

SMART ПАМЯТКА

В каком возрасте правильнее рожать?



StatusPraesens
performedia

Даже в XXI веке **фертильность**, то есть способность зачать и родить ребёнка, **не поддаётся** абсолютно точному медицинскому **прогнозированию**. Предсказать, что женщина забеременеет именно в определённом менструальном цикле, сегодня нельзя.

Тем не менее можно сформулировать общее правило – вероятность зачатия максимальна после завершения **полового созревания** и в целом стабильна в среднем до **30 лет**. Далее она начинает снижаться. После наступления менопаузы (средний возраст в России – 51 год), то есть после последней самостоятельной менструации, забеременеть без использования вспомогательных технологий уже невозможно.

На фертильность влияют многие факторы, и возраст – далеко не единственный из них. Способность к зачатию напрямую связана с состоянием вашего здоровья, образом жизни и массой тела.

Во многом шанс наступления беременности зависит от состояния **яичников**, их нормального функционирования, а также от **качества** и **запаса яйцеклеток**. Важный и наиболее доступный для оценки «работоспособности» этих желёз критерий – **регулярность менструального цикла**.

Что такое овуляция?

Если вы отмечаете дату начала месячных в специальных мобильных приложениях, то наверняка знаете, что в менструальном цикле выделяют несколько фаз. В первой половине цикла в особом пузырьке (его называют фолликул, а фазу – фолликулиновой или фолликулярной) яичника **созревает яйцеклетка**. Примерно в его середине (при 28-дневном менструальном цикле) наступает **овуляция** – фолликул разрывается, и яйцеклетка выходит из яичника. Именно в это время существуют **благоприятные условия для зачатия**.

Жизнеспособность яйцеклетки после овуляции составляет примерно 20 ч, а сперматозоиды активны около 48 ч. Это важно учитывать, планируя зачатие – или стремясь его избежать!

Чтобы **рассчитать** момент овуляции, надо **не поделить цикл пополам**, а вычесть из даты ожидаемой менструации 14 стандартных дней второй фазы. При регулярном менструальном цикле, равном 24 дням, овуляция приходится на 10-й день ($24 - 14 = 10$). Если продолжительность вашего цикла обычно составляет 35 дней, овуляция «сдвигается» к 21-му дню ($35 - 14 = 21$).

После овуляции наступает новая, лютеиновая фаза цикла – из клеток разорвавшегося фолликула образуется **жёлтое тело**. Это – временная эндокринная железа, вырабатывающая главным образом «гормон беременности» прогестерон. Если вы забеременели, то она поддерживает раннее развитие эмбриона.

Почему первого ребёнка лучше рожать до 25 лет?

Возраст матери при рождении первого ребёнка уже близок к **32 годам**. При этом чаще всего представительницы прекрасного пола начинают вести интимную жизнь примерно в 18 лет. Таким образом, более 10 лет яичники вынуждены работать **«вхолостую»**, ежемесячно «подготавливая» яйцеклетки к оплодотворению.

Эксперты в области здравоохранения отмечают, что впервые рожать лучше **до 25 лет**. Эта цифра у многих женщин вызывает недоумение, ведь к этому возрасту большинство из них находятся на этапе становления карьеры и ещё не чувствуют себя уверенно в материальном плане. Однако у такой рекомендации есть **весомые аргументы** медицинского (и не только) характера.

- **Физиологическая готовность.** Молодой организм обычно лучше адаптирован к беременности и родам, а также быстрее восстанавливается после них.
- **Энергия и выносливость.** Молодые родители обычно обладают большей энергией, необходимой для круглосуточного ухода за маленьким ребёнком, который требует постоянного внимания, особенно на первых этапах жизни.
- **Меньше рисков для здоровья будущего ребёнка и матери.** Поздняя беременность повышает вероятность пороков развития плода и многочисленных серьёзных осложнений во время вынашивания, тогда как в более молодом возрасте эти риски ниже, а фертильность — выше.
- **Более длительный период с детьми.** Рождение ребёнка в более молодом возрасте означает больше совместного времяпрепровождения во взрослой жизни, включая возможность увидеть своих внуков и даже правнуков.
- **Воспитание взрослых детей в молодом возрасте.** Если ребёнок родится, когда родителям около 25 лет, то они смогут воспитать взрослого человека и наслаждаться его достижениями, будучи ещё полными сил и энергии в свои 40–50 лет.

Решение о том, когда же всё-таки лучше родить первенца, может быть принято в результате обсуждения в семейном кругу, учитывая желание и готовность к этому ответственному шагу обоих супругов и, что не менее ценно, заручившись поддержкой старшего поколения — потенциальных бабушек и дедушек. Но «окончательный вердикт» выносить именно вам, будущей маме!

Можно ли продлить репродуктивный период?

Репродуктивный период включает весь жизненный этап, в течение которого у вас возможна беременность. Уже после 35–40 лет яичники **перестают работать так, как раньше**, и производить гормоны в том же количестве, как это было в более молодом возрасте.

Запас яйцеклеток — величина, **запрограммированная с рождения**. Вы родились с определённым количеством этих клеток, который обусловлен преимущественно наследственностью.

Увеличить количество яйцеклеток невозможно, так же как и «притормозить» их расходование.

Таким образом, **максимальная продолжительность репродуктивного периода** обусловлена **генетически**. Но сократить его могут операции на яичниках, **вредные привычки** и некоторые заболевания (особенно гинекологические и инфекционные) при **отсутствии своевременного лечения**.

Подростковая беременность

Появление менструаций у девочки-подростка свидетельствует о том, что зачатие уже возможно. Однако ранняя беременность не всегда проходит гладко. В столь юном возрасте чаще всего организм ещё не готов к вынашиванию будущего ребёнка. Именно поэтому роды могут начаться преждевременно, а будущая мама рискует столкнуться с многочисленными осложнениями, которые угрожают не только её здоровью, но и жизни.

Начав вести половую жизнь, **обязательно нужно выполнить прегравидарную подготовку, если вы желаете забеременеть**. Необходимо озаботиться вопросом контрацепции, если беременность пока нежеланна. Помочь с выбором эффективного противозачаточного метода вам сможет акушер-гинеколог. Доктор расскажет о доступных вариантах и ответит на все вопросы.

Беременность в старшем репродуктивном возрасте

Старшим репродуктивным возрастом считают период в жизни женщины с **35 до 50 лет**. Для него характерно уменьшение активности яичников. С каждым годом овуляции происходят всё реже и реже, что отражается на регулярности менструального цикла. При этом снижается не только количество яйцеклеток, но и их **качество**.

После 35 лет значительно увеличивается риск рождения детей с хромосомными аномалиями, например с синдромом Дауна. Именно поэтому акушеры-гинекологи рекомендуют таким женщинам проходить более углублённое обследование перед зачатием и во время беременности, а иногда направляют к генетикам.

Беременность в этом возрасте сопряжена также с повышенными **рисками для самой матери**, а значит, к моменту зачатия нужно подойти в своём наилучшем физическом состоянии. Иногда для достижения этой цели и решения текущих **проблем со здоровьем**, которых, увы, с **возрастом становится только больше**, требуется некоторое время. Если после консультации с врачом вы поймёте, что в вашем случае лучше не торопиться с материнством, можно обсудить с доктором вопрос контрацепции.

Для снижения вероятности осложнений порой врачи рекомендуют **похудеть** (более того, иногда ожирение — основная причина ненаступления беременности). Однако делать это следует постепенно, чтобы сброшенные килограммы не вернулись обратно и организм не испытывал чрезмерного стресса. В течение этого времени лучше использовать надёжную контрацепцию.

Ни один из существующих методов предупреждения зачатия не противопоказан исключительно из-за возраста. Что использовать — выбирать вам. Однако не будет лишним в этом вопросе проконсультироваться с акушером-гинекологом. Он сможет точно исключить у вас противопоказания и подобрать безопасное и действительно эффективное решение.

При выборе метода предохранения необходимо учитывать **эффективность**. К лидерам относят гормональные препараты и внутриматочные системы (спирали). Гормональные методы включают чисто прогестиновые оральные контрацептивы, пластыри, внутриматочные системы с левоноргестрелом и комбинированные оральные контрацептивы (КОК).

В отношении КОК важно понимать, что раньше они действительно вызывали массу побочных эффектов. Однако наука развивается, и самые современные препараты (например, с эстетролом) безопасны. Более того, они обладают дополнительными непротивопоказательными эффектами. В частности, КОК снижают тяжесть угревой болезни и избыточного оволосения. Препарат с эстетролом не вызывает набор веса, скорее, напротив, способствует выведению лишней жидкости и снижению массы тела благодаря действию дроспиренона, входящего в состав.

Любая контрацепция, в том числе таблетированная, лучше аборта.

Интервал между родами

Если вы уже стали мамой, то наверняка помните фразу, которой вас провожали из роддома: «Приходите ещё!» **Многодетные семьи – гордость и ценность страны**. Об этом сегодня заявляют с самых высоких трибун. Этой чрезвычайно важной группе населения государство гарантирует:

- пособия и выплаты;
- досрочное назначение страховых пенсий по старости;
- меры поддержки в трудовых вопросах;
- профессиональное обучение многодетных родителей;
- право на бесплатное посещение музеев и выставок, парков культуры.

Так, с 1 февраля 2024 года размер **государственного материнского капитала** за третьего ребёнка составляет 833 тыс. рублей (если ранее ни на кого из своих детей вы не получали маткапитал; в ином случае вам положен сертификат на 450 тыс. рублей, которым можно погасить задолженность по ипотеке). За третьего ребёнка предусмотрен не только федеральный, но и **региональный материнский капитал**. Кроме того, максимальный размер **пособия по беременности и родам** при декретном отпуске в 140 дней

в настоящее время составляет 565 562 рубля, а **ежемесячного пособия по уходу за ребёнком** в случае выхода из декретного отпуска до достижения им 1,5 года – 49 123 рубля.

Материальная и социальная поддержка – весомое подспорье. Однако в первую очередь детям нужны **заботливые, активные и здоровые родители**. Именно для того, чтобы соответствовать последним двум пунктам, врачи рекомендуют женщинам соблюдать **интергенетический интервал**. Так называют период времени между рождением ребёнка и наступлением следующей беременности. Выполнение этой рекомендации **снижает риск осложнений**, а также позволяет восполнить ресурсы вашего организма, следовательно, повысить шансы на то, что будущий малыш получит все необходимые для формирования органов и тканей «строительные кирпичики».

Промежуток времени между рождением ребёнка и наступлением следующей беременности должен составлять не менее 2 лет. Кстати, именно такова оптимальная продолжительность грудного вскармливания.

Мысли о будущем (и действия!)

Если вы в ближайшее время не готовы к беременности, целесообразно всё равно задуматься о **долгосрочных перспективах**, определить примерное время, может быть, конкретную точку отсчёта, когда для вас это будет оптимально.

Использовать все возможности управления своей жизнью – настоящая потребность современности. Решение о том, в каком возрасте стать матерью, должно быть **взвешенным и хорошо обдуманным**. Помочь в этом непростом вопросе (пусть и частично) может акушер-гинеколог, например, в рамках профилактического приёма.

Обсудите с доктором, что вы можете сделать уже сегодня, чтобы в будущем никакие проблемы со здоровьем не смогли воспрепятствовать радости желанного материнства.

Обратиться к врачу не будет лишним и в тот момент, когда вы поймёте, что готовы к материнству, для выполнения **прегравидарной подготовки**. В зависимости от вашего состояния здоровья и факторов риска доктор назначит необходимые исследования (если будут показания, направит вашего партнёра к профильному специалисту) и даст рекомендации.

К беременности нужно готовиться! Прегравидарная подготовка снижает риски осложнений, облегчает течение беременности и родов, а также положительно влияет на здоровье и даже когнитивные способности будущего ребёнка.

МАРС – Междисциплинарная ассоциация специалистов репродуктивной медицины. Организация существует с 2013 года, объединяет ведущих специалистов страны в области акушерства и гинекологии, репродуктологии, неонатологии и ряда смежных специальностей.



Памятка создана под редакцией президента Ассоциации МАРС – засл. деятеля науки РФ, члена-корр. РАН, зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии медицинского института Российского университета дружбы народов, вице-президента Российского общества акушеров-гинекологов, докт. мед. наук, проф. **Виктора Евсеевича Радзинского**.

