

ОЛЕНА БЕРЕЗОВСЬКА



МІСЯЦІВ

М'ястє

ПОСІБНИК НА ЩОДЕНЬ
ДЛЯ ВАГІТНИХ

Перекладач Тамара Клюкіна

Київ
BookChef
2018

[Купити книгу на сайті kniga.biz.ua >>>](http://kniga.biz.ua)

Передмова

Вітаю вас, любі читачки!

Тема вагітності вельми складна, адже протягом тривалого часу таїнство народження, взаємозв'язок між матір'ю й дитиною, що виникає з першого дня зачаття, залишалися загадками не лише для жінок і чоловіків, які не мають стосунку до медицини, а й для вчених, котрі присвятили її вивченню не одне десятиліття. У наші дні багато пар замислюється про планування сім'ї й народження дітей у доволі пізньому віці, коли функція дітородної системи повільно згасає, тому стала інтенсивно розвиватися галузь знання, пов'язана з відтворенням потомства, — репродуктивна медицина (слово «репродукція» буквально означає «відтворення»). З одного боку, це дало змогу детально вивчити численні процеси, що відбуваються в жіночому організмі, переглянути колишні, традиційні погляди на цілу низку питань і скласти нове уявлення про нормальне функціонування чоловічої й жіночої репродуктивних систем. З другого боку, ця галузь медицини миттєво перетворилася на «фабрику з виробництва дітей» та накопичення чималих капіталів, у зв'язку з чим нині докладають величезних зусиль і витрачають колосальні кошти, щоб впливати на світогляд чоловіків і жінок; для багатьох з них штучне відтворення нащадків стає захопленням, даниною моді, наслідуванням відомих персон, які широко рекламують своїх дітей, зачатих «у пробірці».

Водночас численні подружжя, які забажали стати батьками в зрілому віці, стикаються із чималою кількістю ускладнень вагітності. Не всі вони є критично небезпечними, та буває й таке ускладнення, на яке слід вчасно звертати увагу. І все було б набагато простіше, якби рівень охорони здоров'я в державах пострадянського простору хоча б наближався до рівня країн Європи, США, Канади. На жаль, попри весь наш

патріотизм, я мушу із сумом визнати, що наша медицина відстала від західної як мінімум на 25–30 років. Сама ж система охорони здоров'я гальмує власний розвиток, тому не дивно, що в нас панують застарілі догми, яких давно зреклися західні лікарі. Гіпердіагностика на межі здорового глузду, призначення безлічі діагностичних тестів і об'ємних схем лікування, недостатній обмін новими знаннями і досвідом між фахівцями з медицини, ставлення до людини з її здоров'ям як до об'єкта викачування коштів і т. ін. — ось чим вирізняється сучасна пострадянська медицина.

Акушерство, яке вивчає вагітність та її ускладнення, — дуже широка наукова галузь. Здавалося б, дивно: вагітність триває лише дев'ять місяців, а щоб викласти весь обшир питань, що їх розглядають акушери, треба створити грубі книжки. Ба більше, не дуже давно виник цілком новий розділ акушерства, точніше розділ знань на стику акушерства, генетики, педіатрії та радіологічної діагностики, — перинатологія, яка вивчає захворювання плода. Цій самостійній галузі медицини всього 15 років.

Тривалий час станові плода не приділяли належної уваги, а в пострадянських країнах і досі не приділяють вповні. Завдяки появі УЗД лікарі дістали змогу спостерігати за дитиною в період, коли вона перебуває в материнському лоні. Перинатологія стала розвиватися так інтенсивно, що за останні 10 років деякі її постулати вже потребують перегляду й переоцінювання.

Проте в нас вагітні жінки найчастіше стикаються з малоосвіченими фахівцями, які прискіпуються до дрібниць, на яких радше не бажано акцентувати увагу, і водночас не помічають «слона». Отож і сама вагітність, і проблеми, що постають перед майбутніми матерями, і надалі обростають безліччю міфів.

Як професійний акушер-гінеколог, тобто жіночий лікар, я вже багато років працюю в цій неймовірно цікавій сфері. Крім того, величезне задоволення мені приносить те, що, як жінка й мати, я маю змогу на собі випробувати досягнення цієї галузі. Адже досвід вагітності, пологів, післяпологового періоду — це те, чого не дано відчутти навіть найдосвідченішому й найталановитішому лікареві-чоловіку, навіть найліп-

шому фахівцеві з жіночих проблем. Він просто не в змозі відчутти, що то таке — бути жінкою. Тож кому, як не мені, знати, із чим стикаються жінки протягом життя — починаючи від підліткового віку, коли настає перше місячне, і до клімактеричного періоду, коли безповоротно вгасає функція яєчників.

Не дуже давно я прочитала в газеті статтю про те, чи може жінка відчутти оргазм під час пологів, і досхочу посміялася: автор точно ніколи не народжував, раз йому спало на думку щось подібне. Але в дуже багатьох матеріалах факти або взагалі надумані, або їх викладають на рівні теоретичних припущень. На жаль, люди читають такі статті й вірять написаному. Так народжуються міфи.

Я консультую багатьох жінок і чоловіків стосовно репродуктивного здоров'я, допомагаю розв'язати проблеми й подолати складнощі, які постали перед ними, а тому часто — ледь не щодня — отримую від них листи й дзвінки, сповнені страху й відчаю. Проблем у таких «хворих» може й взагалі не бути, але лікарі так залякують пацієнтів, що в них волосся стає сторч: як далі жити з таким діагнозом? То жах! Щоб заспокоїти моїх численних любих співвітчизниць і підвищити рівень знання моїх колег, 2008 року я написала книжку «Тисячі... порад і запитань з гінекології», де йшлося про здоров'я жінок, які не вагітні.

Що ж до нової книжки, то вона є не лише своєрідним посібником, який допоможе підготуватися до материнства, а й спробою розв'язати страх, яким сповнені багато жінок, під час планування вагітності. У ній зібрано важливу інформацію про те, як слід готуватися до вагітності, розвінчано популярні міфи про безпліддя, «приховані» інфекції, резус-конфлікт.

Утім, я рекомендую прочитати цю книжку, навіть якщо ви не вагітні: тут розглядаю найпоширеніші питання протікання вагітності і її ускладнень. На жаль, тема акушерства така широка, що за всього мого найщирішого бажання в цьому виданні неможливо торкнутися всіх без винятку проблем, які можуть спіткати жінку в період вагітності.

У середовищі мешканців пострадянських країн циркулює чимало штучно створених «страхів» про всілякі захворювання. Зазвичай такі міфи й чутки супроводжують ті галузі медицини, де відчуваються ва-

гомі проблеми з підготовкою професійних кадрів, де є підстави для природного занепокоєння, а також там, де складно проконтролювати якість і обсяг допомоги, що її надають медики, адже традиційні медичні постулати застаріли, а нові лише копіюють їх, щоправда, у більш вигадливих варіаціях. Саме такою галуззю і є акушерство, де лікар легко може приховати власну некомпетентність, залякавши пацієнток страшними наслідками, а лікарські помилки нескладно списати на «приховані» інфекції, «токсикоз» та інші неправдиві діагнози.

Цю книжку написано для того, щоб ви позбулися переживання, страху, хвилювання й спокійно перенесли вагітність, не перевантажуючи власний організм безліччю непотрібних ліків, адже вагітність не хвороба. Нехай дев'ять місяців, поки ви виношуватимете нове життя, що зародилось у вас усередині, подарують вам чимало дивовижних, радісних відкриттів. Життя, що зароджується, — диво, яке слід ретельно оберігати, але в стані стресу це неможливо. Чекати на малюка треба з легким серцем. І нехай цей непростий шлях завершиться появою в вашому домі здорової та щасливої дитини!

Здобути інформацію можна в різний спосіб, причому від нього безпосередньо залежить, як саме сприйме ту інформацію майбутня мати. Варто мати на увазі, що найпотужіший вплив справляє на нас переконання, базоване на особистому досвіді, а також на думці людей, котрі заслуговують на нашу довіру. На засвоєння інформації впливає ще багато інших чинників, серед яких чималу роль відіграє емоційний вплив. Вагітність і пологи — це події, що накладають глибокий відбиток на все подальше життя кожної жінки. Не дивно, що акушерство — дуже емоційно насичена галузь медицини; навряд чи знайдеться лікар, здатний незворушно спостерігати за долею не лише матері, а й її майбутньої дитини, а тим паче якщо лікар — жінка.

На все життя я запам'ятала перші пологи, під час яких мені довелося бути присутньою. Поява дитини на світ — такий незвичайний і урочистий момент, що коли бачиш це вперше, складно стримати почуття. Після того як я побачила народження здорового малюка, сльози в мене покотилися просто в залі для приймання пологів! І хоч я була в масці, мої мокрі очі помітила викладачка (я була тоді студенткою медичного

інституту). Вона різко сказала: «Негайно вийдіть з пологової зали! Як ви могли прийти сюди, якщо хворі на грип?». Я могла сказати, що грип тут ні до чого, бо я не хвора, а річ у тім, що я стала свідком народження нового життя й не впоралася з емоціями. Але я не хотіла виправдовуватися.

Згодом, коли я стала матір'ю, то на собі відчула, якою важливою є моральна й фізична підготовка до випробування, що може спіткати жінку під час вагітності. Я також усвідомила, що підтримка рідних і медичного персоналу не менш важлива. На сторінках цієї книжки я хотіла б поділитися не лише власним знанням і досвідом, а й досвідом інших жінок, розповісти про складнощі, які поставали перед ними в житті, а разом — і про пошук оптимального розв'язання проблем, пов'язаних з вагітністю.

Мої страхи

Нам властиво зосереджуватися на поганому, і не тому, що це закладено в людині природою. З раннього дитинства всіх навчають боятися й щось удавати, пристосовуючись до зовнішнього світу. До того нас закликають батьки, вихователі дитячих садків, учителі, а потім і всі інші тітки й дядьки, які нам трапляються в житті. За допомогою страху можна пригнітити людську волю, виліпити з людини слухняну маріонетку, здатну на нерозважливі й навіть жахливі вчинки, аби догодити іншим.

Зазвичай коли друзі й знайомі збираються при столі з приводу якоїсь події, то як усі вип'ють і почастиються, вдаються у відверті розмови. Чоловіки розповідають один одному про службу у війську, говорять про автомобілі й про жінок, якщо їх немає поруч, а жінки найчастіше заводять мову про дітей, рецепти страв і манаття. І в будь-якому товаристві мені неодмінно доводиться відповідати на «жіночі» запитання, вислуховувати історії про вагітність, яка зірвалася, про болісні пологи, про післяпологовий мастит. Сучасні молоді жінки практично лише цим страхом і живуть, роками не можуть його позбутися.

Якось у Канаді мені трапилася одна вагітна молдаванка, яка стала на облік у лікарні, де я працювала. Наша розмова розпочалася з того, що вона дуже непокоїться, мовляв, лікар якийсь дивний: нічого поганого їй не каже, не призначає додаткового обстеження, не виписує ліків: «Мене лякає така система! От у нас у Молдавії підеш до лікаря, так він відразу ж посилає на всілякі тести, адже ви знаєте, скільки всього жахливого може статися! А потім відразу серйозне лікування призначає. І на збереження посилають з перших днів вагітності. А тут мені лікар спокійно каже: “У вас усе нормально”. Може, я його неправильно розумію? Чи йому просто байдуже до мене? То як же може бути нормально, коли наші лікарі знаходили в мене стільки всіляких відхилень?!». Мені довелося заспокоїти співрозмовницю, пояснивши, що коли лікарі помітять певне відхилення, їй про це неодмінно повідомлять, а лікар, який її веде, дуже гарний фахівець. Не знаю, чи її вдовольнила моя відповідь, але тягар страху, який вона привезла із собою з Кишинева, відчувався й на відстані. Вочевидь, цей страх уже «в крові» й до інших стосунків між лікарем і пацієнтом наші люди часом не готові.

Вище я згадувала, що мета цієї книжки — розвіяти ваші страхи. Чи вдасться мені? Сподіваюся, що так. Адже самій вдалося позбутися страхів. І не думайте, що в моєму житті все було так легко, безтурботно й красиво — приводів для хвилювання теж не бракувало. Розповім вам кілька сумних історій, що сталися зі мною. (Якщо вам більше до вподоби словосполучення «жахливі історії», можете скористатися ним, хоча на період вагітності ліпше все-таки забути про такі слова).

На початку 1986 року я завагітніла. Тішилася цим надзвичайно, однак після аварії в Чорнобилі в мене почалося кров'янисте виділення — на 12-му тижні вагітності. Була в мене тоді лікарка, якій я довіряла, — завідувачка гінекологічного відділення районної лікарні. Звали її Валентина Свиридівна Вац. Колись вона врятувала мені життя, доставши антибіотики, які допомогли вилікуватися від небезпечної інфекційної хвороби.

Мене тут-таки поклали в лікарню. Новини про страшну аварію до нас ще не дійшли: інформацію про НП на атомній електростанції ре-

тельно приховували доти, аж доки сусідні європейські країни забили тривогу через значне підвищення рівня радіації на їхній території.

Лікування в стаціонарі стало нелегким випробуванням. Невдовзі цілими автобусами до лікарні позвозили вагітних жінок з Київської та інших областей, які постраждали від Чорнобильської аварії. Відділення було переповнене нещасними пацієнтками, яким довелося в екстреному порядку залишити домівки й поїхати за сотні кілометрів, щоб урятувати від радіації майбутніх дітей, а разом і власне життя. Однак практично жодній з тих, у кого був незначний термін вагітності, врятувати її не вдалося. Саме тому операційна не зачинялася зрання до смеркання: лікарі працювали цілодобово, проводили «чищення», рятували жінок від кровотеч та інших проблем. Звісно, вагітній жінці тяжко було за цим усім спостерігати. Удень, коли палати заливало яскраве сонячне світло, життя видавалося не таким похмурым, у душі жевріла ще якась надія. Але вночі доводилося постійно чути чийсь зойки, стогін, плач і ридання. Я багато чого тоді не знала, адже була лише студенткою другого курсу інституту, тобто жіночих хвороб поки не вивчала.

Валентина Свиридівна, розуміючи, яка негативна, психологічно тяжка обстановка в лікарні, забрала мене до себе додому. Невдовзі мені стало краще, кровотеча припинилася, і я змогла повернутися в місто, де жила й навчалася. Та не встигла приїхати додому, як знову розпочалися проблеми.

На той час у нас в обласному центрі було всього два чи три апарати УЗД і черги до них стояли неймовірні. Зв'язків я не мала, тож записалася в чергу для «звичайних» людей — перше УЗД мало бути на 24-му тижні вагітності. Лікарі порадили більшу частину часу проводити в ліжку. Живіт потроху ріс, хоча й відставав за розмірами. Кілька разів я телефонувала Валентині Свиридівні, і її це дуже непокоїло; вона мовби інтуїтивно відчувала: щось тут не так. Але я була надто вперта й надто прагнула зберегти вагітність, тому не хотіла й чути про можливу серйозну проблему.

У перших числах серпня, на 22-му тижні вагітності, у мене розпочалася сильна кровотеча, яка супроводжувалася нестерпним болем-пе-

реймами. Місцевим лікарям я не довіряла, тому знову вирушила до райцентру просто в міжміському автобусі. Біль був такий, що часом здавалося, ніби я непритомнію. На щастя, на автовокзалі на мене вже чекала «Швидка допомога», і невдовзі я опинилася в операційній. А далі був наркоз.

Коли я отямилася, то побачила заплакану маму й сумне обличчя Валентини Свиридівни. Я запитала, що сталося з дитиною і хто це був, дівчинка чи хлопчик. Мені пояснили, що вагітність я втратила. «Дарма, — сказала я — почекаю шість місяців і почну все спочатку». Материнське почуття в мені виявилось таким сильним, що я ладна була вагітніти хоча б і сто разів поспіль, аби лишень народити бажаного малюка. Та у відповідь почула слова, що здалися мені тоді дивними: «Тепер тобі поспішати не можна. Не виключено, що муситимеш серйозно лікуватися».

Щойно мені полегшало, Валентина Свиридівна пояснила, що в мене виявили трофобластичну хворобу, за якої дитяче місце (плацента) збільшується надто швидко, нерідко проростаючи в стінку матки з можливістю переходу в надзвичайно небезпечний раковий процес — одне з найбільш агресивних онкологічних захворювань, відомих медицині. Плід водночас зазвичай гине. Тоді ніхто ще не знав причин виникнення трофобластичної хвороби, та й до сьогодні їх не з'ясовано остаточно.

Для мене такий діагноз звучав неправдоподібно: я приречена до захворювання на агресивний рак? Можу невдовзі померти? Якби я погодилася раніше перервати вагітність, прогноз був би ліпшим. А так, через власну несхибну впертість я дала хворобі простір для розвитку. Валентина Свиридівна принесла кілька книжок, щоб я могла прочитати про трофобластичну хворобу, і факти, які там наводилися, здавалися вельми невтішними (про ту хворобу ми з вами поговоримо в окремому розділі).

Результати моїх аналізів переглядали провідні фахівці з гістології та патологічної анатомії, фактично мої викладачі з кафедри. Важливо було встановити, чи є в мене рак, чи справді все так кепсько, адже від того залежало моє майбутнє не лише як матері, а й як лю-

дини. Думки лікарів розходилися: хвороба на той час була новою, мало вивченою, рідкісною. Попри те мене скерували до онкодиспансеру для хіміотерапії.

В онкологічному диспансері раніше лікувалися здебільшого люди немолоді, з недоброякісними пухлинами на останніх стадіях, адже діагностика новоутворень на ту пору була недосконалою: багато діагностичних апаратів з'явилося лише недавно, про хіміотерапію знали мало, а радіаційне опромінення застосовували на пізніх стадіях, коли хірургічно видалити пухлину було неможливо. На тлі таких пацієнтів я, 21-річна жінка, мала дивний вигляд. Мене постійно супроводжували співчутливими поглядами, услід лунали слова: «Ой Боже, така молоденька, а доводиться вмирати». У коридорі одного з відділень висів портрет Тараса Григоровича Шевченка із цитатою «Заповіту»: «Як умру, то поховайте мене на могилі...». Уявіть, як мені тяжко було в цій атмосфері, де пахло тільки смертю.

Усе життя дякуватиму Петру Петровичу Івасику, завідувачу відділення онкологічної гінекології, за турботу, увагу й тепло, з якими він поставився до мене, за його високий професіоналізм; це все врятувало мені життя й дало змогу в майбутньому народити дітей. Петро Петрович ставився до мене мов до рідної доньки й з перших днів старався відгородити мене від негативних вражень і переживань, пояснити ситуацію, простежити за моїм успішним видужанням. Мене розмістили в окремій палаті, подалі від відділення, де лежали старші жінки, хворі на рак шийки матки, яєчників, матки й молочних залоз. Коли через нестачу місць у лікарні в моїй палаті все-таки з'явилися сусідки, мені дозволяли на ніч ходити додому, щоб я спала спокійно, не чула їхнього стогону. Мене підтримувало багато лікарів: старалися розвеселити, пригощали цукерками, печивом, приносили журнали, щоб я не заціклювалася на думках про свою проблему.

Лікування пройшло успішно, результати аналізів значно поліпшилися, і замість призначених чотирьох курсів хіміотерапії вирішили обмежитися лише двома.

Забігаючи наперед, скажу, що я повернулась у те саме відділення, але вже як лікар, тому що вирішила присвятити свій час вивченню он-

кологічних захворювань репродуктивної системи й після закінчення інституту прийшла стажуватися в онкодиспансер. У моїй колишній палаті на той час уже влаштували ординаторську, і робочий стіл і крісло виявилися на тому самому місці, де колись було моє ліжко.

Півтора року спостережень за моїм здоров'ям завершилися тим, що мені дозволили вагітніти. Складно передати, як тяжко було зносити ті півтора року, особливо коли на очі потрапляли щасливі матусі з дітками, які гуляли в парку. Я не могла спокійно дивитися на дітлахів, бо мій прогноз стосовно материнства поки що мало втішав. Та я вірила, що вилікуюся, що настане день, коли і в нас із чоловіком з'явиться малюк.

Завагітніла я без проблем, та несподівано застудилась і захворіла на тяжке запалення легень і легеневих оболонки. На 16-му тижні вагітності машина «Швидкої допомоги» відвезла мене з високою температурою і сильною задишкою до лікарні. Мій стан погіршувався щодня, а лікарі ставилися до цього байдуже, і після шести тижнів неефективного лікування мене виписали додому помирати. Так і казали батькам і чоловікові: «Забирайте її додому. Хай хоч помре в нормальних умовах».

Складно дібрати слова, щоб описати мої тодішні почуття. Так тяжко було думати про смерть, так хотілося жити, хоч би в якому я була поганому стані. Прогнози лікарів не справилися — я видужала. Мене перевели в іншу лікарню, де я пролежала ще місяць. А потім після болісних пологів (також із безліччю лікарських помилок) народила, на щастя, цілком здорову донечку.

Не відкладаючи надовго другу вагітність (після всього, що я пережила, прогноз ще залишався сумнівним), я вдруге стала матір'ю — тепер уже для синочка. Цього разу й вагітність, і пологи протікали легко, мов у казці.

Попри ускладнення, що виникли під час вагітності, ці періоди мого життя я постійно згадую як щось незвичайне і прекрасне. Вони багато чого дали мені: я навчилася виживати завдяки силі, якою природа наділила людський організм; випробування змусили мене відчувати цілком нові емоції, а моє подальше життя зробили дуже цікавим. І тепер, коли

бачу ледь не до смерті переляканих вагітних жінок, хочеться всміхнутись і спокійно сказати: «Розслабтеся. У житті й гірше буває. А у вас поки не сталося нічого страшного». Справді, більшість з них були більше перестрашені, ніж, власне, мали проблем.

Тож я не біла ворона, якій можна було б дорікнути, що діти їй легко дістались і що вона жодного уявлення не має про ускладнення вагітності. Проте за плечима в мене чималий багаж, який містить і досвід материнства, і багатющий професійний досвід, тож не побоюся сказати: жінки мали б набагато менше проблем, якби лікарі не акцентували на тому, на що менш за все варто зважати, а переймалися хворобами, які важливо діагностувати вчасно й правильно. І вже тим паче не слід призначати непотрібне лікування. Серед моїх колег з різних країн світу вкупі й зі співвітчизниками, є люди, у яких я багато чого навчилася і яких глибоко шаную, але не бракує й таких, хто дивує мене своїм невіглаством, користолюбством, гонитвою за титулами й славою, показуючи цілковиту байдужість до справжніх жіночих проблем.

Сподіваюся, мої «жахи» не налякали вас, а, навпаки, переконали, що навіть з критичної ситуації можна знайти вихід. Працюючи у відділенні вагітності високого ризику, тобто вагітності, яка супроводжується тяжким ускладненням з боку організму матері чи плода, спостерігаючи за жінками, які забажали стати матерями в ситуації, коли це здається неможливим чи малоімовірним і навіть коли шанси дитини на виживання мінімальні, я зробила дивовижне відкриття: навіть найскладніша з медичного погляду вагітність може завершитися народженням здорового малюка. І неоціненну допомогу в таких випадках надають працівники відділення, які вселяють надію пацієнткам, підтримують їхнє прагнення пізнати щастя материнства. Такий варіант розв'язання найскладніших проблем, як переривання вагітності, завжди слід пропонувати в останню чергу, коли вже іншої ради немає.

Порівнюючи наукові й статистичні дані, отримані в спеціалізованих закладах різних країн світу, де вивчають проблеми вагітності, я постійно дивуюся з того, як швидко прогресує ця галузь медицини. Сьогодні ми вже набагато краще розуміємо, які процеси протікають у жіночому організмі в період вагітності, ніж буквально 10 років тому. Тож я можу

впевнено сказати, що практично в будь-якій ситуації ви зможете виносити й народити цілком здорову дитину, навіть якщо в перебігу вагітності у вас і траплятиметься якесь відхилення. Виявляється, не всі вони віщують лихо й призводять до переривання вагітності. Найчастіше наші лікарі перебільшують проблему, вдаються до гіпердіагностики й призначають лікування, яке не допомагає усунути ускладнення, зате має негативний побічний ефект.

Отже, прийміть вагітність без страху й не переймайтеся, що буде далі, не замислюйтеся, чи зможете виносити, чи здоровою народиться дитина. Тіштеся кожним днем цього надзвичайно прекрасного періоду, навіть якщо часом він і супроводжуватиметься певним дискомфортом, неприємним відчуттям, адже цей унікальний стан подарує вам безліч неповторних, чудових переживань.

Як створювалася ця книжка

Думка про те, щоб написати кілька книжок, які містили б корисну, правдиву й сучасну інформацію про здоров'я й хвороби, визрівала в мене протягом тривалого часу, адже медицина й допомога людям — невід'ємна частина мого життя. У мене часто просять поради люди, які впали в цілковитий відчай, — так сильно тривожаться вони за власне життя, за життя своїх близьких. Та коли берешся з'ясувати їхні проблеми, нерідко виявляється, що жодних підстав для страху та відчаю немає.

Коли я нарешті дістала змогу опрацювати статті, опубліковані раніше, а також матеріали семінарів, конференцій, консультацій і написати на їхній основі серйозні книжки значного обсягу, думки людей, які підтримували мене в цій роботі, розбіглися. Уже багато років я живу в Канаді, і нічого дивного немає в тому, що англомовні друзі воліли б побачити книжки, написані англійською. Навпаки, ті, хто знає російську, бажають, щоб я й надалі тішила їх новими й новими книжками на різноманітні теми, як то мовиться, на всі випадки життя. А є серед моїх знайомих і такі, хто дивується, що я взялася до публіцистики: «Та хіба ж мало літератури написано на ці теми?».

Так, сучасні видання рясніють статтями про здоров'я та хвороби, але багато публікацій є прихованою рекламою (іноді доволі кепсько замаскованою). Їхнє завдання полягає не в просвітництві, а в рекламуванні й розповсюдженні різноманітних товарів — від пігулок, добавок і до діагностичних тестів, медичних апаратів та інструментів. Більшість цих товарів малоефективні або й зовсім марні, а деякі навіть можуть нашкодити здоров'ю. Деякі публікації такі далекі від медицини, не кажучи вже про її новітні досягнення, що викликають подив і обурення: як загалом могла таке написати людина з медичною освітою?

Ба більше: в останні роки будь-де можна надібати матеріали, авторами яких є люди без медичної освіти. Особливо багато їх в інтернеті. У таких статтях і книжках наводяться цілковито хибні теорії та поради, які радше назвати б шкідливими, проте читачі вірять їм.

Будьте обачні, обираючи джерела інформації, особливо якщо йдеться про здоров'я!

Проаналізувавши наукові публікації, я виявила в джерелах чимало дубльованої інформації: достатньо одному клініцистові або вченому опублікувати дані, як інші негайно беруться використовувати їх у власних роботах, хоча нерідко ті дані не зовсім точні. Розібратися у величезному масиві інформації, зрозуміти, що тут правда, а що є помилковою думкою, буває не так і просто. До того ж багато лікарів бачить лише один, свій «улюблений» орган, а не людину в цілому, тому їхні висновки часто дуже далекі від істини, адже в ідеалі орган слід розглядати як частину організму.

Серед іншого, люди без медичної освіти (як, утім, і фахові медики) «ключуть» на відомі імена, гучні титули та посади, і справжні дурниці, які висловив академік, приймають за істину в останній інстанції, тим часом слова простого лікаря, у яких чимало правди, сприймають із сумнівом чи взагалі не беруть до уваги. Відразу мушу вас попередити: найвищий титул для мене — це титул Матері, а найвища посада — по-

сада Жінки. А моя медична освіта і професійний досвід — лише доповнення до них. Попри це інформацію для своїх книжок я добираю дуже ретельно, орієнтуючись на наукові категорії і враховуючи найновіші дані, здобуті не лише медиками, а й представниками інших галузей науки. Порівнявши ті дані, вибудувавши за їхньою допомогою логічні зв'язки, я змогла окреслити сучасне становище акушерства й тепер з величезним задоволенням ділюся з вами знанням, адже хочу бачити вас здоровими, щасливими й радісними.

Багато видань для жінок, які забажали стати матерями, особливо зарубіжних, торкаються питання вагітності лише побіжно, хоча й містять безліч гарних фотографій, малюнків і схем. У моїй бібліотеці теж є кілька американських, канадських, британських видань, які приємно розглядати. Деякі світлини просто заворожують і часом дивують, як далеко сягнула сучасна техніка. Напевне, так і має бути: погортавши красиву, розкішно оформлену книжку для вагітних, жінка заспокоїться, розслабиться і не надто зосереджуватиметься на проблемах, навіть якщо вони є.

Американкам, канадкам, англійкам, іспанкам, французенкам та багатьом жінкам інших країн можна лише позаздрити, адже в них вагітність не викликає надмірного страху. А ось жителькам пострадянського простору поталанило значно менше. Ознайомившись з барвистими ілюстраціями, намілувавшись ними, почитавши про розвиток плода на різних термінах вагітності, вони квапляться поставити численні запитання: «Допоможіть! У мене папілома-вірус! Як це позначиться на дитині!»; «Мені пропонують перервати вагітність, бо лікареві-генетику не подобається результат мого аналізу. Що робити?»; «Я відчуваю біль у низу живота, мене поклали на збереження. Тепер боюся поворухнутися. Мені доведеться лежати протягом усієї вагітності!»; «У мого чоловіка виявили антитіла в крові. Мені сказали, що тепер нам загрожує резус-конфлікт і я втрачу дитину. Допоможіть!»; «Я пройшла TORЧ-тест, і в мене позитивний результат. Мені сказали, що треба лікуватися довго, інакше втрачу вагітність. Це жах!». Щодня десятки, іноді сотні листів з'являються в моїй скриньці, і я ледь встигаю на них відповідати, проте здебільшого проблеми якраз і нема. Просто лікарі неправильно

пояснили, дійшли хибного висновку, не те лікування призначили — а на додачу залякали майбутню матір втратою дитини. Як наслідок, втрата вагітності нерідко спричинюється нервовим розладом — через надмірне переживання, паніку й нервову напругу.

Мій мозок, мов губка, щодня всотує потоки даних з безлічі джерел, причому я стараюся вирізнити справді корисну й важливу інформацію та поділитися нею з іншими. І сьогодні мені хочеться сказати ось що: час поговорити на тему здоров'я вагітних розважливо, керуючись найновішими науковими досягненнями, відкинувши тактику залякування, застарілі догми й директиви. Час розплющити очі й тверезо глянути на нікчемні атрибути нашої системи охорони здоров'я — від підготовки медичних кадрів і до надання фахової допомоги, адже на сучасному етапі ця система радше шкодить, аніж допомагає. Життя людське, а тим паче життя майбутньої дитини в материнському лоні, — це не жарти, до цього слід ставитися вкрай відповідально. В акушерстві немає місця комерційному підходу. Час відмовитися від підрахунків того, скільки можна заробити на здоров'ї (чи на хворобі) людини.

Слід також порушити питання правдивої інформації. Знання передається від покоління до покоління, але це не завжди добре, адже з плином часу багато знань могло застаріти й втратити актуальність. В акушерстві є «класика», тобто корисна інформація, яка завжди залишається актуальною, і «новації» — те, про що ми дізнаємося в міру розвитку науки. На жаль, часто чиновники від медицини, наділені владою, створюють догматичні інструкції та рекомендації, і решта лікарів змушені користуватися ними протягом десятиліть, навіть якщо вони застаріли. Інша риса наших медиків — схильність до перебільшення й надмірності через недостатню компетентність і побоювання, що їх покарають ті самі посадовці від медицини. Ось і виходить, що рекомендується призначати стільки-то препаратів і в таких-то дозах, а лікар додатково пропише ще трохи і ще в більших дозах.

Європа та Америка давно перехворіли на догматизм. Там у багатьох галузях медицини теж є власні авторитети, проте на зміну їм постійно приходять інші. І не має ніякого значення, що нове уявлення супере-

чить старому, головне — щоб воно підтверджувалося вагомим дослідженням. Звісно, серед наукових даних можуть бути й неточні чи помилкові, і все-таки за кордоном сучасне акушерство зазнало чималих змін. Дедалі ширшого визнання в усьому світі набуває доказова медицина, принципи якої поширилися не лише на клінічне дослідження, а й на публікацію наукових даних.

Що вам треба знати, любі майбутні матусі?

- По-перше, акушерство — *це галузь, де проводиться дуже мало наукових досліджень* з вивчення дії лікарських препаратів. Жодній іншій медичній сфері не бракує науково-клінічних досліджень. І причини зрозумілі. Якщо вченим не шкода потомства хом'ячків, пацюків і кроликів, то вивчати, як діють ті чи інші ліки на людський плід у процесі його розвитку, неприпустимо.

У минулому вагітним жінкам часто-густо прописували ліки, не враховуючи їхнього можливого впливу на ембріон і плід, що призвело до низки гучних міжнародних скандалів. Саме тому сьогодні багато зарубіжних лікарів керується золотим правилом: що менше препаратів призначають вагітній жінці, то краще, адже ніхто (повторюю: ніхто!) не може гарантувати безпечність лікарського засобу стосовно плода. Якщо можна обійтися без ліків, то так і роблять, особливо на ранніх стадіях вагітності. На жаль, наші лікарі послуговуються протилежним правилом і переогодовують майбутню матір усілякими препаратами, часто-густо без жодної потреби — просто про всяк випадок

- По-друге, *науково-клінічних досліджень в акушерстві за останні 30 років поменшало*. Це пов'язано з тим, що більшість таких досліджень безпосередньо чи опосередковано фінансують фармацевтичні компанії, які виготовляють ліки. Річ у тім, що експерименти слід проводити на реальних вагітних жінках, аби з'ясувати, як новий засіб впливає на плід, що розвивається. Але хто нестиме відповідальність за його нормальний розвиток, якщо даних про безпечність препарату нема? Виходить замкнене коло: препарат треба випробувати на вагітних жінках, але піддавати їх ризикові категорично заборонено. Отже,

в акушерстві з'являється дедалі менше нових лікарських засобів. Крім того, медикаменти, які використовувалися раніше, здебільшого виявилися неефективними, тому ставлення до багатьох акушерських ускладнень та їхнього лікування кардинально змінилося. Додам, що на пострадянському просторі науково-клінічні дослідження нерідко здійснюються без бюджету, хаотично й найчастіше є частиною кандидатських і докторських дисертацій, тож якість їхнього проведення не враховується, а принципів доказової медицини в цій ситуації ніхто не дотримується.

- По-третє, *підхід до проведення науково-клінічних досліджень теж дуже змінився*. Хоча не існує міжнародного органу, який контролював би якість і юридичний бік проведення таких досліджень, як не існує і міжнародних стандартів, що їх дотримувалися б усі науково-дослідні й медичні установи, усе-таки неофіційні стандарти прийнято і фахівці розвинених країн намагаються їм відповідати. Контроль за клінічними дослідженнями стає дедалі суворішим, публікації в наукових і медичних журналах проходять ретельний відбір. Без письмового дозволу добровольців, серед яких і вагітні жінки, їхню участь у експериментах у багатьох державах заборонено законом. А подекуди навіть вважають небажаним використовувати історії хвороб (старі й нові) без письмового дозволу пацієнта. На жаль, у нас ніхто не дотримується таких правил, тому дані вітчизняних клінічних досліджень не визнає світова наукова громадськість, а статті наших авторів ігнорують практично будь-які відомі на Заході фахові видання.

Я почала працювати над цією книжкою понад три роки тому, коли вирішила створити науково-клінічний довідник, призначений передовсім для колег з пострадянських країн. Але, спілкуючись із деякими з них, я зрозуміла, що більшість лікарів дотримуються старих догм і воліють бездумно виконувати вимоги, спущені згори. І то, на думку таких фахівців, бажано робити все відразу, адже «що більше, то ліпше; принаймні ніхто не прискіпається, що цього не зроблено». А тим часом листи й дзвінки від стривожених жінок надходили й далі, і їх щораз більшало. Тож завдання моє змінилось, і я вирішила написати книж-

ку, щоб надати реальну, дієву допомогу безпосередньо майбутнім матерям.

Створюючи цю працю, я переглянула безліч медичних публікацій, ознайомилася зі стандартами різноманітних товариств акушерів-гінекологів та інших асоціацій, вивчила рекомендації передових науково-лікувальних центрів Європи, Америки, Австралії, якими користуються в багатьох країнах світу. Оцінюючи достовірність інформації, я застосувала підхід, до якого вдаються відомі фахові видання та медичні організації. Мої твердження та рекомендації не з неба впали. Навпаки, вони є своєрідним оглядом усіх методів, якими послуговуються сучасні зарубіжні лікарі. Заздалегідь застерігаю: деякі мої висловлювання можуть вас шокувати, подивувати й навіть обурити моїх колег, які звикли орієнтуватися на догми й неточну, застарілу інформацію. Я свідома того, що напевне знайдуться запеклі опоненти, котрі повстануть проти моїх рекомендацій. Проте, як казав великий давньогрецький філософ Геракліт, усе плине, усе змінюється; так само і в акушерстві.

Тож у цій книжці розглянуто максимальну кількість проблем, з якими стикаються сучасні жительки Східної Європи й низки країн Азії — колишніх республік Радянського Союзу. Хочеться, щоб наші жінки розпочинали свій шлях до материнства без страху, без непотрібних обстежень і, певна річ, без чималого арсеналу медикаментів, які нині модно призначати в період вагітності.



[Купить книгу на сайте kniga.biz.ua >>>](http://kniga.biz.ua)



Підготовка до вагітності

Виявляється, понад 90 % усіх відомих медицині хвороб можна запобігти. Профілактика захворювання — це не нова галузь медицини, але їй завжди приділяли недостатньо уваги, адже якби хворих людей поменшало, то фармакологічні компанії й лікувальні заклади мали б менші прибутки. Логічно? По-справжньому про це заговорили не дуже давно: лише тоді, коли зрозуміли, що ожиріння — уже не просто епідемія, а пандемія (воно поширене на всіх материках планети), яка тягне за собою низку тяжких недуг, передовсім серцево-судинних і онкологічних. З одного боку, ці пацієнти потребують більше лікарських засобів та медичної допомоги. А з другого — потерпає економіка решти галузей, адже хворі не можуть упоратися з роботою так само, як здорові люди, та й соціальні служби геть розпадаються, не встигаючи вдовольнити потреби всіх, кому потрібна постійна допомога, догляд і кошти. Куріння теж спричинює чимало проблем зі здоров'ям. Надмір харчових консервантів і барвників, цукру й жирів у багатьох сучасних продуктах призводить до того, що хворіють у ранньому дитячому віці. І переважають у дітей аж ніяк не інфекційні захворювання, як це було раніше, а розлад травної системи, те саме ожиріння, алергія.

Попри те кожна жінка й кожен чоловік мріють про здорових нащадків. Сьогодні середній вік подружжя, у якого народжується перша дитина, значно збільшився, і для того є пояснення: багато людей бе-

руть шлюб уже після того, як закінчили навчання і зробили кар'єру. Але з погляду природи (а ми її частина), хоч би як ми старалися зберегти молодість, з роками все одно старіємо, і повернути втрачене вже неможливо. Старіють наші органи й системи органів, залози, судини та м'язи. І природно, старіють також репродуктивні органи зі статевими клітинами, які містять генетичний матеріал і інформацію про будову людського організму. Саме тому доходимо єдиного висновку: що старшими стаємо, то слабшим наше потомство. Це зовсім не означає, що в людей, яким 35–40 років, не можуть народитися здорові діти. Але це означає, що отримати здорових нащадків у зрілому й старшому віці дедалі складніше.

Що старша жінка, то більше в неї проблем зі здоров'ям, переважно створених штучно (через зайву вагу, малорухливий спосіб життя, куріння, вживання алкоголю). Отож їй складніше зачати дитину й виносити її. А значить, частішають усілякі ускладнення вагітності. Проте тут важливо розрізняти ускладнення, пов'язані з хворобою матері, і ті, що виникають спонтанно, незалежно від захворювань жінки (вони можуть бути й у цілком здорових жінок). Ускладненням першої групи можна запобігти — бодай частково. Справді, якщо можна відвернути лихо, то чого б не спробувати?

Тож поговорімо про підготовку до вагітності, якої, до речі, офіційно не існує. Чому? На цю тему чимало дискутували міжнародні експерти з акушерства та інші фахівці, які на практиці стикаються із цією галузю медицини. Висновок, якого дійшли медики, дуже простий: кожна жінка (так само, як і чоловік) має право вагітніти, коли забажає, отже, нав'язувати певні діагностичні тести для перевірки стану її (його) здоров'я, а тим паче призначати лікування, заради якого доводиться відкладати зачаття всупереч бажанню жінки (чи чоловіка), є порушенням прав людини. Наші бабусі й дідусі, так само як і батьки, ні в кого не питали дозволу на зачаття дітей. Тож якщо вагітна жінка прийде до лікаря, попередньо не пройшовши численні тести, — нічого страшного. Тим паче що навіть у жінки з ідеальним здоров'ям може виникнути ускладнення під час вагітності, попри обстеження й навіть лікування.

Проте слід пам'ятати, що дуже багатьом ускладненням вагітності все-таки можна запобігти. І тут не завадить певна підготовка до вагітності, для якої треба виділити від двох до шести місяців. Вона охоплює дотримання кількох рекомендацій, що ними жінка та її партнер, батько майбутньої дитини, можуть скористатися, щоб перевірити власний організм, його готовність до зачаття й розвитку нового життя.

Повторюю: у жодній цивілізованій країні не проводять спеціалізованої підготовки до вагітності. Часто вся підготовка обмежується тим, що фахівець надає майбутній матері кілька рекомендацій, не призначаючи водночас жодних тестів. Виняток становлять лише жінки з групи ризику, які мали проблеми під час попередньої вагітності або страждали до вагітності на певне захворювання, здатне ускладнити виношування дитини.

Проте на пострадянському просторі підготовка до вагітності стала вже ледь не обов'язковою, причому цим надміру переймаються. Я перечитала рекомендації органів охорони здоров'я деяких держав Східної Європи, намагаючись відшукати в них раціональне зерно. Здавалося б, хіба погано виявити захворювання, «приховані» інфекції, щоб запобігти тяжкому ускладненню вагітності? Однак ті рекомендації здаються доречними лише на перший погляд. Насправді ж вони стали засобом залякування жінок. То просто смішно: багато моїх колег призначає майбутнім матерям понад сотню обстежень!

Медицина в нас аж ніяк не безкоштовна, хоча про це й не кажуть у голос. Отже, сама лише підготовка до вагітності може спустошити сімейний бюджет. А попереду ще впродовж дев'яти місяців треба буде попоходити лабораторіями, аптеками, кабінетами УЗД та до всіх фахівців з медицини. Багато жінок, звернувшись до лікаря й отримавши від нього довжелезний перелік аналізів, які треба зробити, й медикаментів, які доведеться ввести в організм, береться за голову й тремтячим голосом запитує: «А чи можна з того переліку хоч щось вилучити? Невже в мене аж так усе кепсько? А ще ж і чоловікові скільки всього здавати!».

Коли я спілкуюся з колегами з пострадянського простору й запитую, чи не забагато всього вони призначають, то чую майже завжди чесну

відповідь: «Формально аналізи з того довгого переліку слід призначати раціонально, тобто вибірково — у разі потреби, а не всі підряд. Але що маємо на практиці? Якщо в жінки під час вагітності виникає певна проблема, то якийсь чиновник з адміністрації та з управління охорони здоров'я осудливо промовить: «А ось на цей аналіз ви жінку не послали. А чого? Ви не виконали наших рекомендацій. А тепер жінка має проблему!». Саме тому більшість з нас призначає все підряд, аби лишень потім ніхто не прискіпався й було чим прикрити будь-яку похибку». Ось так підготовка до вагітності перетворилася на тривале ходіння по муках, і, як наслідок, багато жінок відкладає зачаття дитини на місяці, а часом і на роки.

З такими специфічними проблемами стикаються саме наші жінки. У Європі, Америці, Азії, Австралії та Африці таких складнощів не виникає.

Одначе підготовка до вагітності все-таки бажана. Вона складається з таких пунктів:

- консультація лікаря-гінеколога й гінекологічний огляд;
- консультація лікаря-терапевта;
- консультація інших фахівців залежно від загального стану жінки, захворювання, яке вона перенесла, наявності хронічної хвороби;
- лабораторні аналізи: загальний аналіз сечі, загальний аналіз крові, аналіз калу, низка інших аналізів у разі потреби;
- вивчення імунного стану організму (тестування на краснуху, токсоплазмоз, сифіліс, ВІЛ, гепатит В, здійснення вакцинації);
- подеколи — генетична консультація;
- лікування зубів;
- психологічна та емоційна підготовка до вагітності;
- повноцінне харчування, консультація дієтолога. Вживання фолієвої кислоти;
- якщо треба — зміна способу життя, відмова від шкідливих звичок.

Детально висвітлено підготовку до вагітності, раціональний підхід до обрання аналізів і тестів, а також потребу того чи іншого лікування в моїй книжці «Підготовка до вагітності», яку рекомендую прочитати.

Тут більшість тем, безпосередньо пов'язаних з підготовкою до вагітності, залишаться нерозкритими, хоча й розглядатиму такі поширені міфи, як приховані інфекції, резус-конфлікт тощо. Якщо ви поки не вагітні, то постарайтеся прочитати згадану книжку. Якщо ви вже вагітні, я вас вітаю! І буквально з наступного розділу ми з вами звернемося до тем, які найчастіше хвилюють майбутніх матерів.

Більшості сучасних жінок не завадить підготовка до вагітності тривалістю 2–6 місяців. Але ставитися до неї слід без фанатизму.