

Russisch

Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten
für Migranten



Материнское здоровье

Информация и контактные лица



многоязычный справочник для мигранток на семи языках



Müttergesundheit
Informationen und Ansprechpartner
Ein mehrsprachiger Wegweiser für Migrantinnen
In 7 Sprachen erhältlich

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6, 30175 Hannover
www.ethnomed.com

Redaktion: Ramazan Salman, Lea Bröckmann,
Elena Kromm-Kostjuk, Nadine Norton-Erichsen,
Laura Przybyla

Übersetzung: Dolmetscherdienst –
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Lektorat: Bernd Neubauer

Gestaltung und Satz: eindruck.net

Bildquellen: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Fotolia

Wenn in diesem Wegweiser Personengruppen benannt sind, wird im Folgenden überwiegend die männliche Schreibweise verwendet. Es sind aber weibliche und männliche Personen gleichermaßen gemeint. Dies geschieht ausschließlich aus Gründen des besseren Leseflusses und ist nicht als diskriminierend zu verstehen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage, Stand: Mai 2016

Diese Broschüre ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Deutsch, Englisch, Kurdisch, Russisch,
Serbokroatisch und Türkisch.

Dieser Wegweiser ist im Rahmen der bundesweiten Initiative des Projekts „Mit Migrantinnen für Migrantinnen (MiMi)“ zur Stärkung der Müttergesundheit bei Migrantinnen entstanden.

Die Initiative wird durch das Unternehmen MSD SHARP & DOHME GMBH gefördert und ist Teil des weltweiten Corporate Social Responsibility Programms „MSD for Mothers“ zur Unterstützung von Frauengesundheit.

Материнское здоровье

Информация и контактные лица

многоязычный справочник для мигранток на семи языках

Данный справочник предлагается на следующих языках:
арабский, немецкий, английский, курдский, русский, турецкий, сербо-хорватский.

Содержание

Введение	5
Беременность	6
Планирование беременности	8
Консультационные пункты по вопросам беременности/ Консультация для женщин, намеревающихся прервать беременность	9
Наблюдение во время беременности	10
Профилактические осмотры	10
Место работы: правовые аспекты – Закон об охране материнства и детства	12
Питание и физическая активность во время беременности	15
Алкоголь, курение, медикаменты и запрещенные наркотики	18
Прививки в период беременности	19
Путешествия во время беременности	19
Половая жизнь в период беременности	20
Жалобы во время беременности	20
Серьезные заболевания во время беременности	22
Важная информация о родах	26
Курсы подготовки к родам.....	26
Где Вы будете рожать?	27
Роды	29
Обследования после родов	31
После родов	34
Последующее наблюдение и уход	34
Процессы обратного развития	35
Остаться здоровой	35
Безопасный сон Вашего ребенка	37
Кормление грудью и методы контрацепции	38
Кормление грудью	38
Контрацепция в послеродовом периоде	43
Словарь	44
Адреса и партнеры	50

Введение

Волнующие моменты того периода в жизни женщины, когда она вынашивает ребенка, сопряжены порой со значительными изменениями, обусловленными беременностью. К чувству радости по отношению к ребенку иногда примешивается чувство неопределенности насчет того, что же теперь ей всё предстоит. Это касается не в последнюю очередь и такой области, как здоровье. Беременные женщины оказываются в новой для себя ситуации, которая, может быть, предъявляет к ним слишком высокие требования – особенно тогда, когда они по разным причинам еще не вполне хорошо разбираются в системе здравоохранения.

В Германии для беременных предусмотрена регулярная, направленная на защиту здоровья матери и ребенка медицинская профилактическая помощь (диспансерное наблюдение). В первую очередь женщины с миграционным прошлым, сравнительно недавно приехавшие в Германию, не располагают достаточной информацией о данном виде медицинского обслуживания, ведь они, помимо всего прочего, еще пока мало знакомы с местной системой здравоохранения. Доступ к ней нередко осложнен вследствие языкового барьера.

Даже если будущая мама рада своему ребенку, даже если беременность для нее – событие положительное, она протекает порой с жалобами со стороны беременной. В данном справочнике рассматриваются некоторые из недомоганий, характерных для беременности, даются объяснения болезней, которые могут возникнуть в период беременности, излагаются причины, почему для будущей мамы при определенных обстоятельствах является важным обращение за медицинской помощью.

Чтобы содействовать равноправному и не зависящему от культурных или языковых аспектов обеспечению беременных регулярной медицинской профилактической помощью, нами, сотрудниками общественного объединения Этно-медицинский Центр, был подготовлен данный справочник. При его создании нам оказывали помощь наши спонсоры, а также эксперты в вопросах женского здоровья. Наряду с информацией, связанной с аспектами физического здоровья в период беременности и после нее, справочник содержит подробную информацию о немецкой системе медицинской профилактической помощи для беременных и о правовых положениях, касающихся организации трудовой деятельности/обустройства рабочего места беременных. Аналогично в справочнике рассматривается роль женского врача и **акушерки**, а также преимущества и недостатки существующих в Германии возможностей родоразрешения. Таким образом, в справочнике предложена предварительная информация, которая может Вам пригодиться на приеме у врача, во время визита акушерки или же в беседе с другими специалистами.

Мы желаем всем мамам всего наилучшего в плане здоровья, а также благополучия их детей и надеемся, что настоящий справочник внесет свой вклад в их сохранение и улучшение.

Беременность

Если Вы думаете, что беременны – например, потому что отсутствует менструация, или если Вы испытываете чувство напряжения в молочных железах – то Вы можете обратиться к гинекологу или же в домашних условиях сделать тест на беременность.

Врача-специалиста по женским болезням и родовспоможению также называют гинекологом.

Тесты для диагностики беременности (принцип действия: тест-полоска опускается в мочу) можно приобрести в магазине гигиены и косметики (Drogerie) или в аптеке. Тест определяет наличие хорионического гонадотропина (ХГЧ) – гормона, который можно обнаружить, начиная уже с первого дня задержки месячных. Если результат теста окажется положительным, обратитесь во **врачебную практику** к своему гинекологу и попросите назначить Вам время для приема. Чтобы установить беременность, гинеколог повторит тест и при необходимости проведет **ультразвуковое** обследование. В отдельных случаях может понадобиться анализ крови. Для этого производится забор небольшого количества крови, и материал отправляют на исследование в лабораторию, чтобы установить, беременны ли Вы

и на каком сроке. Вы можете вообще не делать тест дома, а провести его непосредственно у гинеколога.

Следующая глава содержит различного рода сведения, касающиеся беременности. Предметом обсуждения будут: планирование беременности, её признаки, профилактические осмотры, роль гинеколога и акушерки, а также недомогания, которые испытывают женщины во время беременности и связанные с беременностью осложнения. Глава содержит большое количество советов и указаний. Но тем не менее: если Вам что-то неясно, если Вас не покидает чувство страха, со всеми тревогами или жалобами, которые Вас беспокоят, обращайтесь к врачу или акушерке.

Обязанность сохранения тайны в соответствии с §203 Уголовного кодекса Германии (§203 StGB)

В Германии на врачей, психологов, сотрудников консультаций, социальных работников и социальных педагогов возложено **обязательство сохранения тайны**. Они могут передавать другим людям информацию о своих пациентах только при согласии последних.

Покрытие расходов

Государственные больничные кассы перенимают расходы врачей и акушерок, участвующих в оказании помощи беременным. Оплачиваются расходы, возникшие в связи с установлением факта беременности, а также в связи с профилактическими обследованиями, сопровождением пациенток во время родов и в послеродовой период. Исключение составляют так называемые индивидуальные услуги в области здравоохранения (Individuelle Gesundheitsleistungen, **IGeL**), которые являются дополнительными обследованиями. Государственные больничные кассы покрывают затраты лечащего врача на подобные услуги только в том случае, если он считает их проведение действительно необходимым.

Если Вы застрахованы в частном порядке, то Вам нужно выяснить в больничной кассе, какие издержки и на какие обследования возмещаются.

Закон о предоставлении социальной помощи лицам, претендующим на политическое убежище (Asylbewerberleistungsgesetz)

В соответствии с Законом о предоставлении социальной помощи лицам, претендующим на политическое убежище, государство оплачивает беременным и женщинам в послеродовом периоде:

врачебную помощь, медицинский уход, патронаж, акушерскую помощь, обеспечение лекарствами, лечебными средствами и перевязочными материалами – если соискательницы выполняют необходимые предпосылки. Принципиально положения настоящего закона распространяются на лиц, подавших заявление о предоставлении им убежища, на лиц, подлежащих принудительной высылке, например, лиц, получившим отсрочку высылки из страны и на других иностранцев, получивших право на временное пребывание на территории Германии. Кроме этого, официальные учреждения, в чью компетенцию входят соответствующие случаи применения положений данного закона, обеспечивают оказание необходимой врачебной и зубоврачеб-





ной помощи, рекомендованные защитные прививки и необходимые с медицинской точки зрения профилактические обследования.

Планирование беременности

Если Вы планируете завести ребенка, то можно заранее предпринять меры, которые позволят наилучшим образом подготовить Ваш организм к предстоящей беременности:

– Вы можете пройти обследование у своего гинеколога, чтобы основательно проверить состояние здоровья. В процессе обследования контролируется статус прививок, возможно, что придется восполнить прививки. В некоторых случаях это лучше всего сделать до наступления беременности. Ваш гине-

колог проконсультирует Вас в этом плане и укажет на существующие в Вашем случае возможности.

- Посетите стоматолога! Он в состоянии распознать возможные заболевания и в профилактических целях начать лечение. Это важно, поскольку научными исследованиями доказано, что некоторые заболевания, например, воспалительного характера, увеличивают (в восемь раз) риск преждевременных родов.
- Разнообразное питание имеет в любой период жизни большое значение для поддержания здоровья. Поскольку ребенку уже в самом начале процесса его развития особенно необходимы специальные питательные вещества, например, **фолиевая кислота**, то для мамы важно питаться соответствующим образом: продукты из цельного зерна, зелёные овощи и орехи содержат фолиевую кислоту. Врачи рекомендуют в большинстве случаев дополнительный прием препаратов фолиевой кислоты. По этому вопросу Вы получите подробную консультацию у врача или в аптеке.
- Женщине, стремящейся забеременеть, следует пить кофе и черный чай только в умеренных количествах. Это относится и к её партнеру.
- Поскольку некоторые медикаменты оказывают влияние на репродуктивную способность, Вам и Вашему партнеру следует обратиться к лечащему врачу за консультацией, если один из вас принимает лекарства.

– Алкоголь и никотин представляют значительную угрозу Вашему здоровью. Содержащиеся в них токсичные вещества влияют на репродуктивную функцию – Вашу и Вашего партнера. Непременно откажитесь оба!

Консультационные пункты по вопросам беременности/Консультация для женщин, намеревающихся прервать беременность

Если у Вас есть сомнения по поводу беременности, Вы можете обратиться в консультационные пункты по вопросам беременности или в консультацию для женщин, намеревающихся прервать беременность. Консультация бесплатна и может быть предоставлена в анонимной форме, то есть Вам не нужно сообщать фамилию и контактные данные.

В консультационных пунктах по вопросам беременности Вам разъяснят медицинскую, правовую и социальную стороны вопроса и таким образом постараются поддержать Вас. Содержание беседы складывается из:

- информации, касающейся осуществления прав,
- консультации по поводу предоставления различных видов социальной и финансовой помощи и пособий,

- консультации по поводу поиска жилья
- информации о возможностях пристражирования за ребенком.

На консультацию можно прийти, например, в сопровождении подруги, кого-нибудь из членов семьи, партнера.

Если Вы в силу индивидуальных причин решили прервать беременность, то в обязательном порядке нужно прийти в консультационный пункт, где предлагается специальная консультация для женщин, намеревающихся прервать беременность (Schwangerschaftskonfliktberatung). В Германии **прерывание беременности** не является уголовно наказуемым только при соблюдении строгих, закрепленных законом положений. Такими условиями при производстве аборта являются:

- в течение первых 12 недель беременности
 - посещение обязательной, предусмотренной законом консультации или
 - наличие криминалистических причин для аборта (изнасилование)
- на протяжении всей беременности: медицинские показания для проведения аборта

В Германии большая часть выполняемых вмешательств с целью прерывания беременности проводится, следуя так называемому «принципу обязательного консультирования», который гласит о том, что аборт разрешается проводить лишь в первые двенадцать недель беременности. Важно заблаговременно обратиться за консультацией. Беременная должна получить справку, что она посетила беседу в организации, проводящей консультации для намеревающихся прервать беременность женщин. Эту справку, а также, возможно, подтверждение о перенятии расходов, она должна предъявить гинекологу, который будет проводить аборт. От момента консультации до проведения операции должно пройти не меньше трех дней.

Если аборт проводится по «принципу обязательного консультирования», то расходы несет сама женщина. Если у Вас нет возможности самостоятельно оплатить расходы, можно подать в больничную кассу заявление с просьбой о возмещении расходов. Если (только) Вы не обладаете достаточным доходом, то больничная

касса при наличии определенных условий примет на себя возмещение расходов. На эту тему Вы получите информацию и совет на консультации для женщин, намеревающихся прервать беременность.

При наличии медицинских или криминалогических причин расходы на производство аборта несет государственная больничная касса.

Наблюдение во время беременности

На различных профилактических осмотрах, во время и после родов беременную женщину курируют врач и акушерка. В Германии каждый может выбрать специалиста по своему усмотрению. При обращении в практику гинеколога или акушерки, или же при посещении Вас акушеркой на дому важно, чтобы у Вас при себе была электронная **карточка застрахованного** (лица).

Профилактические осмотры

Обычно уже на первом профилактическом осмотре будущей маме выдают **«Книжку матери»**, в которую с этого

Независимое решение

Беременная женщина единолично принимает решение, будет ли она вынашивать беременность и родит ребенка или же сделает аборт. Никто не может принудить ее к этому!

момента и на протяжении всей беременности заносятся сведения о состоянии здоровья матери и ребенка. Кроме того, врач выдаст платную справку, что Вы беременны, если таковая понадобится для предъявления работодателю или в больничную кассу.

Профилактические осмотры проводятся каждые 4 недели с момента наступления и до конца 32-й недели беременности, начиная с 33-й недели – каждые 2 недели. К данным осмотрам относятся:

- Измерение веса и давления (повышенные показатели кровяного давления могут, например, свидетельствовать о наличии так называемого «токсикоза беременных» [гестоз]).
- Контроль показателей содержания **железа** в крови (забор крови из пальца или мочки уха).
- Исследование мочи на сахар и белок (например, чтобы исключить воспалительные заболевания или чтобы заранее распознать симптомы диабета беременных).
- Пальпация живота, чтобы, например, определить положение плода.

Кроме этих ежемесячных стандартных обследований проводятся дополнительные осмотры и анализы:

- Анализы крови с целью определения группы крови и резус-фактора, а также на **гепатит В**, сифилис и **ВИЧ**. Анализ на ВИЧ проводится только с согласия бере-

менной. Однако он важен, поскольку при положительном результате пациентку наблюдают особенно тщательно. Таким образом, в дальнейшем могут быть предприняты меры, призванные обезопасить еще не родившегося малыша.

- Мазок и исследование мочи на наличие хламидий.
- Три ультразвуковых (УЗИ) обследования. Первое УЗИ проводят в промежуток между 9-й и 12-й неделями беременности. Второе УЗИ между 19-й и 22-й неделями беременности и третье УЗИ между 29-й и 33-й неделями. УЗИ не являются обязательными, и будущая мама может отказаться от их проведения. В то же время ультразвуковая диагностика позволяет, например, заранее выявить возможные пороки развития плода. С помощью этого метода определяют, кроме всего прочего, положение, сердечную деятельность и развитие плода. Далее, с его помощью контролируется, является ли беременность многоплодной и наличие всевозможных отклонений. Если таковые имеются (и со стороны **плода**, и со стороны матери), то не исключено, что гинеколог назначит дополнительные **пренатальные исследования**, которые также подлежат оплате больничными кассами. Тем не менее, каждая мать имеет возможность или согласиться, или отказаться от дополнительных дородовых (например, измерение толщины воротничкового пространства) исследований.

Все обычные регулярные обследования могут проводиться как акушеркой, так и лечащим врачом, если врач засвидетельствовал нормальное течение беременности. Дополнительные обследования, например, ультразвуковая диагностика, проводятся лечащим врачом.

Тест на гестациозный диабет

В период времени между 24-й и 28-й неделями беременности рекомендуется провести тест на диабет беременных. Диагностика является частью профилактических обследований беременных и оплачивается больничной кассой. В рамках проведения данного исследования женщина выпивает раствор, содержащий глюкозу. Через определённое время делается забор крови, и если результат показывает отклонение от нормы, то тест повторяют. Диабет беременных может вызвать трудности при родах и сказаться на состоянии здоровья ребенка в течение всей его жизни. В большинстве случаев достаточно изменить образ питания, чтобы снизить риск. В отличие от остальных типов диабета, гестациозный диабет исчезает, как правило, после родов.

Место работы: правовые аспекты – Закон об охране материнства и детства

Прежде всего: действие Закона об охране материнства и детства распространяется на беременных и кормящих женщин, работающих по найму и не распространяется на лиц, имеющих свое собственное дело!

Беременные женщины по закону не обязаны безотлагательно информировать своего работодателя о своей беременности. Однако применительно к условиям работы действие закона начинается только после того, как женщина сообщила работодателю о беременности. Работодатель может потребовать справку от врача или свидетельство, выданное акушеркой. Опять же за выдачу подобных документов нужно платить, и расходы в этом случае должен нести сам работодатель.

За 6 недель до предположительного срока родов предоставляется отпуск по беременности и родам; это значит, что с этого момента будущая мама больше не находится в распоряжении работодателя и не обязана присутствовать на рабочем месте. Согласно закону об охране материнства, последние 6 недель до родов беременной разрешено трудиться только в том случае, если она категорически на этом настаивает. В течение восьми недель после родов (при рождении более одного

ребенка – двойни, тройни и т. д. – в течение двенадцати недель после родов) матерей запрещено привлекать к трудовой деятельности. Беременных и кормящих нельзя привлекать к сверхурочной работе и, кроме того, к работе в интервале от 8 часов вечера и до 6 часов утра или же по воскресеньям и в праздничные дни.

Так называемый закон об охране материнства имеет своей целью защиту будущей матери и еще не родившегося ребенка от опасностей. Если рабочее место представляет собой угрозу для здоровья матери или здоровья будущего ребенка, или если у женщины во время беременности есть ограничения по здоровью, например, при наличии связанных с ее состоянием жалоб или осложнений, то может быть объявлен запрет на занятие трудовой деятельностью (по специальности) или может быть выдана справка о нетрудоспособности. Различить между собой запрет на трудовую деятельность и нетрудоспособность не так просто, этот вопрос решает врач после тщательного сбора **анамнеза**. Тем не менее, для будущей матери последствия в финансовом плане будут различны:

– Если объявлен запрет на занятие трудовой деятельностью, то будущая мама получает так называемую зарплату в период беременности (Mutterschutzlohn), то есть работодатель выплачивает ей зарплату полностью.



– Если врач выдаст справку о нетрудоспособности, будущая мать получает в последующие 6 недель с момента выдачи справки зарплату, а затем пособие по болезни, выплачиваемое больничной кассой (70% от зарплаты, максимум 90% зарплаты-нетто).

Существуют различные виды запрета на занятие трудовой деятельностью. Запрет может быть действительным в течение всей беременности или же на протяжении только определенного периода времени. Также запрет может относиться или ко всем видам трудовой деятельности, или только к определенным ее видам. В последнем случае работодателю в сотрудничестве с врачом предприятия должна быть предоставлена возможность таким образом организовать для беременной работницы рабочее место и сформулировать трудовые задачи, чтобы не подвергать опасности ни ее собственное здоровье, ни здоровье будущего ребенка. При вынесении запрета на заня-

тие трудовой деятельностью сферы компетенции варьируют: если основанием для вынесения запрета является заболевание, то медицинское свидетельство выдает лечащий гинеколог. Если же беременная здорова, но условия работы с беременностью несовместимы, причем данное обстоятельство нельзя изменить, то запрет на занятие трудовой деятельностью налагается работодателем вместе с врачом предприятия.

Закон об охране материнства, кроме того, защищает будущую мать от увольнения во время беременности, а также в течение последних 4 месяцев после родов. Увольнение беременной возможно только в исключительных случаях и только после проверки ведомства по надзору. Однако защита от увольнения действительна только в том случае, если работодатель, намереваясь уволить женщину, знает о факте беременности. Если по-другому организовать не получается, то беременная сотрудница вправе посещать профилактические осмотры в рабочее время без дополнительной отработки потраченного времени или же без удержания из зарплаты.

Работодатель обязан предоставить кормящим грудью матерям возможность покормить ребенка. Закон об охране материнства предусматривает в течение дня: минимум два перерыва продолжительностью по 30 минут каждый или один перерыв продолжительностью 45 минут.

Если на рабочем месте такой возможности нет, то женщине предоставляется один раз в день полуторачасовой перерыв, во время которого она может покормить ребенка. Время кормления не отрабатывается и не отражается на ее зарплате.

Ходатайство о предоставлении помощи по ведению домашнего хозяйства

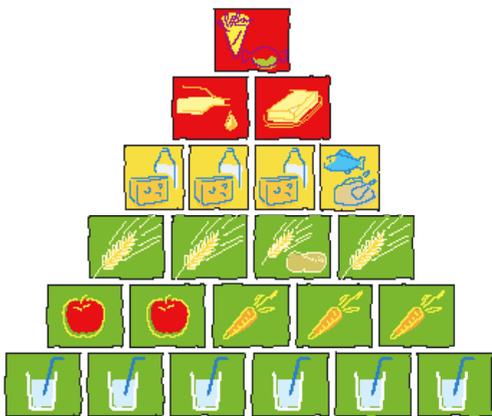
Для беременных, особенно в тех случаях, если у них уже есть дети, бывает нелегко справиться с повседневными проблемами. Именно в такой момент важна поддержка со стороны ее партнера/партнерши и семьи. Если никто из членов семьи не может помочь по дому или если беременной вследствие осложненного протекания беременности предписан постельный режим, можно подать ходатайство в больничную кассу о предоставлении помощи по ведению домашнего хозяйства. Касса проверяет необходимость предоставления помощи. За данным видом социальной помощи, а также по вопросам в связи с заполнением ходатайства нужно обращаться в больничную кассу.

Питание и физическая активность во время беременности

Здоровый, рациональный образ питания и регулярная двигательная активность важны для поддержания здоровья в любой период жизни человека. Образ питания и физическая активность особенно во время беременности приобретают решающее значение, поскольку в значительной мере влияют как на здоровье и развитие ребенка, так и на здоровье матери. В период беременности внимание должно быть сосредоточено на том, чтобы предотвратить недостаток питательных веществ, что обуславливает появление жалоб и возникновение заболеваний во время беременности и в момент родов, а также отклонения в развитии ребенка. Если мама во время беременности плохо питается, то ее организм недополучает питательных веществ, что в результате приводит к недостаточному кровоснабжению **матки** и **плаценты**, а уже это в свою очередь приводит к дефициту снабжения детского организма кислородом и питательными веществами. Опять же «есть за двоих» тоже нехорошо. Таким образом, важно питаться в разумных пределах. Прибавка в весе, которая не наносит здоровью вреда, зависит не в последнюю очередь от первоначального (до наступления беременности) веса матери. На эту тему Вас могут подробно проконсультировать гинеколог и акушерка.

Советы относительно питания

Рекомендации для беременных, касающиеся приема пищи, ненамного отличаются от таковых для небеременных женщин. Исключение составляют такие «критические» питательные вещества, как **фолиевая кислота, йод, железо** и **кальций**. Для сбалансированного питания характерно регулярное присутствие в рационе овощей и фруктов – по возможности пять порций в день. Кроме этого, следует потреблять в достаточном объеме цельнозерновые продукты, содержащие большое количество балластных веществ (макароны, рис, хлебные изделия из цельного зерна). Сверх того, сбалансированное меню должно включать нежирное мясо, молоко и молочные продукты, жирную морскую рыбу. Сладости и особенно продукты с высоким содержанием жиров следует потреблять в умеренных количествах.



© aid infodienst. Идея: S. Mannhardt

Приведенная пирамида питания отображает в кратком виде «программу» рационального питания с указанием соотношения объемов. Отдельные элементы обозначены разным цветом: **ЗЕЛЕНый** означает «в достаточных количествах, вдоволь», **ЖЕЛТый** «в умеренных количествах» и **КРАСНый** «в небольших количествах».

Беременность повышает потребность организма женщины в жидкости. Поэтому важно ежедневно выпивать полтора литра жидкости. Подходит питьевая вода, минеральная вода с низким содержанием натрия, травяные/фруктовые неподслащенные/слегка подслащенные чаи.

Употребление кофе и черного чая (содержат кофеин) следует ограничить, поскольку чрезмерное их потребление может повысить риск выкидыша; кроме того, замедляется всасывание в организме питательных веществ. Но три чашки в день можно выпивать безо всяких опасений.

Продукты питания, от которых во время беременности лучше отказаться

От определенных продуктов лучше во время беременности отказаться. К ним относятся некоторые **продукты в сыром виде**, например: **свежее, не подвергшееся обработке молоко (сырое молоко); сыры на основе сырого молока, сырые яйца**. По причине повышенной опасности заражения (сальмонеллы или листерии) не следует употреблять в пищу продукты, в состав которых входит **сырое мясо** (сырой бифштекс (рубленая говядина), фарш из свиного мяса, тип колбас, выпускаемых в сырокопченном виде, колбасные изделия из сырого фарша) или **сырая рыба** (например, суши). Листья салата и сырые овощи нужно промыть с достаточным количеством воды, чтобы избежать возможного попадания в пищу вредных веществ или возбудителей токсоплазмоза. Также рекомендуется отказаться от употребления в пищу **печени** – с точки зрения повышенного содержания в ней витамина А. По возможности не следует принимать в пищу **кардамон, корицу, гвоздику** (пряность) или такие газированные напитки, как **Tonic Water/Bitter Lemon** (содержат вещества, способные вызвать схватки).

В ресторане Вы вполне можете поинтересоваться, содержится ли в выбранном Вами блюде сырое молоко!

Вегетарианство и веганство

Если Вы придерживаетесь вегетарианства (отказ от употребления мяса животных и рыбы, но в принципе возможно употребление в пищу продуктов животного происхождения, таких, как молоко, яйца), но при этом Ваш рацион разнообразен, то риск того, что Ваше питание является недостаточным, в общем, отсутствует. И все-таки: при отсутствии мяса в рационе человека нужно особенно следить за тем, чтобы не возник недостаток железа. Если Вы практикуете веганство, то Вам следует посоветоваться с лечащим врачом, так как при данной форме питания достаточно трудно обеспечить организм всеми необходимыми веществами.

Двигательная активность и спорт

Если беременность протекает нормально, а риски являются обозримыми и поддаются контролю, то беременной могут вполне рекомендовать двигательную активность. Физические упражнения и спорт помогут будущей маме справиться со стрессом, кроме того, у нее присутствует ощущение, что и во время беременности она остается в форме. Укрепляется мускулатура, что послужит профилактикой болей в спине. Рекомендуется заниматься такими видами спорта, как езда на велосипеде и плавание, поскольку весовая нагрузка при этом на организм снижена. Следует отказаться от таких

видов спорта, которые связаны с высоким риском падений (верховая езда, горные лыжи и т. п.), от всех игровых/командных видов спорта, игр с использованием мяча, а также всех видов единоборств и экстремальных видов спорта (например, прыжки с парашютом).

Проконсультируйтесь у своего лечащего врача, можно ли Вам без особых сомнений заниматься спортом и какими видами спорта. Нередко можно подобрать специальные курсы гимнастики или йоги для беременных, которые оплачивает (по крайней мере, частично) больничная касса. Обратитесь в Вашу больничную кассу за информацией!



Алкоголь, курение, медикаменты и запрещенные наркотики

Употребление во время беременности даже незначительных доз алкоголя может сказаться на физическом и умственном развитии плода. Если будущая мама принимает алкоголь, то он со значительной скоростью проникает не только в ее собственный организм, но и распространяется в организме **эмбриона**, поскольку оба круга кровообращения с помощью **пуповины** напрямую связаны между

Отказ от алкоголя

Чтобы вообще исключить соответствующие факторы риска, следует полностью отказаться от употребления алкоголя во время беременности.

собой. Поскольку алкоголь является ядом, а его переработка организмом зародыша невозможна, это приводит к рождению детей с нарушениями функции головного мозга, психическими отклонениями и аномалиями развития. Соответственно, тяжелые отклонения и дефекты развития у ребенка получили название **фетального алкогольного синдрома (ФАС)**.

Курение наносит вред не только матери, но и еще не родившемуся малышу. Все вредные вещества, поступающие в организм матери, через пуповину и плаценту попадают в организм ребенка. Возникает риск развития осложнений беременности, которые, например, могут привести к преждевременным родам. Дети курящих матерей имеют при рождении недостаточный вес и рост, впоследствии они в течение всей своей жизни вынуждены усиленно бороться с аллергиями и заболеваниями дыхательных путей.

Осторожность необходима также и при приеме медикаментозных препаратов. Если Вы принимаете лекарства, обязательно и не откладывая обратитесь к лечащему врачу, который определит, можно ли без колебаний продолжить прием лекарственных средств. Возможно, необходимо поменять препарат. На протяжении всего периода беременности следует, прежде чем принимать какое-либо лекарство, посоветоваться с врачом – чтобы Вы могли быть уверены в том, что оно не причинит ребенку никакого вреда.

Запрещенные наркотики наносят ущерб как здоровью матери, так и здоровью еще не родившегося ребенка. Если Вы страдаете наркотической зависимостью, и забеременели, сразу же обратитесь в консультационную службу по вопросам профилактики и лечения наркозависимости.

Принцип «все или ничего»

Если еще до того момента, когда Вы узнали о своей беременности, имел место факт употребления в чрезмерном количестве алкоголя, курения и приема медикаментов, то развитие беременности в дальнейшем происходит по так называемому принципу «все или ничего». Это означает, что эмбрион или нормально развивается дальше, или же погибает на настолько ранних сроках беременности, что невозможно даже установить ее наличие. Если же беременность развивается дальше, то это означает, что повреждения у эмбриона отсутствуют.

Прививки в период беременности

С целью исключить факторы риска для ребенка следует во время беременности проводить только действительно необходимые прививки. Считается, что ставить прививку нужно только в том случае, если есть фактическая опасность заражения. Прививка против гриппа служит хорошим

примером для объяснения: ее проведение настоятельно рекомендуется, начиная со второго триместра беременности; если же у беременной дополнительно имеется какое-либо основное заболевание, то уже с первого триместра. При наличии определенных обстоятельств – в случае, если беременная уезжает в дальнюю поездку – необходимо проведение специальных прививок. Поэтому неотъемлемой частью подготовки к путешествию должна быть консультация у специалиста по медицине путешествий.

Путешествия во время беременности

Поездки во время беременности не противопоказаны, пока женщина себя при этом нормально чувствует. В поездке важно иметь при себе "Книжку матери". Некоторые авиакомпании требуют иметь при себе дополнительную врачебную документацию, содержащую информацию о состоянии Вашего здоровья. Небесполезно будет также еще до начала поездки осведомиться о наличии медицинской помощи в той местности, куда Вы собираетесь ехать.

Большинство авиакомпаний перевозят беременных до 36 недели беременности при одноплодной беременности и до 32 недели беременности при многоплод-

ной беременности. Пароходные компании предлагают похожие условия, а перевозки железнодорожным транспортом и автобусное сообщение возможны, в основном, на любом сроке беременности.

Обследование у врача-специалиста по эмпириатрике (медицине путешествий) и предоставленная им информация поможет понять, на какие вещи в стране пребывания Вам нужно обратить внимание, какие продукты лучше в пищу не употреблять и какие прививки следует лучше сделать еще до начала поездки.

Половая жизнь в период беременности

Нередко будущие родители испытывают сомнения, не связаны ли половые сношения во время беременности с опасностью нанесения повреждений ребенку, или не вызовут ли они кровотечения, преждевременные схватки, даже преждевременные роды. Однако же: плод в организме матери надежно защищен. При беременности, протекающей без осложнений, половой контакт не связан с какими-либо рисками.

Приблизительно в то время, когда должны начаться роды, секс может даже выступить в роли естественного стимулятора родовой деятельности благодаря входящему в состав спермы простагландину.

Если Вы в чем-то не уверены, озабочены, испытываете страх – поговорите открыто с врачом или акушеркой. Это позволит избежать неясностей.

Жалобы во время беременности

В этой главе приведены часто встречающиеся во время беременности жалобы и недомогания:

Тошнота и рвота

Особенно в первом триместре беременности многие женщины страдают от тошноты и рвоты. Совет: прежде чем утром встать с постели, постарайтесь съесть что-нибудь.

Нарушения гемодинамики

У многих женщин во время беременности наблюдается пониженное кровяное давление – это может послужить причиной возникновения головокружения. Совет: больше двигайтесь на свежем воздухе;

между основными приемами пищи можно слегка перекусить или выпить стакан сока.

Проблемы с пищеварением

Гормональная перестройка в организме беременной приводит к снижению перистальтики кишечника. Результатом могут являться запоры. Совет: сбалансированное питание, потреблять достаточное количество жидкости!

Нарушения сна

Структура нарушений сна во время беременности имеет частью компоненты психического, а частью и органического характера.

Нередко заботы о будущем не дают беременным покоя, они начинают нервничать. Сильные боли во время беременности могут быть обусловлены, кроме всего прочего, и самим давлением плода на внутренние органы матери, а также и его резкими движениями.

Недостаток железа в организме

Недостаток железа может проявляться, например, следующими симптомами: усталость, истощение, склонность к инфекционным заболеваниям. Кроме того, дефицит железа может привести к недостаточному уровню обеспечения еще не родившегося малыша веществами, необходимыми для его развития. Поэтому во время всех профилактических осмотров контролируется уровень гемоглобина (берётся несколько капель крови из пальца или мочки уха). Если содержа-



ние гемоглобина понижено, то гинеколог назначит прием железосодержащего препарата или же посоветует, как можно, изменив образ питания, попытаться устранить дефицит железа.

Боли в спине

Боли в спине обнаруживают себя уже в самом начале беременности. Причины бывают самые разнообразные: изменения в позвоночнике и соединительной ткани, слабость связочного аппарата вследствие гормонального воздействия; но и прибавка в весе, а также увеличение в весе молочных желез могут вызвать боли в спине. Во время беременности необходимо избегать поднятия и переноса тяжестей. Совет: больничные кассы принимают участие в оплате специальных профилактических курсов для беременных. Осведомитесь в Вашей больничной кассе!

Изжога

Поскольку увеличивающаяся в размерах матка давит на желудок, то небольшое количество желудочного сока может забрасываться назад в пищевод. Содержащаяся в желудочном соке соляная кислота вызывает изжогу и связанное с ней неприятное ощущение. Совет: прием пищи небольшими порциями, отказ от жирной и кислой пищи. Спать следует, приподняв верхнюю часть туловища. С острым приступом изжоги поможет справиться прием следующих продуктов: кусочек белого хлеба, орехи, овсяные хлопья, можно выпить стакан молока.

Отеки

Увеличение количества жидкости (отёки), возникающее во время беременности, обусловлено повышенной выработкой гормона **эстрогена**. Усиленное скопление жидкости в соединительной ткани наблюдается в первую очередь на ногах,

руках, на лице. При появлении отёков следует проконсультироваться у гинеколога или акушерки, поскольку это может быть признаком начинающегося гестоза.

Не исключено, что или беременная вообще не предъявляет никаких жалоб, или наблюдается их множественное проявление – наличие или отсутствие недомоганий еще ничего не говорит о том, как протекает беременность. Если Вы в чем-то не уверены, или если Вас что-то всерьез беспокоит, то всегда является целесообразным обратиться за консультацией к гинекологу или акушерке – это поможет исключить серьезные заболевания.

Серьезные заболевания во время беременности

Как правило, жалобы, перечисленные выше, следует рассматривать как толькоотягощающие и обременяющие течение беременности. Но наряду с ними во время беременности могут возникнуть и такие заболевания, к которым нужно относиться серьезно – поскольку, обусловленные беременностью, эти заболевания могут иметь серьезные последствия для матери и/или ребенка. В следующей главе более подробно рассматриваются: диабет беременных, депрессии и так называемые гестозы (токсикозы). Гестозом называют наруше-



ние нормального течения беременности, различают ранние и поздние гестозы. К ранним гестозам относят, например, рвоту беременных (Hyperemesis gravidarum). При этом беременная страдает от неукротимой рвоты, чрезвычайно выражена тошнота. Рвота беременных (Hyperemesis gravidarum) сопровождается обезвоживанием организма с потерей веса, и в таких случаях может потребоваться лечение в стационаре – ведь речь идет далеко не о «нормальной» тошноте, особенно по утрам, с которой в начале беременности приходится бороться большому числу женщин.

К поздним гестозам относят, например, обусловленное беременностью повышение кровяного давления, преэклампсию и эклампсию. Особенно опасным ослож-

нением является так называемый HELLP-синдром:

- Обусловленное беременностью повышение кровяного давления впервые проявляется после 20-й недели беременности. Показатели давления значительно повышены. Вероятность последующего развития преэклампсии при этом составляет более 50%!
- Преэклампсия характеризуется высоким уровнем кровяного давления, сочетающегося с наличием белка в моче. В тяжелых случаях могут присоединиться следующие симптомы: дальнейший подъем кровяного давления, почечная недостаточность, боли в эпигастральной области (в связи с нарушением функции печени), головная боль, нарушения зрения, отеки, нарушения слуха, значительная прибавка в весе, недоразвитие плода (обусловленное недоста-

HELLP-синдром

Тяжелым осложнением преэклампсии является HELLP-синдром. Состояние матери и ребенка при этом расценивается как угрожающее жизни – чтобы оказать помощь обоим, требуется срочная госпитализация.

Преэклампсия не всегда предшествует HELLP-синдрому. Однако в подавляющем большинстве случаев у женщин наблюдаются: интенсивные боли в правом верхнем отделе живота, часто сильная тошнота, рвота или понос. У матери HELLP-синдром может привести к тяжелым осложнениям: отек легких, нарушения процесса свертывания крови, поражения печени и почек. Для плода HELLP-синдром также может иметь губительные последствия, поскольку не исключено отслоение плаценты. Часто приходится прибегать к операции кесарева сечения, чтобы предотвратить тяжелые осложнения или вообще избежать смертельного исхода. Бывает, что HELLP-синдром развивается уже после родов (31% всех случаев его развития)! Принципиально важно тщательное наблюдение в послеродовом периоде.

точной функцией плаценты). При этом необязательно, чтобы одновременно присутствовали все симптомы. Некоторые симптомы необязательно проявляются сами по себе, их вообще первым замечает гинеколог во время регулярного осмотра.

- Очень редко встречающаяся эклампсия характеризуется приступами, похожими на эпилептический припадок. Может проявляться судорогами или нарушением сознания.

О диабете беременных говорят, когда в первый раз женщине диагноз «диабет» ставят в период беременности. Если женщина еще до наступления беременности уже была больна диабетом, то она

не относится к данной категории. Диабет беременных обычно проходит после родов, однако при его развитии повышен риск заболеть им повторно при последующих беременностях. Дети таких матерей часто появляются на свет с избыточной массой тела, что может во время родов привести к осложнениям. Кроме этого, существует опасность рождения ребенка с не до конца сформированными легкими. Сами женщины в период беременности чаще страдают инфекциями мочевыводящих путей и повышением кровяного давления. Сверх того, у пациенток в последующем течении их жизни повышается риск заболевания диабетом 2-го типа.



Совет: новейшими исследованиями установлено, что кормление грудью может предохранить женщин с гестозным диабетом от заболевания диабетом 2-го типа! Риск развития заболевания можно таким простым способом снизить на 40 %.

Провести специальный тест с целью выявления диабета беременных можно в период между 24 и 28 неделями беременности.

Депрессия беременных относится к числу наиболее частых заболеваний во время беременности. Речь идет о психическом заболевании, которое проявляется множественными симптомами. Вот некоторые из них:

- подавленное настроение
- потеря интереса
- чувство вины
- сниженная самооценка
- проблемы со сном, усталость
- проблемы с концентрацией
- отсутствие аппетита

Развитие депрессии у беременных заставляет их усомниться в том, справятся ли они с предстоящей им ролью матери. Депрессия связана с повышенным риском преждевременных родов, новорожденные часто появляются на свет с недоста-

точной массой тела, тоны сердца изменены. В дальнейшем, как замечено в результате исследований, у них наблюдалось угнетение эмоциональных способностей. Часто депрессия беременных развивается у женщин, которые уже раньше страдали депрессивными расстройствами, у подверженных особой нагрузке и при отсутствии поддержки со стороны партнера и общества. Пациентки с депрессией беременных часто недостаточно набирают вес, нерегулярно принимают участие в профилактических осмотрах и подвержены пагубным привычкам. Научными исследованиями была доказана связь между депрессией беременных и диабетом беременных. Депрессия беременных хорошо поддается лечению с помощью психотерапевтических мер. В настоящее время уже разработаны медикаменты, применение которых во время беременности не отражается на ребенке. В некоторых случаях их дополнительно используют при проведении психотерапевтического лечения.

Важная информация о родах

В период беременности почти каждую женщину занимают мысли о возможном течении предстоящих родов. О том, как проходят роды, рассказывается во время курсов подготовки к ним, например, речь пойдет также о том, какая позиция для родов является наиболее подходящей. Параллельно к той информации, которую вы получите на курсах подготовки к родам, в данной главе описаны существующие в Германии учреждения/возможности родоразрешения и то, какие преимущества и недостатки они имеют. Также дается характеристика родов естественным путем, а также объяснение понятия «кесарево сечение» и когда оно применяется. Кроме того, рассматриваются проводимые после родов обследования матери и новорожденного. Они являются обяза-

тельными, поскольку помогают определить, нормально ли перенесли роды как мать, так и ребенок или же необходимо медицинское вмешательство.

Курсы подготовки к родам

Нужно постараться заранее собрать информацию о начинающихся курсах. Однозначного правила, с какого момента можно начать посещать подобные курсы, не существует; однако рекомендуется начинать занятия на шестом-седьмом месяце беременности. Обязательно запишитесь заранее! Посещение курса подготовки к родам не является обязательным, но конечно же поможет освоить дыхательные техники и получить сведения о родовых позициях. Кроме того, на курсах Вам подробнее объяснят о преимуществах и недостатках учреждения/возможностей родоразрешения и расскажут о том, как протекает родовой процесс. Немало акушерских практик предлагает так называемые курсы подготовки к родам, которые можно посетить вместе со своим партнером или самой, без сопровождения. Курсы, которые проводят акушерки, также оплачиваются боль-



ничной кассой. Должен ли платить Ваш партнер, зависит от больничной кассы, об этом следует осведомиться в индивидуальном порядке.

Где Вы будете рожать?

В Германии беременные могут выбирать: рожать в клинических условиях, вне клиники или в домашних условиях. Закон предписывает, что при родах всегда должна присутствовать и помогать роженице акушерка – в независимости от того, где проходят роды.

На родах всегда разрешено присутствовать кому-нибудь из сопровождающих, например, Вашему партнеру!

Чтобы разобраться, какая же все-таки возможность родоразрешения является для каждого оптимальной, можно посетить информационные мероприятия, проводимые клиническими и внеклиническими родовспомогательными структурами. Во время таких инфомероприятий имеется возможность заглянуть в родзал, задать вопросы. Заранее определившись с учреждением (по возможности неда-

леко от места проживания), где Вы будете рожать, можно встать там на учет и заранее урегулировать все формальности – таким образом, этим не нужно будет заниматься позже, когда наступит момент родов.

Не страшно, если роды начались, а Вы при этом еще нигде не встали на учет! Вы можете ехать в выбранную Вами клинику, важно, чтобы там имелось отделение по родовспоможению!

Роды в клинических условиях

За последний период времени более 98% женщин, родивших своих детей в Германии, выбрали для этого больничное учреждение. Если Вы едите рожать в больницу, было бы неплохо, чтобы там имелось профильное отделение (родовспоможения). Многопрофильная команда специалистов – обычно включающая акушерский персонал, педиатра, анестезиолога – оказывает помощь роженицам круглые сутки. Если возникли непредвиденные осложнения, то может быть произведено неотложное медицинское вмешательство. По желанию роженицы могут быть предоставлены болеутоляющие лекарственные препараты или же с помощью **анестетиков** проведена

так называемая перидуральная анестезия (ПДА). Даже знание о том, что существуют данные возможности, уже оказывает свое действие. Некоторые клиники имеют сверх того в своем распоряжении – как альтернативу «обычной» кровати – специальные ванны для водных родов, или предлагают такую форму обслуживания, когда дети остаются в комнате с матерью (**Rooming-In**). Поинтересуйтесь этими вопросами заранее, во время предварительного посещения клиники.

Если роды протекали нормально, мама и ребенок здоровы и хорошо себя чувствуют, то по прошествии некоторого времени их могут отпустить домой. В данном случае говорят о родах в амбулаторных условиях. В соответствующем случае сообщите персоналу о своем желании покинуть клинику.

Если в течение еще нескольких дней после родов Вы продолжаете находиться в клинике, то говорят о родах в стационарных условиях. Таким вариантом Вы можете воспользоваться (по вашему желанию, или если Вы себя неуверенно чувствуете) даже в том случае, когда роды прошли без осложнений, а Вы и ваш малыш себя хорошо чувствуете. Пребывание в больнице в течение нескольких дней послужит восстановлению после родов. Вам помогут и ответят на Ваши вопросы врачи, акушерки и сестры детского отделения.

Внеклинические родовспомогательные структуры

В Германии роды при определенных условиях – таких, как неосложненная беременность без факторов риска – могут проходить и вне больничного учреждения. Это значит, что роды проходят не в клинике, а в специальном альтернативном родовспомогательном заведении (Geburtshaus) или же дома, но всегда в сопровождении акушерки. Оказание медицинской помощи в объеме, в каком она предоставляется в больнице, невозможно при внеклинических родах. Если во время родов возникли осложнения, требующие медицинского вмешательства, то тогда необходимо доставить роженицу в больницу.

Если Вы рассматриваете внеклинические роды как возможность родоразрешения, обратитесь заранее за информацией к акушерке, которая предлагает соответствующие услуги.

Если во время беременности у Вас не было возможности прибегнуть к акушерской помощи или после родов Вы не можете воспользоваться услугами Вашей акушерки, следует обязательно предварительно позаботиться о замене и найти акушерку, которая Вас будет вести в период после родов, когда она будет наблюдать Вас и Вашего ребенка, поможет советом в отношении кормления грудью, по уходу за грудничком и по всем вопросам, касающимся послеродового периода.

Роды

Признаком того, что нужно ехать в выбранное Вами больничное/внеклиническое учреждение по родовспоможению или поставить в известность акушерку, являются длящиеся около 30–60 секунд схватки с перерывом между ними каждые 7–10 минут.

Протекание нормальных (спонтанных) родов

Всего различают 4 фазы родов: (1) фаза раскрытия, (2) переходная фаза, (3) фаза изгнания плода, (4) послеродовая фаза.

В фазу раскрытия происходит раскрытие зева матки до полного растяжения, поскольку головка ребенка во время каждой последующей схватки давит на шейку матки.

В переходную фазу схватки усиливаются, происходит полное раскрытие маточного зева. Голова ребенка опускается и занимает нужную позицию.

Фаза изгнания описывает фазу появления ребенка на свет. Сначала рождается головка, затем плечи и затем все тело. После того, как пуповина прекращает пульсировать, акушерка пережимает ее и пересекает (или это может сделать тот, кто сопровождает Вас во время родов).

Схватки

Схватками называются сокращения мышц матки. Они появляются (часто незамеченными) уже во время беременности. Во время родов мышечные сокращения приводят к тому, что ребенок продвигается вниз по родовому каналу и рождается на свет.

Нельзя путать с предродовыми схватками так называемые преждевременные схватки. Если схватки в течение длительного времени появляются через короткие промежутки времени (чаще трех раз в час), Вы почувствуете тянущие боли в низу живота, то это может быть признаком преждевременных схваток. Это важно выяснить, поскольку преждевременные схватки могут негативно сказаться на консистенции шейки матки. Если она сокращается, и при этом происходит раскрытие зева, то возникает опасность преждевременных родов. Поэтому важно, чтобы Вас обследовали! Может случиться так, что клиника, в которой Вы собирались рожать, не сможет Вас принять, поскольку клиники, не специализирующиеся на преждевременных родах, принимают только рожениц, достигших 38-й недели беременности.



Затем в послеродовую фазу рождается плацента. Важно, чтобы произошло полное отслоение плаценты. После родов матка уменьшается в размерах в результате послеродовых схваток.

После того, как ребенок родился, акушерка кладет его на живот матери, чтобы она смогла в первый раз дать ему грудь. Физический контакт способствует формированию тесной связи между матерью и ребенком.

Кесарево сечение

Существуют медицинские показания, например, перенесенное матерью ранее заболевание или же неблагоприятное для родов положение плода, которые исключают физиологические роды. Также течение родов может осложниться, что делает необходимым проведение опера-

ции кесарева сечения. В некоторых случаях женщины просто испытывают страх перед болью при физиологических родах. Вы можете обсудить эти вопросы с гинекологом, который поможет принять решение.

На сегодняшний день операция кесарева сечения проводится под общим наркозом только в экстренных случаях. Больше приняты перидуральная и спинальная анестезия. Для проведения кесарева сечения женщина находится на операционном столе в положении на спине, поверхность живота обрабатывают дезинфекционным раствором, в мочевой пузырь вводят катетер. Роженицу закрывают стерильными простынями, так, что свободным остается только живот. После того, как анестезия начинает действовать, делают разрез брюшной стенки, слой за слоем. После того, как сделан разрез на матке, извлекают ребенка и передают его акушерке. Она коротко показывает его матери и передает педиатру, который проводит первый осмотр новорожденного. В это время рану на животе ушивают.

После операции кесарева сечения женщина вместе с ребенком сначала остаётся в клинике. Однако уже в день операции рекомендуется встать с кровати, роженице в этом помогут. Это важно для профилактики **тромбоза**. Примерно после пяти дней пребывания мама вместе с малышом могут покинуть клинику. Первый послеоперационный контроль

следует проводить не позднее 6 недель после родов.

Обследования после родов

После родов, в зависимости от того, где они протекали, врач и/или акушерка обследует мать и ребенка. Результаты осмотра заносятся в «Книжку матери», на ребенка маме выдают «Книжку осмотров ребенка», куда также записывают результаты первого осмотра. Данный документ нужно приносить на прием к педиатру на все профилактические осмотры, предусмотренные для ребенка.

Осмотр матери

После спонтанных родов проводят осмотр женщины на предмет поврежденных и в соответствующих случаях оказывают помощь. Разрывы и разрезы зашивают под местной анестезией. Врач или акушерка Вам все объяснит.

Осмотр новорожденного

Родившегося ребенка не только измеряют и взвешивают, но и обследуют. В клинике ребенка обследует доктор или акушерский персонал. В домашних условиях

обследование проводит акушерка. Данное обследование называется U1 и включает:

Контроль дыхательной и сердечной деятельности ребенка. Оценка состояния ребенка проводят по так называемой шкале Апгар.

С помощью данной системы оценки состояния новорожденного исследуют его дыхательные движения, пульс, активность движений и мышечный тонус, внешний вид и рефлексы. Тест повторяют три раза: через минуту, через пять и затем через десять минут после рождения. Новорожденный во время проведения теста остается, как правило, с матерью.

Показатели теста заносят в «Книжку матери» и в «Книжку осмотров ребенка». Часто также оценивают снабжение тканей ребенка кислородом, определив рН-показатель крови из пуповины. Поскольку организм младенцев еще в недостаточных количествах вырабатывает витамин К (необходим для процессов свертывания крови), им дают после

Обследования новорожденного

Важно позаботиться о том, чтобы новорожденного в 1–3 сутки жизни осмотрел педиатр. Второй скрининг (нем: U2) также должен проводиться педиатром с 3-го по 10-й день жизни ребенка.

рождения две капли содержащего этот витамин масляного раствора. Процедуру повторяют во время проведения профилактических осмотров U2 и U3.

Во время обследования ребенка Вам сообщат о том, что в течение последующих трех дней после родов будет проведено исследование крови ребенка на предмет возможных заболеваний, вызванных нарушением обмена веществ. Также Вы получите информацию о проведении исследования слуха новорожденного, чтобы исключить врожденные нарушения слуха. Этот тест также проводят в течение первых трех дней жизни новорожденного.

Заявление на предоставление после родов помощи по ведению домашнего хозяйства

Если после родов Вы не в состоянии самостоятельно вести домашнее хозяйство, если Вы живете одна и нет никого, кто бы мог Вам помочь справиться с заботами по дому, если, кроме того, у Вас уже есть один ребенок в возрасте не старше 12 лет (для некоторых больничных касс – 14 лет), Вы имеете право подать заявление на предоставление помощи по ведению домашнего хозяйства. Помогать может или незнакомый Вам человек, которого направит к Вам больничная касса, или кто-нибудь из Ваших знакомых.

Этот помощник окажет Вам поддержку и переймет дела по хозяйству, включая присмотр за детьми. В больничную кассу вместе с заявлением на предоставление помощи по хозяйству нужно подать справку от врача, подтверждающую, что Вы в такой помощи нуждаетесь. Обратитесь за информацией к Вашему гинекологу и в больничную кассу.

Что следует взять с собой в больницу?

1. документы

- «Книжку матери»
- карточку застрахованного
- документ, удостоверяющий личность: внутренний паспорт (удостоверение личности), загранпаспорт или электронное разрешение на пребывание
- семейная книга (для замужних), свидетельство о рождении (для незамужних)

2. одежду для будущей мамы

- свободную футболку, ночную рубашку, рубашки
- нижнее белье (плавки х/б, одноразовые трусы)
- халат
- теплые носки, тапочки
- бюстгальтер для кормления грудью и прокладки для сосков
- полотенца, рукавичку для мытья
- косметические средства по уходу (без запаха)
- резинку для волос
- удобную одежду для обратного пути

3. одежду для малыша

- боди (или отдельные распашонки и укороченные ползунки)
- высокие ползунки (Strampler)
- курточку/комбинезон
- чепчик
- теплое одеяльце
- для обратного пути: автокресло в машину

После родов

Первые шесть недель после родов являются очень ответственными для матери и ребенка. Этот период называют послеродовым („Wochenbett“). На его протяжении важно не пропустить прием у гинеколога или акушерки и начать при желании посещать курсы восстановления после родов. Данная глава дает существенную информацию по данным темам.

Послеродовой период

Первые шесть недель после родов называются послеродовым периодом („Wochenbett“). Поскольку беременность, роды, повторная гормональная перестройка и, не исключено, бессонные ночи после рождения ребенка забирают очень много сил, важно в эту фазу стараться как можно больше отдыхать. Для этого важно, чтобы Вы находились в спокойной обстановке, а партнер, родные, Ваша семья переняли на себя большую часть текущих забот.

Последующее наблюдение и уход

Во время послеродового периода Вас курирует акушерка, она контролирует состояние матки и ее инволюцию (обратное развитие), **лохии** (послеродовые выделения из матки) и процесс заживления. Акушерка даст ответы на все Ваши вопросы: как кормить, как ухаживать за новорожденным, за молочными железами, о прикорме. К ведению женщины после родов относится и наблюдение за новорожденным: при этом контролируется его стул, как он сосет, общее состояние, вес.

Кроме этого, есть семейные акушерки, которые сопровождают семью вплоть до достижения ребенком годовалого возраста. Они оказывают поддержку при наличии социальных проблем, проблем со здоровьем.

Процессы обратного развития

Рекомендуется самое позднее по прошествии 4 месяцев после родов начать посещать курсы для восстановления после родов. Различные виды предложений (вместе с ребенком или без) направлены на то, чтобы укрепить после беременности мышцы таза, живота, спины и стимулировать дальнейшую инволюцию матки. Курсы, которые предлагают акушерки, оплачиваются больничными кассами (по крайней мере первые 10 занятий).

Организму понадобится немало времени, чтобы восстановиться после беременности и родов. Поэтому курсы восстановления после родов специально ориентированы на женщин, которые недавно родили.

Остаться здоровой

Следствием повторной гормональной перестройки в организме женщины является так называемый «послеродовой блюз» („Baby-Blues“). Настроение у матери становится просто удручающим, она не в состоянии радоваться своему малышу. Поговорите о Вашем состоянии с врачом или акушеркой!

Нестабильное послеродовое эмоциональное состояние женщины

«Послеродовой блюз» – это явление, характеризующееся дурным, депрессивным настроением, возникающим на 3–5 день после родов. Обычно оно проходит через несколько часов или дней, исчезают такие его симптомы, как беспокойство, угнетенное настроение, ощущение полной опустошенности.

Если же подобные явления затягиваются, женщина сомневается в себе и в своей материнской роли, она испытывает выраженный страх за ребенка, если она не в состоянии испытывать положительные чувства по отношению к нему, то следует обратиться за помощью к врачу/акушерке. Депрессии послеродового периода – наравне с депрессиями во время беременности – нельзя недооценивать, при их возникновении может понадобиться психологическая помощь. Они хорошо поддаются лечению, не стесняйтесь обратиться за помощью. С помощью психотерапевтических мер можно лучше понять

проявления и симптомы, научиться обходиться и справляться с ними. В зависимости от выраженности заболевания может быть показана медикаментозная терапия, но при этом необходимо учитывать, кормит ли мама грудью, поскольку многие антидепрессивные препараты, попадая с материнским молоком в организм ребенка, могут нанести ему вред. Депрессия послеродового периода протекает (чрезвычайно редко) настолько тяжело, что матери вместе с ребенком показано пребывание в клинике/дневном стационаре.



Безопасный сон Вашего ребенка

Так называемый «синдром внезапной детской смерти» (СВДС, англ.: SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) остается, несмотря на большое число проведенных в этом направлении научных работ, до сих пор не до конца изученным феноменом. Родители кладут здорового ребенка спать в его кроватку, а через несколько часов находят его бездыханным. Медицинские исследования исходят из того, что смерть

ребенка при СВДС наступает по ряду причин, а не вследствие отдельной только какой-либо одной причины. Даже если не совсем понятно, почему наступает внезапная смерть ребенка, профилактические меры, рекомендуемые в последнее время, привели к ее снижению на 80 %.

Как обезопасить сон Вашего ребенка – профилактика:

- укладывайте спать ребенка на спину
- избегать контакта ребенка с сигаретным дымом
- ребенок должен спать в спальном мешке подходящего для его возраста размера; детский матрас не должен быть слишком мягким
- оставляйте ребенка спать в Вашей комнате, но в его собственной кроватке/колыбели
- не ставьте кроватку в непосредственной близости от источника отопления или же под прямые лучи солнца
- температура в спальне не должна превышать 18°
- откажитесь от подушек, мягких игрушек, подстилок из меха, бордюров для детской кроватки
- не одевайте ребенку на ночь чепчик
- грудное вскармливание
- для того, чтобы ребенок заснул, дайте ему соску

Кормление грудью и методы контрацепции

В первое время после родов, в идеальном случае в течение первых 6 месяцев жизни ребенка, питание новорожденного должно состоять исключительно из материнского молока. Самый лучший вариант – если Вы кормите грудью. Если это невозможно, то существуют смеси, адаптированные под нужды Вашего ребенка.

Кормление грудью

Грудное вскармливание способствует установлению тесной связи между матерью и ребенком. Грудное молоко обеспечивает организм ребенка всеми необходимыми питательными и защитными веществами.

Материнское молоко является идеальной пищей для новорожденного. Оно всегда свежее и содержит все необходимые для ребенка вещества: белки, витамины, жиры, углеводы, минеральные и микроэлементы. Грудное вскармливание – это достаточно практичная вещь: чисто, покормить ребенка можно в любое время, бесплатно.

Кроме того, кормление грудью способствует инволюции матки.

Медицинские исследования подтверждают предположение, что кормящие грудью женщины менее подвержены риску возникновения рака молочной железы и рака яичников и реже заболевают остеопорозом.

Сразу же после родов молоко состоит из так называемого **молозива** (первичного молока). Оно имеет желтоватый цвет и более густую консистенцию, чем то материнское молоко, которое грудничок получает позже. Молозиво содержит все важнейшие питательные вещества и антитела, но в сильно концентрированной форме. Через несколько дней молоко приобретает более светлый оттенок, становится более жидким, в нем больше жира. Специальная защита, которую обеспечивает молозиво, больше не нужна, и женский организм модифицирует выработку молока. Материнское молоко соответствует потребностям ребенка в течение всего времени грудного вскармливания, независимо от того, идет ли речь о неделях, месяцах или годах.

В некоторых случаях маме нужно выходить на работу прежде, чем ребенок может обойтись без материнского молока. Как уже упоминалось на стр. 13, работо-

датель обязан предоставить кормящей сотруднице время для кормления. Можно сцеживать грудное молоко. Для этого существуют ручные и электрические молокоотсосы, их можно взять напрокат в аптеке. Если для Вас такой вариант приемлем, обратитесь за советом к акушерке.

Искусственное вскармливание

Если с грудным вскармливанием ничего не получается, или Вы по каким-либо причинам не хотели бы кормить грудью, можно перейти на искусственное вскармливание. Смеси для грудничков хотя и не могут в полной мере заменить материнское молоко, но все-таки обеспечивают хорошее питание ребенка и при правильном приготовлении абсолютно безопасны в гигиеническом плане.

Различают начальное питание для грудничков и последующее питание. Начальное питание наиболее приближено по составу к материнскому молоку и, начиная с момента рождения и в течение всего первого года жизни, может использоваться для грудного вскармливания. Последующее питание следует начинать давать ребенку с того момента, когда и прикорм. Если ближайшие родственники страдают аллергическими заболеваниями, рекомендуется давать ребенку, по крайней мере в течение первых пяти меся-

цев жизни, готовую смесь с гипоаллергенными свойствами.

Уход за грудью в период грудного вскармливания

Молочные железы следует ежедневно обмывать простой чистой водой безо всяких добавок и без использования мыла. Закончив сеанс кормления, рекомендуется не вытирать остатки молока, а дать им высохнуть, поскольку материнское молоко обладает дезинфицирующим и заживляющим действием. Так как размеры груди в период кормления увеличены, то подходящими будут специальные бюстгалтеры для кормления, изготовленные

Признаки воспалительного процесса в молочной железе

Появление температуры, покраснение кожи и очаги уплотнения в груди могут быть признаками мастита (воспаление молочной железы). Общее состояние при этом напоминает таковое при гриппе. Тогда важно безотлагательное обращение за врачебной помощью, не исключено, что Вам потребуются **антибиотик**. Постарайтесь сохранять спокойствие!

из эластичного материала. Специальные прокладки для сосков впитывают выделяющееся молоко и предотвращают тем самым намочение одежды.

Если ребенка неправильно прикладывают к груди, то это может причинить боль матери. Ваша акушерка покажет Вам различные техники для кормления. Иногда помогает и нанесение мази для сосков, предназначенной особенно для кормящих мам – ее Вам могут посоветовать в магазине гигиены и косметики (Drogerie).

Если в груди, а точнее в молочных протоках, скапливается слишком много молока,

то появляется чувство распираания в ней, болевые ощущения. Ребенку может быть тяжело сосать. Спокойная обстановка, более частое, но при этом более короткое по времени прикладывание, а также смена положения при кормлении помогут устранить проблему. Влажные теплые компрессы, теплый душ или теплая ванночка для груди перед кормлением способствуют приливу молока. Если процесс кормления все-таки чрезвычайно болезнен, то после кормления можно сделать холодной компресс. Еще помогают творожный или капустный компрессы. Если не удастся справиться в домашних условиях своими силами, следует проконсульти-



тироваться с гинекологом или акушеркой, чтобы в случае необходимости начать лечение и предотвратить воспалительный процесс в молочной железе.

Образ питания женщины в период кормления грудью

Точно также, как и во время беременности, в период кормления грудью следует придавать значение сбалансированному образу питания. В рационе должны присутствовать питательные вещества, которые с молоком матери поступают в организм ребенка.

Витамины и минеральные вещества

В материнском молоке присутствует, независимо от образа питания матери, большое количество минеральных элементов. Организм матери поставляет их прежде всего из своих собственных резервов. Чтобы поддерживать необходимый уровень запаса минеральных веществ и предупредить возникновение их дефицита прежде всего в собственном организме, мама должна получать их в достаточных количествах с пищей.

Если поступающих вместе с пищей питательных веществ недостаточно для восполнения их запасов в организме, то возможно, понадобится прием пищевых добавок. За консультацией по этому вопросу Вы можете обратиться к Вашему гинекологу.

Питательные вещества	Содержатся в продуктах питания:
Кальций	молоко, молочные продукты, овощи, фрукты, зелень, некоторые сорта минеральной воды
витамин Д	Образуется в коже под воздействием ультрафиолетовых лучей солнечного света. Рекомендуется ежедневно находится на солнце от 5 до 25 минут.
фолиевая кислота	зеленые овощи, бобовые, продукты из пшеницы и цельнозерновых культур, плоды цитрусовых
железо	мясо, некоторые виды овощей и фруктов, бобовые, злаковые
йод	рыба, йодированная пищевая соль
Витамин В 12	молоко, сыр, некоторые виды водорослей

Алкоголь, курение, прием медикаментов

С материнским молоком в организм грудничка могут попасть вредные вещества. Важно отказаться от перечисленных ниже возбуждающих и тонизирующих веществ, а лекарственные препараты принимать только после согласования с врачом.

Алкоголь

В течение всего времени грудного вскармливания следует избегать приема алкоголя, поскольку он вместе с молоком матери попадает и в организм ребенка. Мнение, что алкоголь стимулирует выработку грудного молока, является ошибочным.

Курение

Кормящие мамы должны, кроме того, отказаться от курения. Никотин точно также проникает в материнское молоко и, помимо всего остального, способствует уменьшению количества молока. Если отказаться от курения действительно не представляется возможным, следует хотя бы уменьшить количество выкуренных сигарет и ни в коем случае не курить до, а только после сеанса кормления. К тому же не следует никогда курить в присутствии ребенка (ни сами родители, ни кто-либо другой), а также не курить в комнате, где он в основном находится.

Медикаменты

Перед приемом медикаментов нужно обязательно посоветоваться с врачом. Это касается как отпускаемых по рецепту, так и безрецептурных препаратов. Поскольку некоторые из входящих в состав лекарственного препарата веществ проникают с материнским молоком в организм ребенка, нужно обращать внимание на то, чтобы принятое лекарство было совместимо с грудным вскармливанием.

По этой причине необходимо сообщить врачу о том, что Вы кормите грудью, если в силу какого-либо заболевания Вам, возможно, понадобятся медикаменты!

Прививки

В период кормления грудью можно проводить все рекомендованные Комиссией **СТИКО** прививки – как маме, так и находящемуся на грудном вскармливании ребенку. Однако кормящих грудью не следует прививать против **желтой лихорадки**. Как и во всех случаях действует правило: если имеются вопросы относительно отдельных прививок, их необходимости, связанных с ними возможных рисках, то следует обратиться за консультацией к лечащему врачу. Также и в данном случае ему необходимо сообщить о том, что Вы кормите грудью.

Контрацепция в послеродовом периоде

Первая после родов менструация у всех женщин начинается по-разному. У женщин, которые кормят грудью в полном объеме, период времени до ее наступления может составлять до 6 месяцев и даже больше. Опять же у женщин, которые кормили непродолжительное время либо вообще не кормили грудью, менструация начинается уже через пару недель после родоразрешения. Организму после родов необходимо определенное время, чтобы цикл снова установился, поэтому нельзя с уверенностью сказать, когда произойдет овуляция. Однако она опять же возможна уже вскорости после родов. Таким образом, если не предохраняться, то наступление беременности совершенно не исключено.

Утверждение, что кормление грудью предохраняет от беременности, ложно!

В период кормления грудью рекомендуются средства предохранения от беременности, не оказывающие воздействия ни на выработку молока, ни на состояние ребенка. Если Вы хотите использовать гормональные контрацептивные средства, то гинеколог посоветует Вам продукт, не содержащий **эстроген**: в таблетированной форме, гормональной спирали



или же в виде подкожного имплантата. Видами контрацепции, не влияющими на гормональный баланс, являются: кондомы, метод измерения базальной температуры, медная спираль и другие. Помочь в выборе подходящего для Вас способа контрацепции поможет гинеколог.

Обязательно обратитесь за консультацией к гинекологу, не пользуйтесь препаратом, который Вы принимали до беременности!

Словарь

аллергия	Непереносимость определенных веществ, которая может проявляться различными реакциями со стороны организма. Наряду с кожными проявлениями может в самом неблагоприятном случае выражаться аллергическим шоком – угрожающем жизни состоянием недостаточности кровообращения.
акушерка	Медицинский работник в сфере родовспоможения. Может практиковать как в клинике, так и в частной практике или же в специальном альтернативном родовспомогательном заведении (Geburtshaus). Предоставляет помощь беременным, роженицам, проводит патронаж новорожденных, оказывает поддержку, проводит консультации.
анамнез	Обозначает проведение (врачом) профессионального и систематического опроса о состоянии здоровья человека с целью постановки диагноза, предполагающего (возможное) лечение и дальнейшие мероприятия (лечебные, диагностические и т.д.)
англ.: Rooming-In	Под «Rooming-In» обыкновенно понимают, когда мать и ребенок после родов находятся в одной комнате, о ребенке заботится мать.
анестетики	Лекарственные средства для местного или общего обезболивания.
антибиотик	Лекарственное средство, применяемое для лечения инфекционных заболеваний бактериальной природы.
балластные вещества	Широкий спектр различных углеводов (растительного происхождения). Способствуют процессу пищеварения и профилактике запоров. Балластные вещества содержатся, прежде всего, в овощах, фруктах и зерновых продуктах грубого помола.
ВИЧ – вирус иммунодефицита человека	Вирус вызывает развитие СПИДа – заболевания, которое заканчивается, если не начать лечение на ранней стадии, смертью и характеризуется слабостью иммунной защиты. Вирус передается преимущественно при незащищенном сексуальном контакте.

врач-специалист Врач, являющийся специалистом в определенной области медицины (например, врач-специалист по женским болезням и родовспоможению).

выкидыш (самопроизвольный аборт) Самопроизвольное прекращение беременности при весе плода до 500 граммов (при весе более 500 граммов говорят о мертворожденном). Причины выкидыша могут быть самые разные.

гепатит В Воспалительное заболевание печени вирусной природы. Вызывается различными видами вирусов (вирус гепатита А, В, С или D). Для гепатита В характерна преимущественная передача возбудителя половым путем при незащищенном половом контакте с инфицированным партнером. Если беременная женщина заразилась вирусом гепатита В, то возможна передача возбудителя от нее к ребенку во время беременности или в процессе родов. Поэтому уже на самой ранней стадии беременности проводят анализ крови на наличие инфекции. Если результат анализа положительный, то ребенку сразу же после рождения проводят прививку против гепатита В, позволяющую избежать заражения и последующего развития заболевания.

гипоаллергенное детское питание Смеси для детского питания, хорошо усваиваются детским организмом; в их состав входят вещества, снижающие у ребенка риск развития аллергических заболеваний

гормоны/гормональный Гормоны – это биологически активные вещества, участвующие в регуляции деятельности различных органов и функций организма. Образуются в гормоно-секретирующих клетках организма (в основном в эндокринных железах) и по кровотоку или через окружающие ткани достигают органы-мишени.

железо Микроэлемент, входит в состав гемоглобина, отвечающего за транспортировку кислорода кровью.

желтая лихорадка Острое, сопровождающееся лихорадкой инфекционное заболевание, наблюдается в тропических регионах.

защитная прививка Прививки защищают человека от опасных заболеваний, вызываемых, к примеру, бактериями или вирусами. Если большая часть населения привита, то это препятствует распространению и переносу заболеваний.

йод	Один из важнейших микроэлементов – наряду с железом, фтором, цинком.
кальций	Химический элемент, необходимый для жизнедеятельности человеческого организма. Входит в состав костей, зубов. Играет важную роль в работе мышц, в процессах свертывания крови, регуляции сердечного ритма и важных процессах обмена веществ.
карточка застрахованного лица	Пластиковая карточка со встроенным чипом, которую нужно предъявлять во время посещения врача, психотерапевта, акушерки. Содержит информацию о застрахованном (имя и фамилия, фотография). Используется при расчетах с медицинской страховкой.
«Книжка матери»	При установлении беременности будущей матери выдается так называемая «Книжка матери». Этот документ содержит все важные сведения о состоянии здоровья как матери, так и ребенка и постоянно ведется дальше.
кофеин	Содержится в кофе, напитке «Кола», черном чае.
листерии	Бактерии, которые могут вызвать инфекцию (листериоз), если употреблять в пищу зараженные ими продукты питания.
лохии	Выделения (раневой секрет) из полости матки, постепенно выделяемый после родов.
матка	Внутренний половой орган женщины (лат. uterus – матка). В матке происходит имплантация оплодотворенной яйцеклетки, созревание плода.
молозиво	Материнское молоко, которое вырабатывается в организме матери уже с 4-й недели беременности и в первые дни после родов. Это так называемое первичное молоко особенно богато белками, имеет более выраженный желтоватый оттенок и густую консистенцию, чем переходное молоко, богато витамином С, содержит большое количество жиров. Молозиво имеет в своем защитные факторы, обеспечивающие новорожденному пассивный иммунитет, необходимый ему в первое время. Затем в организме матери начинает вырабатываться нормальное молоко.
нем: IGeL	Сокращение, составленное из первых букв слов выражения «индивидуальные услуги в области здравоохранения» (Individuelle Gesundheitsleistungen, IGeL). Услуги врача, которые больничными кассами не оплачиваются, расходы несет сам пациент.

нем: STIKO Постоянная комиссия по прививкам (Ständige Impfkommision, сокр.: STIKO) при институте им. Роберта Коха (RKI) в Берлине; данный орган состоит из независимых экспертов и занимается разработкой рекомендаций по прививкам.

обязанность сохранения тайны Не только врачи, но и психологи, социальные работники и консультанты в консультациях для беременных и в консультационных пунктах для женщин, намеревающихся прервать беременность, обязаны хранить в тайне ту информацию, которую им доверили пациенты, включая возможные результаты исследований, и не передавать их третьим лицам. Регулируется §203 Уголовного кодекса Германии.

остеопороз Заболевание скелетной системы, при котором снижена плотность костной ткани, в результате чего кости больного особенно легко ломаются.

плацента Орган, обеспечивающий в организме матери питание, дыхательную и выделительную функцию плода.

плод Начиная с 11-й недели беременности, когда у зародыша сформированы внутренние органы, для его обозначения вместо слова «эмбрион» используется термин «плод».

помощь по ведению домашнего хозяйства Вид социальной помощи, которая финансируется, как правило, системой социального страхования. Если по причине беременности или родов дальнейшее ведение домашнего хозяйства невозможно, существует принципиальное право на получение помощи по ведению хозяйства без временного ограничения.

постпартальный послеродовой

практика Помещения, где врач/акушерка/психотерапевт осуществляет свою профессиональную деятельность.

пренатальная диагностика Дородовые исследования, проводятся дополнительно к обычным, предусмотренным диспансерным обследованиям. Государственные больничные кассы покрывают затраты на подобные услуги только в том случае, если врач обоснует их проведение. К пренатальной диагностике относится, например, так называемый скрининг первого триместра беременности, проводящийся гинекологом в период с 11-й по 14-ю неделю беременности и включающий анализ крови матери и определение с помощью ультразвука толщины воротничкового пространства у плода. На задней поверхности шеи скапливается небольшое количество жидкости; если его объем увеличен, то это может быть признаком трисомии по хромосоме 21 (синдром Дауна), порока сердца или других трисомий. Результат скрининга описывает лишь долю риска, и не является диагнозом! Следует хорошо обдумать, хотела бы беременная проводить данный тест, который требует проведения дальнейших пренатальных исследований, или нет. За консультацией и разъяснениями следует обращаться к гинекологу и акушерке, в процессе принятия решения своим советом, может быть, смогут помочь партнер, близкие друзья.

пренатальный Термин, относящийся к любым событиям, имеющим место до родов.

прерывание беременности (аборт) Преждевременное окончание беременности по медицинским, криминологическим, социальным показаниям.

приком Каша, которую наряду с грудным вскармливанием добавляют в рацион грудничка, начиная с 5–7 месяца (или параллельно к последующему питанию (Fertigmilch) при искусственном вскармливании).

простагландины Вещества, которые могут быть использованы для родовозбуждения.

пуповина Орган, соединяющий плод с плацентой, в виде шнура спиральной формы.

родильница Обозначение женщины в послеродовой период.

сальмонеллы Бактерии, способные вызвать сальмонеллез, являющейся классической пищевой инфекцией, то есть он возникает при употреблении испорченных продуктов или питьевой воды.

сырое молоко Молоко, которое после доения не было подвержено обработке, например, пастеризации (тепловой обработке).

токсоплазмоз Распространенное во всем мире инфекционное заболевание; заражение происходит при употреблении в пищу сырого мяса, при контакте с кошачьими экскрементами, с загрязненным песком, в котором находятся возбудители.

тромбоз Изменение процесса свертывания крови, при котором происходит закупорка артерий и вен.

Ультразвуковое исследование Метод для диагностических исследований в медицине; с его помощью можно получить изображение плода. Для этого врач располагает датчик на поверхности живота беременной. На ранних стадиях беременности исследование может проводиться через влагалище. Изображение ребенка выведено на мониторе ультразвукового аппарата. С помощью различных измерений можно установить, правильно ли происходит развитие органов и хорошо ли ребенок растет.

Фетальный алкогольный синдром (ФАС) Еще до родов возникшие нарушения развития ребенка, причиной которых является употребление матерью алкоголя во время беременности. Симптомы могут быть самыми разнообразными – от расстройств поведения и расстройств развития школьных навыков (Lernstörung) до задержки физического и психического развития и наличия постоянных нарушений деятельности центральной нервной системы.

фолиевая кислота Необходимый для жизни компонент пищи, содержится преимущественно в зеленых овощах с листьями, печени, дрожжах, коровьем молоке, женском молоке. Дефицит фолиевой кислоты проявляется, в том числе, нарушениями процесса кроветворения. Так как во время беременности потребность в фолиевой кислоте возрастает, необходимо следить за тем, чтобы она поступала в организм в достаточных количествах.

хинин Входит в состав таких напитков, как, например, Bitter Lemon.

хламидии Бактерии, способные вызвать хламидийную инфекцию половых органов. Возбудители переносятся во время незащищенных сексуальных контактов, в неблагоприятном случае могут вызвать бесплодие. Если врач выявил инфекцию, то для лечения назначается антибиотик.

эмбрион Название человеческого зародыша на ранней стадии внутриутробного развития (от момента оплодотворения яйцеклетки), на котором происходит закладка органов и систем.

эстрогены Относятся к важнейшим женским половым гормонам.

Адреса и партнеры

Федеральные министерства

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Glinkastraße 24
10117 Berlin
Тел.: 03018 555-0
Факс: 03018 555-4400
Email: poststelle@bmfsfj.bund.de
Интернет: www.bmfsfj.de

Федеральное министерство по делам семьи, пожилых граждан, женщин и молодежи Германии курирует следующие основные направления: семья, пожилые, равноправие, дети и подростки, политика в области общественного движения, альтернативная служба. На Интернет-сайте и портале министерства можно найти обширную информацию (в том числе на русском и турецком языках) по вопросам семьи, отцовства/материнства, воспитания детей.

Федеральный Фонд «Мать и дитя» создан по инициативе Министерства и оказывает поддержку беременным, оказавшимся в трудной жизненной ситуации: www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Штаб-квартира:
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Второй офис:
Friedrichstraße 108
10117 Berlin
Тел.: 030 18441-0
Факс: 030 18441-490
Email: info@bmg.bund.de
Интернет: www.bmg.bund.de

Федеральное министерство здравоохранения – высший государственный орган здравоохранения Германии. Общей целью его деятельности является повышение уровня здоровья населения. Сайт министерства предоставляет информацию по теме «Беременность» и связанных с ней мероприятиях по дородовой и послеродовой диспансеризации.

Общегерманские организации, объединения и институты, занимающиеся вопросами здоровья

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149–161
50825 Köln

Тел.: 0221 8992-0

Факс: 0221 8992-300

Email: poststelle@bzga.de

(для запросов, сообщений)

Email: order@bzga.de

(для заказов инфоматериалов и средств обучения)

Интернет: www.bzga.de

Федеральный центр медицинского просвещения – это федеральное учреждение, относящееся к Федеральному министерству здравоохранения. Занимается профилактикой и пропагандой здорового образа жизни. Наряду с подробной информацией и материалами на различные темы о здоровье (имеются на разных языках) предлагается консультация и помощь для беременных и родителей. Существуют различные проекты:

- Портал о женском здоровье (www.frauengesundheitsportal.de): предоставлена информация, касающаяся женского здоровья
- www.kindergesundheit-info.de, данная Интернет-страница содержит советы, как вести себя в том случае, если ребенок болен, и информацию о профилактических детских осмотрах
- www.familienplanung.de Интернет-страница, содержащая информацию о контрацепции, беременности, родах, послеродовом наблюдении. Специально для мигрантов организован портал www.zanzu.de. Здесь собраны, к примеру, данные о планировании семьи, гигиене половых отношений, беременности на 13 языках.

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH

Hansaallee 299
40549 Düsseldorf

Тел.: 0211 90429-0

Факс: 0211 90429-99

Email: info@crm.de

Интернет: www.crm.de

Центром медицины путешествий создана обширная база данных, предоставляющую подробную информацию о странах для туристических поездок, об уровне местной гигиены и заболеваниях там. Также дана информация о территориях, где беременные должны быть особенно осмотрительны или же, в зависимости от обстоятельств, вообще избегать посещения данной местности.

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)

Godesberger Allee 18
53175 Bonn
Тел.: 0228 3776-600
Факс: 0228 3776-800
Email: webmaster@dge.de
Интернет: www.dge.de

Ethno-Medizinisches Zentrum e. V. (EMZ)

Königstraße 6
30175 Hannover
Тел.: 0511 168 410-20
Факс: 0511 457215
Email: ethno@onlinehome.de
Интернет: www.ethnomed.com

Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

Geschäftsstelle
Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Friedrichsstraße 231
10969 Berlin
Тел.: 030 443190-60
Email: info@gesundheitsliche-chancengleichheit.de
Интернет: www.gesundheitsliche-chancengleichheit.de

Немецкое общество питания проводит просветительскую работу в области правильного питания, причем первоочередной задачей является привитие основ правильного питания. Используя функцию поиска, можно найти информацию об основах питания, но также и об образе питания во время беременности и в период кормления грудью.

Этно-медицинский Центр (EMZ) является экспертным центром по внедрению передовых технологий в области интеграции и мер оздоровительной направленности для мигрантов. Используя различные наработки, учитывающие культурные и языковые особенности данной группы населения Германии, Этно-медицинский Центр вносит весомый вклад в улучшение медицинского обеспечения переселенцев и их интеграции в немецкое общество. EMZ проводит международный проект «С мигрантами для мигрантов (МиМи)». На интернет-сайте EMZ можно найти многочисленные информационные брошюры на различные темы по вопросам здоровья (немецкая система здравоохранения, вакцинация, диабет, психическое здоровье и т.д.)

Основной задачей Объединенного сообщества «Укрепление здоровья социально незащищенных слоев населения» является достижение прозрачности различных предложений и мероприятий оздоровительной направленности для данных групп населения и, таким образом, улучшения их здоровья независимо от социального положения, этнического происхождения, половой принадлежности, возраста и образовательного уровня.

Nationale Stillkommission am Bundesinstitut für Risikobewertung

Thielallee 88 – 92
14195 Berlin
Тел.: 01888 4123491
Email: stillkommission@bfr.bund.de
Интернет:
[www.bfr.bund.de/de/nationale_
stillkommission-2404.html](http://www.bfr.bund.de/de/nationale_stillkommission-2404.html)

Verband für Interkulturelle Arbeit e. V. (VIA)

Am Buchenbaum 21
47051 Duisburg
Тел.: 0203 72842-82
Факс: 0203 72842-83
Email: via@via-bund.de
Интернет:
www.via-bundesverband.de,
www.via-bund.de

Национальная Комиссия по вопросам грудного вскармливания стремится к достижению своей основной цели – содействию и поощрению в Германии грудного вскармливания. Комиссия консультирует правительство, дает рекомендации и работает в направлении по устранению препятствий для грудного вскармливания в долгосрочной перспективе. Национальная Комиссия по вопросам грудного вскармливания находится при Федеральном институте оценки рисков.

Общество межкультурной работы является некоммерческим головным объединением, в которое входят различные группы, организации и общественные движения, проводящие работу с мигрантами, переселенцами и беженцами. На стартовой Интернет-странице объединения, помимо всего прочего, размещены списки организаций, активно участвующих в работе с мигрантами и предлагающими проекты по интеграции и меры оздоровительной направленности.

Общегерманские объединения и сообщества, занимающиеся вопросами женщин и беременных

AFS Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen Bundesverband

Geschäftsstelle
Wallfriedsweg 12
45479 Müllheim an der Ruhr
Тел.: 06081 6883399
Интернет: www.afs-stillen.de

Содружество Независимых групп грудного вскармливания – это некоммерческая организация, поставившая своей задачей содействовать грудному вскармливанию, распространяя информацию и проводя разъяснительную работу на эту тему. Деятельность организации основывается на принципе «помощь для самопомощи» и включает, кроме всего, консультации в формате «советы от матерей для матерей» во время открытых мероприятий-встреч групп грудного вскармливания, а также общегерманскую «горячую линию» (0228 92959999*).

* Местный тариф. Мобильная связь максимально 42 цента за минуту.

**Arbeitsgemeinschaft
Gestose-Frauen e.V.**

Gelderner Straße 39
47661 Issum
Тел.: 02835 2628
Факс: 02835 2945
Email: info@gestose-frauen.de
Интернет: www.gestose-frauen.de

Объединение «Женщины с гестозом» предлагает как пациенткам, так и заинтересованным специалистам-медикам индивидуальную консультацию и информационный материал по теме «Гестоз/преэклампсия/HELLP-синдром».

**Berufsverband
der Frauenärzte e.V.**

Postfach 20 03 63
80003 München
Тел.: 089 244466-0
Факс: 089 244466-100
Email: bvf@bvf.de
Интернет: www.bvf.de

Профессиональная Ассоциация гинекологов предлагает исчерпывающую информацию по теме «Женское здоровье, беременность, планирование семьи». Публикуются и обсуждаются данные новейших научных исследований.

**Berufsverband der Kinder-
und Jugendärzte e.V. (BVKJ)**

Monks-Ärzte im Netz GmbH
Millenforster Straße 2
51069 Köln
Тел.: 0221 68909-0
Факс: 0221 683204
Email: bvkj.buero@uminfo.de
Интернет: www.bvkj.de

Профессиональная Ассоциация педиатров предлагает специальную Интернет-платформу по вопросам здоровья для семей, содержащую базу данных о врачах и медиотеку с различными информационными материалами о здоровье, системе профилактической помощи, систему напоминания о сроках прививок и т. д. Сайт, находящийся в администрации Ассоциации www.kinderaerzte-im-netz.de, содержит информацию о заболеваниях, профилактических осмотрах, прививках; предлагается функция «поиск педиатра».

**Deutsche Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe**

Hausvogteiplatz 12
10117 Berlin
Telefon: 030 514883340
Факс: 030 51488344
Email: info@dggg.de
Интернет: www.dggg.de

Немецкое Общество гинекологии и родовспоможения предлагает исчерпывающую информацию по темам «Здоровье женщины, беременность и планирование семьи». На интернет-странице представлена информация о текущих научных исследованиях. Общество является соиздателем сайта www.frauenaerzte-im-netz.de.

на котором можно воспользоваться функцией «поиск врача» (Arztsuche) и получить информацию на темы «Предохранение от беременности», «Половая жизнь», «Беременность» и другие, затрагивающие аспекты здоровья женского организма, темы.

Deutscher Hebammen- verband e. V. (DHV)

Gartenstraße 26
76133 Karlsruhe
Тел.: 0721 981890
Факс: 0721 9819920
Email: info@hebammenverband.de
Интернет:
www.hebammenverband.de

Объединение акушерок Германии представляет интересы акушерок (частнопрактикующих и работающих по найму), преподавательниц по акушерству, деятельниц науки, семейных акушерок, руководимых акушерками организаций, будущих акушерок. Веб-сайт объединения содержит информацию о профессии акушерки и предлагает список со ссылками по темам «Планирование семьи», «Беременность», «Грудное вскармливание».

La Leche Liga Deutschland e. V.

Louis-Mannstaedt-Straße 19
53840 Troisdorf
Тел.: 02241 1232581
Email: info@lalecheliga.de
Интернет: www.lalecheliga.de

Ассоциация «Ла Лече Лига» Германии является частью международной некоммерческой организации, консультирующей беременных и кормящих грудью женщин.

Консультационные пункты

pro familia – Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband

Stresemannallee 3
60596 Frankfurt a. M.
Тел.: 069 26957790
Факс: 069 269577930
Email: info@profamilia.de
Интернет: www.profamilia.de

Консультационные центры по планированию семьи организации „pro familia“ (Федеральная ассоциация семейного планирования и консультирования) предлагают консультации по всем вопросам, связанным с контрацепцией, беременностью, родительством. Меры просвещения в вопросах сексуального образования, предлагаемые данной организацией и проводимые на профессиональном уровне, способствуют формированию у подростков сознательного отношения к половой жизни.

umstaendehalber e.V.

Klosterweg 106
90455 Nürnberg
Тел.: 0911 347268
Факс: 0911 476911
Email:
team@umstaendehalber.com
Интернет:
www.umstaendehalber.com

Сообщество «В силу обстоятельств» („Umstaendehalber“) – это организация для женщин, которых покинули во время их беременности. Предлагается информация на тему «Одна во время беременности» по следующим разделам: правовые вопросы, лечение, ведомственные учреждения. Кроме того, работает бесплатный телефон доверия.

Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben Öffentlichkeitsarbeit

Sibille-Hartmann-Straße 2–8
50969 Köln
Тел.: 0221 3673-0
(08000 116016; бесплатный круглосуточный телефон)
Факс: 0221 3673-4949
Email: pressestelle@BAFzA.bund.de
Интернет: www.hilfetelefon.de

Телефон помощи «Насилие против женщин» является общегерманской консультационной услугой для женщин, подвергшихся насилию. По номеру 08000 116016 могут получить анонимную и бесплатную консультацию как сами женщины, так и их близкие, друзья, сотрудники организаций. Соблюдая конфиденциальность, квалифицированные консультанты защищают и представляют интересы тех, кто к ним обратился и по желанию перенаправляют позвонивших в местные службы поддержки.

Телефон доверия
0800 1110111
0800 1110222

Полезные Интернет-страницы

www.kindergesundheit.de
www.stillen-info.de/index.html
www.krise-nach-der-geburt.de
www.licht-und-schatten.de
www.gesund-ins-leben.de

Мы благодарим всех экспертов, которые своими знаниями обеспечили решающий вклад в создание данного справочника:

Prof. Dr. med. Joachim W. Dudenhausen

Врач акушер-гинеколог

Бывший руководитель клиники родовспоможения (Klinik für Geburtsmedizin) Университетской клиники Шарите в Берлине

PD Dr. med. Amadeus Hornemann

Врач акушер-гинеколог

Заведующий гинекологической клиники Университетской клиники г. Манхайм

Gesellschaft für pädagogisch-psychologische Beratung e.V. (gppb)

Beratungsstelle Sallstraße in Hannover

Helene Dell

Частно-практикующая акушерка

За перевод данного справочника на соответствующие языки и редакцию на родном языке были ответственны следующие специалисты:

арабский: Dr. Abdul Nasser Al-Masri

английский: Matthias Wentzlaff-Eggebert

курдский: Tangazar Khasho

сербо-хорватский: Milos Petkovic

русский: Elena Goerzen

турецкий: Dr. Nezih Pala



Материнское здоровье

Информация и контактные лица

Данный справочник предназначен для женщин с миграционным прошлым и содержит информацию по теме «Материнское здоровье». В справочнике разъясняются наиболее важные мероприятия по диспансеризации беременных, даются научно обоснованные рекомендации по вопросам здоровья и указания по выбору подходящего учреждения родоразрешения. Кроме того, содержится информация об основных обследованиях матери и ребенка после родов, подчеркивается значение грудного вскармливания. В списке адресов представлены полезные адреса (в Интернете) и контактные телефоны.

Справочник был создан в процессе проведения общегерманского проекта «Здоровье матерей в Германии» в рамках концепции МиМи («С мигрантами для мигрантов»). Целью является более осознанное отношение к данной теме и укрепление профилактически направленного поведения женщин с миграционным прошлым на благо матерей и их детей.

Справочник был передан/распространяется: