



# БЕЗОПАСНОЕ МАТЕРИНСТВО



Ежедневно на Земле около 1400 женщин умирают от проблем, связанных с беременностью и родами. Десятки тысяч других страдают во время беременности от осложнений, представляющих опасность для жизни матери и ребенка.

Несмотря на то, что в Республике Беларусь уровни материнской и младенческой смертности низкие и сравнимы с аналогичными показателями в развитых европейских странах, ежегодно от 10 до 15 женщин умирают во время беременности, родов или в послеродовом периоде. Половина случаев не связана непосредственно с беременностью и родами, а вызвана тяжелыми заболеваниями, которые эти женщины перенесли до беременности.

Опасность для жизни матери и ребенка, связанную с осложнениями беременности и рождением ребенка, можно значительно уменьшить, если женщина:

- ♦ Планирует беременность;
- ♦ Хорошо питается до зачатия и во время беременности;
- ♦ Прошла обследование до беременности и подготовку к беременности и родам;
- ♦ Во время беременности регулярно посещает врача и выполняет все рекомендации;
- ♦ Рожает в медицинском учреждении.

В Республике Беларусь организовано доступное дородовое и послеродовое обслуживание беременной женщины и новорожденного, гарантированное Законом «О здравоохранении». Каждая женщина имеет право и возможность получить медицинскую помощь и консультации медицинского персонала во время беременности, родов и в послеродовый период. Кроме прав законом определена также ответственность родителей за свое здоровье и здоровье их детей.

Супружеские пары могут бесплатно обратиться в поликлинику по месту жительства и получить консультацию любого специалиста, пройти обследование и лечение перед планируемой беременностью.

Женщина нуждается в наблюдении на протяжении всей беременности в медицинских учреждениях, не менее 4 суток после родов – в родильном доме и на протяжении 8-10 недель после выписки из родильного дома – в женской консультации.

Всем беременным женщинам и родильницам (гражданам Республики Беларусь и лицам, имеющим вид на жительство) гарантировано бесплатное обследование и лечение. Медицинская помощь осуществляется территориально гражданам без какой-либо дискриминации, независимо от возраста, вероисповедания и национальной принадлежности.

# Ключевые Идеи:

---

**Общество, семья, каждый человек имеют право знать, что:**

**1.**

Для всех семей очень важно уметь определять отклонения во время беременности и родов и знать, куда обратиться за неотложной медицинской помощью.

**2.**

При первых признаках беременности женщине необходимо обратиться в женскую консультацию для наблюдения за беременностью и посещать врача не менее 10-12 раз на протяжении беременности. Необходимо также продолжать наблюдаться в женской консультации на протяжении 8-10 недель после родов.

**3.**

Для того, чтобы роды прошли безопасно и мать и новорожденный получили качественный уход, роды должны проходить в медицинском учреждении.

**4.**

Все беременные женщины нуждаются в полноценном питании, качественной питьевой воде, рациональном трудоустройстве, исключающем воздействие вредных производственных



ФАКТОРОВ, И ДОСТАТОЧНОМ ОТДЫХЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ПЕРИОДА БЕРЕМЕННОСТИ.

**5.**

КУРЕНИЕ, УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ, НАРКОТИКОВ, БЕСКОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЯДОВИТЫЕ ВЕЩЕСТВА И ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ВОЗДУХА, ПРОДУКТОВ И ВОДЫ, ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ ОСОБЕННО ВРЕДНЫ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПЛОДА И РЕБЕНКА.

**6.**

ПРОЖИВАНИЕ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ РЕГИОНЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПЯТСТВИЕМ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОЖДЕНИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ. ОСНОВА БЕЗОПАСНОГО МАТЕРИНСТВА – ЭТО ЗДОРОВЬЕ БУДУЩЕЙ МАТЕРИ.



## ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ

# БЕЗОПАСНОЕ МАТЕРИНСТВО

## 1.

Для всех семей очень важно уметь определять отклонения во время беременности и родов и знать, куда обратиться за неотложной медицинской помощью.

Беременная женщина должна проходить медицинский осмотр в женской консультации или на фельдшерско-акушерском пункте по месту жительства, как минимум, десять раз во время каждой беременности.

Во время беременности, родов и в послеродовый период неожиданно могут возникнуть осложнения, поэтому всей семье необходимо знать, где расположена ближайшая больница или родильный дом и как можно транспортировать женщину туда в экстренной ситуации.

Семьям нужно знать, что все роды должны проходить в родильном доме, а в домашних условиях необходимо уметь распознать симптомы возможных отклонений у беременных и своевременно организовать оказание помощи.

Женщины, которые были детьми и подростками в 1986 году и в настоящее время проживающие на загрязненных радионуклидами территориях, более подвержены заболеваниям щитовидной железы. При беременности повышен риск анемии (малокровия), невынашивания, преждевременных родов, задержки развития плода.

### **Факторы риска до беременности:**

- ♦ Интервал меньше двух лет со времени последнего рождения ребенка;
- ♦ Будущая мать моложе восемнадцати лет или старше 35 лет;
- ♦ У женщины раньше были преждевременные роды или ребенок при рождении весил меньше 2 или больше 4 килограмм;

- ◆ У женщины в прошлом были осложненные роды или кесарево сечение;
- ◆ У женщины в прошлом были выкидыши или рождение мертвого ребенка;
- ◆ Женщина мало весит или страдает ожирением;
- ◆ До беременности женщина перенесла гинекологическую операцию.

**Симптомы, при наличии которых беременной или ее родственникам нужно срочно обратиться за помощью в службу «Скорой помощи» или в приемный покой медицинского учреждения:**

- ◆ Высокое кровяное артериальное давление (головная боль, мушки перед глазами, кратковременная потеря сознания);
- ◆ Отсутствие прибавления в весе или прибавление меньше 6 килограмм в течение беременности;
- ◆ Чрезмерно сильные и частые шевеления плода или, наоборот, редкие, а также остановка шевелений плода в сроке беременности более 18 – 20 недель;
- ◆ Кровяные выделения или кровотечение из влагалища;
- ◆ Обильные выделения из влагалища, которые могут свидетельствовать о преждевременном отхождении околоплодных вод;
- ◆ Повторяющаяся тошнота и рвота;
- ◆ Низкий гемоглобин, бледность, чрезмерная утомляемость, головокружение и одышка;
- ◆ Отечность ног, рук или лица;
- ◆ Боли в животе или любой другой локализации, включая боль при мочеиспускании;
- ◆ Высокая температура тела;
- ◆ Судороги.

## 2.

При первых признаках беременности женщине необходимо обратиться для наблюдения в женскую консультацию и посетить ее не менее 10-12 раз на протяжении беременности. Необходимо также продолжать наблюдаться в женской консультации на протяжении 8-10 недель после родов.

При первых признаках беременности необходимо обратиться в женскую консультацию. Беременность длится около 40 недель и ее условно разделяют на три периода – триместра – по 13 недель каждый.

Важно обратиться в консультацию не позже 12-й недели беременности, то есть в первом триместре, даже если это не первая беременность. Каждая беременность уникальна и она может протекать совсем иначе, чем предыдущая. Обращение женщины для наблюдения в женскую консультацию при беременности до 12 недель, соблюдение беременной всех рекомендаций медперсонала до родов, во время родов и в послеродовый период поощряется специальным дополнительным пособием, гарантированным Законом Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей».

На первый визит важно прийти вместе с человеком, который будет вам помогать на протяжении беременности, во время родов и в уходе за ребенком. Идеально, если таким человеком будет отец ребенка. Роль отца в подготовке к рождению ребенка, его поддержка в родах и уходе за ребенком чрезвычайно важна.

В ходе первого визита врач проводит общий осмотр, который включает измерение массы тела, измерение кровяного давления на обеих руках, выслушивание сердца и легких, исследование щитовидной и молочных желез и акушерский осмотр, предусматривающий измерение размеров таза и вагинальное обследование, назначает полное лабораторное обследование. Следующее полное лабораторное обследование должно быть проведено на сроке 28-30 недель беременности.

Необходимый комплекс лабораторных исследований включает анализ мочи, исследование микробного состава мазков из влагалища и цервикального канала, общий анализ крови, определение группы крови и резус-фактора, анализ

КРОВИ НА РЕАКЦИЮ ВАССЕРМАНА (СИФИЛИС) И ТЕСТ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ. ТЕСТ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ РУТИННЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРЫЙ ВХОДИТ В КОМПЛЕКС ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ, НО МОЖЕТ БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕН ТОЛЬКО ПРИ УСЛОВИИ СОГЛАСИЯ ЖЕНЩИНЫ. РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА НА ВИЧ ЯВЛЯЮТСЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ.

В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ РЕКОМЕНДУЮТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЕПАТИТ В, С И TORCH-ИНФЕКЦИИ, ТАКИЕ КАК ТОКСОПЛАЗМОЗ, КРАСНУХА, ЦИТОМЕГАЛОВИРУС, ГЕРПЕС И ДРУГИЕ. ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТАКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ МОГУТ БЫТЬ ХРОНИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ, ЭРОЗИИ ИЛИ ДИСПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ, ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ВО ВРЕМЯ ДАННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ И ДРУГИЕ.

ВТОРОЙ ВИЗИТ К ВРАЧУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧЕРЕЗ 7-10 ДНЕЙ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ВИЗИТА. ВО ВРЕМЯ ЭТОГО ПОСЕЩЕНИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ: ТЕРАПЕВТА, СТОМАТОЛОГА И ДРУГИХ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИНЫ. В ДАЛЬНЕЙШЕМ ЧИСЛО ВИЗИТОВ ЗАВИСИТ ОТ ПРОТЕКАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.

ОЧЕНЬ ВАЖНЫМ В ДОРОДОВОМ НАБЛЮДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (УЗИ). ПЕРВОЕ УЗИ ПРОВОДЯТ НА СРОКЕ 10-12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, ВТОРОЕ – 18-20 НЕДЕЛЬ, ТРЕТЬЕ – 28-30 НЕДЕЛЬ И ЧЕТВЕРТОЕ – НА СРОКЕ 32-36 НЕДЕЛЬ.

## 3.

Для того, чтобы роды прошли безопасно и мать и новорожденный получили качественный уход, роды должны проходить в медицинском учреждении.

Каждые роды нуждаются в медицинском сопровождении и контроле, поскольку всегда существует риск возникновения осложнений. Роды должен проводить врач акушер-гинеколог или акушерка. Помощь медперсонала при родах в родильном доме, а также в послеродовый период снижает риск заболевания или смерти как матери, так и ребенка.

При выборе роддома постарайтесь посетить его вместе с вашим близким человеком. Обратите внимание на то, имеет ли он статус «Организация



здоровоохранения доброжелательного отношения к ребенку». Важно знать, применяются ли в нем современные лечебные технологии: есть ли в нем индивидуальные родильные залы, проводятся ли партнерские роды, разрешено ли свободное посещение женщины родственниками. К современным практикам относится также возможность выбора свободной позы в родах, выкладывание ребенка на грудь матери сразу после родов, грудное вскармливание в первый час после родов. Доказано, что роды в свободной позе и поддержка близкого человека позитивно влияют на состояние женщины и ребенка, течение и исход родов, снижают необходимость инвазивных и медикаментозных вмешательств и, соответственно, число осложнений после родов.

Узнайте также, предусматривается ли домашняя одежда для матери и ребенка, обеспечено ли совместное пребывание матери и ребенка. Все это гарантирует лучшее протекание родов и послеродового периода и лучшее состояние новорожденного.

В ранний послеродовый период на протяжении 4-6 суток в условиях послеродового отделения стационара (родильного дома) женщина и младенец должны обязательно находиться под наблюдением медицинских работников, которые помогают женщине восстановиться после родов, ухаживать за ребенком, обучают основным принципам грудного вскармливания и дают рекомендации по уходу за новорожденным при выписке из роддома.

ВИЧ-положительным женщинам и молодым матерям медицинские работники должны предоставить информацию и непосредственные медицинские услуги с целью снижения риска инфицирования грудных детей и сохранения здоровья самой женщины. К таким услугам относятся уход и консультирование женщины на протяжении беременности, назначение профилактической антиретровирусной терапии матери и ребенку, специальные тактики ведения родов, консультации по грудному вскармливанию и уточнение диагноза у родившегося ребенка. При соблюдении профилактических меро-

приятий у 98% ВИЧ-положительных беременных женщин рождаются здоровые дети.

В течение 8-10 недель после родов (при нормальных родах – в течение 56 дней, при осложненных родах – в течение 70 дней) женщина должна обратиться в женскую консультацию для дальнейшего наблюдения за состоянием здоровья в послеродовой период. В женской консультации она сможет оформить документы, необходимые для получения пособия, и подобрать наиболее безопасные методы послеродовой контрацепции.

Персонал организации здравоохранения, оказывающей амбулаторную медицинскую помощь детям по месту жительства (пребывания), осуществляет наблюдение за состоянием ребенка на дому в течение первого месяца, дает консультации по уходу за новорожденным и грудному вскармливанию.

Беременная женщина, учитывая особенности психики этого периода, нуждается в повышенном внимании близких, поддержке отца ребенка. Необходимо вовлечение мужчин в подготовку к родам, обучение к участию в партнерских родах. Партнерские роды с участием будущего отца ребенка возможны при наличии условий в роддоме и после специальной подготовки мужчины.

## 4.

Все беременные женщины нуждаются в полноценном питании, качественной питьевой воде, рациональном трудоустройстве, исключая воздействие вредных производственных факторов, и достаточном отдыхе на протяжении всего периода беременности.

Беременная женщина нуждается в качественном и полноценном питании, которое включает молоко, фрукты, овощи, мясо, рыбу, яйца, каши.

Женщина будет более сильной и здоровой во время беременности, если она будет употреблять пищу, богатую железом, витамином А и витаминами группы В. К группе продуктов, которые их содержат, относятся мясо, рыба, яйца, зеленые листовые овощи, оранжевые и желтые фрукты и овощи. Суточный рацион должен включать не менее 500 мл молока, различные молочные продукты (при их хорошей переносимости) и сыры как источник кальция, преобладать должны разнообразные белки, как животные, так и раститель-

ные, сырые овощи и фрукты, богатые витаминами. Исключить следует острые и копченые блюда, жареные жиры, ограничить сладости, не переедать.

Пить следует только очищенную воду (не водопроводную, а кипяченую или купленную в магазине в упаковке), использовать при приготовлении пищи только йодированную соль.

Особое внимание питанию следует уделять беременным женщинам, проживающим на территориях, пострадавших от аварии на ЧАЭС. Пищевые продукты необходимо проверять на содержание в них радионуклидов, преимущественно это касается продукции частных приусадебных хозяйств. Нельзя употреблять в пищу любые продукты леса, рыбу из стоячих водоемов, пить нужно только очищенную воду, а также принимать при соответствующих показаниях специальный комплекс витаминов по назначению медицинского работника.

Женщины, испытывающие недостаток йода в питании, сталкиваются с большим риском выкидыша или рождения ребенка с физическими или умственными особенностями развития. Зоб (увеличение щитовидной железы) является явным признаком того, что женщина не получает достаточного количества йода.

Неинтенсивные физические нагрузки, специальные комплексы упражнений для разных сроков беременности обязательны для подготовки опорно-мышечного аппарата к родам. Ограниченная физическая активность (гиподинамия) приводит к накоплению избыточной массы тела, ослаблению мышечной системы, застойным явлениям в кровеносной системе и частым осложнениям в последние три месяца беременности (отеки, повышение давления) и в родах (слабость родовой деятельности).

Если работа женщины до беременности была связана с вредными условиями труда, физическими и психологическими нагрузками, ночными сменами, то при обращении женщины в женскую консультацию врачом выдается заключение о сроке

БЕРЕМЕННОСТИ С РЕКОМЕНДАЦИЕЙ О НЕОБХОДИМОСТИ ПЕРЕВОДА НА ДРУГУЮ, БОЛЕЕ ЛЕГКУЮ РАБОТУ.

В БЕЛАРУСИ СУЩЕСТВУЕТ УТВЕРЖДЕННЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТ И УСЛОВИЙ, ОТ КОТОРЫХ ОСВОБОЖДАЮТСЯ БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ (В ЧАСТНОСТИ, РАБОТА В НОЧНОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ 22 ЧАСОВ, РАБОТА, СВЯЗАННАЯ С ПОДЪЕМОМ ТЯЖЕСТИ БОЛЕЕ 4 КГ, А ТАКЖЕ С ВРЕДНЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ И ФИЗИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ И Т.Д.). В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, КОГДА ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ВОЗНИКАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ ПЕРЕВОДА ЖЕНЩИНЫ НА БОЛЕЕ ЛЕГКУЮ РАБОТУ, ИСКЛЮЧАЮЩУЮ ВОЗДЕЙСТВИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ЛИБО СНИЖЕНИЯ НОРМЫ ВЫРАБОТКИ, НОРМЫ ОБСЛУЖИВАНИЯ, СОХРАНЯЕТСЯ СРЕДНИЙ ЗАРАБОТОК ЖЕНЩИНЫ ПО ПРЕЖНЕЙ РАБОТЕ.

Продолжительность непрерывного сна беременной женщины должна составлять не менее 8 часов.

## 5.

КУРЕНИЕ, УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ, НАРКОТИКОВ, БЕСКОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЯДОВИТЫЕ ВЕЩЕСТВА И ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ВОЗДУХА, ПРОДУКТОВ И ВОДЫ, ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ ОСОБЕННО ВРЕДНЫ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПЛОДА И РЕБЕНКА.

БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА МОЖЕТ СЕРЬЕЗНО НАВРЕДИТЬ СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ И ЗДОРОВЬЮ ПЛОДА, ЕСЛИ КУРИТ ИЛИ ЖИВЕТ В ОКРУЖЕНИИ, ГДЕ КУРЯТ, УПОТРЕБЛЯЕТ АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ И НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА.

ЗДОРОВАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ НЕ ТРЕБУЕТ ПРИЕМА КАКИХ-ЛИБО ЛЕКАРСТВ, КРОМЕ СЛУЧАЕВ, КОГДА ЭТО АБСОЛЮТНО НЕОБХОДИМО И ЛЕКАРСТВА БЫЛИ ПРОПИСАНЫ ВРАЧОМ. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИНИМАЕМЫЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ БЕЗОПАСНЫМИ ДЛЯ МАТЕРИ И ПЛОДА, И ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО СТРОГО СЛЕДОВАТЬ ПРАВИЛУ ПРИЕМА В СООТВЕТСТВИИ С НАЗНАЧЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА.

Установлено, что алкоголь проникает в организм плода через плаценту, а в организм ребенка первого года жизни через грудное молоко. При систематическом употреблении алкоголя беременной женщиной развивается алкогольный синдром плода, который проявляется врожденными пороками развития разных органов и систем, задержкой интеллектуального развития ребенка. Даже однократный прием алкоголя матерью, которая кормит

ГРУДЬЮ РЕБЕНКА, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ У РЕБЕНКА СУДОРОГ И ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ.

Если мать курит, ее ребенок может родиться с недостаточной массой тела, а также будет более подвержен риску развития болезней дыхательных путей. Никотин и токсические компоненты табачного дыма при курении попадают в кровь в два раза быстрее, чем наркотики, которые вводятся внутривенно, и в три раза быстрее, чем алкоголь. Это яды, которые в первую очередь отрицательно действуют на нервную систему.

В помещении, где находятся беременные женщины и дети, нельзя курить, поскольку, вдыхая табачный дым, они становятся пассивными курильщиками, и вредные вещества поступают в их организм.

Употребление наркотиков беременной и кормящей женщиной недопустимо. В этом случае мать просто отравляет своего ребенка. Даже одноразовый прием наркотических веществ матерью может вызвать у ребенка тяжелые осложнения.

Если будущая мать подвергается жестокому обращению, она, как и плод, может быть серьезно травмирована. Беременные женщины, подвергающиеся жестокому обращению, могут потерять возможность иметь детей в будущем. Члены ее семьи должны знать о такой опасности и защитить будущую мать от любых проявлений насилия.

# 6.

Проживание в экологически неблагоприятном регионе не является препятствием для планирования беременности и рождения здоровых детей. Основа безопасного материнства — это здоровье будущей матери.

При внутриутробном развитии плода плацента (детское место) выполняет функции «службы безопасности» для растущего организма. Плацента задерживает и не пропускает в кровь плода практически все вредные вещества, которые могут циркулировать в крови беременной женщины. В связи с этим, для беременных женщин, проживающих на загрязненной радионуклидами территории, особую важность представляют вопросы питания и чистой питьевой воды.

При каждом посещении врача женщина должна интересоваться результатами измерения артериального давления и лабораторных исследований крови и мочи. Женщине следует записать цифры артериального давления, гемоглобина и результаты определения белка в моче. Женщина имеет полное право знать результаты всех своих исследований для того, чтобы быть не пассивным наблюдателем, а активным участником происходящих в организме во время беременности изменений.

Средний уровень гемоглобина у здоровой женщины колеблется в пределах 120-140 г/л. Снижение уровня гемоглобина менее 110 г/л является основанием для беспокойства и требует врачебной консультации.

Средние цифры максимального артериального давления у людей в возрасте от двадцати до сорока лет колеблются в пределах 120-130/70-75 мм рт. ст. (систолическое и диастолическое). Как постоянно повышенное, так и пониженное давление отражается на внутриутробном развитии будущего ребенка, поэтому контроль над артериальным давлением необходим.

Появление в моче беременной женщины белка может быть признаком серьезной патологии, поэтому в таких случаях требуются повторные исследования и пристальное внимание со стороны врача.