

Прегравидарная подготовка (от лат. *gravida* — беременная, *pre* — предшествующий) — комплекс диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на подготовку пары к успешному зачатию, нормальному течению беременности и рождению здорового ребёнка, на оценку имеющихся факторов риска и устранение/уменьшение их влияния.

Наступление беременности — важное событие в жизни каждой женщины. Кто-то планирует его заранее, а у многих просто «так получилось» — и тогда решение вынашивать ребёнка или делать аборт принимают уже после зачатия. Вместе с тем искусственное прерывание беременности наносит серьёзный вред женскому организму и не должно восприниматься как замена противозачаточным средствам. Ответ на вопрос «Хочу ли я ребёнка в ближайшем будущем?» нужно знать всегда. Безусловно, все, кто отвечает на него «да», надеются, что беременность будет протекать нормально, роды пройдут без осложнений, а ребёнок родится здоровым. Однако не все знают, что к ней нужно готовиться — это называется «прегравидарная подготовка». Современная наука доказала, что шансы на успех будут гораздо выше, если заранее выявить так называемые «факторы риска», провести лечение имеющихся заболеваний и скорректировать образ жизни (это касается как самой женщины, так и мужчины).

Для проведения прегравидарной подготовки необходимо обратиться в женскую консультацию.

1. Сбор анамнеза врачом позволит выявить факторы риска, которые могут оказывать влияние на реализацию репродуктивной функции (перенесённые острые и хронические заболевания, операции, травмы, эпизоды тромбоза; наличие наследственных заболеваний у родственников; наличие вредных производственных факторов, бытовые условия; особенности пищевого поведения, наличие вредных привычек, приём медикаментов, аллергические реакции, число и исход предыдущих беременностей).
2. Общее обследование: общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма, группа крови и резус фактор, обследование на ИППП, ВИЧ, гепатиты, сифилис, ЭКГ.
3. Гинекологическое обследование: УЗИ органов малого таза, мазок на флору, посев из цервикального канала.

4. Так же может потребоваться дополнительное обследование (на генетическую тромбофилию, мутации фолатного цикла и др), консультации специалистов (стоматолог, ЛОР, окулист, уролог, хирург и др).

Модификация образа жизни. Отказ от курения, алкоголя, наркотических и психотропных веществ. Желательно снизить стрессовые нагрузки, нормализовать режим сна и бодрствования, обеспечить умеренную физическую нагрузку. Сбалансированный рацион питания и нормализация массы тела повышают вероятность зачатия и нормального течения беременности.

До наступления беременности необходимо провести вакцинацию. А именно: против дифтерии и столбняка, против вирусного гепатита В (не привитых ранее), против краснухи и кори.

Витамины и микроэлементы. Врач непременно порекомендует препараты фолиевой кислоты и препараты йода женщине на протяжении 3 мес. до зачатия и I триместра беременности, а также будет рекомендовать их приём мужчине. После обследования дополнительно может потребоваться прием таких витаминов и микроэлементов, как железо, витамин Д, полиненасыщенные жирные кислоты.

Вам была представлена прегравидарная подготовка для условно здоровых пар. Важно знать, что, пациенткам, имеющим какие-либо хронические заболевания, может потребоваться время для дополнительного обследования и лечения.

Планируйте свою беременность, а мы вам в этом поможем!