



**РЕЖИМ И ГИГИЕНА БЕРЕМЕННЫХ.
ПЕРИОДЫ РОДОВ.
ВИДЫ АНЕСТЕЗИЙ.**

Врач-акушер-гинеколог
Епифанова Анна Константиновна

Здоровый образ жизни – это не только
полезно, но и модно.

Современный стиль жизни – это
здоровые привычки, здоровые
приоритеты, здоровый имидж.

Выбор за вами!

ГИГИЕНА БЕРЕМЕННОЙ



ГИГИЕНА БЕРЕМЕННОЙ

- беременная должна ежедневно мыться теплой водой с мылом, лучше под душем;
- одежда должна быть удобной, не должна сжимать грудную клетку и живот;
- рекомендуется носить изделия из хлопчатобумажных тканей, которые необходимо часто менять;
- бюстгалтеры (лучше хлопчатобумажные) не должны сдавливать грудную клетку, молочные железы должны находиться в приподнятом положении, чтобы предотвратить застойные явления;
- рекомендуется принимать перед сном воздушные ванны в течение 10-15 мин. для профилактики трещин сосков и мастита., при плоских и втянутых сосках необходимо проводить массаж вокруг соска, слегка оттягивая его;
- нельзя употреблять алкоголь и курить, поскольку это негативно влияет на плод;
- избегать контакта с больными острыми инфекционными заболеваниями;
- в первые 3 и в последние 2 месяца беременности запрещается половая жизнь, чтобы предупредить инфекции, выкидыши и преждевременные роды.



Двигательная активность

Способствует улучшению кровообращения, стимулирует работу внутренних органов, улучшает обменные процессы и умственную деятельность.

Большая часть болезней современного человека связана с низкой физической активностью (гиподинамией).

- беременной женщине нужно как можно больше гулять на свежем воздухе;
- прогулки должны быть неустойчивыми по 1-1,5 часа ежедневно;
- по возможности нужно гулять перед сном;
- гулять нужно в любое время года;
- места для ежедневных прогулок нужно выбирать подальше от шумных улиц и перекрестков, отдавая предпочтение паркам и скверам.



Факт положительного влияния дозированных физических нагрузок на состояние организма беременной не подлежит сомнению!

Однако их интенсивность зависит от телосложения и привычного образа жизни женщины.

Рекомендуемая кратность занятий — 2–3 раза в неделю. При этом очень важно, чтобы нагрузки были систематическими. Нерегулярные нагрузки организм воспринимает как стрессовую ситуацию, что небезопасно во время беременности. Суммарная длительность занятий обычно не превышает 40–50 мин.

Большинству беременных женщин наиболее подходят ходьба, плавание и специальный курс лечебной физкультуры (аэробики), который можно выполнять в условиях спортивного зала или дома. Весьма полезны кардиозанятия на шедящем велотренажёре (горизонтальный велотренажёр со спинкой), йога и пилатес, адаптированные для будущих мам.

Комплекс для беременных исключает упражнения, связанные с бегом, прыжками, резкими движениями и эмоциональным напряжением. В III триместре беременности следует резко ограничить нагрузку на коленные и голеностопные суставы.

В то же время спортсменкам можно продолжать тренировки, избегая перегревания и обезвоживания.

Цели занятий физической культурой во время беременности: укрепление мышц спины, увеличение подвижности позвоночника и тазобедренных суставов, устранение и профилактика застоя крови в малом тазу и нижних конечностях, укрепление и увеличение эластичности мышц промежности, обучение дыхательной гимнастике и навыкам релаксации, снижение риска чрезмерной прибавки массы тела, нормализация тонуса и функции внутренних органов.

Беременным противопоказаны занятия спортом и физические нагрузки при наличии острых заболеваний, обострения хронических заболеваний, симптомов угрозы прерывания беременности, выраженного токсикоза, гестоза, самопроизвольных абортов в анамнезе, многоводия, систематических схваткообразных болей, появляющихся после занятий [2].



ПИТАНИЕ

Пища – это энергетический и строительный материал для вашего тела и организма вашего будущего ребенка.

Правильно питаться необходимо для активного долголетия, сохранения здоровья, предотвращения болезней, высокой физической и умственной работоспособности организма.

РАЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ -

в организм должны поступать те вещества, которые ему нужны, и в том количестве или пропорциях, в которых это нужно.

- ❑ регулярное питание - есть следует в одно и то же время,
- ❑ дробное питание - 3-4 раза в день;
- ❑ в первой половине беременности пищу следует принимать не реже 5 раз в день;
- ❑ есть легкую пищу малыми порциями;

- ❑ при рациональном питании суточный объем жидкости беременной должен составлять не более 1,2 л;
- ❑ источником углеводов должен быть хлеб из муки грубого помола, овощи, фрукты, ягоды, крупы;
- ❑ источником животного, который следует употреблять беременной, является 25-30 г сливочного масла в сутки, не менее 30 г растительного масла;
- ❑ мясо, рыбу, крупы следует употреблять в утреннее и дневное время;
- ❑ последний прием пищи не позднее, чем за 30 мин до сна; не стоит перегружать желудок перед сном жирными, тяжелыми для пищеварения продуктами (все, что съедено на ужин сверх меры, превратится в жир);



- ❑ избегайте жирной и острой пищи;
- ❑ пейте жидкость между приемами пищи, а не во время еды;
- ❑ не перекусывайте «на лету»;
- ❑ не переедайте;
- ❑ необходимо тщательно пережевывать пищу (небольшие порции лучше усваиваются);
- ❑ принимайте витаминно-минеральные комплексы.



Роды — это процесс изгнания плода и элементов плодного яйца (плацента, оболочки, пуповина) из матки после достижения плодом жизнеспособности под действием изгоняющих сил.



- родовая схватка отличается от подготовительной: регулярной частотой (1—2 за 10 мин), большей силой сокращения матки (возрастающей амплитудой схватки);
- болевые ощущения преобладают в нижней части живота;
- средняя продолжительность физиологических родов составляет 7—12 ч.



Умение правильно дышать на различных этапах родовой деятельности может очень помочь будущей маме.

Латентная фаза

начальная фаза первого периода родов

«Брюшной тип дыхания»

- когда начинается схватка необходимо сделать спокойный глубокий вдох через нос (вдох должен получиться как можно более длинным);
- затем медленно, без усилия выдохнуть воздух через рот (одного вдоха и выдоха должно хватить на схватку);
- во время глубокого дыхания можно использовать счет (при схватке, длящейся 10 секунд, удобно делать вдох, считая про себя от 1 до 3, а выдох - от 1 до 7).

Счет во время дыхания является психологическим приемом, позволяющим женщине отвлечься от своих внутренних ощущений и страхов.

Активная фаза первого периода родов

схватки на этом этапе длятся не менее 20 секунд, а интервал между ними сокращается до 5-6 минут

«Свеча» - частое поверхностное дыхание, при котором вдох производится через нос, выдох - через рот.

- необходимо очень быстро, как бы не до конца, вдыхать воздухом носом и сразу же выдыхать его через рот, как будто задувая находящуюся прямо перед губами свечу;
- поверхностное дыхание во время схватки работает как **«натуральный анальгетик»**.

«Большая свеча» - используется тогда, когда обычного дыхания «свечой» становится недостаточно для обезболивания.

- вдох производится так, как будто вы пытаетесь «продышать» заложенный нос, выдох - через почти сомкнутые губы (дышать следует с некоторым усилием).

ВИДЫ АНЕСТЕЗИЙ

I. Общая

- внутривенный наркоз
- масочный наркоз
- эндотрахеальный наркоз

II. Местная

- инфильтрационную (пропитывание тканей раствором анестетика)
- проводниковую (введение анестезирующих препаратов вблизи нервных стволов)

Нейроаксиальная анестезия:

- эпидуральная анестезия
- спинальная анестезия

ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

Эпидуральная анестезия в родах является самым эффективным методом!!!

- Облегчение боли в родах;
- Дает возможность отдыха;
- Показана при повышенном артериальном давлении (ведет к его снижению);
- Идеально для кесарева сечения (при увеличении дозы анестетиков анальгезия достаточна для операции);
- Может облегчить раскрытие шейки матки и процесс потуг.

Кесарево сечение под спинальной анестезией

Присутствие при появлении на свет
ребенка, возможность приложить его
к груди после извлечения, не
дожидаясь окончания операции!!!



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**