# **НЕОБХОДИМОСТЬ ИЗБЕГАНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

Профилактика осложнений во время беременности играет важную роль для здоровья матери и ребенка. Избегание факторов риска поможет снизить вероятность осложнений. Некоторые из таких факторов включают:

1. Ведение активного образа жизни, здоровое питание и отказ от вредных привычек, таких как курение и употребление алкоголя, способствуют улучшению состояния здоровья во время беременности.

2. Регулярные посещения врача: Проведение регулярных обследований и консультаций с врачом поможет выявить любые потенциальные проблемы заблаговременно и предпринять необходимые меры.

3. Забота о психологическом благополучии: Поддержка избегания стрессовых ситуаций и эмоциональная поддержка сводят к минимуму риск развития различных осложнений.

****Соблюдение этих рекомендаций поможет снизить риск возникновения осложнений во время беременности и обеспечит благополучное течение этого важного периода в жизни.****

1. Следите за питанием. Как избыточная, так и недостаточная прибавка массы тела во время беременности ассоциирована с акушерскими и перинатальными осложнениями. Беременные пациентки с ожирением (ИМТ≥30 кг/м2) составляют группу высокого риска перинатальных осложнений: самопроизвольного выкидыша, ГСД, гипертензивных расстройств, ПР, оперативного родоразрешения, антенатальной и интранатальной гибели плода, ТЭО. Беременные с ИМТ≤20 кг/м2 составляют группу высокого риска ЗРП.

2. Откажитесь от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость. Данные виды работ ассоциированы с повышенным риском преждевременных родов, гипертензии, преэклампсии и задержкой развития плода.

3. Откажитесь от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения.

4. Умеренная физическая нагрузка (20-30 минут в день). Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск ПР и нарушение развития детей.

5. Избегайте физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу (например, контактные виды спорта, такие как борьба, виды спорта с ракеткой и мячом, подводные погружения).

6. При нормальном течении беременности не отказывайтесь от половой жизни, так как половые контакты при нормальном течении беременности не увеличивают риск преждевременных родов и перинатальной смертности.

7. Однако при выявлении нарушения микрофлоры влагалища следует воздержаться от половой жизни до восстановления микробиоты влагалища. Половые контакты у беременной пациентки с нарушением микрофлоры влагалища увеличивают риск ПР.

8.Если вы совершаете длительные авиаперелеты, для профилактики ТЭО рекомендуется: ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина и ношение компрессионного трикотажа на время полета. Авиаперелеты увеличивают риск ТЭО, который составляет 1/400–1/10000 случаев, вне зависимости от наличия беременности. Так как часто имеют место бессимптомные ТЭО, этот риск может быть еще выше (примерно в 10 раз).

9. Правильно используйте ремень безопасности при путешествии в автомобиле: первый ремень протягивается под животом по бедрам, второй ремень – через плечи, третий ремень – над животом между молочными железами.

10.Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по образу жизни, направленному на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов). Выявлен повышенный риск невынашивания беременности, ПР, гестационной артериальной гипертензии и других осложнений беременности вследствие воздействия поллютантов, содержащихся в атмосферном воздухе, воде и продуктах питания (например, тяжелых металлов – мышьяка, свинца, и др. органических соединений – бисфенола А, и др.).

11.Следует отказаться от курения. Курение во время беременности ассоциировано с такими осложнениями как ЗРП, ПР, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), гипотиреоз у матери, преждевременное излитие околоплодных вод, низкая масса тела при рождении, перинатальная смертность и эктопическая беременность. Примерно 5-8% ПР, 13-19% родов в срок ребенком с низкой массой тела, 23-34% случаев внезапной детской смерти и 5-7% смертей в детском возрасте по причинам, связанным с патологическим течением пренатального периода, могут ассоциированы с курением матери во время беременности. Дети, рожденные от курящих матерей, имеют повышенный заболеваемости бронхиальной астмой, кишечными коликами и ожирением.

12.Следует отказаться от приема алкоголя во время беременности, особенно в 1-м триместре. Несмотря на отсутствие высоко доказательных данных негативного влияния малых доз алкоголя на акушерские и перинатальные осложнения, накоплено достаточное количество наблюдений негативном влиянии алкоголя на течение беременности вне зависимости от принимаемой дозы алкоголя, например, алкогольный синдром плода и задержка психомоторного развития.

13. Питание должно быть сбалансированным и качественно приготовленным.