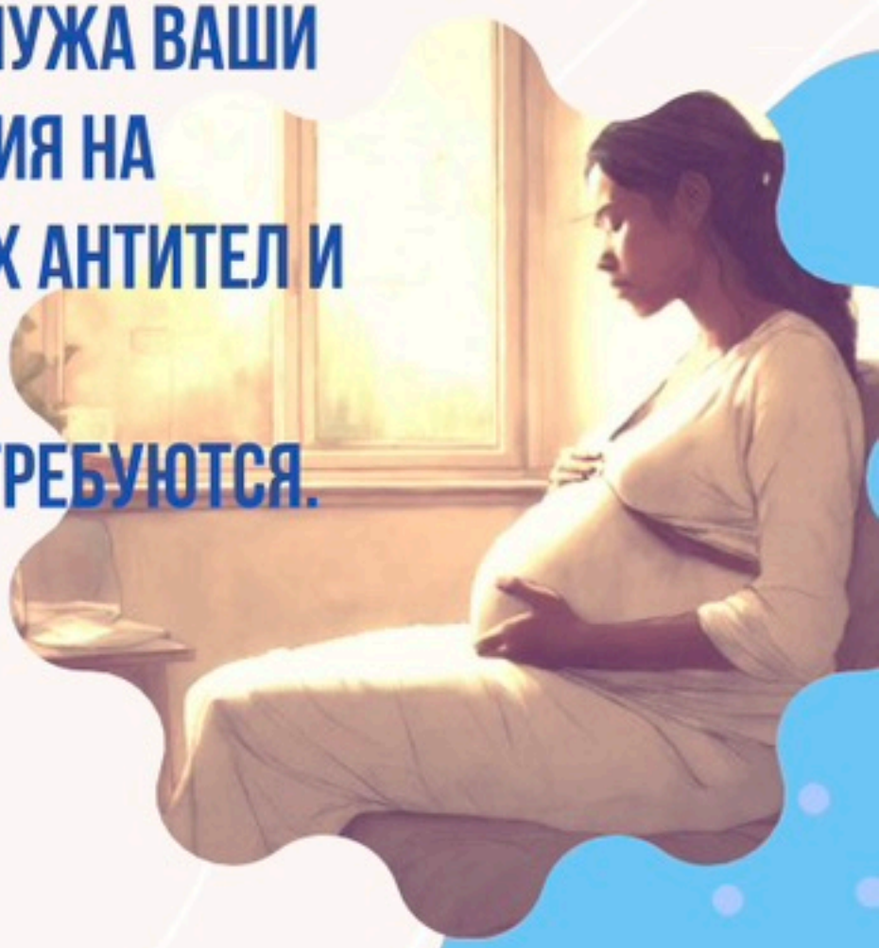
ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

ЕСЛИ У ВАС РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ КРОВЬ, ТО ВАШЕМУ МУЖУ ЖЕЛАТЕЛЬНО СДАТЬ АНАЛИЗ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЗУС-ФАКТОРА. ПРИ РЕЗУС ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ МУЖА ВАШИ ДАЛЬНЕЙШИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИРЕЗУСНЫХ АНТИТЕЛ И ВВЕДЕНИЕ АНТИРЕЗУСНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА НЕ ПОТРЕБУЮТСЯ.



ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР (г. Тюмень)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

ВАКЦИНАЦИЯ НА ПРЕГРАВИДАРНОМ ЭТАПЕ И ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМА ДЛЯ ОЦЕНКИ ВАКЦИНАЛЬНОГО СТАТУСА И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ.

ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- РЕВАКЦИНАЦИЯ ОТ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА – КАЖДЫЕ 10 ЛЕТ; НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА 1 МЕСЯЦ ДО БЕРЕМЕННОСТИ.
- ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В – СХЕМА 0-1-6 МЕСЯЦЕВ; НЕ ПОЗДНЕЕ 7 МЕСЯЦЕВ ДО БЕРЕМЕННОСТИ.
- ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КРАСНУХИ И КОРИ – ЗА 2 МЕСЯЦА ДО БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЖЕНЩИН, НЕ ПРИВИТЫХ И НЕ БОЛЕВШИХ.
- ВЕТРЯНАЯ ОСПА – НЕ ПОЗДНЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ ДО БЕРЕМЕННОСТИ.
- COVID-19 – ВАКЦИНАЦИЯ ДЛЯ ПЛАНИРУЮЩИХ И БЕРЕМЕННЫХ.
- ГРИПП – ВАКЦИНАЦИЯ ЗА 1 МЕСЯЦ ДО БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ ВО 2-3 ТРИМЕСТРЕ.
- НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ВАКЦИНЫ С АТТЕНУИРОВАННЫМИ ШТАММАМИ.
- ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ – ТОЛЬКО ПРИ ПЕРЕЕЗДЕ В ЭНДЕМИЧНУЮ ЗОНУ.
- ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА, ГЕПАТИТА А И В ПРИ ВЫСОКОМ РИСКЕ ЗАРАЖЕНИЯ.
- ВАКЦИНАЦИЯ ОТ БЕШЕНСТВА – ПРИ УГРОЗЕ ЗАРАЖЕНИЯ.
- ПРИВИВКИ ОТ СТОЛБНЯКА И КОКЛЮША – ПРИ ВЫСОКОМ РИСКЕ И ОТСУТСТВИИ ВАКЦИНАЦИИ ДО БЕРЕМЕННОСТИ.



ЭТИ МЕРЫ ПОМОГУТ ЗАЩИТИТЬ МАТЬ И РЕБЕНКА.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР (г. ТЮМЕНЬ)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН

НАЗНАЧЕНИЕ ВИТАМИНОВ И МИКРОЭЛЕМЕНТОВ

1. **ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА**: РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗА 2-3 МЕСЯЦА ДО И НА ПРОТЯЖЕНИИ ПЕРВЫХ 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ В ДОЗЕ 400-800 МКГ В ДЕНЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ДЕФЕКТА НЕРВНОЙ ТРУБКИ.

2. **ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ МЛАДШЕ 18 ЛЕТ**: НАЗНАЧАЕТСЯ КАК БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА С УЧЕТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ.

3. **ЙОД**: РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗА 2-3 МЕСЯЦА ДО И НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ В ДОЗЕ 200 МКГ В ДЕНЬ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ЙОДНОГО ДЕФИЦИТА.

4. **КОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛ (ВИТАМИН D)**: НАЗНАЧАЕТСЯ БЕРЕМЕННЫМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ГИПОВИТАМИНОЗА В ДОЗЕ 500-1000 МЕ В ДЕНЬ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФИЦИТА И СНИЖЕНИЯ РИСКОВ ОСЛОЖНЕНИЙ.

5. **ГРУППЫ РИСКА**: ВЫСОКИЙ РИСК ГИПОВИТАМИНОЗА ВИТАМИНА D У ЖЕНЩИН С ТЕМНОЙ КОЖЕЙ, ВИТИЛИГО, ОГРАНИЧЕНИЕМ НА СОЛНЦЕ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖКТ.

6. **НЕ РЕКОМЕНДОВАНО**: РУТИННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПОЛИВИТАМИНОВ, ОМЕГА-3, ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА, ВИТАМИНА А, ВИТАМИНА Е И АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ИЗ ГРУППЫ НИЗКОГО РИСКА ГИПОВИТАМИНОЗА.



ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Томской области

• ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР:

1. РАЗВИТИЕ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.
2. ИЗЛИТИЕ ИЛИ ПОДТЕКАНИЕ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД.
3. КРОВЯНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ, УГРОЖАЮЩИЕ ВЫКИДЫШЕМ.
4. ПРИЗНАКИ УГРОЖАЮЩИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ.
5. ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ОТСЛОЙКА ПЛАЦЕНТЫ.
6. ПРИЗНАКИ ИНСУЛЬТА У НОВОРОЖДЕННОГО.
7. РВОТА > 10 РАЗ В СУТКИ И ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА > 3 КГ ЗА 1-1,5 НЕДЕЛИ БЕЗ ЭФФЕКТА ОТ ТЕРАПИИ.
8. ПОВЫШЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АД ≥110 ММ РТ. СТ. ИЛИ ≥90 ММ РТ. СТ. ДВАЖДЫ С ИНТЕРВАЛОМ ≥4 ЧАСА.
9. СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД ≥160 ММ РТ. СТ.
10. ПРОТЕИНУРИЯ (1+).
11. СИМПТОМЫ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ И ДР.).
12. ПРИЗНАКИ ХОРИОАМНИОНИТА.
13. ЗАДЕРЖКА РОСТА ПЛОДА 2-3 СТЕПЕНИ.
14. НАРУШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ПО ДОППЛЕРОМЕТРИИ И КТГ.
15. ВНУТРИУТРОБНАЯ ГИБЕЛЬ ПЛОДА.
16. ОСТРЫЙ ЖИВОТ.
17. ОСТРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.



ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

ТАКЖЕ СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМАХ:

- РВОТА БОЛЕЕ 5 РАЗ В ДЕНЬ,
- ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ 3 КГ ЗА 1-1,5 НЕДЕЛИ,
- ПОВЫШЕННОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫШЕ 120/80 ММ РТ. СТ.,
- ПРОБЛЕМЫ СО ЗРЕНИЕМ,
- СИЛЬНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ,
- БОЛЬ ВНИЗУ ЖИВОТА,
- ЭПИГАСТРАЛЬНАЯ БОЛЬ,
- ОТЕКИ ЛИЦА, РУК ИЛИ НОГ,
- КРОВЯНИСТЫЕ ИЛИ ОБИЛЬНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ,
- ЛИХОРАДКА ВЫШЕ 37,5,
- ОТСУТСТВИЕ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЕ ШЕВЕЛЕНИЙ ПЛОДА БОЛЕЕ 12 ЧАСОВ ПОСЛЕ 20 НЕДЕЛЬ.



ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
г. ТЮМЕНЬ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области

• ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ВКЛЮЧАЯ ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ, ВАЖНО ДЛЯ ЖЕНЩИН, ПЛАНИРУЮЩИХ БЕРЕМЕННОСТЬ ИЛИ УЖЕ НАХОДЯЩИХСЯ В НЕЙ.

1. **ИЗБЕГАНИЕ ПОЛЛЮТАНТОВ**: ОГРАНИЧЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗАГРЯЗНЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ СНИЖАЕТ РИСКИ И СПОСОБСТВУЕТ ВЫБОРУ КАЧЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ ПРОДУКТОВ.

2. **ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ**: ЭТО ВАЖНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА, ТАК КАК КУРЕНИЕ СВЯЗАНО С РИСКАМИ.

3. **АЛКОГОЛЬ**: РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОЛНОСТЬЮ ИСКЛЮЧИТЬ АЛКОГОЛЬ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ РИСКОВ ДЛЯ ПЛОДА.

4. **РИСКИ ДЛЯ ПЛОДА**: НАРКОТИКИ МОГУТ ВЫЗВАТЬ ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ЗАДЕРЖКУ РАЗВИТИЯ, ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ И ДРУГИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ.

ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ЗАВИСИМОСТЬ, ПОДДЕРЖКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОЖЕТ СПРАВИТЬСЯ С ПРОБЛЕМОЙ И СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ КАК МАТЕРИ, ТАК И РЕБЕНКА. ОБРАТИТЕСЬ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ К СВОЕМУ ДОКТОРУ.



ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

ПРАВИЛЬНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПИТАНИЕ СНИЖАЮТ РИСКИ ОСЛОЖНЕНИЙ.

1. **МАССА ТЕЛА**: НОРМАЛИЗАЦИЯ ВЕСА И ПРАВИЛЬНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ СНИЖАЮТ РИСКИ ОСЛОЖНЕНИЙ, ТАКИХ КАК ВЫКИДЫШИ И ГЕСТАЦИОННЫЙ ДИАБЕТ.

2. **РАБОТА И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ**: ИЗБЕГАЙТЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СТОЯНИЯ, ЧРЕЗМЕРНЫХ НАГРУЗОК И НОЧНЫХ СМЕН. УМЕРЕННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПОЛЕЗНА.

3. **ПИТАНИЕ**: СЛЕДИТЕ ЗА КАЧЕСТВОМ ПИТАНИЯ, ИЗБЕГАЙТЕ РЫБЫ С МЕТИЛРТУТЬЮ И ПРОДУКТОВ С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ВИТАМИНА А. РАЦИОН ДОЛЖЕН БЫТЬ РАЗНООБРАЗНЫМ.

4. **ОПАСНЫЕ ПРОДУКТЫ**: ИСКЛЮЧИТЕ НЕПАСТЕРИЗОВАННОЕ МОЛОКО, МЯГКИЕ СЫРЫ И ПЛОХО ОБРАБОТАННЫЕ МЯСНЫЕ ПРОДУКТЫ.

5. **КОФЕИН**: ОГРАНИЧЬТЕ КОФЕИН ДО 300 МГ В ДЕНЬ.



ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области

• ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

НОРМАЛЬНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПО УЗИ ПРИ НАЛИЧИИ ОДНОГО ЭМБРИОНА С СЕРДЦЕБИЕНИЕМ.

ХАРАКТЕРНЫЕ ЖАЛОБЫ:

- ТОШНОТА И РВОТА У 1 ИЗ 3 ЖЕНЩИН, ОБЫЧНО ПРОХОДЯТ К 16-20 НЕДЕЛЯМ.
- МАСТАЛГИЯ В 1-М ТРИМЕСТРЕ ИЗ-ЗА ГОРМОНОВ.
- БОЛЬ ВНИЗУ ЖИВОТА МОЖЕТ БЫТЬ НОРМАЛЬНОЙ ИЗ-ЗА НАТЯЖЕНИЯ СВЯЗОК ИЛИ ТРЕНИРОВОЧНЫХ СХВАТОК.
- ИЗЖОГА У 20-80% ЖЕНЩИН, ЧАЩЕ В 3-М ТРИМЕСТРЕ.
- ЗАПОРЫ У 30-40% БЕРЕМЕННЫХ, ЧАСТОТА СТУЛА МЕНЕЕ 3 РАЗ В НЕДЕЛЮ.
- ГЕМОРРОЙ У 8-10% ИЗ-ЗА ДАВЛЕНИЯ МАТКИ.
- ВАРИКОЗ У 30% БЕРЕМЕННЫХ ИЗ-ЗА ПОВЫШЕННОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ.
- НОРМАЛЬНЫЕ ВЛАГАЛИЩНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ БЕЗ ЗУДА И ЗАПАХА.
- БОЛЬ В СПИНЕ У 36-61% БЕРЕМЕННЫХ, ЧАЩЕ НА 5-7 МЕСЯЦЕ.
- СИНДРОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА У 21-62% ЖЕНЩИН, ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЛЫВАНИЕМ И БОЛЬЮ В РУКЕ.

