

Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	12
Мои страшилки	17
Как создавалась эта книга	25
<i>Глава 1. Подготовка к беременности</i>	<i>32</i>
<i>Глава 2. «Я беременна?»</i>	<i>37</i>
Когда начинается беременность	38
Кто виноват в бесплодии	40
Как оплодотворяется яйцеклетка	44
Зачем нужны гормоны беременности	47
<i>Глава 3. Диагноз «беременность»</i>	<i>58</i>
Признаки беременности	60
Какова роль ХГЧ	62
Нужно ли УЗИ на ранних сроках	66
<i>Глава 4. На приеме у врача</i>	<i>70</i>
Первый визит к врачу	70
Школа беременных	75
<i>Глава 5. Беременность как естественное состояние женщины</i>	<i>78</i>
Периоды беременности	78
Беременность не болезнь!	80
Сердечно-сосудистая система	81
Дыхательная система	83
Пищеварительная система	84
Мочевыделительная система	87

Иммунная система	89
Эндокринная система	91
Нервная система	96
Кожа	97
Неприятные симптомы беременности	98
Этот ужасный токсикоз!	102
<i>Глава 6. Мужские половые гормоны и беременность</i>	<i>107</i>
Отчего повышается тестостерон у женщин	110
Влияние андрогенов на беременность	115
Кому нужно лечиться от избытка андрогенов	119
<i>Глава 7. Что вредит беременности?</i>	<i>123</i>
Чего следует избегать	124
Половая жизнь во время беременности	131
<i>Глава 8. Отчего возникает угроза выкидыша?</i>	<i>133</i>
Как действует естественный отбор	134
Причины спонтанных выкидышей	140
Пресловутый «гипертонус»	143
Так стоит ли волноваться	148
Повторные спонтанные выкидыши	152
Прогестероновая нация	155
Пустое плодное яйцо и ложная беременность	162
<i>Глава 9. Кровотечения во время беременности</i>	<i>166</i>
Внематочная беременность	168
Трофобластическая болезнь	172
Предлежание плаценты	175
<i>Глава 10. Перинатальный генетический скрининг</i>	<i>180</i>
Анализ на биохимические маркеры	182
Измерение воротниковой зоны плода	187

<i>Глава 11. Пренатальная диагностика</i>	190
<i>Глава 12. Старая плацента</i>	198
Что такое плацентарная недостаточность	199
Плацента нормальная и не очень	201
<i>Глава 13. Какой плод лучше — маленький или большой?</i>	210
Что понимается под внутриутробной задержкой роста	210
Кто виноват и что делать?	216
Несколько слов о макросомии	220
<i>Глава 14. Некоторые серьезные осложнения беременности</i>	221
Неполноценность шейки матки	221
Отеки и судороги ног у беременных	225
Анемия беременных	228
Гипертония беременных	234
Белок в моче (протеинурия)	242
Преэклампсия	244
Сахарный диабет беременных	252
<i>Глава 15. Маловодие и многоводие</i>	258
Маловодие	264
Многоводие	266
<i>Глава 17. Преждевременные роды</i>	270
Факторы риска	271
Диагностика	273
Зачем продлевать беременность	275
Возможности токолитической терапии	278
<i>Глава 18. Мифы об инфекциях</i>	287
Так ли страшен черт?	288
Эти коварные вирусы	294

Герпетическая инфекция	302
Цитомегаловирусная инфекция	308
Ветряная оспа	314
Инфекция, вызываемая вирусом Эпштейна — Барр	317
Папиллома-вирусная инфекция	319
Краснуха	321
Парвовирусная инфекция	323
Паротит	325
Корь	325
Гепатит	326
ВИЧ	332
Бактериальные и грибковые инфекции	346
Бактериальный вагиноз	348
Гонорея	350
Сифилис	353
Хламидиоз	357
Кандидоз	359
Уреаплазмоз и микоплазмоз	362
Трихомониаз	368
Токсоплазмоз	370
ТОРЧ-тест	374
Золотистый стафилококк	379
Инфекции мочевыводящих путей и беременность	381
<i>Глава 19. Мифы о резус-конflikте</i>	387
Как и почему возникает резус-конflikт	388
Как избежать резус-конflikта	394
<i>Глава 20. Что важно знать будущей матери</i>	400
О пользе фолиевой кислоты	400
Все о выделениях	403
Шевеления плода	407
Курение и беременность	411
Лекарства и беременность	413
Препараты опасные и безопасные	415

Правила приема лекарств	419
Питание и прибавка в весе	421
Чем опасно ожирение	423
Диета во время беременности	423
Осторожно: витамин Е!	429
Обнадеживающий миф...	430
...и страшная реальность	434
О физических упражнениях	435
Несколько слов о клизмах, бритве и шоколаде	438
Глава 21. Нормальные роды	444
Обезболивание в родах	448
Немедикаментозные методы обезболивания	450
Медикаментозные методы обезболивания	456
Три периода родов	458
Эти «страшные» щипцы	468
Преждевременный разрыв плодных оболочек	470
Глава 22. Тазовое предлежание	476
Что надо знать о тазовом предлежании	476
Как изменить положение плода	480
Глава 23. Индукция и стимуляция родов	484
Зачем нужна индукция родов	485
Когда требуется стимуляция родов	489
Понятие о дистоции	493
Глава 24. Кесарево сечение	496
Делать или не делать	496
Роды после кесарева сечения	501
Глава 25. Гипоксия и асфиксия плода	505
Диагностика гипоксии	507
Как лечить гипоксию плода	511
Что надо знать о гипоксии в родах	512

<i>Глава 26. Переношенная беременность</i>	516
<i>Глава 27. Многоплодная беременность</i>	520
<i>Глава 28. Врожденные пороки развития плода</i>	525
Причины возникновения	526
Профилактика и диагностика	530
<i>Глава 29. Послеродовой период</i>	533
Проблемы раннего послеродового периода	533
Секс и контрацепция после родов	538
Грудное вскармливание	540
Забота о своем здоровье	549
ПОСЛЕСЛОВИЕ	552
БЛАГОДАРНОСТИ	555
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ СОКРАЩЕНИЙ	557
СЛОВАРЬ	560
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	566

Об авторе

Елена Петровна Березовская — врач-исследователь, акушер-гинеколог, учредитель и руководитель Международной Академии Здоровой Жизни (International Academy of Healthy Life) в Торонто (Канада), автор книг, публицист.

Елена Петровна Березовская родилась 3 ноября 1964 года в семье журналиста и писателя Петра Дмитриевича Кочубейника (1925–2000) и учителя Евдокии Лукьяновны Дядьковой (род. в 1929 г.) в г. Городенка Ивано-Франковской области (Украина). В 1976 году семья переехала в г. Ивано-Франковск.

В 1990 году Елена Петровна с отличием окончила Ивано-Франковский государственный медицинский институт (сейчас Ивано-Франковский государственный медицинский университет). В период с 1990 по 1991 год прошла интернатуру по акушерству-гинекологии в группе усиленной профессиональной подготовки при институте. Также закончила дополнительный факультативный курс английского языка и получила сертификат переводчика медицинской литературы.

В 1992 году Елена Петровна на базе Ивано-Франковского онкологического диспансера прошла курс обучения по онкогинекологии.

В период с 1991 по 1996 год Березовская Е.П. — акушер-гинеколог, заведующей отделением профилактики болезней Ивано-Франковской городской поликлиники № 2.

В конце 1996 года из-за тяжелых финансово-экономических проблем вместе с семьей переехала в Канаду.

С 2002 года, после пересдачи экзаменов и подтверждения диплома, Елена Петровна работает в Mount Sinai Hospital (Торонто, Канада), занимается научно-исследовательской работой при отделениях заболеваний матери и плода и клинических исследований отдела акушерства и гинекологии. За этот период координировала и принимала участие

более чем в 50 научно-исследовательских проектах, в том числе международных, поддерживая связь с крупными перинатальными центрами мира. Елена Петровна создала двенадцать баз данных по отдельным заболеваниям матери и плода, оперативным внутриутробным вмешательствам, порокам развития плода, которые стали неотъемлемой частью проведения многочисленных клинических исследований ее коллегами и врачами, проходящими обучение и стажировку на базе отдела акушерства и гинекологии.

В период с 2007 по 2008 год доктор Березовская была членом Research Ethic Board, контролирующего все научно-исследовательские проекты в Mount Sinai Hospital.

Елена Петровна приняла участие в улучшении больничной компьютерной базы данных Astraia, модифицировав до 1000 диагностических кодов по заболеваниям плода и осложнениям беременности в сотрудничестве с детской больницей (The Hospital for Sick Children).

В период с 2006 по 2007 год Елена Петровна была членом Планового комитета проекта Fetal Alert Network (FAN Project, с 2009 г. — в составе BORN-Ontario) по выявлению пороков развития плода на базе хирургического отделения региональной детской больницы (The Hospital for Sick Children, Торонто).

Елена Петровна Березовская имеет дополнительные сертификаты в гинекологической онкологии, женской сексологии, репродуктивной медицине, доказательной медицине, альтернативной медицине, нутрициологии. В ее активе также более 200 сертификатов аккредитованных курсов по медицине ведущих медицинских школ Северной Америки, Канады и Европы.

Березовская Е.П. является членом Общества акушеров и гинекологов Канады (SOGC), Украинской медицинской ассоциации Северной Америки (UMANA), Federation of Medical Women of Canada (FMWC).

В 2015 году Елена Петровна учредила и возглавила Международную Академию Здоровой Жизни/International Academy of Healthy Life (Торонто, Канада).

Предисловие

Здравствуйте, дорогие читательницы!

Тема беременности весьма сложна, потому что долгое время таинство рождения, взаимосвязь между матерью и ребенком, возникающая с первого дня зачатия, были загадками не только для женщин и мужчин, не имеющих отношения к медицине, но и для ученых, которые посвятили ей не один десяток лет. В наши дни многие пары задумываются о планировании семьи и рождении детей в довольно позднем возрасте, когда функции детородной системы медленно угасают, поэтому начала интенсивно развиваться отрасль знаний, которая связана с воспроизведением потомства, — репродуктивная медицина (слово «репродукция» буквально означает «воспроизведение»). С одной стороны, это позволило детально изучить многие процессы, происходящие в женском организме, пересмотреть старые, традиционные взгляды на ряд вопросов и получить новые представления о нормальном функционировании женской и мужской репродуктивной системы. С другой — данная отрасль медицины мгновенно превратилась в «фабрику по производству детей» и сколачиванию солидных капиталов, из-за чего сегодня затрачиваются огромные усилия и средства, чтобы влиять на мировоззрение женщин и мужчин, для многих из которых создание потомства искусственным путем становится увлечением, данью моде, подражанием известным персонам, широко рекламирующим своих детей, зачатых «в пробирке».

Одновременно многие супруги, пожелавшие стать родителями в зрелом возрасте, сталкиваются с большим количеством осложнений беременности. Не все они опасны до такой степени, что «хоть караул кричи», но есть и осложнения, на которые необходимо своевременно обращать внимание. И все было бы гораздо проще, если бы уровень здравоохранения в постсоветских государствах был приблизительно

таким же, как в странах Европы, США, Канаде. Увы, отбросив весь патриотизм, я с прискорбием осознаю, что наша медицина отстала от западной минимум на 25–30 лет. Сама же система здравоохранения тормозит свой рост и развитие, поэтому неудивительно, что в ней доминируют старые догмы, от которых давно отказались зарубежные врачи. Гипердиагностика на грани здравого смысла, назначение множества диагностических тестов и объемных схем лечения, скудный обмен новыми знаниями и опытом между профессиональными медиками, отношение к человеку и его здоровью как к объекту для выманивания денежных знаков и пр. — **вот чем грешит современная постсоветская медицина.**

Акушерство, которое занимается вопросами беременности и ее осложнений, — весьма обширная научная отрасль. Казалось бы, странно: беременность длится лишь девять месяцев, а чтобы изложить весь объем рассматриваемых акушерами вопросов, нужно создавать целые тома. Мало того, не так давно появился совершенно новый раздел акушерства, точнее раздел знаний на стыке акушерства, генетики, педиатрии и радиологической диагностики, — перинатология, изучающая заболевания плода. Этой самостоятельной отрасли медицины чуть больше 15 лет.

Очень долго состоянию плода не уделялось должного внимания, а в постсоветских странах не уделяется в необходимом объеме и до сих пор. Благодаря появлению УЗИ врачи смогли наблюдать за ребенком в период, когда он находится внутри матери. Перинатология начала развиваться настолько интенсивно, что за последние десять лет некоторые ее постулаты уже стали нуждаться в пересмотре и переоценке. **Однако у нас беременные женщины чаще всего имеют дело с малограмотными специалистами, цепляющимися к мелочам, на которых акцентировать внимание скорее нежелательно, но не замечающими большого «слона».** Поэтому и сама беременность, и проблемы, с которыми сталкиваются будущие матери, продолжают обрастать множеством мифов.

Будучи профессиональным акушером-гинекологом, то есть женским врачом, я уже много лет работаю в этой невероятно интересной и ув-