

Здоровье населения – самое главное сокровище государства. Здоровые мать и ребенок являются залогом силы государства. Женщина является главным гарантом непрерывности поколений. В связи с этим акушерско-гинекологическая служба направлена на обеспечение сохранения здоровья женщин, и в том числе репродуктивного здоровья, профилактику осложнений, связанных с беременностью и родами. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ ориентирована на обеспечение лечебно-профилактической помощи беременным, роженицам, родильницам и гинекологическим больным. Многие пациентки в течение беременности сталкиваются с незнакомыми для них проблемами, но мало кто знает, что некоторые жалобы, характерные для беременных являются физиологическими изменениями и не являются причиной для беспокойства. Познакомимся более подробно с некоторыми из них.

В 1 триместре, который продолжается до 13 недели беременности многие женщины жалуются на **тошноту и рвоту**. В 90% случаев тошнота и рвота беременных являются физиологическим признаком беременности, в 10% – осложнением беременности. При нормальной беременности рвота бывает не чаще 2-3-х раз в сутки, чаще натощак, и не нарушает общего состояния пациентки. В большинстве случаев тошнота и рвота купируются самостоятельно к 16-20 неделям беременности и не ухудшают ее исход.

В 21-62% случаев в результате сдавления срединного нерва в запястном канале развивается **синдром запястного канала**, который характеризуется ощущением покалывания, жгучей болью, онемением руки, а также снижением чувствительности и моторной функции кисти. Данное состояние является нормой и не требует беспокойства. Может возникать не только в первом, но и во втором и третьем триместрах.

Следующей жалобой, характерной для нормальной беременности является, **мастальгия**, которая связана с отечностью и нагрубанием молочных желез вследствие гормональных изменений (повышение прогестерона на протяжении всей беременности).

Во время всей беременности женщину могут беспокоить **боли внизу живота**. Но данный симптом может являться и патологическим, если наблюдается тонус матки, кровянистые выделения, общее недомогание пациентки. Для этого необходимо обратиться к врачу для оказания медицинской помощи. Если таковые проявления отсутствуют, то боль внизу живота во время беременности может быть нормальным явлением как, например, при натяжении связочного аппарата матки во время ее роста (ноющие боли или внезапная колющая боль внизу живота) или при тренировочных схватках после 20-й недели беременности (тянущие боли внизу живота, сопровождающиеся тонусом матки, длиющиеся до минуты, не имеющие регулярного характера).

Влагалищные выделения без зуда, болезненности, неприятного запаха или дизурических явлений являются нормальным симптомом во время беременности и наблюдаются у большинства женщин и могут проявляться на протяжении всей беременности.

Во 2 триместре, который продолжается до 26 недель, у женщин возникают запоры. **Запоры** – наиболее распространенная патология кишечника при беременности, возникает в 30-40% наблюдений. Запоры связаны с нарушением пассажа по толстой кишке и характеризуются частотой стула менее 3-х раз в неделю. Они сопровождаются хотя бы одним из следующих признаков: чувством неполного опорожнения кишечника, небольшим количеством и плотной

консистенцией кала, натуживанием не менее четверти времени дефекации. Причинами развития запоров при беременности являются повышение концентрации прогестерона, снижение концентрации мотилина и изменение кровоснабжения и нейрогуморальной регуляции работы кишечника. Запоры являются физиологическими и не являются поводом для беспокойства. Для решения данной проблемы рекомендовано включить в рацион питания продукты, содержащие клетчатку (овощи, фрукты, отруби).

Примерно 8-10% женщин заболевают **геморроем** во время каждой беременности. Причинами развития геморроя во время беременности могут быть: давление на стенки кишки со стороны матки, застой в системе воротной вены, повышение внутрибрюшного давления, врожденная или приобретенная слабость соединительной ткани, изменения в иннервации прямой кишки.

Варикозная болезнь развивается у 20-40% беременных женщин. Причиной развития варикозной болезни во время беременности является повышение венозного давления в нижних конечностях и расслабляющее влияние на сосудистую стенку вен прогестерона, релаксина и других биологически активных веществ.

В 3 триместре большинство женщин испытывают **изжогу**. Изжога возникает вследствие релаксации нижнего пищеводного сфинктера, снижения внутрипищеводного давления, и одновременном повышении внутрибрюшного и внутрижелудочного давления, за счет роста матки, которая сдавливает желудок и приводит его в вертикальное положение. В дальнейшем это является следствием заброса желудочного и/или дуоденального содержимого в пищевод. Если у женщины до беременности имелись проблемы со стороны желудочно-кишечного тракта, то при появлении данного симптомокомплекса необходимо обратиться к гастроэнтерологу.

Следующей жалобой является **боль в лобке**, которая возникает во время беременности в 0,03-3% случаев, и проявляется, как правило, на поздних сроках беременности, вследствие натяжение связочного аппарата, сдавление беременной маткой нервномышечных волокон.

Боль в спине во время беременности встречается с частотой от 36 до 61%. Среди женщин с болью в спине у 47-60% боль впервые возникает на 5-7-м месяце беременности. Самой частой причиной возникновения боли в спине во время беременности является увеличение нагрузки на спину в связи с увеличением живота и смещением центра тяжести, снижение тонуса мышц под влиянием релаксина.

Но необходимо понимать, что не все вышеперечисленные симптомы являются нормальными. Если к вышеуказанным проявлениям добавляются такие изменения как: кровянистые выделения, повышение артериального давления, общее недомогание, повышенный тонус матки, болезненное мочеиспускание, повышение температуры тела выше 37,5С, то необходимо незамедлительно вызвать бригаду скорой медицинской помощи или обратиться к врачу. И помните, что рождение здорового малыша, прежде всего, зависит от самой женщины.