Подготовка к грудному вскармливанию – тот минимум, который очень важен для успешной лактации.**

## **Следствие установило:**

Молоко – это идеальный продукт. Оно позволяет:

- обеспечить ребенка всем необходимым (от витаминов и минералов до иммуноглобулинов и стволовых клеток);
- снизить риск проблем со здоровьем у младенца (аллергии, нарушения работы желудочно-кишечного тракта);
- избежать хлопот (нет необходимости подогреть и беспокоиться о качестве);
- сохранить семейный бюджет (смеси – дорогое удовольствие).

Подготовку к грудному вскармливанию нужно начинать еще во время беременности. Нет, для этого не нужно тереть и массировать соски (иначе вы можете спровоцировать преждевременные роды), а надо позаботиться о необходимых для благополучного грудного вскармливания вещах.

Если хотите кормить долго и с удовольствием, возьмите с собой в роддом...

– «Лактанзу». Это биологически активная добавка, способствующая длительному грудному вскармливанию. «Лактанза» создана на основе лактобактерии *Lactobacillus Fermentum Lc40*. Она подавляет болезнетворные бактерии, находящиеся в грудном молоке. Служит профилактикой лактостаза и мастита у матери, а также снижает

вероятность развития у ребенка кишечных инфекций и простудных заболеваний.

**Галина Клименко**, акушер-гинеколог высшей категории, руководитель службы поддержки грудного вскармливания ПМЦ, эксперт по делу:

*«У нас уже есть опыт использования „Лактанзы“, да и пациентки делятся своими наблюдениями. „Лактанза“ не только способствует налаживанию грудного вскармливания, но и улучшает самочувствие малышей при коликах. Благодаря лактобактериям, содержащимся в препарате, кишечник ребенка быстрее заселяется здоровой микрофлорой, и колики беспокоят его меньше. При выписке мы рекомендуем „Лактанзу“ практически всем пациенткам, но я считаю, что лучше ее взять в роддом, чтобы начать принимать сразу после родов».*

– **Накладки на грудь.** Они, как правило, нужны мамочкам с плоскими сосками. Но могут пригодиться женщинам и с обычными сосками в том случае, если на них появилась трещина и кормить малыша больно.

– **Крем для сосков.** Он понадобится, если малыш «разгрызет» вашу грудь.

– **Молокоотсос** поможет не только вытянуть соски, но и решить проблему с застоем молока – лактостазом.

– **Бюстгальтер для кормления.** Правильно подобранное белье снижает риск образования камней в груди и мастита.

– **Вкладыши в бюстгальтер.** Если молоко побежит, вам не придется сидеть в мокрой одежде.

Убедитесь, что в роддоме, в котором вы планируете рожать, практикуется выкладывание на живот матери (в течение 10 минут после родов) и раннее прикладывание к груди (в течение часа после родов). Оно стимулирует лактацию, сводит к минимуму риск недостаточной выработки молока и способствует правильному механизму сосания. Если новорожденный здоров, его состояние не вызывает опасений, но медперсонал не дал вам его покормить, не стесняйтесь напомнить об этом и обязательно попросите приложить ребенка к груди как можно быстрее.

Даже если за время родов с вас сошло семь потов, это не повод отказаться от прикладывания ребенка к груди. Попытки добиться в такой ситуации стерильности бессмысленны, тем более что и грудное молоко в норме не стерильно.

Проблема нехватки молока возникает только у 1–3% женщин. Причиной недостаточной выработки могут быть анемия, гестоз, сильная кровопотеря в родах, послеродовые инфекции, эндокринные нарушения.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

**НЕТ!**

Подготовка к грудному вскармливанию очень важна. Настраивайтесь на длительное грудное вскармливание – и все у вас получится.



## **Слушается дело о влиянии имплантов на грудное вскармливание**

Подсудимые обвиняются в невозможности кормить младенца грудью.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Импланты – заложники давней репутации.**

### **Следствие установило:**

Маммопластика входит в топ самых популярных пластических операций. С каждым годом желающих обзавестись большим бюстом становится все больше.

Первая операция по увеличению груди была проведена почти 30 лет назад. Женщине перпендикулярно рассекли молочную железу (а вместе с ней и млечные протоки) и ввели парафин. Разумеется, с таким подходом на грудном вскармливании был поставлен крест.

Сейчас методика проведения операции изменилась кардинально: в молочные железы не вводят парафин, а грудь не режут перпендикулярно. В наше время женщина, увеличившая размер бюста, может смело рассчитывать на то, что она наладит лактацию и будет кормить ребенка грудным молоком.

**Галина Клименко**, руководитель службы поддержки грудного вскармливания ПМЦ, эксперт по делу:

*«Практически при любом типе имплантов женщина может кормить ребенка грудью. Исключение только одно: если у пациентки в прошлом был рак, ей удалили обе груди и поставили импланты. В*

*этом случае „раскачивать“ грудь и испытывать судьбу не стоит».*

Итальянские ученые провели исследование, которое подтвердило, что большинство мам с имплантами успешно кормят младенцев грудью. Однако по сравнению с теми, кто не делал маммопластики, их было меньше.

Не забываем, что маммопластика – это все-таки операция, и она может иметь нежелательные последствия: повреждение млечных протоков, железистой ткани, нарушение иннервации, механическое давление имплантов на протоки и ткани, а также осложнения: образование капсулы вокруг импланта, развитие инфекций, появление гематом.

Еще один вопрос, который интересует многих мам с увеличенной грудью: как она будет выглядеть после завершения грудного вскармливания? Специалисты считают, что ответить на него невозможно. Все зависит от особенностей физиологии. У подавляющего большинства женщин после ГВ молочные железы возвращаются в былую форму и не требуют коррекции с помощью скальпеля. А у некоторых грудь, к сожалению, обвисает. В среднем такая проблема возникает у 1–2 матерей из 10 – то есть как повезет.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**ЧАСТИЧНО. В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ГВ МОЖНО ПРАКТИКОВАТЬ И С ИМПЛАНТАМИ.**



# **Слушается дело о первых днях вскармливания**

Подсудимые обвиняются в нервировании молодой матери и риске лактостаза.

## **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Первые недели вскармливания – еще то испытание.**

### **Следствие установило:**

Количество и качество молока никак не связано с размером бюста. Обладательницы небольшой груди на этот счет могут не переживать. Многие из них, вопреки собственным ожиданиям, оказываются «очень молочными».

Первые дни после родов женщина кормит новорожденного ребенка молозивом. Оно содержит много белка и антител – факторов защиты. Полноценное молоко появляется позже, на 2-е или 3-й сутки после родов.

И вот здесь возможен сюрприз.

Молока может быть очень много (особенно если вы пили много жидкости). Малыш с таким количеством в первые дни не справится, поэтому будьте готовы столкнуться с первым застоем.

Чтобы предотвратить его, в качестве профилактики пейте «Лактанзу» (с 1-го дня после родов) и не забывайте о молокоотсосе. Он выручит вас, если молока слишком много. С его помощью вы сможете создать банк молока. Если молоко заморозить и поместить в морозилку однокамерного холодильника, о его сохранности можно не беспокоиться в течение 2 недель, если же морозильная камера имеет отдельную дверцу, срок годности молока увеличивается до 3 месяцев. Глубокое замораживание (минус 18 градусов) позволяет хранить молоко от 3 до 12 месяцев (оптимально 6 месяцев).



Важно: замораживайте по 100–200 миллилитров молока, контейнер заполняйте только на три четверти, чтобы дать молоку возможность расшириться, и обязательно фиксируйте на нем дату.

Банк молока – это хорошо, однако злоупотреблять сцеживанием не стоит. Помните, что это крайняя мера. Умная природа сама отрегулирует выработку молока.

– **Вы можете кормить ребенка по часам или по требованию.** Специалисты советуют практиковать свободное вскармливание: малыш прикладывается к груди когда хочет – до 25 раз в сутки. А у мамы быстрее сокращается матка, снижается вероятность послеродовых кровотечений и уже в первую неделю после родов количество молока вырастает в 1,5 раза и более. Если этот вариант вам не подходит и вы планируете кормить ребенка по часам, лучше настраиваться на такой режим после того, как крохе исполнится месяц.

– **Не допаивайте ребенка.** Молоко на 87 % состоит из воды. Допаивание может привести к тому, что малыш будет меньше сосать молока из груди.

– **Не мучайте себя диетами.** Если мама недоедает, это сказывается на выработке молока. Питайтесь разнообразно и вкусно. Ограничения, а точнее полный отказ, касаются только кофе (в первые месяцы), алкоголя и никотина. Если потребуется соблюдение диеты (например, при атопии, которая может стартовать у ребенка в 3 месяца), об этом вам сообщит педиатр.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

ДА, ПЕРВЫЕ ДНИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ МОГУТ БЫТЬ ОЧЕНЬ НЕПРОСТЫМИ. ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЛАКТОСТАЗА И МАСТИТА, БУДЬТЕ ОСОБЕННО ВНИМАТЕЛЬНЫ К СВОЕЙ ГРУДИ.





# Слушается дело о болезненном вскармливании

Подсудимый обвиняется в появлении болей и трещин.

## Слово адвокату матери и ребенка!

**Боль – разрушительница мечты о длительном вскармливании.**

## Следствие установило:

Возможно несколько причин болезненного вскармливания.

**Неправильное прикладывание к груди.** Это единственно доказанный фактор появления трещин. Следите за тем, чтобы малыш захватывал не только сосок, но и ареолу. Для ребенка неправильное прикладывание чревато избыточным заглатыванием воздуха, а для мамы – болью и трещинами.

**Неправильный уход.** Наши мамы мыли грудь с мылом и мазали ее зеленкой. Некоторые продолжают эту практику и сейчас, а это в корне неправильно. Мыло, зеленка, частое мытье водой пересушивают кожу сосков, она становится более чувствительной и подверженной появлению трещин. Чтобы не смыть естественную смазку, ограничьтесь приемом душа 1–2 раза в день.

**Очень нежная кожа.** По этой причине неприятные ощущения могут появиться у мамы первенца. Боли исчезнут, когда грудь немного адаптируется и кожа огрубеет.

**Втянутые или плоские соски.** Ребенок пытается захватить сосок, и это может быть неприятно. Не отчаивайтесь. Сформировать сосок и избавиться от дискомфорта могут молокоотсос и силиконовые накладки. Они понадобятся только в первые дни – очень скоро новорожденный и его сосательный рефлекс нивелируют эту проблему.

**Короткая уздечка языка.** Если у малыша есть такая проблема, он может захватывать грудь очень грубо и больно.

**Резкое прерывание кормления.** Не стоит в буквальном смысле отрывать ребенка от груди – малыш может повредить сосок. Если вам нужно срочно прекратить кормление, вставьте в уголок рта ребенка свой мизинец, и он освободит грудь.

**Трещины.** Если их появления избежать не удалось, кормление становится мучением. Трещинки отзываются болью при каждом сосательном движении ребенка. Достаточно часто они превращаются в кровоточащие ранки. А их заживлению, конечно же, мешает постоянное прикладывание младенца к груди. Что делать в такой ситуации?

– Если трещины на одном соске, попробуйте его поберечь. Предлагайте ребенку только здоровую грудь, а больной дайте время на восстановление. При этом не забывайте о риске лактостаза. В 8 из 10 случаев он оказывается причиной мастита – воспаления молочной железы. Чтобы не допустить этого, принимайте «Лактанзу». Содержащиеся в ней лактобактерии помогут противостоять патогенной микрофлоре, провоцирующей мастит, а также снизить боль в груди при кормлении уже с первой недели приема. Если грудь быстро наполняется молоком, чтобы избежать появления камней, осторожно ее сцеживайте.

– Используйте силиконовые накладки. Это оптимальный выход – травмирование соска исключено.

– Используйте кремы для скорейшего заживления трещин. Как вы помните, ни зеленку, ни йод, ни другие спиртосодержащие вещества использовать нельзя. Они могут усугубить проблему. Помните о риске мастита. Если в молочные железы через трещины проникнет стафилококк, начнется воспаление.

**Мастит.** Если воспалилась молочная железа, кормить ребенка будет очень больно. «Раздувшаяся» грудь, болезненные уплотнения, повышенная температура – повод для срочного обращения к врачу. При своевременном лечении можно обойтись без хирургического вмешательства и серьезных осложнений.

## **Доказана ли вина подсудимого?**

ДА, НО НЕ ВСЕ ТАК ПЛОХО.

Во время подготовки к грудному вскармливанию обязательно изучите литературу о налаживании лактации. Это позволит вам избежать самых распространенных ошибок, провоцирующих боль при кормлении.



## **Слушается дело о мастите**

Подсудимый обвиняется в воспалении молочной железы и риске развития септических осложнений у матери.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Мастит – злостный поджигатель. В считанные дни устроит пожар в груди кормящей матери.**

### **Следствие установило:**

Каждая кормящая женщина боится лактостаза и мастита. Первый означает застой молока в груди, второй – ее воспаление.

В этом случае нужна помощь врачей – акушера-гинеколога и маммолога. Выбора не оставляют сильные боли в груди, а также риск оказаться на хирургическом столе и заработать сепсис.

Мастит возникает, как правило, по вине стафилококка, который проникает в молочные железы через трещины. А пусковым механизмом оказывается застой молока. Именно поэтому я снова напоминаю о «Лактанзе» – биологически активной добавке, снижающей риск лактостаза и мастита. Если вы не решите проблему застоя, через 3–5 дней начнется мастит. Он заявит о себе болью в молочных железах и повышенной температурой.

На этом этапе нужно обратиться к специалисту. Сцеживания уже не помогут, а состояние будет только ухудшаться.

Достаточно 1–3 дней для того, чтобы мастит перешел в более тяжелую форму. Для нее характерны еще более сильные боли и увеличение лимфоузлов.

Не стоит уповать на народные методы. Бездействие и самолечение на этом этапе становятся еще более опасными.

Через 5-10 дней начинается гнойная форма мастита. Грудь увеличивается в объеме. Столбик термометра приближается к отметке

39–40 градусов. Молока становится очень мало: оно выделяется небольшими порциями вместе с гноем. Женщина становится заложницей гнойного мастита. Он может привести к воспалению лимфатических узлов (лимфангиту или лимфадениту) и заражению крови (сепсису).

На ранней стадии мастита, когда он длится не больше 3 суток, а в груди нет больших камней, можно справиться с помощью антибиотиков, компрессов и витаминов. Если улучшение наступит уже на следующий день, женщине удастся избежать скальпеля хирурга. Однако если лечение не принесет облегчения, а болезнь продолжит прогрессировать, потребуется хирургическое вмешательство.

Воспаление молочной железы обычно возникает у первородящих. Чаще всего – в течение 3 недель после родов, когда молодая мать особенно слаба и еще не имеет опыта кормления. Для повышения иммунитета специалисты советуют прием витаминных комплексов и «Лактанзы». Для профилактики образования трещин на сосках необходимо правильно прикладывать ребенка к груди. В случае появления трещин их нужно лечить. Если ребенок мало ест, а грудь переполнена, молоко необходимо сцеживать, не дожидаясь образования камней.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА, ЭТО ХУДШЕЕ, ЧТО МОЖЕТ СЛУЧИТЬСЯ С ГРУДЬЮ КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ.**







## Слушается дело о нехватке молока

Подсудимая обвиняется в дефиците веса у ребенка и отставании в общем развитии.

### Слово адвокату матери и ребенка!

**Нехватка молока – похититель питательных веществ и ценных килограммов.**

### Следствие установило:

Питание ребенка в первый год оказывает существенное влияние на его здоровье в будущем.

#### Сколько молока нужно ребенку?

Существуют формулы, по которым можно рассчитать потребности младенца в молоке.

– Для доношенных детей 7–9 дней жизни **разовая норма** рассчитывается очень просто. Умножьте количество дней жизни малыша на 10. Для двухдневного ребенка разовая норма составит около 20 миллилитров (столовая ложка!), а для недельного младенца – 70 миллилитров молока.

– Суточная потребность в молоке рассчитывается немного сложнее.

– Если ребенок при рождении весил больше 3200 граммов, 80 миллилитров умножьте на количество дней жизни малыша. Таким образом, для пятидневного ребенка расчет такой:  $80 \times 5 = 400$ . Поскольку в этом возрасте ребенка кормят 7–8 раз, в каждое кормление норма составляет около 50 миллилитров молока.

– Если ребенок при рождении весил меньше 3200 граммов, умножьте 70 миллилитров на количество дней жизни младенца, и получите суточную потребность.

– После того как ребенку исполнится 2 недели, эти формулы перестают быть актуальными. Потребности младенца начинают рассчитывать, исходя из необходимой калорийности. Первые полгода на килограмм веса ребенку нужно 115 килокалорий. Так, например, семикилограммовому малышу требуется около 800 килокалорий. Калорийность литра грудного молока составляет около 700 килокалорий. Таким образом, чтобы удовлетворить потребности малыша, нужно около 1150 мл молока в сутки. Разделите на количество кормлений – и получите разовую норму.

**Галина Клименко**, руководитель службы поддержки грудного вскармливания ПМЦ, эксперт по делу:

*«Некоторые мамы воспринимают эти цифры слишком серьезно. Берут молокоотсос, сцеживают 15–20 миллилитров и начинают паниковать, что молока не хватает. Эти 15–20 миллилитров нельзя считать показательными. Скорее всего, у мамы уже установилась лактация и грудь работает по принципу „спрос-предложение“ во время активного сосания ребенка. Многие женщины и этих 15 миллилитров не сцеживают, но будут успешно кормить грудью до 2–3 лет, а их дети при этом будут хорошо прибавлять в весе».*

Для многих критерием нехватки молока становятся беспокойство ребенка, его плач, длительное нахождение у груди. Но это относительные показатели. Самые важные критерии – это количество мокрых подгузников (6 штук) и вес.

### **Сколько ребенок должен прибавлять в весе?**

В первые дни жизни новорожденный ребенок вес теряет – в норме около 5 %. Так, например, если малыш при рождении весил 3300 – через пару дней весы, скорее всего, покажут цифру 3150 граммов.

Затем ребенок постепенно начнет набирать вес. К 6-му или 8-му дню жизни он должен восстановить первоначальную массу тела.

– Если этого не происходит и новорожденный продолжает сбрасывать вес, помимо грудного вскармливания, нужен докорм.

– Если малыш прибавляет в весе, пусть и медленно, не спешите со искусственными смесями. Регулярно взвешивайте его и наблюдайте. В случаях, когда восстановление первоначальной массы тела оказалось поздним и пришлось на 10-14-е сутки, решающей считается третья неделя жизни малыша. Если в течение нее новорожденный сумеет прибавить в весе 200 граммов, можно обойтись без докорма.

Очень важны показатели веса ребенка в месяц. По данным ВОЗ, за четыре недели жизни мальчики набирают в среднем по килограмму (если быть точной, 1023 грамма), девочки – по 879 граммов. Если ваш ребенок набрал меньше, не паникуйте! Главное, чтобы прибавка в весе была больше 600 граммов.

Что делать, если младенец набрал меньше этой цифры?

– Прибавка менее 400 граммов – показание к расчету дополнительного питания (помимо ГВ).

Прибавка за месяц 400–600 граммов – повод обратить внимание на поведение и самочувствие ребенка.

– Если есть жалобы (голодный крик, плохой сон, признаки обезвоживания, частые срыгивания), понаблюдайте за ребенком 2–3 дня. Прибавляет меньше 20 граммов в сутки? Значит, консультируетесь с врачом и вводите докорм.

– Если жалоб нет, малыш бодр и весел, наблюдаете за весом неделю и всячески пытаетесь наладить лактацию (хорошо питаетесь, часто прикладываете ребенка к груди, не отказываетесь от ночных кормлений). В случае плохой прибавки (менее 180 граммов) покупаете смесь, которую назначит педиатр, и даете ее, не отказываясь от грудного вскармливания.

После этого продолжаете следить за весом малыша. До 3 месяцев он должен прибавлять по 180–200 граммов в неделю. С 3 до 6 – минимум по 120 граммов.

### **Почему молока может быть недостаточно?**

Если у вас мало молока, задумайтесь о причинах. На его количество могут повлиять недостаточное питание, физическое перенапряжение, стрессы, нарушение правил грудного вскармливания, снижение сосательного рефлекса у младенца, прием лекарственных препаратов мамой.

В первые полгода чаще всего трудности возникают в первый, третий и четвертый месяцы лактации. Если вам кажется, что молока стало меньше, можете стимулировать его выработку.

- Практикуйте контакт «кожа к коже». Как можно чаще прикладывайте ребенка к груди. В одно кормление предлагайте ему обе молочные железы.

- Одновременно кормите малыша одной грудью, а вторую сцеживайте с помощью молокоотсоса.

- Не пропускайте ночные кормления. С 3 до 6 утра выделяются гормоны, стимулирующие выработку молока.

- Позаботьтесь о полноценном отдыхе. Не пытайтесь все успеть – поспите во время дневного сна малыша. Возможность отдохнуть важнее, чем генеральная уборка или обед из трех блюд.

- Полноценно питайтесь. Введите в рацион продукты, стимулирующие выработку молока. Западные специалисты считают такую пищу мифом, но отечественные врачи уверены, что лактации могут способствовать фенхель, шиповник, крапива, морковь, орехи, чай с молоком.

- Чтобы вызвать прилив молока, перед кормлением ребенка выпейте чашку горячего напитка, примите душ, ванну или приложите к груди теплое полотенце.

- Помассируйте грудь или сделайте гимнастику «для молока»: сложите ладони на уровне груди и периодически их сжимайте.

- Постарайтесь избегать нервных потрясений. Стресс – один из главных врагов лактации.

### **Почему не стоит переходить на смеси?**

Материнское молоко всегда лучше, чем смесь. Аргументов масса.

### **В качестве материнского молока можно не сомневаться.**

А вот к смеси могут возникнуть вопросы. Как ее производили, как хранили, как перевозили, правильно ли разводили? Нарушение в любом из пунктов может спровоцировать серьезные проблемы со здоровьем крохи.

Коснемся, к примеру, производства. Медицине известно несколько случаев, когда в детскую смесь попала бактерия *E. Sakazakii*. Она спровоцировала тяжелые заболевания среди младенцев: сепсис, некротизирующий энтероколит, менингит. Не всех детей удалось спасти. Многие из тех, кто выжил, вынуждены были в дальнейшем бороться с последствиями этих тяжелых заболеваний.

Или, к примеру, коснемся вопроса правильного разведения смеси. Если вы будете делать ее слишком жидкой – малыш будет голодным, если слишком густой – младенец заработает проблемы с почками или начнет страдать от обезвоживания.

**Введение смеси** – это всегда метаболический стресс. У ребенка может возникнуть реакция непереносимости. Она проявляется по-разному – от вздутия живота до анафилактического шока.

– Ни одна самая дорогая и качественная смесь в отличие от материнского молока не содержит иммунных факторов защиты, факторов роста, гормонов, ферментов, транспортных белков и многих других составляющих, важных для развития ребенка.

– Дети, находящиеся на искусственном питании, чаще болеют. Вот несколько цифр.

В масштабном исследовании среди детей в возрасте от 2 до 7 месяцев было обнаружено, что риск развития ушных инфекций зависит от доли искусственной смеси в общем объеме питания ребенка. Дети, полностью находившиеся на искусственном вскармливании, в 2 раза больше (13,2 %) были подвержены ушным инфекциям за прошедший месяц (длительность исследования) по сравнению с детьми на исключительно грудном вскармливании (6,8 %).

«Искусственники» чаще сталкиваются с проблемой ожирения. Немецкие ученые провели исследование среди детей в возрасте 5–6 лет. У малышей, находившихся на смесях, уровень ожирения был в 2 раза выше (4,5 %) по сравнению с детьми на грудном вскармливании (2,8 %). По мнению специалистов, этому есть два объяснения. Первое – у «искусственников» иначе программируются метаболические процессы. Второе – эти малыши не умеют прислушиваться к сигналам собственного организма и поэтому часто переедают.

– Детям, выращенным на смесях, чаще ставят диагноз «сахарный диабет I типа». Особенно часто он встречается среди малышей,

которых перевели на искусственное питание в возрасте до 3 месяцев.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

ДА! СЛЕДИТЕ ЗА ВЕСОМ РЕБЕНКА. БОРИТЕСЬ ЗА ГРУДНОЕ  
ВСКАРМЛИВАНИЕ, НО В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ НЕ  
ОТКАЗЫВАЙТЕСЬ ОТ ИСКУССТВЕННЫХ СМЕСЕЙ.







## **Слушается дело о болезни во время грудного вскармливания**

Подсудимая обвиняется в необходимости приема лекарств, которые могут быть противопоказаны при грудном вскармливании.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Болезнь во время ГВ – неприятность, с которой справиться проще, чем вы думаете.**

### **Следствие установило:**

Болезнь только и надеется на то, что кормящая мама откажется от грудного вскармливания. Вместе со своим молоком женщина передает ребенку антитела и максимально минимизирует риск его заражения.

Когда речь идет о банальной простуде, кормящей маме нужно много пить, полноценно питаться и не забывать о таких абсолютно безопасных во время лактации методах лечения, как, например, полоскание горла ромашкой или промывание носа солевым раствором.

Важно проветривать квартиру, если есть возможность, кварцевать ее и раскладывать чеснок (он выделяет фитонциды, обладающие антибактериальным действием), а также, если хватит выдержки, носить маску. Это позволит еще больше снизить риск заражения ребенка и других домочадцев и ускорить выздоровление.

**Галина Клименко**, руководитель службы поддержки грудного вскармливания ПМЦ, эксперт по делу:

*«Отказываться от грудного вскармливания просто потому, что мама простыла и у нее температура, – это преступление. Молоко содержит защитные антитела, поэтому продолжайте кормление грудью. Надевайте на лицо маску, кормите ребенка и активно*

*пользуйтесь помощью родственников и нянь, чтобы полежать, отдохнуть и быстрее восстановиться».*

А что делать, когда болезнь не так безобидна и у вас температура под сорок? Обязательно вызовите врача. Он поставит диагноз и порекомендует вам щадящую терапию, которая позволит сохранить ГВ. Однако если высокая температура держится больше трех дней, сдайте анализ крови и вызывайте врача повторно. Помните о том, что некоторые заболевания могут привести к осложнениям на сердце, почки, суставы (как это, например, бывает при ангине), поэтому не стоит отказываться от антибиотиков, если врач настаивает на них.

Тетрациклины, аминогликозиды, фторхинолоны, сульфаниламиды могут быть очень опасны для младенца, поэтому с ними продолжение ГВ невозможно.

А вот некоторые пенициллины, цефалоспорины, макролиды позволяют маме одновременно пить таблетки и кормить ребенка. Риск развития нежелательных реакций (диареи, дисбактериоза, сыпи) у малыша очень мал. Но все же он возможен, поэтому окончательное решение, стоит ли отлучать ребенка от груди, остается за мамой.

Если вы приняли решение отказаться от ГВ, будьте готовы к тому, что молоко может закончиться, несмотря на регулярное сцеживание. Но не сдавайтесь. После того как курс лечения закончится, а период выведения препарата подойдет к концу (он может составлять даже неделю), прикладывайте ребенка к груди. Если малыш будет активно сосать, пусть даже пустую грудь, в течение 1–3 дней молоко снова появится.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

**ДА, НО С НЕЙ МОЖНО СПРАВИТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ ЛЕКАРСТВ!**



## **Слушается дело о длительном грудном вскармливании**

Подсудимый обвиняется в ненужности уже через год после рождения малыша.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Длительное грудное вскармливание – ангел-хранитель детей.**

### **Следствие установило:**

#### **Надо ли долго кормить грудью ребенка?**

Всемирная организация здравоохранения рекомендует кормить грудью до 2 и более лет. До 6 месяцев – исключительно грудью, затем практиковать смешанное питание. ВОЗ агитирует женщин за столь длительное кормление потому, что материнское молоко – идеальный продукт, который «подстраивается» под ребенка, защищает его от инфекций и обладает максимальной усвояемостью.

– 95 % составляющих молоко компонентов практически безотходно используются для роста и развития малыша.

– Железо из молока матери усваивается ребенком на 50–70 %. Для сравнения – из искусственной смеси, какой бы дорогой и качественной она ни была, младенец получает только 4 % железа.

– Состав молока каждой матери строго индивидуален и зависит от потребностей малыша. Умная природа сделала так, что на каждом этапе развития крохи молоко содержит именно те биологические вещества, которые сейчас нужны младенцу. Так, например, если мама родила раньше срока, на протяжении двух недель состав ее молока будет максимально приближен к молозиву, а если малыш заболел, вместе с молоком он получит дополнительные факторы защиты (природный антибиотик лизоцим + материнские антитела).

Исследования доказали, что на 2-м и даже 3-м году жизни малыша молоко остается таким же полезным, как и в первые месяцы. Через год грудного вскармливания молоко приближается по составу к молозиву и содержит большое количество иммуноглобулинов, помогающих противостоять инфекционным болезням.

**Означает ли это, что ребенка нужно кормить как можно дольше?**

Решение по этому вопросу, конечно же, принимает женщина. Если мама решает ограничиться 6, 8 или 12 месяцами – это ее право. Если кормление грудью в тягость, не надо превращать свою жизнь в ад. Дело не только в физиологии (есть, например, женщины, у которых постоянно растрескиваются соски), но и в психологии. Часть мам не желают быть привязанными грудью к ребенку. Кто-то хочет больше личного времени, кто-то планирует выйти на работу. В то же время мы знаем случаи, когда мать продолжает кормить ребенка очень долго: до 5, а то и до 7-10 лет. Оправдано ли это?

#### **– Питательные вещества**

Малыша переводят на общий стол обычно к году, соответственно к детсадовскому и школьному возрасту в его рацион входят практически все продукты, содержащие все необходимые вещества.

А как себя чувствует организм матери, которая продолжает кормить? Во время беременности и первых лет ГВ женщина по максимуму растратила запасы многих важных веществ. Приведу пример с железом. Во время беременности и кормления ребенка женщина расходует половину всех резервов железа. У многих наблюдается анемия. Чтобы восстановить запасы, женщине нужно около 2–4 лет «отдыха» и полгода приема препаратов железа, как это рекомендует Всемирная организация здравоохранения. Но о каком восстановлении можно говорить, если мама продолжает кормить? А если женщина забеременеет снова, с какими запасами она пройдет следующие 9 месяцев?

#### **– Аппетит**

Считается, что «перекусы» маминым молоком плохо сказываются на аппетите малыша. Если женщина продолжает практиковать грудное

вскармливание, а ребенок плохо ест – его просто необходимо отлучить от груди.

#### **– Иммуитет**

Иммуитет ребенка «тренируется» и постепенно крепнет. Ему не нужна подпитка в виде материнских антител, он в состоянии справиться сам.

А маминому организму – самое время восстанавливаться, но ведь не дают! Мама не может полноценно лечиться. За эти 5–7 лет, что она кормит, женщина вынуждена отказываться от антибиотиков, лекарств, процедур, которые ей периодически требуются. Здоровее от этого она не будет.

#### **– Поведение**

Ребенок становится заложником привычки. Отучить его все сложнее. Он бежит за очередной «порцией» на прогулке, чем может поставить маму в неудобное положение. Или просыпается по ночам и требует грудь (особенно если мама практикует совместный сон с повзрослевшим ребенком). Прерванный сон плох и для малыша, и для матери.

Многие мамы жалуются на то, что постоянно не высыпаются.

Повторюсь: окончательное решение принимает женщина, но настраиваясь на длительное грудное вскармливание, важно помнить и о собственном здоровье. Без молока большой ребенок может обойтись, а без счастливой и здоровой мамы – нет.

### **Доказана ли вина подсуди мого?**

**НЕТ. Я ТРЕБУЮ ОПРАВДАТЬ ПОДСУДИМОГО И НАЗНАЧИТЬ ЕМУ МОРАЛЬНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ.**



## **Слушается дело о завершении грудного вскармливания**

Подсудимый обвиняется в причинении боли младенцу и его маме.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Завершение грудного вскармливания – неизбежный этап.**

### **Следствие установило:**

Рано или поздно наступает момент, когда грудное вскармливание нужно завершить. Для прекращения лактации можно использовать гормональный препарат, подавляющий выработку пролактина и, соответственно, молока. Но многие против таких лекарств, да и не всегда они мгновенно и на 100 % отключают лактацию, поэтому дам несколько советов.

– Не пытайтесь закончить ГВ в один день, растяните процесс на несколько недель. Сначала сокращайте дневные кормления, затем ночные. Если вы кормили круглосуточно, сделать это безболезненно и без последствий невозможно. Более того, для ребенка резкий отказ от груди тоже может быть стрессом.

**Галина Клименко**, руководитель службы поддержки грудного вскармливания ПМЦ, эксперт по делу:

*«На завершение грудного вскармливания нужно отвести 1–2 месяца. При этом важно выбрать период, когда не жарко, ребенок здоров, у него хороший аппетит, сезон вирусно-респираторных заболеваний еще не наступил или уже позади».*

– Не перетягивайте грудь, как это делали наши мамы. Такая попытка чревата высокой температурой и маститом.

– Обратите внимание на интервал с 3 до 6 утра. В это время организм продуцирует пролактин. Кормления грудью только подхлестнут его выработку, поэтому постарайтесь в этот промежуток грудь не давать. Искушение из-за желания поспать будет велико, но держитесь. В качестве альтернативы дайте ребенку воды (никаких смесей, соков и йогуртов, чтобы не заработать кариес и не спровоцировать ночные пробуждения). Через несколько дней из-за «невкусной» водички детям просыпаться уже не хочется.

– Ребенка можно отвезти к бабушке. Но прекрасно обходясь без маминой груди в отъезде, малыш может ее потребовать, оказавшись дома.

– Если ребенок уже достаточно большой, попробуйте объяснить, что грудь болит и больше вы кормить его не будете. Многим детям этого достаточно.

– Помогите себе с помощью мяты и шалфея. Они угнетают выработку молока.

– Сократите калорийность рациона. Чем больше калорий – тем сильнее раздувает грудь, а на талии появляются лишние сантиметры.

– Чтобы облегчить свое состояние, сцеживайтесь до исчезновения ощущения распираания. Не бойтесь, что это подстегнет лактацию. Не получая привычных сигналов – причмокивания ребенка, ваших эмоций и абсолютно пустой груди, – организм прекратит лактацию.

– Следите за температурой и состоянием груди. Не допускайте образования камней.

– Обложите грудь капустными листьями, чтобы снять отек: 4–5 дней – и все закончится.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА, ЗАВЕРШЕНИЕ ГВ – ДЕЛО НЕПРОСТОЕ, ПОЭТОМУ ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ ЛАКТОСТАЗА И МАСТИТА.**







## **Слушается дело об обработке пуповинного остатка**

Подсудимая обвиняется в устаревших методах решения проблемы.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Обработка пупочной раны – шок для неопытных родителей.**

### **Следствие установило:**

На протяжении многих десятилетий в нашей стране для скорейшего заживления пупочной ранки использовались зеленка, йод, спирт, марганцовка, перекись водорода. Однако сейчас специалисты рекомендуют отказаться от этих средств. Доказано, что они не только не уменьшают частоту инфекционных осложнений и затягивают спонтанное отпадение пуповинного остатка, но и могут спровоцировать воспаление.

– Перманганат калия (марганцовка) может привести к кислотному ожогу тканей и образованию под ним гноя.

– Бриллиантовый зеленый, настойка йода и другие спиртосодержащие вещества могут сформировать карманы под стремительно высыхающими оболочками. Серьезные претензии к зеленке связаны не только с содержанием спирта, но и с ярким цветом. Нередко она маскирует уже начавшееся воспаление, и родители не видят появившегося покраснения на коже.

Эксперты в последнее время высказывают мнение, что потребность в антисептиках есть только в момент рождения ребенка, при перевязке пуповины. После этого их использовать не стоит: пупочной ранке надо предоставить возможность эпителизироваться самой.

Обычно пуповинный остаток отпадает в течение недели. В некоторых случаях заживление пупка может продолжаться до двух

недель. Это нормально.

Если пупок еще не зажил, это не повод отказываться от водных процедур. Купайте малыша в обычной воде, добавлять в ванночку отвар трав или марганцовку не нужно.

Чтобы избежать давления на скобы, при использовании подгузников используйте модели с вырезом для пупка или отгибайте верхний край у обычных моделей.

Если ранка долго не заживает, появился неприятный запах или вы заметили покраснение, нагноение, словом, пупок вам «не нравится», срочно проконсультируйтесь с педиатром. Возможно, у ребенка начался омфалит – воспаление кожи и подкожной клетчатки вокруг пупка.

### **Доказана ли вина подсудимой?**

**ДА. ЕСЛИ ВЫ СЛЕДУЕТЕ ЗА ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНОЙ, СТАРЫЕ МЕТОДЫ ЛУЧШЕ НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ.**



## **Слушается дело о купании и уходе за ушами, глазами и носом младенца**

Подсудимые заставляют родителей заниматься тем, в чем они не сильны.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Уход за ребенком – страшно только вначале.**

### **Следствие установило:**

Младенцу нужен ежедневный утренний и вечерний туалет. Он заключается в умывании личика, промывании глаз и носа. В среднем раз в неделю нужно прочищать наружные слуховые проходы.

#### **Глаза**

– Для промывания глаз используйте тампоны из стерильной ваты. Смочите их кипяченой водой и промывайте каждый глаз отдельным тампоном. Во время процедуры следуйте по направлению от наружного угла к переносице.

#### **Нос**

*Как бороться с образованием корочек?*

– Слизистая оболочка носа покрыта ресничками (реснитчатым эпителием). Они смещают слизь в сторону носоглотки и тем самым способствуют самостоятельному очищению носовых проходов. Именно поэтому американские специалисты не советуют чистить нос маленькому ребенку. Но нужно учитывать, что мы живем в условиях другого температурного режима и иной влажности. Больше 7 месяцев

в году мы находимся в условиях отопительного сезона. В квартирах становится жарко и сухо, это приводит к повышению вязкости слизи и замедлению ее движения. В носу образуются корочки, а слизистая становится более уязвимой перед вирусами и бактериями. Что же делать?

- Почаще проветривайте квартиру, позаботьтесь о поддержании комфортной температуры воздуха и его увлажнении в комнате, в которой находится малыш. Соблюдать нормальную температуру (18–22 градуса) помогут регуляторы на батареях, а уровень влажности (50–60 %) – увлажнитель.

- Очищайте носик малыша по мере необходимости. Обычно достаточно 3 раз в день.

- Нельзя использовать ватные палочки. Носик чистят с помощью турунд. Их самостоятельно скручивают из стерильной ваты. Вы можете сделать турунды впрок и поместить в чистую пластиковую баночку или скручивать их непосредственно перед очищением носика малыша.

- Перед введением в носовой проход турунды нужно увлажнить слизистую носа (так вам будет проще избавиться от образовавшихся корочек). Вопреки существующему заблуждению, грудное молоко для этого не годится (реснички слипаются и перестают справляться со своей работой). Можно использовать стерильное растительное или вазелиновое масло, а еще лучше физраствор или изотонический раствор морской воды. Достаточно по одной капельке в каждый носовой проход.

#### *Как ухаживать за носом, если появились сопли?*

- У малышей в возрасте до 2 месяцев физиологический насморк важно не путать с болезнью. В первые недели жизни у некоторых детей «мокрый» нос – это вариант нормы. Такой насморк пройдет сам.

- Если выделения из носа связаны с прорезыванием зубов, они пройдут в течение 5 дней. Слизистую можно (но не обязательно) промывать солевыми растворами.

- Если ребенок заболел, не бойтесь по назначению врача использовать сосудосуживающие препараты. При отеке слизистой в силу физиологических особенностей (носовые проходы узкие, а

большой язык оттесняет надгортанник) дыхание ребенка может быть затруднено. В таком случае малышу сложно дышать, он отказывается от еды, не хочет спать, лежать в кроватке и все время находится у мамы на руках. Кроме того, не забываем, что из отекавшей слизистой инфекция быстрее перейдет в уши по евстахиевой трубе (у детей она очень короткая) и спровоцирует отит.

– Важно: сосудосуживающие препараты нельзя применять больше 5 дней, а перед их использованием нужно обязательно закапать в нос солевой раствор и с помощью аспиратора отсосать скопившуюся слизь. При этом важно не повредить нежную слизистую.

### **Уши**

– Уши требуют большой осторожности. Они не нуждаются в ежедневном уходе. Так же как носовые проходы, уши очищаются сами, естественным путем. И здесь уровень влажности и температура в квартире значения не имеют.

– Чистить можно только видимую часть слухового прохода. Попытки убрать серу способны привести к обратному результату: вы можете загнать ее еще дальше. Помните, что нельзя использовать «взрослые» ватные палочки. Специалисты считают, что лучше выбрать палочки с ограничителями, а еще лучше – сухие турунды.

### **Водные процедуры в первый год жизни ребенка**

– Ребенка нужно купать вечером, перед последним кормлением. Недавно в одной из американских книг увидела рекомендации купать новорожденного в режиме 2–3 раз в неделю. Не могу согласиться с этим: кожа младенца очень тонкая и ранимая, все время находится под действием раздражителей (трение, моча, кал), поэтому первые полгода кроху нужно купать ежедневно, а после 6 месяцев ванны можно устраивать пореже – 2–3 раза в неделю. При этом увлекаться мылом, шампунями и детской пеной для ванны не стоит – они могут повлиять на кислотность кожи. Кроме того, по данным специалистов, пена для ванны может стать причиной вагинита и инфекций мочевыводящих путей у детей первого года жизни. Температура воды для новорожденного должна колебаться в пределах 36–37 градусов. По

мере взросления малыша ее можно будет постепенно снижать. Особенно это актуально для детей, страдающих атопическим дерматитом (заболевание может появиться у ребенка уже в 3 месяца). По данным иностранных специалистов, таких малышей лучше купать при температуре около 27–30 градусов, а об обычном детском мыле желательно забыть. Оно может привести к тому, что pH кожи увеличится, и она у маленького аллергика станет еще более уязвимой. Поэтому для купания детей с атопическим дерматитом нужно использовать только специальные гипоаллергенные средства. Время купания таких младенцев должно составлять не более 5 минут. Что касается детей, не имеющих проблем с кожей, им поплескаться в воде можно 8-10 минут. Лекарственные травы и перманганат калия можно добавлять в воду при купании, если возникли опрелости, потница, дерматиты и другие поражения кожи, не являющиеся инфекционными. Если у ребенка диагностированы псевдофурункулы, импетиго и другие гнойничковые заболевания, водные процедуры противопоказаны.

– Да, и последнее: купать ребенка в детской ванночке или взрослой ванне – решать вам. Маленькая ванночка, казалось бы, уютнее для малыша, зато в большой он имеет возможность продемонстрировать свои плавательные навыки. Ведь ребенка не нужно учить плавать! Но если у него не будет практики, плавательный рефлекс угаснет к 3–5 месяцам.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**НЕТ, НЕМНОГО УСИЛИЙ, И ВЫ НАЙДЕТЕ ОБЩИЙ ЯЗЫК.**





## **Слушается дело о средствах для ухода за детской кожей**

Подсудимые вызывают сомнения в необходимости использования и безопасности.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Средства для ухода – телохранили ребенка.**

### **Следствие установило:**

Детская кожа имеет ту же структуру, что и у взрослого, но в силу анатомических, физиологических и возрастных характеристик более уязвима.

- Защитные механизмы еще не отлажены.
- pH-фактор кожи ребенка выше, чем у взрослого. Он практически нейтральный или слабощелочной. Это означает, что бактерицидные свойства кожи, а вместе с ними и местный иммунитет, снижены.
- Эпидермис (верхний слой кожи) вырабатывает недостаточное количество кератина – рогового вещества, обеспечивающего защиту. Связь между клетками кожи и ее слоями слабая, поэтому кожа склонна к шелушению.
- Существуют особенности строения, за счет которых кожа малыша более подвержена влиянию окружающей среды.
- В детской коже много воды (в 2–3 раза больше, чем в коже взрослого). В морозы влага увеличивает риск обморожения, а в жару быстро испаряется, что приводит к стремительному развитию сухости.
- Кожа не справляется с выработкой необходимого количества меланина. Ультрафиолет представляет угрозу.
- В детской коже много потовых желез. Если у взрослых людей они имеют штопорообразную форму, то у детей обычно прямые. Это

нередко приводит к закупорке потовых желез и появлению потницы.

- Кожа ребенка содержит много насыщенных жирных кислот. Это способствует риску развития некоторых кожных заболеваний (склеремы и склереды).

- Некоторые участки кожи постоянно находятся в контакте с мочой и калом. Такое соседство нередко оказывается причиной пеленочного дерматита, опрелостей и других проблем с кожей.

Факторов, способных повлиять на здоровье кожи ребенка, очень много. Небольшие повреждения и раздражения быстро приводят к развитию воспаления, которое в тяжелых случаях в короткие сроки может осложниться сепсисом.

Детская кожа требует чистоты и тщательного ухода! Пренебрегать детскими косметическими средствами не стоит.

- Выберите надежную марку, которая может гарантировать безопасность своей продукции.

- Хорошую косметику для ежедневного ухода делают на основе экстрактов трав и высококачественных животных жиров.

- Минеральные компоненты должны преобладать над органическими, а консерванты – отсутствовать.

- Еще один важный критерий – pH. Он должен быть нейтральным.

- Позаботьтесь о необходимом минимуме косметических средств. Присыпки понадобятся для подсушивания кожи, масла – для сохранения влаги, кремы (в зависимости от вида) – для питания, увлажнения, устранения аллергических реакций.

- Пользуйтесь косметическими средствами одной линии: они могут дополнять и усиливать действие друг друга.

- Не забывайте об уходе за детской кожей в мороз и жару.

- Ребенок может обморозить щеки даже в десятиградусный мороз. Чтобы этого не произошло, используйте специальные средства. В идеале они не должны содержать спирта и вазелина (он задерживает влагу в коже).

- Чтобы малыш сгорел, достаточно 10 минут под палящим солнцем. Обязательно используйте солнцезащитные средства и обращайте внимание на их состав. В нем не должно быть спирта, красителей, гормоноподобных веществ (октокрилена).

**Доказана ли вина подсудимых?**

НЕТ, ОНИ ОБЕРЕГАЮТ КОЖУ РЕБЕНКА.





## **Слушается дело о коликах**

Подсудимые обвиняются во вздутии живота, болях, запорах.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Колики – похитители тишины в доме.**

### **Следствие установило:**

Колики обычно становятся для родителей первым испытанием на прочность. Обычно своего пика колики достигают в 1,5–2 месяца, а к 3–4 месяцам идут на спад. Но в некоторых случаях они могут продолжаться еще несколько месяцев. Колики связаны с незрелостью пищеварительной системы малыша и считаются вполне естественным для младенца явлением.

Как облегчить состояние ребенка?

– Перед кормлением выкладывайте его на живот. Это будет способствовать не только отхождению газов, но и укреплению мышц брюшной стенки.

– Во время кормления держите малыша в полувертикальном положении.

– Следите за тем, чтобы ребенок не заглатывал во время кормления лишний воздух. Такое бывает, когда младенец не сумел правильно взять грудь. В норме он должен захватывать не только сосок, но и ареолу. Впрочем, иногда дело бывает совсем в другом – в короткой уздечке языка. Пусть врач обязательно обратит на это внимание. Возможно, уздечку надо будет подрезать.

– Во время кормления желательно предлагать ребенку только одну грудь. Вторую предложите во время следующего кормления. Такая последовательность важна из-за того, что молоко состоит из разных «слоев»: переднее молоко богато лактозой, и если малыш будет

получать только его, для расщепления этого углевода у него элементарно может не хватить ферментов, и тогда заболит животик.

– Если младенец питается смесью, в борьбе с заглатыванием лишнего воздуха может помочь бутылочка со специальным клапаном.

– Не перекармливайте кроху.

– После кормления поддержите ребенка столбиком. Он сможет выдохнуть воздух, попавший в желудок во время кормления, и срыгнуть излишки молока.

Если у малыша болит животик, попробуйте помочь ему с помощью нескольких несложных приемов. Самый простой – поглаживание животика. Его делают по часовой стрелке по траектории воображаемой подковы или буквы «П». Чтобы способствовать выходу скопившихся газов, мамы руки должны двигаться с небольшим усилием. Движение необходимо повторить около 10 раз. Еще одно эффективное упражнение – «велосипед».

– Попробуйте во время плача «народное обезболивающее». Сложите в несколько раз пеленку, прогладьте ее утюгом и теплой (убедитесь, что ее температура комфортна) положите на животик крохи.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**ДА, НО ТЕРРОРИЗИРОВАТЬ ОНИ ВАС БУДУТ НЕДОЛГО.**

Обязательно сообщите о коликах лечащему врачу. Он посоветует вам препараты, которые облегчат состояние малыша.



## **Слушается дело о здоровом сне**

Подсудимый обвиняется в похищении большего времени у ребенка.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Сон – главный помощник в развитии нервной системы младенца.**

### **Следствие установило:**

Сон очень важен для ребенка.

– Новорожденный спит 19–20 часов в сутки. В течение дня большинство детей просыпается каждые 1–3 часа, чтобы подкрепиться, и засыпает снова. Ночью кроха может проспать около 5–6 часов без перерыва.

– После завершения периода новорожденности (4 недели после появления на свет) малышу требуется меньше времени на сон – 14–17 часов. Ночной сон занимает 8–11 часов.

– С 3 до 5 месяцев кроха спит все те же 14–17 часов в сутки, однако ночной сон удлиняется до 10–12 часов. Когда ребенку исполнится 4 месяца, начните приучать его засыпать и просыпаться в одиночестве. Это оптимальный момент.

– С 6 до 8 месяцев младенец спит по 13–15 часов в сутки. Днем он спит 2–3 раза по 2–4 часа, ночью – все те же 10–12 часов.

– В 9–11 месяцев малыш переходит на 2 сна в день. Суммарная продолжительность сна – 12–15 часов.

– С 1 до 1,5 года длительность бодрствования увеличивается. Теперь кроха спит по 11–14 часов в сутки. В течение дня «отключается» 1–2 раза, а ночью спит 10–12 часов.

– В 2 года ребенок переходит на 1 дневной сон. Суточная продолжительность сна составляет 11–14 часов.

– В 3 года кроха может обходиться без дневного сна, но в таком случае ночью он должен спать 11–13 часов, то есть всю суточную норму.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**НЕТ!**

Важно: еще на этапе новорожденности задумайтесь о формировании у малыша правильных ассоциаций со сном.

– Не укачивайте ребенка! Не катайте его в коляске, когда он спит. Иначе он привыкнет к постоянной «качке», и это создаст проблемы с укладыванием в будущем.

– Позаботьтесь о создании ритуала отхождения к ночному сну, сохраняйте последовательность действий: массаж – купание – кормление – сон.

– Старайтесь, чтобы малыш всегда засыпал в одном и том же месте.

– Укладывайте ребенка в одно и то же время. Четко следовать режиму поможет умная лампа AGU. Ее освещение максимально приближено к естественному солнечному свету. Девайс можно использовать круглосуточно – в качестве ночника (стационарного/настенного) или, если комната небольшая, основного источника света (вместо люстры). Лампа имитирует восход, солнечный день, закат. Яркость можно установить вручную или с помощью мобильного приложения. Если вам недостаточно пяти базовых настроек гаджета, в вашем распоряжении еще столько же. Чтобы ребенок просыпался самостоятельно в удобное для вас время, установите режим «восход» на определенный час. Умная лампа среагирует в указанное время и начнет постепенно разгораться. Таким образом вы обеспечите малышу мягкое пробуждение и хорошее настроение. Особенно полезна эта опция зимними долгими ночами, которые могут сбить режим крохи. Пригодятся настройки и летом, когда день очень длинный и ребенок не может заснуть из-за того, что за окном еще светло.

Умная лампа естественного света AGU служит тренером сна не только для младенцев и детей постарше, но и для всех, кто испытывает проблемы с засыпанием и пробуждением. Укладывайте ребенка не



позже 9-10 часов вечера, иначе рост гормона кортизола в крови будет мешать засыпанию.

– Чтобы малыш не перепутал день с ночью, кормите его в полумраке и избегайте лишних слов.



## **Слушается дело о массаже**

Подсудимый обвиняется в лишней трате времени и денег.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Массаж – помощник в развитии ребенка.**

### **Следствие установило:**

Массаж очень важен для младенца. Прикосновения – единственный доступный для новорожденного язык общения. На каждое воздействие, заставляющее работать мышцы, ребенок реагирует образованием многих тысяч импульсов, которые поступают в мозг и благотворно влияют на его развитие. Можно сказать, что в этом возрасте мышцы и есть мозг. Работают мышцы – развивается мозг, а значит, ребенок активнее нарабатывает рефлексy, учится координировать движения, держать головку, переворачиваться, ползать и так далее. Массаж благоприятно влияет на развитие скелета и организм в целом. У малыша нормализуется тонус (а это распространенная проблема, с которой сталкиваются родители после рождения младенца) и вместе с тем улучшается обмен веществ и кровообращение.

Массаж бывает профилактическим и лечебным.

– Профилактический родители могут делать сами с первых дней жизни малыша. Его длительность для новорожденного ограничивается 5–7 минутами. Для младенца постарше – 15–20 минутами.

– Лечебный массаж делает только специалист. Первый курс здоровым детям обычно рекомендуется после 3 месяцев (иногда после 1,5 месяца). К этому времени ребенок вырастает из статуса новорожденного (таковым кроха считается до 28 дней), становится крепче (мышечная масса увеличивается, а физиологический тонус снижается).

– Курс профессионального массажа обычно длится 10–15 сеансов. Но при некоторых заболеваниях (например, ДЦП) он может включать до 20–25 процедур. Продолжительность каждого сеанса составляет около 30 минут.

– Чтобы не терзаться сомнениями, правильно ли нанятый вами массажист работает с мышцами ребенка, всегда интересуйтесь профессиональной подготовкой специалиста. Он должен не только иметь «корочку» массажиста, но и хотя бы диплом о среднем медицинском образовании.

Для проведения профилактического массажа нужен минимум подготовки.

– Профилактический массаж называется таковым с натяжкой. По сути это обычные поглаживания. Как их лучше делать, вам подскажет патронажная медсестра. В крайнем случае «погуглите» соответствующее видео в интернете. Найти подходящий мастер-класс для родителей не составит труда.

– Настройтесь на ежедневное проведение массажа. Регулярность – один из главных условий его эффективности. Массируйте ребенка перед купанием.

– Позаботьтесь о комфортном температурном режиме в комнате. Малыша придется раздеть, а новорожденные, как известно, плохо «держат» тепло и склонны к гипотермии (состоянию, при котором понижение температуры тела сказывается на обмене веществ и общем самочувствии), поэтому следите, чтобы ртутный столбик комнатного термометра не опускался ниже 22 градусов.

– Подготовьте место для проведения массажа. Положите на пеленальный столик одеяло, клеенку и пеленку и приступайте к растиранию младенца. Ни в коем случае не отходите от столика и не оставляйте ребенка без присмотра. Для того чтобы кроха упал, достаточно нескольких секунд.

– Не используйте массажные масла – ребенок может выскользнуть из ваших рук.

– Приступая к массажу, всегда начинайте с ножек, затем переходите на животик, грудь, ручки, а потом – на спинку и попку.

– Действуйте по принципу «от периферии к центру»: от ладошки к плечу, от стопы к паховой складке.

– Во время поглаживаний смотрите на ребенка, улыбайтесь ему и разговаривайте с ним. Массаж должен вызывать у малыша только приятные эмоции! Это едва ли не главный ориентир правильного проведения массажа.

– Помните о противопоказаниях к проведению процедуры. Если у ребенка поднялась температура, на коже появились гнойные или аллергические высыпания, если ребенок слишком негативно реагирует на ваши растирания, сделайте паузу.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**НЕТ, ПОДСУДИМЫЙ ОПРАВДАН. А ЕСЛИ ВЫ НЕ ХОТИТЕ ТРАТИТЬ НА НЕГО ДЕНЬГИ, ДЕЛАЙТЕ МАССАЖ САМИ.**





## **Слушается дело о первом прикорме**

Подсудимый обвиняется в непостоянстве и запутывании следствия.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Первый прикорм – свидетель, путающийся в показаниях.**

### **Следствие установило:**

За последние 25 лет взгляды на первый прикорм изменились кардинально.

– Наши мамы начинали прикорм с соков. Их давали крохе уже в 3 месяца. Сейчас такая схема прикорма подвергается критике: сок может спровоцировать раздражение желудка и вызвать повышенное газообразование. С соками желательно подождать до 8 месяцев, а еще лучше до 1 года.

– В качестве первого прикорма не стоит рассматривать и фруктовые пюре. В них много сахара, поэтому, попробовав их, ребенок откажется от менее сладкой пищи – овощей, каш.

– Еще один популярный вариант прикорма – кисломолочная продукция (кефир, творожок), но и она имеет свои минусы. «Молочка» может привести к нарушению кислотнощелочного баланса в организме ребенка, создать дополнительную нагрузку на почки, а также спровоцировать пищевую непереносимость и анемию.

Причиной аллергии оказываются «тяжелые» белки. Если ферментов для их переваривания недостаточно, они всасываются в неизмененном виде.

Причина анемии – потери железа из-за микродиapedезных кишечных кровотечений, возникающих при пищевой непереносимости.

Также в качестве прикорма во времена наших мам большой популярностью пользовалась манка, но и к ней есть вопросы. Манная

крупa содержит глютен, а он может спровоцировать пищевую непереносимость.

Так чем же тогда кормить ребенка?

Российские педиатры рекомендуют безглютеновые (рисовую, кукурузную и гречневую) каши или овощи (кабачок, брокколи, цветную капусту). Если ребенок маловесный, лучше начать с каш (они калорийнее овощей). Если у крохи нормальный вес, но есть проблемы со стулом (например, запоры), лучше обратить внимание на овощи (клетчатка улучшает работу кишечника).

Похожие рекомендации дают и американские врачи. Детей советуют прикармливать рисовой кашей, обогащенной железом, и овощами (причем желтыми, типа моркови).

Также американские и российские врачи обращают внимание на мясо! К полугоду у младенца возникает потребность в восполнении запасов железа, поэтому в качестве первого прикорма можно попробовать индейку или телятину.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА! ЗА ЭТИ ГОДЫ МНОГОЕ ИЗМЕНИЛОСЬ. НЕ СЛУШАЙТЕ МАМ И БАБУШЕК, СЛЕДУЙТЕ СОВРЕМЕННЫМ ТЕНДЕНЦИЯМ.**



# **Слушается дело о прикорме ребенка-аллергика**

Подсудимый обвиняется в провокации постоянных высыпаний.

## **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Прикорм ребенка-аллергика – ходьба по минному полю.**

### **Следствие установило:**

Пусковым механизмом для развития пищевой аллергии нередко становится ранний перевод ребенка на искусственное питание. Также причиной непереносимости может быть недостаток солей кальция или нехватка ферментов, участвующих в пищеварении.

Поэтому мой совет – не спешите с прикормом. Начинайте его не раньше 6 месяцев. Если ребенок уже продемонстрировал появление аллергии на продукты, знакомьте его с новой едой очень осторожно.

Здесь есть свои правила:

- Начинайте прикорм с минимального количества. Обычно врачи советуют приступать с чайной ложки, но если малыш постоянно покрывается сыпью, это не ваш вариант. В первый день дайте прикорм на кончике чайной ложки, на второй день – пол-ложки, а на третий целую.

- В течение недели доводите объем пищи до 25 граммов (5 чайных ложек). Если не проявилась аллергия, выдыхаете и на 8-й день даете ребенку сразу 50 граммов, но в два приема (чтобы не перенапряглась поджелудочная) – утром 25 граммов и столько же вечером. На адаптацию к продукту ребенку желательно дать 1–2 недели, и только потом вводить следующий.

- Исключите из меню своего чада широко известные аллергены. Это глютен, молоко, яйца.



– Определитесь с рационом карапуза. Если ему 6–7 месяцев, можете начать с кабачка. А если ребенку уже 8, 9 или 12 месяцев (и такое не редкость) имейте в виду, что малокалорийным кабачком он не наестся. Ему нужны каши.

– Овощи даем в такой последовательности: кабачок, патиссон, белокочанная капуста, брюссельская капуста, брокколи, цветная капуста, картофель. Картофель вымачиваем в воде не менее 6 часов!

– Каши даем в очередности гречка, рис, кукуруза. Будьте осторожны с гречкой – она тоже может оказаться сильным аллергеном.

– Мясо даем в такой последовательности: кролик, ягненок, конина и индейка.

– От фруктов можно отказаться, они не так важны, как мясо. Но если вы хотите побаловать ребенка разнообразием, разрешаются запеченные белое или зеленое яблоко и груша.

– Заведите пищевой дневник. В нем отмечайте все, что даете малышу, и фиксируйте его реакцию на продукт.

– Уточните у специалиста, нужны ли препараты, содержащие пищевые ферменты.

– Боритесь за правильную микрофлору в кишечнике. Давайте ребенку пробиотики.

– Параллельно восполняйте дефицит витамина D и нехватку кальция. Кальций препятствует повышенному всасыванию нерасщепленных белков, которые нередко становятся основными виновниками пищевой непереносимости.

– Не забудьте про антигистаминные капли. Проконсультируйтесь с врачом по поводу препарата и дозировки.

– Не допускайте запоров у малыша.

### **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА! ПОМНИТЕ, ЧТО ЕСЛИ В СЕМЬЕ УЖЕ ЕСТЬ АЛЛЕРГИКИ, ВЕРОЯТНОСТЬ ПИЩЕВОЙ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ У МАЛЫША ПОВЫШАЕТСЯ.**



## **Слушается дело о вегетарианстве**

Подсудимый обвиняется в провокации нехватки белков, незаменимых аминокислот, железа, кальция, цинка, докозагексаеновой кислоты, а также витаминов D и B<sub>12</sub>.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Вегетарианство – модная штучка.**

### **Следствие установило:**

Диетологи выделяют 3 типа вегетарианского питания.

- Веганство предполагает полный отказ от пищи животного происхождения. Веганы исключают из своего рациона не только мясо и рыбу, но и яйца, молоко и даже мед.

- Лактовегетарианство не столь категорично, оно допускает употребление молочных продуктов. Лактовегетарианцы едят сыр, творог, пьют молоко и йогурты.

- Лактоововегетарианство – самый «лояльный» тип. Его приверженцы не приемлют мяса и рыбы, но не накладывают табу на яйца и молоко.

### **Чем может быть полезно вегетарианство для здоровья ребенка?**

Такая система питания в качестве кратковременной диеты очень эффективна против «взрослых» болезней: подагры, ревматизма, атеросклероза, гипертонии. Но такой факт нельзя назвать плюсом вегетарианства для здоровья детей, ведь они не болеют всем этим. Среди положительных свойств растительного питания для детей я бы отметил:

- снижение риска онкологических заболеваний (красное мясо известно как канцероген);

- выведение шлаков и токсинов (пищевые волокна, содержащиеся в растительной пище, «чищают» организм);
- предупреждение и лечение ожирения в силу низкой калорийности овощей, фруктов, ягод.

### **Какие нежелательные последствия может иметь вегетарианство для ребенка?**

Самую большую опасность для малыша несет веганство. Если в его меню отсутствуют продукты животного происхождения, он столкнется с сильной нехваткой белков, незаменимых аминокислот, железа, кальция, а также витаминов **D** и **B<sub>12</sub>**.

**Белки.** Они нужны для построения тканей, образования ферментов, антител и гормонов. По данным специалистов, ребенок в возрасте от 1 года до 3 лет должен получать по 100–130 граммов белка в день. Его дефицит может сказаться не только на росте ребенка, но и на развитии его центральной нервной системы, а также формировании внутренних органов. Кроме этого, нехватка белков повышает риск возникновения анемии.

**Жиры.** В частности, крайне важна докозагексоеновая кислота. Она содержится только в продуктах животного происхождения и очень нужна в первые годы жизни ребенка, когда активно растет мозг.

**Железо.** Это важнейший элемент, необходимый для образования гемоглобина. Железо содержится и в растительной, и в животной пище, но лидером по его количеству считается все-таки мясо. Для сравнения: в 100 граммах гречневой каши – 8 миллиграммов железа, а в печени – 12 миллиграммов. Обычно к полугоду запасы железа в организме малыша и материнском молоке истощаются, поэтому мясо нужно вводить в ежедневное меню младенца в 7–9 месяцев. Это позволит снизить риск железодефицитной анемии, которой, как известно, наиболее подвержены дети раннего возраста. По данным Всемирной организации здравоохранения, малокровие наблюдается у 43 % детей в мире в возрасте до 4 лет.

**Витамины.** Вопреки существующему заблуждению, овощи, фрукты, ягоды нельзя называть поставщиками всех витаминов. Некоторые из них сосредоточены преимущественно в продуктах животного происхождения. Так, например, витамин **D** содержится в жирной рыбе, печени трески, яйцах, сметане, сливочном масле. А

витамин В<sub>12</sub> – в говяжьей и свиной печени, в нежирном твороге, твердых сырах, жирной рыбе. Если в рационе ребенка недостаточно витамина D, нарушается обмен между кальцием и фосфором и развивается рахит: у малыша деформируются кости черепа, грудь становится впалой, а ножки кривыми. Если же в меню ребенка не хватает витамина В<sub>12</sub>, кроху беспокоят проблемы с ЖКТ (например, диарея), может развиваться анемия. Некоторые дети становятся капризными и быстро утомляются.

**Кальций.** Этот элемент необходим для роста костей. Кальций содержится в пище как животного происхождения (молоко, сыр, сметана), так и растительного (фасоль, кунжут, белокочанная капуста), однако из молочных продуктов он усваивается лучше. Есть овощи, из которых кальций всасывается так же хорошо, как и из «молочки», но этого важного минерала в них не так много. Например, в брокколи его в 20 раз меньше, чем в сыре.

В отличие от веганства, лактовегетарианство и лактоовоовегетарианство не так «экстремальны», но дефицит железа остается неизбежным. Учтите это.

## **Доказана ли вина подсудимого?**

**ДА!**

Ребенок находится в процессе постоянного роста и развития. Ему нужны белки, жиры, железо и витамины. Но при растительной диете их поступление в организм в достаточном количестве оказывается под вопросом. Ребенок и его здоровье становятся заложниками выбора родителей. Желания и интересы малыша игнорируются, а сам он еще не может принять решение.

Если я вас не убедила и вы все же собираетесь растить детей вегетарианцами, подходите к планированию рациона очень серьезно. Нельзя просто перевести ребенка на растительное меню, не учитывая развивающегося дисбаланса.

Позаботьтесь о покупке витаминных комплексов, докозагексоеновой кислоты в виде пищевой добавки, а также большого количества

злаковых из цельного зерна и «растительного мяса» – соевых продуктов.

Заменяя мясо соей, учитывайте, что в этой чемпионке по количеству белков недостаточно таких аминокислот, как метионин, цистеин, фенилаланин, триптофан. Поэтому при составлении меню ребенка ищите продукты, которые могут быть источником этих важнейших для организма веществ. Нехватка перечисленных аминокислот сказывается на росте, созревании центральной нервной системы, регенерации тканей, работе щитовидной железы, а также обменных процессах.

Следите за калорийностью рациона ребенка. Дети очень подвижны и нуждаются в больших энергетических запасах, а растительная пища низкокалорийна.

Если ребенок бледный, быстро утомляется, отстает в росте, обратитесь к врачу. Если у малыша выявили анемию, проблемы с щитовидной железой или любые другие нарушения и врач рекомендует отказаться от вегетарианства, не упорствуйте. Пусть питается полноценно, а решение о системе питания примет, когда вырастет.





# **Слушается дело о раннем присаживании ребенка**

Подсудимый обвиняется в искривлении позвоночника.

## **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Раннее присаживание – преступник по случайности.**

### **Следствие установило:**

Если у ребенка слабая спинка, не стоит его сажать раньше времени. Спина будет искривляться, а это нежелательно. Дождитесь момента, когда малыш сам сядет. Обычно это происходит в 6 месяцев.

Не надо сажать его к себе на колени или обкладывать подушками в надежде, что это ускорит приобретение нового навыка. Необходимо дождаться, когда мышечный корсет ребенка окрепнет. Лучшие помощники в этом – зарядка и массаж.

Если трех-четырёхмесячный ребенок пытается сесть в раскачивающемся шезлонге или автомобильном кресле, это не означает, что он скоро сам сядет. В этом возрасте у малыша уже развиты мышцы-сгибатели (ведь он уже переворачивается), но еще не работают мышцы-разгибатели, спина очень слабая. Если вы видите, что малыш в укачивающем устройстве пытается сесть, не позволяйте ему это. Иначе может произойти смещение позвонков или защемление нервов. Если ребенку уже полгода, но он еще не сидит, не паникуйте. Он может сесть и в 7, и в 8 месяцев. Кстати, американские педиатры считают, что можно подождать до 9 месяцев и только потом искать проблему.

### **Доказана ли вина подсудимого?**



ДА, ПОМНИТЕ: ВСЕМУ – СВОЕ ВРЕМЯ.



## **Слушается дело об ошибках при обучении ребенка ходьбе**

Подсудимые – неправильная обувь и ходунки. Обвиняются в неверной нагрузке на детскую стопу.

### **Слово адвокату матери и ребенка!**

**Неправильная обувь и ходунки: вместо помощи – вред.**

### **Следствие установило:**

Ребенок укладывается в норматив, если начинает ходить в период с 9 месяцев до 1,5 года. Его старт зависит от индивидуальных особенностей и общего развития. Конечно, имеет значение и то, как родители стимулируют свое чадо.

– Поощряйте ползание, оно укрепляет мышцы. Ставьте перед ребенком желанную игрушку – и он постарается до нее доползти. Сначала по-пластунски, а когда подрастет, на четвереньках. Если ваш малыш решил пропустить этот этап и сразу пошел, не волнуйтесь. Это вариант нормы.

– Будьте осторожны с ходунками. Если вы неправильно отрегулировали их высоту, ребенок в них отталкивается носочками. Это может привести к деформации стопы и дезориентации малыша: вполне вероятно, что он решит, будто и без ходунков нужно передвигаться на цыпочках. Хорошая альтернатива ходункам – «волкер»: ребенок будет держаться за его ручку и двигаться вперед.

– Позволяйте малышу стоять без поддержки, но страхуйте его при этом.

– При выборе обуви помните, что мышцы стопы должны работать. Нога должна свободно двигаться, а значит, нужна легкая обувь с гибкой подошвой.

– Если ребенок ленится ходить и предпочитает все время проводить в коляске, периодически оставляйте ее дома, чтобы хотя бы на площадке у малыша был стимул для «тренировки».

– Когда кроха начнет самостоятельно делать первые шаги, не спугните его. Если он падает, постарайтесь удержаться от охов и ахов.

– С большим удовольствием малыши идут к маме и папе, ради этого они готовы увеличить свою обычную дистанцию в пару шагов. Предложите ребенку игрушку или свои объятия – и кроха забудет обо всех своих страхах и двинется вам навстречу.

– Постарайтесь максимально обезопасить ребенка. Купите ему шлем: малышу предстоит еще столько раз падать, а голову нужно поберечь.

### **Доказана ли вина подсудимых?**

**ДА. СЛЕДУЙТЕ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ – И ВСЕ У ВАС БУДЕТ ХОРОШО.**





## Заключение

Когда родится ваш ребенок, на страже его здоровья будет стоять педиатр. Однако пока он не появился на свет, ангелом-хранителем малыша должны быть вы. Именно от вас во многом зависит, каким здоровьем он будет наделен в будущем!

В этой книге я отважилась вам помочь и взять на себя роль адвоката плода. Вместе со мной вы оказались на слушаниях почти сотни дел о влиянии различных факторов на эмбрион. Если вы не нашли нужное вам дело, если у вас есть вопрос, вы можете обратиться с ним ко мне. Найдите меня в Instagram по нику @tanya.butskaya и задайте интересующий вопрос. Я обязательно отвечу на него в своем блоге.

Счастливой вам беременности и здоровья вашему малышу!

ТАТЬЯНА БУЦКАЯ

АДВОКАТ  
БЕРЕМЕННЫХ

*Ваш будущий малыш  
под защитой*

#адвокатплода

@tanya.butskaya

Помогаем избавиться  
от мифов, маркетинговых  
уловок, старомодных  
советов