

Глава 77 **Специальные методы исследования в дородовом периоде**

<http://book.zehinli.info>

Врач заподозрил, что ребенок, которого носила Глория Хигз, развивается не совсем нормально. "Все во мне оборвалось, - вспоминает Глория, которой в то время было 36 лет. - Диагноз, задержка внутриутробного развития плода, звучал очень устрашающе".

Врач, у которого наблюдалась Глория, направил ее в близлежащую университетскую больницу, в которой было отделение патологии беременных. Здесь ей сделали ультразвуковое исследование. Ультразвуковая эхография, в которой используются высокочастотные звуковые волны, позволяет наблюдать изображение плода, совершающего движения в утробе матери. Этот метод исследования находит очень широкое применение в акушерстве, начиная от определения возраста плода и вплоть до обнаружения отклонений и направления иглы при взятии пробы в целях уточнения диагноза.

"Я не решалась взглянуть на экран, - признается Глория. - Но, когда я посмотрела, я почувствовала, что меня охватывает неопишное чувство радости. Я увидела свое дитя. Он совершал движения ручками и ножками, похожие на те, которые делают дети, чтобы сбросить с себя одеяльце. До сих пор он был для меня просто мыслью. Теперь он стал реальным ребенком".

Для Глории знакомство со специальными методами исследования закончилось радостными переживаниями. Хотя исследование показало, что ребенок несколько меньше средних размеров, ничего угрожающего не было обнаружено. Врачи посоветовали ей периодически повторять ультразвуковое исследование, и она с радостью согласилась. Она стала

относиться к своим посещениям больницы как к "встречам с ребенком".

КОМУ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ГЕНЕТИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИЕЙ

"Любой женщине, если она опасается, что у ребенка может быть врожденный дефект или генетическое заболевание, следует обратиться за генетической консультацией", - говорит Энн Гарбер, врач-гигиенист, консультант по генетическим заболеваниям в больнице Седарз-Синай в Лос-Анджелесе.

Чаще всего за генетической консультацией обращаются женщины старше 35 лет, для которых несколько повышен риск рождения ребенка с синдромом Дауна. Но 35 не является магическим числом. "Это просто возраст, для которого опасность появления ребенка с отклонениями от нормы выше опасности, приносимой самими исследованиями, - объясняет д-р Гарбер. - Если вам 32 года и вы тревожитесь за будущего ребенка, если у вас есть подруга, которая в 26 лет родила ребенка с синдромом Дауна, тогда вам нужно побеседовать со специалистом, который объективно разберется вместе с вами, какова для вас степень риска и каковы опасности и ограничения самих пренатальных диагностических исследований".

Прежде чем вы примете решение - а это очень личное дело, решение должно основываться на ваших индивидуальных обстоятельствах, - ознакомьтесь со статистическими данными. Женщина, которая наконец забеременела после семи лет попыток, может посчитать, что опасность выкидыша при амниоцентезе - для нее слишком большой риск.

Другая женщина, которой не грозит бесплодие, может посчитать эту же небольшую опасность выкидыша вполне приемлемой для себя, если соразмерить ее с возможностью родить ребенка с врожденным пороком.

Консультация рекомендуется также супругам, если у любого из них в семье есть случаи генетических заболеваний. Следует также проконсультироваться и женщинам, имевшим один или больше выкидышей, матерям, потерявшим детей в грудном возрасте, а также тем женщинам, которые считают, что они могли по роду своей работы

подвергнуться воздействию вредных веществ, способных оказать воздействие на плод.

"В идеальном случае, - говорит д-р Гарбер, - женщинам, для которых по каким-то причинам опасность родить ребенка с наследственным заболеванием вполне реальна, следует обратиться за консультацией еще до того, как они забеременеют.

В некоторых случаях для создания полной картины необходимо изучить историю семейных заболеваний, и только после этого можно сделать окончательные выводы;

иногда на это уходят месяцы".

Посещение консультанта не всегда влечет за собой множество исследований. Врач расспросит вас о том, чем болели члены семей обоих супругов, о том, как проходили роды, и поможет супругам оценить степень вероятности рождения у них ребенка с врожденным пороком. Исследования показали, что предварительное

консультирование может избавить от необходимости проходить специальные исследования, в частности амниоцентез.

Когда Луиз Петрилло забеременела, они с мужем обратились за генетической консультацией, потому что у Луиз была тетьа с синдромом Дауна.

"Консультирующий врач сказал нам, что степень риска, о чем можно судить по анализу крови и истории семейных заболеваний, только чуть выше обычной, и мы перестали волноваться по этому поводу, - вспоминает Луиз, которая родила нормальную, здоровую девочку. - У нас не было чувства, что нужно подтвердить отсутствие реальной опасности дальнейшими исследованиями. Когда мы вышли из кабинета врача, мы почувствовали себя так, словно гора свалилась с плеч".

ПОЛЬЗА, ПРИНОСИМАЯ ИССЛЕДОВАНИЯМИ

Пренатальные исследования, обычно сопровождаемые генетической консультацией, внесли огромные изменения в жизнь тысяч беременных женщин, которые проходят их каждый год. Некоторым они дали чувство облегчения после долгих месяцев, заполненных тревогой: "Все ли в порядке с ребенком?" Другим,

как это было у Глории, они дали возможность "идеи" ребенка превратиться в реального ребенка, ускорить развитие материнских чувств. И немногих исследования поставили перед горестным выбором: прервать беременность или подготовиться к тому, что ребенок родится с врожденными дефектами.

Сегодня в распоряжении врачей имеется огромный арсенал средств, позволяющих диагностировать до 250 болезней, большинство из которых не поддаются лечению. В наши дни родители могут узнать заранее, родится ли ребенок с небной расщелиной, умственно отсталым или будет обречен на разрушение мозга и смерть в среднем возрасте от болезни Хантингтона. Возможность предвидеть судьбу своего ребенка вызывает у многих родителей сложные чувства - и облегчения, и тревоги.

"Все это звучит так невинно, - говорит Лонни Хагстром-Беннер, которая прошла через генетическую консультацию и амниоцентез в связи со своим возрастом, она родила сына в 36 лет. - Но вы понимаете, что исследование покажет, станете ли вы матерью или нет. Я старалась не думать о ребенке слишком много, пока не станут известны результаты исследования. Я не хотела прикипать к нему сердцем, если это не могло принести ничего, кроме горя".

Не одна Лонни испытала такие чувства. Многие женщины разделяли чувства Глории. Ряд наблюдений показал, что, когда женщина видит на экране живого, двигающегося ребенка, она быстрее начинает воспринимать свою беременность как нечто реальное, еще до наступления второго триместра, когда она начинает чувствовать "порхающие" движения ребенка в своем чреве. До этого ребенок, по словам Глории, только мыслится, является причиной утомляемости и тошноты, но его физическое присутствие не ощущается. Таким образом женщина начинает настраиваться на связь со своим ребенком.

Вид ребенка - беспорядочно двигающегося ручками и ножками, сосущего большой палец, кувыркающегося - может быть таким трогательным, что, как оказалось, женщина, прошедшая ультразвуковое исследование, более склонна перейти на здоровую диету, отказаться от вредных привычек, таких, как курение, употребление алкогольных напитков. Если женщина проходит обследование в связи с высокой степенью риска, то вид ее нерожденного ребенка, двигающегося и как будто нормального, приносит ей огромное облегчение, даже если ей предстоит еще

другое, более точное исследование, например амниоцентез. Некоторые врачи, наблюдающие беременных, посылают на ультразвуковое исследование женщин, испытывающих повышенное беспокойство без каких-либо оснований, просто чтобы уменьшить стресс.

Ультразвуковая эхография делает ребенка более реальным для

отцов, которые лишены других осязаемых свидетельств физического присутствия ребенка.

СЛИШКОМ ОБЕСПОКОЕННЫЕ, ЧТОБЫ НАСТРАИВАТЬСЯ НА РЕБЕНКА

Амниоцентез и взятие проб ворсин хориона - вот два наиболее распространенных исследования, потому что они используются для диагностирования хромосомных аномалий, вызывающих, например, синдром Дауна, которые являются основными причинами рождения детей с дефектами. Хотя результаты исследований обычно

благоприятные, им предшествует страх, что обнаружится серьезное генетическое заболевание. Исследования показали, что женщины, которым предстоит сделать пункцию околоплодного пузыря, стараются сдерживать свои чувства к неродившемуся ребенку, а многие даже не считают беременность чем-то реальным, пока не получат результатов исследования. Некоторые даже не сообщают о своей беременности, пока не узнают результатов исследований, которые, в случае, если делается пункция околоплодного пузыря, нельзя получить ранее 20 и даже больше недель, когда женщина может уже чувствовать движения плода.

Преимущество исследования ворсин хориона, хотя эта процедура связана с несколько большим риском, в том, что его можно делать на ранней стадии беременности, задолго до того, как ребенок начнет шевелиться. "Хотя ожидание результатов исследований всегда тяжело дается родителям, с увеличением срока беременности оно переносится еще труднее, - отмечает Энн Гарбер, врач-гигиенист. - Для будущих родителей очень важно получить информацию до того, как женщина почувствует шевеление плода, до того, как ее тело очень сильно

изменится". Исследователи из университета Саймона Фрейзера в Британской Колумбии обнаружили, что у женщин, проходивших исследование ворсин хориона, период

тревожного состояния был короче, чем у женщин, которым делали пункцию околоплодного пузыря, вероятно, по той причине, что они быстрее могли узнать результаты. Очень существенна причина, по которой исследователей интересовали уровни стресса у этих женщин, - дело в том, что состояние тревоги на ранней стадии беременности статистически коррелируется с осложнениями беременности. При исследовании ворсин хориона к трем месяцам повод для беспокойства уже исчезает, но в случае, когда используется амниоцентез, стресс не уменьшается до пятого месяца беременности, а это, как указывают исследователи, время наибольшего риска.

Даже для женщин, обладающих хорошей приспособляемостью, умеющих справляться с различными проблемами, время ожидания может показаться непереносимым. Коринн Най, которой было 40 лет, когда она забеременела во второй раз, не припоминает, чтобы она испытывала беспокойство до того, как прошла исследование - ей делали пункцию околоплодного пузыря. "Но я, конечно, тревожилась, - рассказывает она. - Я уверена в этом, потому что после того, как мы получили результаты исследований, которые оказались хорошими, у меня три дня была мигрень".

Способность женщины сдерживать свои эмоции небезгранична. В одном из исследований, выполненном в Швеции, обнаружилось, что, хотя женщины говорили, что они пытались дистанцироваться от своих будущих детей, чтобы не так переживать в случае плохих результатов, им это не удавалось.

Одна из женщин, которая утверждала, что заставила себя не думать о ребенке, призналась исследователям, что она купила все необходимое для малыша, но спрятала детское приданое. Другая говорила, что, как она ни пыталась бороться со своими чувствами к ребенку, "где-то в глубине мысли о нем всегда присутствовали". На самом деле, эксперимент показал, что все женщины чувствовали эмоциональную связь с ребенком, и это ощущалось в том, как они улыбались, как менялся у них голос и движения, независимо от того, что они говорили о сознательном отдалении от ребенка.

"В действительности, - утверждают исследователи, - женщины часто еще больше оказываются во власти мыслей о своих неродившихся детях просто потому, что сами исследования делают ребенка "более реальным" для них.

ЧТО, ЕСЛИ...

"Хотя я пыталась не думать о моем ребенке, в конце концов я поняла, что это бесполезно, - вспоминает Лонни Хагстроменнер, которая наблюдала своего ребенка на экране во время ультразвукового исследования до того, как ей сделали раннюю пункцию околоплодного пузыря. - Когда вы узнаете, что беременны, вы начинаете представлять себя в роли матери, матери кого-то, кого вы не можете видеть, слышать, до кого нельзя дотронуться, но кто является неясно очерченной реальностью. Ваша жизнь начинает вращаться вокруг одного срока, когда вы должны наконец встретиться с этим маленьким незнакомцем. Я знаю, что, если бы я потеряла ребенка, это было бы для меня ужасно. Вы не можете защитить себя от ощущения потери. Если вы любите кого-нибудь, пусть он существует пока только в вашем представлении, вы будете горевать о нем".

Консультанты-генетики хотя и не занимаются лечением, могут порекомендовать группу поддержки или терапевтов, которые специализируются на прерывании беременности или на лечении пороков развития. "Если женщине ранее ставили диагноз аномалии развития плода, возвращение к той же обстановке во время следующей беременности означает для нее возврат тяжелых переживаний, - говорит д-р Гарбер. - Если стресс оказывается очень сильным, лучше всего обратиться за помощью к специалистам, даже если их возможности поддержать вас в течение тех нескольких недель, пока станут известны результаты исследований, ограничены".

Важно также не переоценить результаты пренатальных исследований. "Даже при самых благоприятных обстоятельствах все же в 3-4 процентах случаев возможно выявление у ребенка врожденных дефектов, большей частью поддающихся исправлению, - считает она. - Иногда результаты исследований вводят родителей в заблуждение, не показывая отклонений от нормы".

Уже зная, что пренатальные исследования гарантируют ей рождение здорового ребенка, женщина может по недомыслию продолжать проходить исследования, а это само по себе вызывает состояние тревоги. Все манипуляции, все поиски отклонений от нормы приравнивают беременность к болезни. "Это может вести к тому, что я называю медицинским терроризмом, - говорит Кристиана Нортруп,

доктор медицины, гинеколог из Ярмута, штат Мэн. - Женщина проходит многочисленные исследования, и сам факт их выполнения вызывает у нее страх, что с ней не все в порядке. Мы привыкли считать, что исследования и самое внимательное наблюдение беременных могут предотвратить неблагоприятный исход, а это не так. Мы все должны помнить об этом".

<http://book.zehinli.info>

См. также: Беременность после 35 лет.