



Юлия ЧЕРНЫШЕВА, акушер-гинеколог сети медицинских клиник „Семейная“

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

В редакцию журнала приходит много вопросов от заботливых мам и пап. Наши эксперты отвечают всем родителям, в том числе будущим

Пол ребенка — по заказу

Врач на приеме в консультации рассказала, что можно „подгадать“ пол ребенка: если чаще заниматься сексом близко к овуляции, то больше шансов зачать мальчика. Это правда? Если нет, то есть ли другие способы? Дело в том, что мой муж очень хочет именно мальчика.

Наталья

Не существует 100-процентных способов зачать ребенка того или иного пола. Ну а все популярные „народные“ методики научно никак не доказаны. Впрочем, во время овуляции действительно несколько повышается вероятность зачать именно мальчика, и вот почему. Сперматозоиды, которые несут в себе Y-хромосому, ответственную за рождение ребенка мужского пола, активнее своих „девичьих“ собратьев, однако живут при этом гораздо меньше. Чтобы повысить вероятность зачатия мальчика, нужно примерно за 5–6 дней до овуляции избегать половых контактов, чтобы увеличить количество именно „мужских“ сперматозоидов. Затем необходимо заняться сексом именно в день овуляции или в течение суток после нее. Для того чтобы точно определить наступление овуляции, можно воспользоваться специальным домашним тестом или сделать УЗИ.

Считают, что шанс зачать мальчика повышает и специальная диета. Она включает мясо, рыбу, сухофрукты, орехи, бобовые



Зачем беременным ставят баллы?

В ЖК при заполнении карты беременной поставили баллы. У меня было 7 при первой явке, 8 — в 30 недель. У подруги же целых 60 баллов. Какова норма? Я отстаю?

Вера

Баллы в карте выставляют для оценки пренатальных факторов риска. По их сумме можно определить к какой группе риска относится беременная женщина. Среди факторов, которые оценивают, — социально-биологические (возраст, наличие вредных привычек, эмоциональное состояние будущей мамы), а также акушерско-гинекологический анамнез, экстра-генитальные заболевания (к ним относят пороки сердца, ревматизм, проблемы с давлением, почками и т.д.), осложнения беременности, патологии плода. По собранным данным врач способен предположить вероятность развития у беременной гестоза, привычного невынашивания или других опасных состояний, которые потребуют специальных мер. Так, если женщина попадает в высокую группу риска, то ее могут положить на стационарное лечение.

Что же касается самой системы оценки, то формируется она так. По одному параметру 2–4 балла означают малую степень риска, 5–10 — среднюю, а вот больше 10 баллов указывают на высокую. Даже если только по одному из показателей женщина набирает 10 баллов и выше, она уже попадает в группу риска и нуждается в усиленном наблюдении врачей.

Фото: Елизавета Кузнецова/Burda Media; Iexan/Fotolia.com

УЗИ показало полип

Мне 35 лет, ребенку — 8. Хочу еще родить. Но есть подозрение на маленький полип. Мне назначили повторное УЗИ через 3 месяца. Как быстро растет полип? Нужна ли мне какая-то терапия?

Евгения

Полип — доброкачественное образование из ткани эндометрия (внутреннего слоя матки). Терапия вам не нужна: полипы не отвечают ни на какое лечение, кроме хирургического. Динамика роста индивидуальна: у кого-то полип растет медленно в течение года, у кого-то за пару месяцев может сильно увеличиться. Удалять его необходимо независимо от размеров. Полипы хорошо видны на УЗИ, но если по какой-то причине четкой картины оно не даст, может быть использована гистероскопия. Это тоже ультразвуковое исследование, но во время него в полость матки вводят стерильный физраствор, что способствует более четкой визуализации. Если диагноз подтвердится, полип нужно удалять с помощью гистероскопии, без лишней травматизации матки. Эта технология позволяет увидеть точное место расположения полипа и удалить его, включая „ножку“. Затем необходимо провести гистологию удаленного материала, чтобы выявить природу полипа (он может быть железистый, фиброзный, смешанного типа, аденоматозный). От результатов зависит дальнейшая тактика.

При тазовом предлежании бывает полезно плавание: теплая вода расслабляет мышцы матки, и малышу становится проще перевернуться



„Неповоротливый“ малыш

Первый ребенок у меня родился в тазовом предлежании. Роды были сложными. Сейчас жду второго (22 недели) и боюсь: вдруг тоже не перевернется? Я и сама родилась в тазовом. Это что, генетическое?

Мама

Существует ряд факторов (и наследственная предрасположенность в том числе), повышающих вероятность тазового предлежания: аномалии строения матки и формы таза, эндометрит, цервицит, роды с осложнениями и др. Все это, а также стрессы, вегето-сосудистая дистония могут создать гипертонус матки, при котором плод занимает место в менее спазмированных участках. Тазовое предлежание бывает при многоводии, маловодии, короткой пуповине, патологиях ребенка. Вам нужно внимательное наблюдение акушера-гинеколога. Если после 30 недель ребенок не перевернется, может быть показана специальная гимнастика.

Вдруг произошла страшная ошибка?

На сроке 7 недель мне поставили замершую беременность, почистили. Позже у подруги был похожий случай. Но она не спешила, второе УЗИ показало: малыш жив. А если и со мной врач ошибся?

Оля

Слишком мало информации для точного вывода. К сожалению, ошибки на таком сроке возможны, особенно, если решение принято на основании одного УЗИ. Ведь срок беременности может быть и меньше (если зачатие произошло позже середины цикла), тогда эмбрион не визуализируется, и сердцебиения еще нет. Такой диагноз надо тщательно перепроверять: несколько раз сдать анализ на ХГЧ, сделать УЗИ в динамике.

Вы можете задать свой вопрос по электронной почте
a.tarasova@burda.ru

