Акушерские причины ощущений.

В середине-конце 2 триместра плод начинает шевелиться. Вначале будущая мама ощущает шевеления как легкие трепетания. Со временем шевеления становятся все более интенсивными, ведь к концу беременности масса и размеры плода увеличиваются — теперь ему не так просторно в матке, как было раньше. Количество движений постепенно уменьшается вместе с увеличением их силы.

Шевеления плода, особенно интенсивные, могут вызывать периодические малоприятные ощущения у матери, особенно в правом или левом подреберьях. Объясняется это тем, что при нормальном, головном предлежании (ребенок располагается в матке головкой вниз) удары ножек малыша направлены в область маминых внутренних органов: печени, желудка, кишечника и селезенки. Такие ощущения и даже боли естественны и не требуют лечения.

Также не нужно лечить нерезкую боль в боковых отделах живота. Причиной этих болей являются изменение структуры и растяжение связок матки, изменение в маточных трубах (утолщение, усиливается кровообращение), в яичниках (увеличение в размерах, в них прекращаются циклические процессы, а положение яичников меняется из-за увеличения размеров матки). Такие жалобы могут возникать несколько раз в течение дня, но, обычно, они быстро исчезают, если женщина занимает удобное для нее положение.

Тянущая боль внизу живота и в крестце, а также боль схваткообразного характера, особенно с выделениями из половых путей, может быть симптомом угрозы прерывания беременности, поэтому требует немедленной медицинской помощи. Чаще всего в таких случаях беременную женщину госпитализируют для проведения диагностических мероприятий и лечения в условиях стационара.

Неакушерские причины ощущений.

Дискомфорт в верхней части живота может являться признаком обострения хронического гастрита — воспаления слизистой оболочки желудка. Вызывать его могут нерациональное питание, частое употребление очень острой или соленой пищи,

переедание, прием некоторых лекарственных препаратов, к примеру, гормональных средств. Следует знать, что основные обезболивающие лекарства (Аспирин, Парацетамол, Нурофен) оказывают раздражающее действие на слизистую оболочку желудка, а Аспирин, к тому же, противопоказан женщинам при беременности.

Иногда под конец беременности значительно увеличившаяся в размерах матка начинает давить на желудок и желчный пузырь, способствуя забросу содержимого этих органов выше: из желчного пузыря в двенадцатиперстную кишку, а из желудка — в пищевод, что часто провоцирует изжогу. В данном случае помогает вертикальное положение тела (сидя, стоя) и прием антацидов — препаратов, уменьшающих кислотность. Выбрать лекарство и время его приема должен врач.

Большинство антацидных препаратов не противопоказаны при беременности, и выбор их во многом зависит от индивидуальной переносимости. Кроме того, антациды влияют на всасываемость других лекарственных средств, что также необходимо учесть при их приеме.

Тяжесть в правом подреберье, усиливающаяся после приема жирной пищи, может быть вызвана воспалением желчного пузыря — холециститом. Предрасположенность к этому заболеванию генетическая. При беременности, малоподвижном образе жизни, неправильном питании происходит нарушение оттока желчи, создаются условия для образования камней в желчном пузыре - провоцируется обострение холецистита.

В таких случаях следует обязательно проконсультироваться у терапевта или гастроэнтеролога.

Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический холецистит, желчно-каменная болезнь не являются противопоказанием для беременности, не влияют на плод и обычно не ухудшают течение беременности. Однако эти заболевания требуют продолжения лечения, начатого до беременности.

Схваткообразная боль в области пупка, которая сопровождается жидким стулом, тошнотой, рвотой, а иногда повышением температуры может являться симптомом кишечной инфекции и требует обязательной консультации врача. Рвота вместе с жидким стулом повышают тонус кишечника и, опосредованно, — тонус матки. Токсины болезнетворных бактерий оказывают негативное влияние на плод, что может привести к

угрозе прерывания беременности.

Поэтому помимо обычных лечебных мероприятий, проводимых при острых кишечных инфекциях, необходимы меры по профилактике преждевременных родов. После устранения симптомов инфекции необходимо обязательно оценить состояние ребенка с помощью диагностических методов.

Периодические неприятные ощущения в нижнебоковых отделах живота могут возникать при запорах. Во время беременности вырабатываются гормоны, расслабляющие матку. Но аналогичный эффект они оказывают и на кишечник: его перистальтика нарушается - возникает запор.

Чтобы этого избежать, рацион будущей мамы нужно разнообразить овощами и фруктами, хлебом грубого помола и пшеничными отрубями. Хорошей профилактикой станет также умеренная физическая нагрузка. Все эти меры заставят работать толстый кишечник, повысят тонус брюшных мышц и уменьшат застойные явления в сосудах органов малого таза.

А вот слабительные препараты можно принимать только в особо тяжелых случаях и по согласованию с лечащим врачом.