

***ВОП планирование семьи и репродуктивное  
сохранение здоровья. Пренатальная  
генетическая оценка и рекомендации***

Выполнила: Мухаметкалиева Ж

Специальность: ВОП

Группа: 725-2

Проверяла: Тастанов Л.Е

*Средняя продолжительность репродуктивного периода составляет приблизительно 36 лет*

· Длительный (около 40 лет) репродуктивный период с одной стороны продлевает молодость, с другой – порождает ряд социальных, личностных и медицинских проблем.

- **Планирование семьи – это ответственное отношение к родительству. Мужчины, в той же степени, что и женщины, обязаны предупреждать нежелательную беременность и быть готовыми к рождению здорового и желанного ребенка**
- Ответственное отношение к родительству необходимо для здоровья как самих родителей, так и детей. Мужчины несут равную ответственность с женщинами и должны владеть информацией о разнообразных и доступных способах планирования семьи.
- При нежелательной беременности женщина вынуждена прибегать к ее искусственному прерыванию, что крайне опасно для здоровья, и влечет за собой ряд осложнений и последствий. Каждая женщина, принявшая решение сделать аборт, должна обратиться к врачу, получить консультацию о возможных рисках, пройти все обследования и следовать рекомендациям, которые способствуют уменьшению негативных последствий аборта. После аборта женщине необходима медикаментозная и психологическая реабилитация и индивидуальный подбор контрацепции.
- .

- Подготовка к беременности включает обследование в поликлинике или женской консультации, позволяющее выяснить состояние здоровья родителей, выявить и пролечить скрытые и хронические инфекции и другие заболевания, которые могут негативно влиять на плод и организм матери.
- Необходимо исключать вредное влияние алкоголя, наркотических веществ и табачного дыма как минимум за 3 месяца до зачатия и на протяжении всей беременности. Еще до зачатия очень важно провести профилактику дефицита витаминов и микронутриентов. Особенно это касается йода, фолиевой кислоты и железа. Недостаток этих пищевых веществ в питании будущих родителей, особенно матери, может привести к порокам развития плода на таких ранних сроках беременности, когда мать может еще и не знать о ней.

- Информацию о подготовке к зачатию и рождению ребенка можно получить у специалиста женской консультации или у ВОП.
- При отсутствии желанной беременности у супружеских пар детородного возраста (восемнадцать-сорок лет) в течение года и более регулярной половой жизни, без применения противозачаточных средств, необходимо обращаться в кабинеты психолога

**Возраст от восемнадцати до тридцати пяти лет является оптимальным возрастом женщины для беременности и рождения ребенка. Беременность до восемнадцати и после тридцати пяти лет увеличивает риск ухудшения здоровья матери и ребенка**

- Рождение ребенка матерями старше восемнадцати лет гарантирует более безопасный ход беременности, более легкие роды, а также уменьшает риск рождения ребенка с недостаточным весом.
- До восемнадцати лет женский организм еще не готов к беременности и родам. Роды у девушек подросткового возраста чаще проходят с осложнениями. Чем младше мать, тем больший риск для нее и для ее ребенка.
- Здоровью женщины, рожавшей в возрасте старше 35 лет, и ее ребенку беременность снова угрожает рисками. У детей, чьи матери старше 35 лет, риск врожденных и наследственных заболеваний и пороков развития в три раза выше, чем у остальных детей.

# **Ради сохранения здоровья матери и ребенка интервал между рождением детей должен составлять не менее двух лет.**

- Организму женщины нужно два года для того, чтобы полностью восстановиться после беременности и родов. Матери требуется время, чтобы восстановить здоровье, обмен веществ и энергию, прежде чем снова забеременеть. Мужчины должны знать о необходимости двухлетнего интервала между рождением детей, чтобы сохранить здоровье женщины.
- Если женщина беременеет до того, как восстановила силы после предыдущей беременности, увеличивается риск преждевременного рождения ребенка или рождения ребенка с недостаточным весом.

## **ВОП должен предоставлять информацию об интервалах между родами и безопасных методах предупреждения нежелательной беременности.**

- При женских консультациях открыты кабинеты по планированию семьи. Врачи предоставляют помощь, консультируют женщин и супружеские пары по вопросам выбора метода контрацепции (противозачаточного средства).
- При всем богатстве выбора контрацептивных средств презервативы остаются наиболее безопасным и доступным методом предотвращения беременности и инфекций, передающихся половым путем, в том числе ВИЧ-инфекций.
- Самые надежные противозачаточные средства со многими лечебными эффектами – это гормональные контрацептивы, но они не защищают от инфекций, передающихся половым путем.
- Кормление исключительно грудью может задержать восстановление способности женщины беременеть приблизительно на полгода после рождения ребенка.



- Как только женщина решила, что готова к материнству, ее первым шагом в планировании беременности должен стать визит к своему гинекологу. Эта стандартная процедура, которую проходят все женщины каждые полгода, поможет определиться с дальнейшей тактикой планирования беременности. В первую очередь, необходимо пройти гинекологический осмотр, с помощью которого можно заподозрить или исключить наличие заболеваний женской репродуктивной системы. Обычно во время осмотра врач берет мазок для анализа выделений на определение микрофлоры влагалища. Этот, на первый взгляд простой анализ при планировании беременности, позволяет выявить наличие таких возбудителей, как трихомонады, гарднереллы, кандиды. Преобладание в микрофлоре этих возбудителей является одной из причин угрозы прерывания беременности. При подозрении на эрозию шейки матки, наличие полипа или участка лейкоплакии женщине показано проведение

- Если здоровьем репродуктивной системы у женщины занимается гинеколог, то для мужского пола такую обязанность выполняет врач-андролог. В случае, когда у мужчины были или имеются проблемы с потенцией, заболевания предстательной железы (аденома, простатит), консультация данного специалиста является обязательной. Кроме этого, оба партнера должны пройти осмотр терапевта, который выяснит, имеются ли у них хронические заболевания, и поможет избежать обострения профилактическими способами. Для этого может понадобиться общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, коагулограмма (анализ крови на свертываемость

- Медико-генетическое обследование Этот метод обследования позволяет определить вероятность рождения ребенка с врожденными пороками развития и генетически обусловленными заболеваниями. Генетическое консультирование должны пройти оба супруга. Обязательным такое исследование является для мужчин и женщин, у которых в семье имеются случаи наследственных заболеваний или врожденных аномалий.

# Определение группы крови и резус-фактора

- Задолго до наступления беременности, будущие родители должны сдать анализ на определение группы крови и резус-фактора при планировании беременности. При отрицательном резус-факторе у женщины и положительном у мужчины, риск возникновения резус-конфликта между матерью и плодом достаточно велик. Резус-конфликтная беременность опасна для плода, так как без корригирующей терапии у ребенка развивается гемолитическая болезнь новорожденных (ГБН). Определение резус-фактора необходимо провести минимум за 3 месяца до зачатия. ©

# Обследование на инфекции

- В обязательном порядке, как женщина, так и мужчина должны пройти обследование на такие опасные инфекции, как ВИЧ, сифилис, гепатит В, С. Кроме этого, важным является обследование на урогенитальную инфекцию (уреаплазма, микоплазма, хламидии), которая может стать причиной мужского бесплодия и невынашивания беременности. При инфицировании на ранних сроках беременности возможна гибель плода или наличие пороков развития. Если плод инфицируется на более поздних сроках, то повышается вероятность появления у него воспалительных заболеваний. Если у одного из супругов анализ на инфекции дал положительный ответ при планировании беременности, то лечение назначается обоим. Кроме этого, каждая женщина при планировании беременности должна пройти обследование на TORCH группу (токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус, вирус герпеса и др.). При необходимости, минимум за полгода до зачатия необходимо провести вакцинацию против краснухи, кори, паротита, полиомиелита и гепатита В

- ***Обследование гормонального*** фона Если у женщины в анамнезе имеются нарушения менструального цикла, прерывание беременности, заболевания щитовидной железы, синдром поликистозных яичников и др., то в этом случае гормональное обследование перед беременностью является обязательным.  
***Ультразвуковое исследование (УЗИ)*** УЗИ является обязательным методом исследованием во время планирования беременности, если в анамнезе у женщины имеются хронические воспалительные заболевания женских половых органов

- **Спермограмма** Это обследование играет немаловажную роль при планировании беременности. По статистике, в половине бесплодных браков причиной является мужское бесплодие. Ведь способность к зачатию зависит не только от яйцеклетки, но и от качества сперматозоидов, которые должны быть подвижными и жизнеспособными.

- ***Итак, обязательными обследованиями*** (анализами) при планировании беременности для обоих партнеров являются: — осмотр терапевта; — медико-генетическое обследование; — определение группы крови и резус-фактора; — обследование на инфекции



- *Для женщины необходимо пройти такие обследования* (анализы) при планировании беременности: — осмотр гинеколога (включая анализ выделений и кольпоскопию); — обследование гормонального фона; — УЗИ матки и щитовидной железы; — обследование на TORCH группу.

- *Мужчина должен пройти следующие обследования (анализы) при планировании беременности: — осмотр андролога, уролога; — спермограмма.*

## **Планирование беременности для проживающих на загрязненных радионуклидами территориях требует повышенного внимания к здоровью обоих партнеров.**

- Родителям необходимо уделять особое внимание становлению менструальной функции у девочек.
- Поводом для обращения к врачу-гинекологу должны служить следующиестораживающие симптомы:
- Появление менструаций ранее девяти лет;
- Отсутствие менструаций в возрасте старше четырнадцати лет;
- Избыточное оволосение кожных покровов у девочки-подростка (на предплечьях, голенях, между лопатками, на лице);
- Избыточная масса тела или дефицит в подростковом возрасте в сочетании с отсутствием менструаций или нерегулярными менструациями.

- Группой риска по развитию заболеваний щитовидной железы является население Средней Азии
- Поэтому ежегодный медицинский контроль функции щитовидной железы является обязательным условием безопасного проживания на территориях, загрязненных радионуклидами, и одновременно важным фактором, учитываемым при планировании семьи.
- Если беременная женщина страдает анемией, то это обязательно отрицательно сказывается на течении беременности и развитии плода. Это должна знать каждая женщина, планирующая беременность. Сделать анализ крови, чтобы проверить содержание гемоглобина и эритроцитов, можно в любом медицинском учреждении. При выявлении низкого уровня гемоглобина женщина должна обратиться к врачу.

# *Показания к применению КОК*

- планирование семьи с целью рождения желанного и здорового ребенка в самое подходящее время (не слишком рано, но и не поздно)
- супружеские пары, контролирующие рождаемость для установления необходимого интервала между рождением детей
- нерожавшие женщины
- сексуально активные подростки
- повышенный риск внематочной беременности
- в послеродовом периоде
- после аборта
- необходимость ограничения рождаемости по жизненным показаниям
- дисменорея
- семейный анамнез рака яичников
- ревматоидный артрит
- повышенный риск воспалительных заболеваний органов малого таза

# Правила назначения КОК

**Первичное назначение** С первого дня менструального цикла.

Если прием начат позже (но не позднее 5-го дня цикла), то в первые 7 дней необходимо использовать дополнительные методы контрацепции

**После аборта** Сразу после аборта. Аборт в первом,

втором триместрах, а также септический аборт относятся к состояниям категории 1 для

назначения КОК (ограничений

к использованию метода нет)

**После родов** При отсутствии лактации - не ранее 21-го дня после родов (категория 1).

В период лактации целесообразно использовать «Мирену» (категория 1)



Современная контрацепция - это не только метод регулирования рождаемости, но, что очень важно, профилактика аборта, и возможного будущего бесплодия

- Гормональные противозачаточные средства в таблетках (оральные контрацептивы) являются хорошим способом предохранения от нежелательной беременности. При появлении неожиданных симптомов нужно обязательно обратиться к гинекологу для решения вопроса о продолжении такого метода контрацепции.