

## **ВОРОНЕЖСКИЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ**

394065, г. Воронеж, ул. Южно-Моравская, 9, тел. 231-74-72, 231-24-59

### **О важности прегравидарной подготовки супружеской пары.**

Для рождения здорового потомства супружеской паре необходимо проведение прегравидарной подготовки.

Оптимальный возраст для беременности и родов – 18-35 лет. Данный период является периодом расцвета детородной функции женщины, когда гормональный фон оптимален для зачатия, нормального течения беременности и родов, что способствует рождению здоровых детей.

#### **Что такое прегравидарная подготовка?**

Прегравидарная подготовка - комплекс мероприятий направленных на подготовку к благополучной беременности, родам и рождению здорового ребенка.

#### **Какие обследования необходимо пройти?**

1. Перед планированием беременности женщина обязательно должна пройти обследование у **врача-акушера-гинеколога, а мужчина – у врача-уролога** с целью выявления и лечения заболеваний мочеполовой системы.

2. Обоим родителям за **2-3 месяца** до предполагаемого зачатия необходимо провести лечение и **других хронических заболеваний**, если таковые имеются (том числе санацию полости рта), а также пройти общеклиническое обследование (группа крови, резус-фактор, клинический анализ крови, общий анализ мочи, минимальный профиль биохимии, коагулограмма, сифилис, ВИЧ, маркеры гепатитов В и С).

3. Коррекция заболеваний **щитовидной железы**. От состояния щитовидной железы и вырабатываемых ею гормонов во многом зависит успешность **зачатия и беременность**. От качества вырабатываемых щитовидной железой гормонов зависит **физическое развитие будущего малыша и уровень интеллекта**.

4. **Сахарный диабет, гипертоническая болезнь, заболевания почек и печени** – это повод посетить соответствующих врачей-специалистов (терапевта, уролога, эндокринолога и др.).

5. Нормализация **массы тела** имеет большое значение при планировании беременности. Индекс массы тела рассчитывается по формуле: вес (кг)/ рост (м<sup>2</sup>). Нормальным соответствием между массой человека и его ростом, это когда индекс равен 18 – 25 кг/ м<sup>2</sup>.

Избыток жировой ткани способствует выраженным гормональным нарушениям в организме женщины, приводит к гипертонической болезни, преждевременным родам, рождение детей с низкой массой тела, задержке внутриутробного развития плода и тд.

6. **Медико-генетическое консультирование у врача-генетика в следующих случаях:**

- наличие в семье или близких родственников **врождённых пороков развития**;

- привычное невынашивание, мертворождение в анамнезе женщины, рождение детей с **гипотрофией, низкой массой тела, осложненное течение предыдущей беременности**;

- эндокринопатии; хроническая соматическая патология у одного из супругов;

- работа хотя бы одного из супругов в условиях контакта с **производственными вредностями**.

7. Недопустимо в период, предшествующий зачатию ребёнка и до 16 недель беременности, а лучше в течение всей беременности, **контактировать с больными вирусной и бактериальной инфекцией**.

8. за 2-3 месяца до предполагаемого зачатия отказаться от употребления **алкоголя и курения, рентгеновского и физиотерапевтического лечения**.

9. Перед зачатием необходимо не менее чем за три месяца начать принимать **поливитамины с фолиевой кислотой** (не менее 400 мкг в сутки), что значительно снижает риск рождения детей с патологией сердца, сосудов и нервной системы. Прием данных поливитаминов желательно продолжить на протяжении всей беременности и во время лактации.

10. Для женщин с привычным **невынашиванием беременности (2 и более выкидыша, и/или замершие беременности)** перед планированием беременности обязательно необходимо сдать анализы на: **гемастазиограмму** уровень гомоцистеина, D-димера, волчаночного антикоагулянта, антител к фосфолипидам, антител к  $\beta$ -ХГЧ, на агрегацию тромбоцитов, а при назначении врача – на HLA совместимость супругов, **наследственные нарушения свертывающей системы крови**.

При выявлении патологии – необходима обязательная коррекция до наступления беременности, так как без лечения и последующие беременности осложнятся замершей беременностью, самопроизвольным выкидышем, задержкой развития плода, преждевременными родами.

**Где супружеская пара может пройти прегравидарную подготовку?**

Супружеская пара может пройти прегравидарную подготовку в женской консультации по месту прикрепления (врач уролог в поликлинике по месту прикрепления) или БУЗ «ВЦОЗСиР» на бюджетной основе, предварительно записавшись на прием.