

Погодьтеся — немає в цих запитаннях нічого дивного! Їх усі собі ставлять! І без відповіді на них машину не купують! Тобто знати правила зберігання і експлуатації автомобіля, заздалегідь знайомитися з автомеханіками, діставати від них поради, з'ясувати доступність допомоги взагалі і ціну конкретного питання зокрема — це нормально!

А чи нормально заздалегідь знати, якою має бути дитяча кімната? Як, де, коли, у чому, на чому і як часто потрібно з дитиною гуляти?

Чи нормально познайомитися з дитячим лікарем? З'ясувати дорогу до нього, уточнити відстань і можливість паркування. Заздалегідь знайти спільну мову. Оцінити і прицінитися. Поділитися сумнівами. Дістати рекомендації.

Зрозуміло, що питання риторичні! Звісно ж, поговорити з педіатром на етапі планування вагітності — це і мудро, і правильно, і корисно!

Дякую, що прийшли: приємно поговорити з розумними, передбачливими і розсудливими молодими людьми!

\* \* \*

Планування *першої* вагітності починається неусвідомлено. Ви спостерігаєте за сім'ями з дітьми, приміряєте на себе роль мами/тата. Все частіше замислюєтеся: «а може, й нам пора»... Поступово від думок на кшталт «діти — наше майбутнє» ви готові перейти до життя, в якому діти — наше тепер!

Але й після того, як ви стаєте батьками, тема «планування вагітності» залишається актуальною!

Ви використовуєте певні методи контрацепції, використовуєте їх до того часу, доки не доходите висновку: ми готові, хочемо, хочемо ще одну дитинку!

І у вас виникають сумніви, запитання, ви хочете отримати інформацію, з'ясувати можливі підводні течії, неочевидні ризики, довідатися алгоритми конкретних дій.

Відповідям на найпоширеніші запитання, власне, і буде присвячено цей розділ.

## 1.1. КОЛИ КРАЩЕ ЗАВАГІТІТИ?

*Коли краще завагітніти?* — найчастіше і найнеконкретніше запитання, на яке, зазвичай, чекають дуже конкретної відповіді. Щось на кшталт «у 22 роки восени на повню»...

Кому *краще*? Новонародженому? Мамі? Татові? Старшому братові? Родині?

Це дуже важливо, це взагалі ключ до нашого взаєморозуміння. Відповіді на будь-які запитання ми маємо шукати з максимально можливим урахуванням думок, бажань і можливостей усіх членів родини!

Виходячи з викладеного вище, конкретизуємо.

### 1.1.1. ВІК

Ідеальний варіант: поява в домі новонародженого робить життя сім'ї кращим, щасливішим, цікавішим! Не потребує напруження матеріальних ресурсів, не ламає кар'єру, не загострює проблему житлоплощі, не робить маму і тата залежними від бабусь і дідусів!

Очевидно, що ваші можливості забезпечити малюка всім потрібним, бути незалежними і реалізованими професійно тісно пов'язані з віком. У 40 років ви напевно можете собі дозволити набагато більше, ніж у 20.

Водночас із віком ви вже точно не стаєте здоровішими!

Тут два аспекти:

— що ви старші, то більший «букет» уже зароблених проблем зі здоров'ям (зайва вага, болі в спині, підвищений тиск, наслідки шкідливих звичок і т. ін.);

— що ви старші, то нижча *фертильність*.

Фертильність — здатність до розмноження; чоловіча і жіноча фертильність істотно відрізняються. Чоловіча — це фактично здатність самого чоловіка до статевого акту, а сперматозоїдів — до запліднення; жіноча фертильність — здатність до зачаття, виношування вагітності й пологів.

На етапі переходу вагітності запланованої у вагітність реальну ми вже маємо справу з фертильністю сімейної пари, коли висока фертильність жінки виявляється цілком марною, стикаючись із низькою фертильністю чоловіка, і навпаки.

Знання чинників, що впливають на фертильність, дає важливу інформацію до роздумів. Один із таких чинників, найбільш очевидний, що має якнайпряміший зв'язок із питанням «коли краще завагітніти», — це, як ми вже знаємо, вік.

Зрозуміло, що здатність чоловіка до статевого акту в 20–35 років трохи краща, ніж у 55–70, хоча сучасна фармакологія багатьом може допомогти. Зі здатністю сперматозоїдів до запліднення складніше, але ситуація аналогічна — вік дуже важливий! Уже після 35 років починають зменшуватися і кількість сперматозоїдів, і їхня активність, зростає при цьому ризик найрізноманітніших вроджених дефектів у дитини.

На здатність сперматозоїдів до запліднення ще впливають:

- ▶ алкоголь;
- ▶ нікотин;
- ▶ запальні захворювання яєчок, простати, сечовивідних шляхів;
- ▶ перенесені інфекції — передусім епідемічний паротит (свинка);
- ▶ надмірна вага;
- ▶ цукровий діабет;
- ▶ регулярна дія на яєчка високої температури (лазні-сауни, наприклад);
- ▶ і багато що інше (ліки, опромінення, наркотики, виробничі шкідливості, дефіцит вітамінів і мікроелементів тощо) — у кожному конкретному проблемному випадку потрібно розбиратися.

Віковий діапазон максимальної жіночої фертильності — 20–25 років. Саме у ці роки всі три компоненти здатності до розмноження (зачаття, виношування вагітності, пологи) оптимальні.

Середній вік, коли починається статистично достовірне зниження жіночої фертильності, — 32 роки, і з кожним наступним роком цей процес прискорюється.

У більшості випадків статевий партнер також не молодіє, ризики підсумовуються, зачаття потребує більших витрат часу і сил, збільшується ймовірність ускладненої вагітності та передчасних пологів. Сукупна ймовірність ризиків з 30 до 45 років зростає у 1,5–2 рази. Особливо ж підвищується ризик вроджених захворювань. У 20 років ймовірність народження дитини із синдромом Дауна — близько 0,2%, а в 40 років — 1,5%.

Але попри все це важливо звернути **увагу**: якщо мамі й татові 45 років, то ймовірність народження здорової дитини після неускладнених вагітності й пологів становить близько 70%!

### Резюме:

- ▶ думаємо, оцінюємо можливості, зіставляємо ризики, разом (і майбутня мама, і майбутній тато!!!) приймаємо рішення;
- ▶ розуміємо, що в 20 років ви здоровіші, ніж будете в 35. Але **головне все-таки в тому, щоб ви народжували дитину для себе, а не як подарунок бабусям і дідусям**. Тому краще бути мамою в 35 років, ніж зозулею в 20;
- ▶ пам'ятаймо, що, навіть заводячи цуценя, люди, як правило, думають про те, де воно спатиме, що воно їстиме і хто з ним гулятиме. **Народженій вами дитині саме ви і тільки ви зобов'язані забезпечити існування, гідне людини...**