



# **Ирина Евгеньевна Чеснова**

## **Я супермама**

### **Серия «Книга российской мамы»**

*Текст предоставлен правообладателем*  
*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=34742079](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=34742079)*  
*Я супермама: Издательство АСТ; Москва; 2018*  
*ISBN 978-5-271-48224-3*

#### **Аннотация**

Все мы – СУПЕРМАМЫ! Нам нужно многое успевать и быстро принимать решения. В этой книге опытный психолог, член Общества семейных консультантов и психотерапевтов, автор бестселлера «Я буду лучшей мамой» Ирина Чеснова собрала для вас все самое важное, что нужно знать о ребенке: о его ожидании, рождении, развитии и воспитании до 3 лет. Она поможет сориентироваться в огромном потоке информации, расставить приоритеты, ничего не упустить и почувствовать себя любящей, уверенной в себе мамой прекрасного малыша. Поверить в свои силы и осознанно идти к цели – родить и воспитать здорового и счастливого ребенка – с этой книгой будет очень легко!

# Содержание

От автора	6
Часть 1	8
Глава 1	8
Готовность номер один	8
Мотивы для рождения ребенка	8
Счастливые родители – счастливый малыш	10
Анализы и обследования перед зачатием (для будущей мамы)	11
Анализы и обследования перед зачатием (для будущего папы)	16
Вам кого: мальчика или девочку?	18
Зачатие	22
Путешествие к матке	26
Как получаются близнецы?	28
На кого будет похож ваш малыш?	31
Признаки беременности	34
Как узнать точно?	37
Глава 2	42
Первый триместр	42
4-я неделя беременности	42
5-я неделя беременности	46
6-я неделя беременности	52

7-я неделя беременности	58
8-я неделя беременности	68
9-я неделя беременности	72
10-я неделя беременности	77
11-я неделя беременности	84
12-я неделя беременности	87
13-я неделя беременности	91
Второй триместр	93
14-я неделя беременности	93
15-я неделя беременности	95
16-я неделя беременности	100
17-я неделя беременности	104
18-я неделя беременности	106
Конец ознакомительного фрагмента.	109

# Ирина Евгеньевна Чеснова

## Я супермама

В книге использованы материалы, предоставленные фото-  
банком Shutterstock.Inc, Shutterstock.com

© ООО «Издательство АСТ», 2018

© ООО «Интеджер», ил., 2018

© Чеснова И. Е., текст, 2018

\* \* \*

# От автора

**ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!**

Вы, наверное, еще не знаете, но вы – волшебники. Благодаря вам, благодаря силе вашей любви случилось маленькое чудо, и скоро это чудо оповестит всех о своем появлении на свет. Вы подарите миру нового человека – долгожданного и бесконечно любимого, а новому человеку – огромный, интересный мир. Это настоящее волшебство.

Для своего чудесного малыша вы еще долго будете волшебниками – теми, кто понимает без слов и дарит то, в чем он очень нуждается, – любовь, защиту, утешение, поддержку.

Впереди у вас много радости, вдохновения, творчества, но и много испытаний – на стойкость, на мудрость, на терпеливость, на умение не лишать ребенка своего тепла и принятия, даже когда он требует неизвестно чего, злится и ведет себя совершенно несносно. Но вы, безусловно, справитесь. Возможно, не так идеально, как вам бы хотелось. Но идеально, поверьте, и не надо. Надо по-человечески, «достаточно хорошо», признавая свои (и его!) чувства, разные свои стороны и собственное несовершенство. Никто не рождается со знанием, как быть хорошими родителями, но этому учатся – через внимание к своему ребенку, через интерес к его делам, через ежедневный опыт и ежедневные открытия.

Сейчас вы вступаете в совершенно особенный период своего пути, когда жизнь, в которой вы отвечали только за себя, сменяется жизнью, в которой вам нужно думать и беспокоиться еще и о крохотной, беззащитной живой капельке, которая безоговорочно доверяет вам и ждет, что вы расскажете, какой он, новый для нее мир, будете оберегать, целовать и согревать своей любовью. Я надеюсь, эта книга поможет вам сориентироваться в бескрайнем море разнообразной информации, структурировать ее, выделить важное, основное, расставить приоритеты и понять, на что нужно обратить особое внимание и во что вложить свои силы в период ожидания, рождения, а потом и взросления малыша. Верьте в себя, в свои возможности и всегда помните, что вы – лучшие родители на свете. Лучшие – для своего ребенка!

*Ирина Чеснова*



Ирина Чеснова



chesnova



chesnova



Ирина Чеснова

# **Часть 1**

## **В ожидании малыша**

### **Глава 1**

#### **Волшебное начало**

##### **Готовность номер один**

##### **Мотивы для рождения ребенка**

Почему мы хотим детей? Интересный и сложный вопрос. Конечно, у каждого человека – свои мотивы для рождения ребенка. Но, увы, не всегда эти мотивы ценностные.

В идеале, дети не должны рождаться в угоду родственникам и потому, что кто-то сильно «хочет внуков». Ради того, чтобы укрепить семью или доказать окружающим свою «взрослость». Они не должны быть средством решения личных проблем, повышения социального статуса, быть частью проекта под названием «полноценная жизнь». Они не должны появляться на свет лишь для того, чтобы кто-то ощутил свою нужность, избавился от одиночества или реализовал

педагогические идеи. Потому что такие «неправильные» мотивы часто рождают потом завышенные требования, пустые ожидания и неоправданные надежды.

Самый лучший, замечательный, «зрелый» вариант – это когда мы понимаем: **ребенок ценен и значим сам по себе**. И рожаем мы его не для себя, не для мужа, не для бабушек-дедушек. Мы рожаем его для него самого. И нами движет потребность заботиться о нем, проявлять свою любовь, самореализоваться в новой – родительской – роли. Такое отношение самым благоприятным образом сказывается на малыше: он ничего не берет у родителей в долг (и не должен им этот долг возвращать). От него ничего не ждут! Его любят, его принимают таким, какой он есть, и помогают найти себя в этой жизни.

*Если вас волнует вопрос, готовы или не готовы вы стать мамой и папой, то это определяется просто. Если вы хотя бы приблизительно представляете, какие перемены ждут вас после появления малыша и что нужно для его полноценного развития. Если знаете, какие личные/профессиональные проблемы следует решить, чтобы потом не заниматься ими в ущерб ребенку. Если понимаете, что рождение и воспитание маленького человечка – теперь главный жизненный приоритет, стать родителями вы готовы.*

## Счастливые родители – счастливый малыш

Семья, как человек, проходит стадии появления на свет, младенчества, юности, зрелости... Как любой живой организм, она развивается и иногда болеет. Может выздороветь, а может – преждевременно умереть. И совершенно очевидно, что крошечный человечек, родившейся в семье, где люди любят друг друга, чьи отношения пронизаны близостью и взаимопониманием, жизнь устоялась, серьезные противоречия разрешены, есть обоюдное желание дать жизнь новому существу и передать ему все самое лучшее от себя, окажется в наилучших условиях для развития. Вот почему так важно перед появлением ребенка укрепить отношения в семье – с самым близким человеком, частичка которого будет жить в вашем общем малыше. Проговорить все недосказанности, забыть обиды, разрешить тлеющие конфликты и согласовать планы на будущее. Мнение о том, что ребенок может спасти брак, – миф. Его рождение – это настоящее испытание для семьи, проверка на прочность чувств и отношений, и если союз непрочный, новые трудности, увы, только подтолкнут его к распаду.

Дети – это воплощение любви, и чем это чувство сильнее, тем лучше результат.



## **Анализы и обследования перед зачатием (для будущей мамы)**

*Консультации специалистов*

- \* **Терапевта**
- \* **Стоматолога**
- \* **Отоларинголога**
- \* **Окулиста**
- \* **Гинеколога**
- \* **Генетика** (для обоих супругов – в случае, если в семье имеются наследственные заболевания или пороки развития; брак кровнородственный; уже родился ребенок с генетическими отклонениями или в прошлом были выкидыши, неразвивающаяся беременность, гибель плода, мертворождение; будущей маме больше 35, а папе – больше 50 лет; имело место длительное воздействие вредных факторов).

<i>Общий анализ крови и мочи</i>	Анализ крови помогает выявить воспалительные процессы в организме, а также ряд заболеваний, в том числе скрытых. Анализ мочи показывает качество функционирования выделительной системы, позволяет выявить хронические заболевания почек, которые ранее никак себя не проявляли, инфекции органов мочевыделительной системы, ряд эндокринных заболеваний, поражения печени и желчевыводящих путей.
<i>Анализ крови на группу и резус-фактор</i>	Позволяет прогнозировать группу и резус-фактор крови малыша и их совместимость с маминной.
<i>Анализ крови на сахар</i>	Проводится для оценки риска возникновения сахарного диабета у мамы.
<i>Биохимический анализ крови</i>	Позволяет оценить функции органов и систем организма женщины и диагностировать обострение хронического заболевания, если таковое есть.
<i>Гемостазиограмма (коагулограмма)</i>	Анализ крови из вены. Определяет основные параметры свертываемости крови. Если свертывание повышено, возможно образование тромбов, понижено – есть склонность к кровотечениям. От состояния системы гемостаза напрямую зависит прикрепление плодного яйца к стенке матки, приток крови и обеспечение будущего малыша питательными веществами и кислородом.



<p><i>Анализ крови на ВИЧ, сифилис (RW), гепатиты В и С</i></p>	<p>Сдается из вены натощак. Эти серьезные заболевания иногда протекают бессимптомно, могут передаваться малышу и поставить жизнь женщины под угрозу. Врачи советуют планирующим беременность женщинам сделать прививку от гепатита В (вирусной инфекции, поражающей печень), которой в современных условиях можно заразиться где угодно – у стоматолога или, например, делая маникюр в салоне. Прививка состоит из 3 вакцинаций, вторая – через месяц после первой, третья – через полгода после второй. Через месяц-два после последней вакцинации можно планировать ребенка. Если срок подготовки к беременности ограничен, то делают две инъекции с интервалом в 1 месяц, а третью инъекцию производят через месяц после родов.</p>
<p><i>Анализ крови на TORCH-инфекции: Toxoplasma (токсоплазмоз), Rubella (краснуха), Cytomegalovirus (цитомегаловирус), Herpes (герпес)</i></p>	<p>При беременности опасно <i>первичное</i> заражение какой-либо инфекцией из этой группы. Поэтому еще на этапе планирования рекомендуется сдать анализ крови из вены на антитела к ним. Выявление антител (иммуноглобулинов) класса G (IgG) говорит о том, что организм уже встречался с этой инфекцией, поэтому для будущего ребенка она неопасна. Наличие антител класса M (IgM) означает острую стадию заболевания: беременность следует отложить. Если антител нет, во время беременности надо быть особенно осторожной. Рекомендуется регулярно проводить мониторинг уровня иммуноглобулинов (то есть периодически сдавать анализ на TORCH-комплекс). При отсутствии антител к краснухе необходимо сделать прививку (вирус краснухи приводит к тяжелым порокам развития или даже гибели ребенка в утробе), а беременность планировать через три месяца после нее.</p>

<p><i>УЗИ органов малого таза</i></p>	<p>Позволяет оценить функционирование яичников, размеры матки, выявить патологические изменения (миомы матки, кисты яичников) и аномалии строения матки, мешающие вынашиванию.</p>
<p><i>Обследование на инфекции</i></p>	<p>Включает в себя мазок из влагалища и цервикального канала, его микроскопическое и культуральное исследование, а также ПЦР-диагностику урогенитальных инфекций – хламидий, микоплазм, уреаплазмы, гонококков, вируса простого герпеса, трихомонад, гарднерелл, цитомегаловируса, вируса папилломы человека (ВПЧ). Невыявленная и непролеченная инфекция может самым серьезным образом повлиять на ход беременности.</p>
<p><i>Консультации врачей-специалистов (по показаниям)</i></p>	<p>При наличии хронического заболевания (щитовидной железы, дыхания, почек, печени, сердечнососудистой системы, легких) следует обратиться к соответствующему специалисту, провести необходимое лечение и достичь состояния ремиссии. А также подобрать лекарственные препараты, которые можно будет принимать во время беременности.</p>



<p><i>Гормональное обследование (по показаниям)</i></p>	<p>Анализ крови из вены. Проводится при нерегулярном менструальном цикле, проблемах с весом, избыточном оволосении, долгом ненаступлении беременности, прошлых беременностях с неблагоприятным исходом. Анализ сдается в определенные дни менструального цикла.</p>
<p><i>Цитологическое исследование шейки матки: ПАП-мазок (по показаниям)</i></p>	<p>Берется специальным шпателем при гинекологическом осмотре. Цель – выявление тех изменений в клетках шейки матки, которые впоследствии могут перерасти в раковые образования. Мазок на цитологию проводится в случае обнаружения какой-либо патологии шейки матки (например, эрозии, то есть повреждения слизистой оболочки), которая создает идеальную среду для размножения патогенных бактерий.</p>

## **Анализы и обследования перед зачатием (для будущего папы)**

<i>Консультации специалистов</i>	Терапевта, стоматолога, уролога.
<i>Общий анализ крови и мочи</i>	Показывают общее состояние организма будущего папы.
<i>Биохимический анализ крови</i>	Позволяет судить о состоянии внутренних органов и их ферментативной функции.
<i>Анализ крови на группу и резус-фактор</i>	Проводится, если у будущей мамы отрицательная резусная принадлежность (Rh-). Если у папы положительный резус-фактор, возможно развитие резус-конфликта с кровью малыша, если он, как и папа, тоже будет резус-положительным. Поэтому маме за время беременности придется многократно сдавать анализ крови на наличие резус-антител (см. далее). Если у женщины первая группа крови, а у мужчины – любая другая, возможна несовместимость по группам крови.

<i>Анализ крови на ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С</i>	Сдается из вены патоцдак.
<i>Обследование на инфекции</i>	Включает в себя мазок из уретры и ПЦР-диагностику урогенитальных инфекций.

Плюс для формирования полноценных половых клеток за 2–3 месяца до зачатия будущей маме рекомендуется начать принимать поливитаминные комплексы для беременных с повышенным содержанием фолиевой кислоты и есть обогащенные ею продукты (хлеб из ржаной муки, салат, петрушку, фасоль, помидоры, свиную и говяжью печень, творог, сыр, брюссельскую капусту, брокколи). Будущему папе – померить любовный пыл для созревания активных и жизне-

способных спермиев. Обоим – заменить свой способ предупреждения беременности на обычный презерватив, спать не менее 8 часов в день, побольше дышать свежим воздухом, заниматься спортом в разумных пределах. Ну и отказаться от крепкого алкоголя и курения – само собой.



**Фолиевая кислота** (витамин B<sub>9</sub>) – жизненно важный витамин. Участвует в процессе обмена веществ, синтезе ДНК, отвечает за формирование клеток крови, необходим для укрепления иммунитета, нормализует деятельность головного мозга. Особенно важен для беременных женщин, так как участвует в формировании нервной трубки плода, предупреждая пороки его развития (например, *spina bifida* – расщепление позвоночника), и в формировании плаценты. Фолиевую кислоту полезно принимать обоим супругам.

## **Вам кого: мальчика или девочку?**

В начале менструального цикла (он считается от перво-

го дня одной менструации до первого дня следующей) в одном из женских яичников внутри защищенных, наполненных жидкостью мешочков (фолликулов) начинают созревать яйцеклетки. Позднее один из фолликулов вырывается вперед, опережая остальных, и становится «доминантным фолликулом», остальные регрессируют.

### **А ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?**

*«Запас» яйцеклеток определен уже при рождении девочки. Он составляет около двух миллионов. К началу детородного возраста этот «запас» уменьшается до 400 тысяч. Из них в течение всей жизни созревают примерно 400–500.*

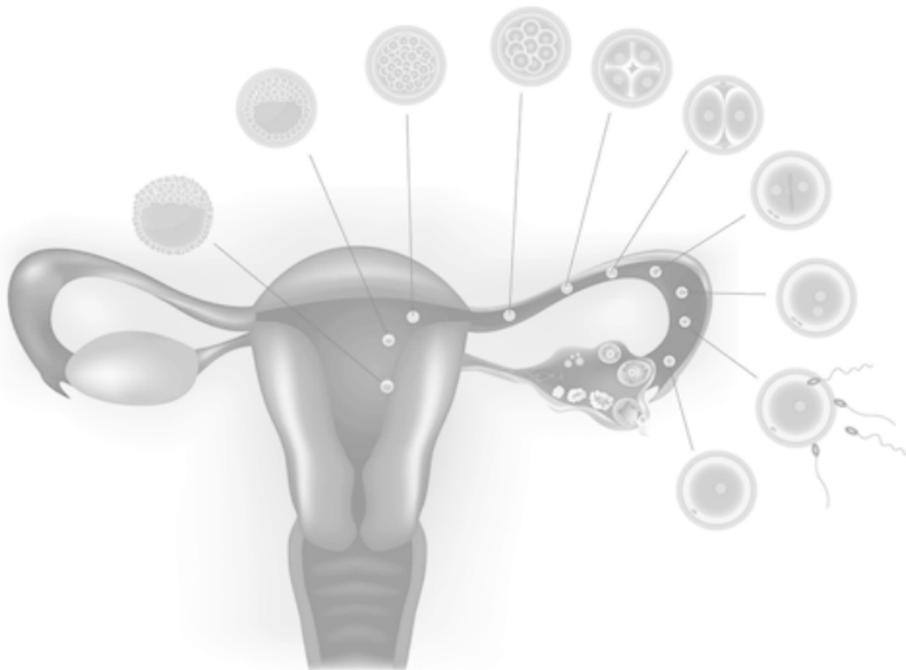
В норме доминантный фолликул под действием женских гормонов (эстрогенов) должен дорасти до 18–24 мм в диаметре и лопнуть при овуляции, выпуская яйцеклетку. На месте лопнувшего фолликула образуется так называемое «желтое тело», которое вырабатывает гормон прогестерон, подготавливающий матку к приему зародыша, а в случае успешного зачатия – сохраняющий беременность.

Рядом с каждым яичником располагается яйцевод – фаллопиева (маточная) труба, в воронку которой и попадает вышедшая из фолликула яйцеклетка благодаря движениям фимбрий (тонких, пальцевидных бахромок) маточной трубы, которые «захватывают» яйцеклетку, так как сама она статична и не обладает способностью к движению. Именно там, в маточной трубе, должна произойти ее встреча со сперма-

тозоидом. В противном случае в течение 24 часов яйцеклетка гибнет, желтое тело постепенно уменьшается в размерах и вырабатывает все меньше прогестерона, функциональный слой слизистой матки, готовившийся принять зародыша, отторгается, и наступает менструация.

Если же оплодотворение состоялось, то в этот самый момент и закладывается пол будущего малыша, поскольку его определяет сперматозоид, который первым проник в яйцеклетку. Женская яйцеклетка содержит всегда одну X-хромосому. Мужские сперматозоиды делятся на две конкурирующие группы – с X-хромосомами и Y-хромосомами. Лидер какой группы достигнет ядра яйцеклетки, тот и победил: если X – родится девочка, Y – мальчик.

Считается, что мужские X-хромосомы менее подвижны, но гораздо более живучи, Y – быстрые, но нестойкие. Соответственно, выносливые X могут «подождать» овуляцию, если контакт случился за 2–3 дня до нее (наиболее крепкие способны продержаться и 5 дней). Y ждать не могут – погибают. Зато, если близость произошла в самый момент выхода яйцеклетки, ее, скорее всего, оплодотворит самый стремительный, то есть сперматозоид с Y-хромосомой. Соответственно, **если будущие родители хотят дочку, близость должна произойти за 2 дня до овуляции. Если же пара мечтает о сыне, ее задача – «попасть» точно в овуляцию.**



### ***ОВУЛЯЦИЮ МОЖНО ВЫЧИСЛИТЬ:***

- *с помощью экспресс-теста на овуляцию (продается в аптеке и выглядит как тест на беременность);*

- *с помощью календарного метода: при регулярном (!) 28-дневном цикле его длину делят строго пополам, полученное количество дней прибавляют к первому дню последней менструации. Если цикл короче или длиннее, значит, уменьшается или увеличивается длительность первой фазы – до овуляции. После овуляции до менструации всегда проходит 12–16 дней (в среднем 14);*

- с помощью специального компактного микроскопа, на стеклышко которого с утра, до приема пищи и чистки зубов, наносится капелька слюны: за день до овуляции в микроскоп виден четкий рисунок листьев папоротника, после овуляции он размывается;

- с помощью УЗ-мониторинга (самый достоверный метод: исследование проводят в определенные дни цикла, отслеживая рост доминантного фолликула и его разрыв).

Даже в XXI веке зачатие все равно остается таинством, и пол будущего малыша по-прежнему регулирует природа. Она мудрее нас и все сделает правильно. Ведь ребенок любого пола – это великое чудо и огромное счастье.

## Зачатие

В момент эякуляции во влагалище попадают сотни миллионов сперматозоидов. Их скорость может достигать 0,1 мм в секунду или более 30 см в час, поэтому самые быстрые спермии способны добраться до яйцеклетки в маточной трубе (если она их уже «ждет») за 45 минут. Весь их путь – это около 20 см.

Однако если бы все было так просто. До того, как они достигнут яйцеклетки, сперматозоидам предстоит преодолеть кислую среду влагалища, слизь канала шейки матки, саму матку и попасть в «правильную» маточную трубу, то есть ту, по которой движется яйцеклетка. Большая часть сперма-

тозоидов погибает еще во влагалище. Его кислая среда на самом деле осуществляет естественный отбор: шанс оплодотворить яйцеклетку, таким образом, получают только самые сильные и стойкие. Слизь канала шейки матки дополнительно «фильтрует» полноценные спермии, но одновременно способствует возрастанию их подвижности. Среда матки также оказывает на них активирующее действие. Маточные трубы в свою очередь выделяют вещество, которое питает сперматозоиды, ожидающие яйцеклетку, если та еще не появилась.

Лишь несколько тысяч спермиев могут добраться до места возможного оплодотворения и прикрепиться к поверхности яйцеклетки, а достичь ее ядра – только один. Как только это произошло, вокруг яйцеклетки возникает химический барьер, и другие спермии уже не могут проникнуть в нее. После слияния яйцеклетка и сперматозоид образуют единую клетку (зиготу) с 46 хромосомами генетической информации, по 23 от каждого родителя. Так зарождается новая жизнь.

*Сперма начинает вырабатываться у мальчиков в период полового созревания. Сперматогенез продолжается на протяжении всей взрослой жизни, хотя количество и качество спермиев после 40 лет постепенно снижается. Объем семенной жидкости за одну эякуляцию у здорового молодого человека составляет от 2 до 6 мл, при этом в каждом миллилитре содержится от 20 до 150 миллионов*

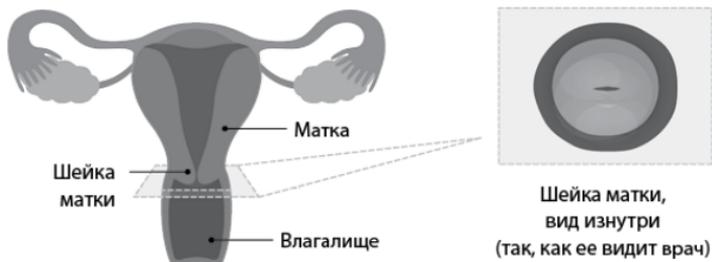
сперматозоидов. Каждый спермий выглядит как головастик: хвост помогает ему передвигаться, а овальная головка несет генетическую информацию.

Статистическая вероятность забеременеть уже в первом месяце невелика – она составляет не более 25 %. Через 3 месяца попыток беременность в среднем наступает у 57 % пар, через 6 месяцев – у 72–75 %, через 1 год – у 85 %. В 25 лет частота наступления беременности в течение 6 месяцев – 75 %, в 40 лет – 22 %.

**Шейка матки** – нижний сегмент матки. Внутри шейки матки проходит цервикальный канал, один конец которого открывается в полость матки (внутренний зев), а другой – во влагалище (наружный зев). Длина шейки матки около 3–4 см. Наружный зев сомкнут и закупорен слизью. В норме она непроницаема ни для микробов, ни для сперматозоидов. В середине менструального цикла отверстие шейечного канала раскрывается, слизь разжижается, что делает возможным проникновение сперматозоидов в матку и далее в фаллопиевы (маточные) трубы. Затем наружный зев снова смыкается.

Во время беременности шейка матки играет огромную роль. Она способствует процессу оплодотворения, «пропуская» сперматозоиды, не дает инфекции проникнуть в матку (именно в шейке матки формируется слизистая пробка, защищающая плод

от неблагоприятных вмешательств извне), помогает выносить ребенка, поскольку служит надежным «замком»: поддерживает плод в матке, не дает ему опуститься вниз и родиться преждевременно. В родах шейка матки постепенно раскрывается, давая малышу возможность начать движение по родовым путям мамы.



## От зачатия до имплантации

2–3-й день.

Яйцо делится и одновременно продвигается по трубе в матку

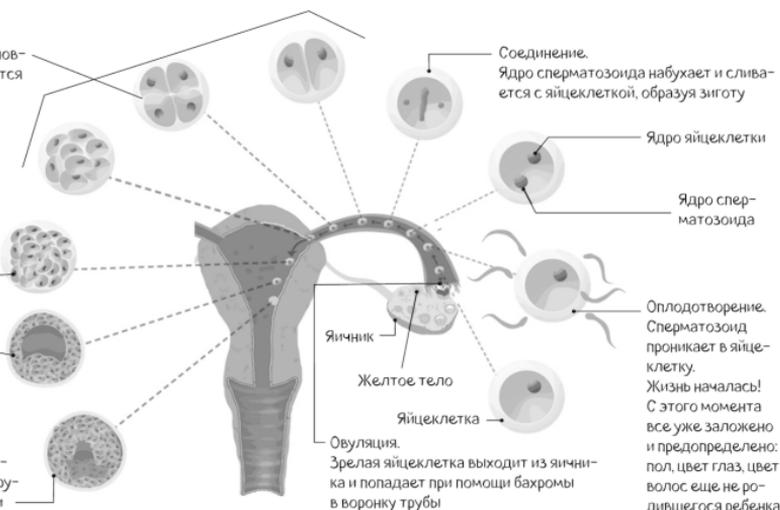
4-й день.

Яйцеклетка, состоящая из 64 клеток (морула), достигает матки и свободно перемещается в ней

7-й день.

Клетки яйца продолжают делиться и образуют бластомер

На 6–10-й день бластоциста имплантируется в стенку матки



## Путешествие к матке

Благодаря движениям микроскопических ресничек внутри маточной трубы и ее сокращениям, оплодотворенная яйцеклетка продолжает двигаться в сторону матки, делясь на все большее и большее количество клеток. Она несет в себе весь генетический набор будущего человечка: пол, рост, цвет глаз и другие особенности, унаследованные от родителей.

Этот путь занимает в среднем 3–4 дня. И к моменту, как клетка достигнет полости матки, она будет называться *морулой* (лат. *morus* – тутовая ягода) и в ней будет уже примерно 32 (64) клетки.

Поблуждав немного в полости матки, морула, ставшая к тому времени *бластоцистой* (более 100 клеток), прикрепляется к ее стенке, внедряясь с помощью ворсинок в питательный, насыщенный кровью эндометрий (внутреннюю слизистую оболочку матки). Это называется **имплантация**. Она происходит с 6-го по 10-й день после оплодотворения и продолжается около 2 дней. Именно с этого момента собственно и начинается беременность.

Обычно бластоциста имплантируется в области передней или задней стенки матки. Ее ворсинки, внедряясь в слизистую оболочку, соединяются с кровеносными сосудами мамы, чтобы потом образовать плаценту. Другие внешние клетки разовьются в пуповину и оболочки, предохраняющие

плод. Внутренние клетки разделятся на три пласта и дадут начало различным органам и тканям будущего малыша.

Как только бластоциста укрепится в слизистой, она начнет выделять особый гормон – **хорионический гонадотропин человека (ХГЧ)**. Попадая в кровеносную систему, он уведомляет весь организм о наступлении беременности, вследствие чего начинается гормональная перестройка организма будущей мамы. Под влиянием хорионического гормона «желтое тело», образовавшееся в яйцеклетке на месте разорвавшего фолликула, в течение 10–12 недель будет вырабатывать необходимый для развития и сохранения беременности прогестерон, который стимулирует рост эндометрия и предотвращает выход новых яйцеклеток и менструацию. «Желтое тело» будет функционировать до тех пор, пока сформировавшаяся плацента не сможет самостоятельно вырабатывать гормоны.

*Успешная имплантация может сопровождаться небольшими кровяными выделениями, которые проходят в течение 1–2 дней. Это так называемое имплантационное кровотечение. В момент внедрения яйцеклетки во внутреннюю оболочку матки эндометрий повреждается, что приводит к незначительным выделениям.*

## Как получаются близнецы?

Детишки, похожие друг на друга как две капли воды, – это однояйцовые близнецы. Они развиваются, когда, как и при обычном зачатии, одна яйцеклетка оплодотворяется одним сперматозоидом. Затем оплодотворенная яйцеклетка делится на две части (при делении на три части будет однояйцовая тройня). Если это произойдет до стадии морулы (в первые 3 дня после оплодотворения), **то такие близнецы будут** находиться в разных амниотических мешках и иметь отдельные плаценты. Этот вариант наиболее благоприятен для близнецов, так как их кровотоки не смешиваются, и они могут развиваться независимо друг от друга.

Если разделение произойдет на стадии бластоцисты (между 4 и 8 днями после оплодотворения), у близнецов будет общая плацента, но два отдельных амниотических пузыря. Реже всего разделение случается на стадии зародышевого диска (4-я неделя беременности – с 9-го по 12-й день после оплодотворения). В этом случае оба малыша будут находиться в одном амниотическом мешке и иметь одну плаценту на двоих. Если деление происходит в более поздние сроки, оно будет уже неполным: так на свет появляются «сиамские близнецы».

Двойняшки (разнояйцовые близнецы) встречаются в 5 раз чаще. Они получаются, когда в одном менструальном цик-

ле вырабатываются две (или более) зрелые яйцеклетки, которые оплодотворяются каждая отдельным сперматозоидом. Так происходит зачатие генетически разных детей. Они могут быть одного пола и разных полов и будут похожи друг на друга как обычные братья и сестры, рожденные от одних и тех же родителей.

В случае тройни сочетание одинаковых и неодинаковых детей может быть любым: могут родиться три не похожих друг на друга малыша или три похожих, а могут родиться два близнеца и один не похожий на них ребенок.

*Фактически зачинается значительно больше близнецов, чем рождается. Существует такое понятие – «синдром исчезнувшего близнеца», когда один из эмбрионов «саморедуцируется». Эмбриональная ткань поглощается вторым из близнецов или организмом матери. По некоторым данным, одна из 8–12 беременностей начинается как многоплодная. Многие женщины даже не подозревают о том, что они могли бы стать мамами двойняшек, так как потеря может произойти буквально через несколько дней после зачатия.*

Частота многоплодных беременностей за последние 20 лет выросла на 70 % (двойни) и на 450 % (тройни). В настоящий момент двойни встречаются в **1 случае из 80 беременностей**, тройни в 1 случае из 6400.

Основная причина рождения близнецов – **генетическая предрасположенность**. У женщин, в семье которых уже

были многоплодные беременности, вероятность появления двойни в 2 раза выше.

Большое значение имеет и **возраст будущей мамы**: в молодом возрасте вероятность рождения двойни (тройни) довольно низка. С годами она увеличивается, и максимальные шансы зачать двоих (троих) малышек появляются у женщин в возрасте **35–39 лет**, что связано с особенностями их гормонального баланса (одновременно могут созревать сразу несколько готовых к оплодотворению яйцеклеток). После 39 лет двойни рождаются реже.

Чаще несколько яйцеклеток созревает у женщин, имеющих короткий менструальный цикл – 21 день. Шансы зачать близняшек также возрастают с каждой последующей беременностью.

### *ЕСЛИ ВЫ ЖДЕТЕ ДВОЙНЮ...*

*При многоплодной беременности нужно чаще посещать врача-гинеколога (2 раза в месяц до 28 недель, после – 1 раз в 7–10 дней) и заранее настроиться на то, что врач гораздо чаще, чем «обычных» будущих мам, будет направлять вас сдавать общий и биохимический анализ крови, анализ мочи, гемостазиограмму, делать УЗИ.*

*Также врач будет особенно внимательно следить за тонусом матки и состоянием шейки матки для выявления истмико-цервикальной недостаточности из-за повышенного риска невынашивания. Возможно, даже придется прибегнуть к специальным*

*устройствам – пессариям, не дающим раскрываться шейке матки, или накладывать на шейку матки шов, который снимается в 36–37 недель. Порекомендует пешие прогулки на свежем воздухе и плавание. Пропишет специальные витамины для беременных и дополнительный прием препаратов железа для профилактики анемии (нехватки железа). К сожалению, у будущих мам, вынашивающих нескольких малышей, намного выше риск серьезных осложнений (гипертонии, токсикозов, варикоза, тромбозов и др.), однако большинство многоплодных беременностей все же протекает благополучно.*

*Декретный отпуск мам, ожидающих нескольких детишек, начинается раньше – в 28 недель беременности.*

*При многоплодной беременности роды проходят раньше, чем при одноплодной. Поэтому уже на 37–38 неделе врачи обычно рекомендуют госпитализацию в роддом, чтобы повнимательнее обследовать будущую маму и определить срок и метод родоразрешения. Рождение близнецов через естественные родовые пути вполне возможно, но это зависит от расположения и массы тела малышей в утробе.*

## **На кого будет похож ваш малыш?**

Наше тело состоит из миллионов клеток. В каждой из них находится примерно 30 тысяч генов. Сочетание этих генов

и делает каждого человека неповторимым.

Гены «упакованы» в структуры – хромосомы. Именно в них сосредоточена большая часть наследственной информации. В каждой клетке содержится 23 пары хромосом (всего 46). Одна хромосома из каждой пары принадлежит будущей маме, другая – будущему папе, то есть оба родителя вносят *равный* вклад в наследственность малыша.

Гены, как мы знаем из курса школьной биологии, бывают доминантными и рецессивными. Например, ген, ответственный за появление у ребенка зеленого цвета глаз, – рецессивный, а ген, ответственный за появление темного цвета глаз, – доминантный. Но малыш может унаследовать гены, о существовании которых его родители и не подозревали. Например, если оба родителя кареглазы, но у обоих из них есть рецессивные гены, ответственные за зеленый цвет глаз, – ребенок может оказаться зеленоглазым. Существование рецессивного «зеленого» гена в хромосомах невозможно определить до тех пор, пока он не проявится во внешнем облике. То же – с цветом кожи, волос и пр.

Интересный нюанс: кудрявость – это доминирующий признак. Если хотя бы у одного родителя волосы вьются, ребенок (с большой вероятностью) тоже будет в кудряшках. А вот рост будущего ребенка прогнозировать трудно: этот «показатель» зависит от многих факторов – питания, режима, физических нагрузок, от того, чем и как долго малыш будет болеть в детстве.

Предугадать, на кого будет похож малыш, конечно, невозможно. Но в любом случае это будет совершенно уникальный человечек.



**Признаки беременности**

Существует множество ранних признаков наступившей беременности. Но никогда не нужно забывать, что вы можете не быть беременной при наличии многих из них или быть беременной без единого симптома.

**1. Классический признак беременности – отсутствие менструации.** Однако изредка менструация бывает и после наступления беременности, хотя в этом случае кровянистые выделения будут, скорее всего, более скудными, чем обычно. Может быть и другая ситуация – нет менструации, но нет и беременности. Такое, как известно, случается при нерегулярном цикле. Но даже при регулярном цикле иногда возможны сбои. Причины: стресс, болезнь, сильные колебания массы тела, хроническая усталость, перемены климата, глобальное изменение режима дня.

Кровянистые выделения, как уже говорилось, могут наблюдаться при имплантации плодного яйца в стенку матки. Это происходит через 7–10 дней после оплодотворения. Выделения можно ошибочно принять за менструацию, наступившую раньше времени, хотя в этом случае беременность наступила, а выделения будут совсем небольшими.

**2. Нагрубание молочных желез.** Грудь становится как будто набухшей и даже болезненной, может ощущаться покалывание. Однако у некоторых женщин повышенная чувствительность груди, наоборот, является предменструальным симптомом. На беременность также указывает потемнение кожи вокруг сосков.

**3. Учащенное мочеиспускание.** Это происходит из-за давления увеличивающейся матки на мочевой пузырь, что буквально уменьшает его объем. Кроме того, повышенный уровень гормона прогестерона также стимулирует сокращение мышц мочевого пузыря, создавая ощущение его наполненности, даже если это совсем не так. Наконец, при беременности почки работают в более напряженном режиме из-за увеличения объема жидкости и потому, что надо быстро избавлять женский организм от вредных веществ.

**4. Тошнота по утрам, рвота, повышенное слюноотделение.** Часто возникают на 2–8-й неделе после зачатия.

**5. Изменение вкусовых ощущений,** тяга к одним продуктам, отвращение к другим или полное отсутствие аппетита. Во рту может появиться странный металлический привкус. Возможна непереносимость некоторых запахов, в том числе и тех, которые раньше нравились.

**6. Раздражительность, частая смена настроения, ранимость,** быстрая утомляемость, недомогание, слабость, сонливость. Хотя у многих женщин все это бывает каждый месяц перед очередной менструацией.

**7. Слабые ноющие боли внизу живота, в области крестца и/или поясницы.**

**8. Вздутие живота, запор.** Причина: высокий уровень гормона прогестерона, который расслабляет кишечник, замедляет процесс пищеварения и соответственно снижает скорость продвижения содержимого кишечника.

**9. Увеличение влагалищных выделений.** Это связано с возрастающим кровенаполнением органов малого таза. Во время беременности во влагалищном секрете увеличивается концентрация ионов водорода, которые защищают организм будущей мамы от попадания и размножения вредных микроорганизмов. Но в то же время в такой среде начинают размножаться дрожжевые грибы, из-за чего может развиться молочница (кандидоз). Врач посоветует вам безопасные методы ее лечения.

**10. Интуиция.** Некоторые женщины чувствуют, что беременны, еще до того, как появятся первые признаки.

## **Как узнать точно?**

Прикрепившийся к слизистой матки эмбрион вырабатывает особый гормон – **хорионический гонадотропин человека (ХГЧ)**, который попадает в кровяной поток и выделяется вместе с мочой. Именно обнаружение гормона ХГЧ и позволяет диагностировать беременность. Как это делается?



**1. С помощью домашнего теста на беременность** (продается в аптеке, для точного результата нужно внимательно прочитать инструкцию и следовать ей). Он улавливает уровень ХГЧ в моче: лучше, если это будет утренняя моча, так как она более концентрирована; позднее в течение дня моча разжижается, поэтому уровень гормона может оказаться настолько малым, что тест его не уловит. Если он повышен, появляются те самые «две полоски»: первая полоска показывает, что тест пригоден для использования, вторая появляется при беременности. Интенсивность ее цвета не имеет значения. Даже бледная вторая полоска указывает на беременность. Рекомендуется проводить тест не ранее, чем через несколько дней после задержки, и повторить его еще через несколько дней, независимо от первого результата. Отрицательный результат (особенно через короткое время после задержки) не исключает беременности.

**2. С помощью анализа крови на гормон ХГЧ.** Этот вариант более точен и информативен, так как необходимый для диагностики уровень ХГЧ в крови достигается раньше, чем в моче. Анализ можно сделать уже через 10 дней после оплодотворения, однако рекомендуемый срок – через 3–5 дней после задержки. Анализ берется из вены, утром, строго натощак. Нормы ХГЧ в сыворотке крови у беременных женщин (в мЕд/мл): 25–300 на 4-й неделе беременности, 1500–5000 – на 5-й, 10 000 – 30 000 – на 6-й, 20 000 – 100 000 – на 7-й, 20 000 – > 225 000 – в 8–13 недель беременности. Кроме анализов о наступлении беременности можно узнать у врача-гинеколога и с помощью УЗИ.

**3. При гинекологическом осмотре** врач увидит объективные признаки беременности: увеличение размеров матки, размягчение перешейка, соединяющего тело матки и шейку, синюшный оттенок слизистой влагалища и шейки матки.

**4. УЗИ – самый достоверный способ определения беременности,** причем наиболее информативно трансвагинальное УЗИ (когда датчик вводится во влагалище). Оно позволяет диагностировать беременность уже через 3 недели после зачатия.

### ***ПРЕДПОЛАГАЕМАЯ ДАТА РОДОВ (ПДР): КАК ЕЕ РАССЧИТАТЬ?***

*В XIX веке немецкий акушер Ф. Негеле установил, что продолжительность беременности составляет 10*

лунных месяцев (или 280 дней). В своих расчетах Негеле опирался не на дату зачатия (которую, как правило, очень трудно установить), а на первый день последней менструации. Теперь все акушеры-гинекологи мира определяют предполагаемый день родов по «формуле Негеле». Поэтому через две недели после зачатия вы будете считаться на 4-й неделе беременности. Фактически же беременность длится 38 недель (или 266 дней).

### ***ПДР МОЖНО РАССЧИТАТЬ:***

- по дате последней менструации: к первому дню последней менструации прибавляют 280 дней. Либо от первого дня последней менструации отсчитывают назад 3 месяца и прибавляют 7 дней. ПДР также зависит от длительности менструального цикла. Если он короче 28 дней, соответственно и беременность, скорее всего, продлится меньше «положенных» 280 дней. Если он длиннее, надо быть готовой к тому, что ожидание, возможно, затянется;

- по дате первого шевеления плода: к дате первого шевеления малыша у первородящей женщины прибавляют 20 недель, у повторнородящих – 22 недели (однако этот способ неточен, так как первое шевеление можно и не заметить).

- на основании данных УЗИ.

### ***Таблица для определения предполагаемой даты родов:***

найдите в серой строке дату начала последней менструации – под ней будет ПДР. Помните, однако, что все это приблизи-

тельно: только 5 % детей рождаются точно в срок.

Январь	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Окт./Нояб.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7
Февраль	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
Нояб./Дек.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5			
Март	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Дек./Янв.	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5
Апрель	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Янв./Фев.	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	
Май	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Фев./Март	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5	6	7
Июнь	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Март/Апр.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	
Июль	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Апр./Май	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7
Август	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Май/Июнь	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7
Сентябрь	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Июнь/Июль	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	
Октябрь	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Июль/Авг.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7
Ноябрь	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Авг./Сент.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	
Декабрь	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Сент./Окт.	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7

## **Глава 2**

### **В ожидании малыша.**

### **Неделя за неделей**

Разве это не чудо? Из практически невидимой крохотульки, которую и разглядеть-то можно лишь под микроскопом, развивается и вырастает целый человечик!..

Поскольку во всем мире срок беременности принято считать от первого дня последней менструации, в первые три недели происходит созревание яйцеклетки, ее оплодотворение, движение к матке и имплантация, о которой речь уже была. Дальше начинается не менее интересный и удивительный период превращения зародыша в маленького человечка.

## **Первый триместр**

### **4-я неделя беременности**

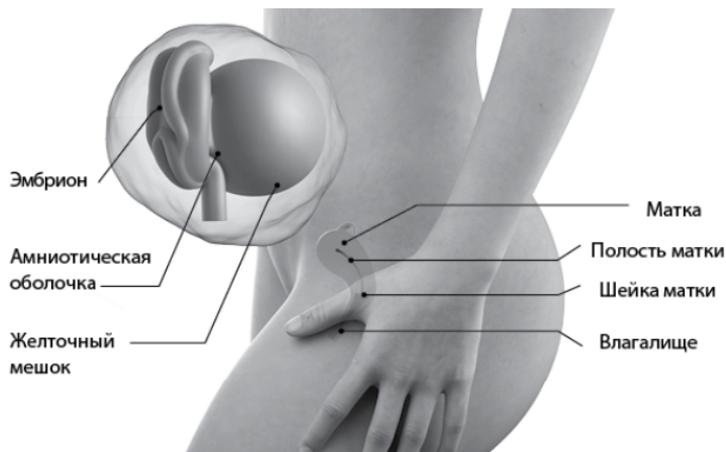
Через две недели после зачатия вы будете считаться на 4-й неделе беременности.

### **Как развивается малыш?**

Прикрепившаяся к слизистой оболочке матки бластоци-

ста делится надвое (одна половина внутри другой). Из внешней «половины» формируются внезародышевые органы:

- **хорион** (наружная оболочка эмбриона – будущая плацента, – которая соединена с эмбрионом стебельком из соединительной ткани – будущей пуповиной),
- **амнион** (плодный пузырь вокруг зародыша, который постепенно наполняется жидкостью и будет впоследствии оберегать растущий эмбрион от механических повреждений),



- **желточный мешок** (первый орган кроветворения, в котором вырабатываются красные кровяные клетки будущего малыша и который снабжает его питательными веществами и кислородом до тех пор, пока эту функцию не возьмет на себя плацента).

Клетки внутренней «половины» бластоцисты разделятся

на три слоя (зародышевых листка) и дадут начало различным органам и тканям малютки.

***Плацента** – орган, который связывает маму и будущего малыша. Одной стороной плацента прикреплена к стенке матки с помощью тонких ворсинок, другой – обращена к ребенку. Плаценту и плод соединяет **пуповина**, которая содержит две артерии и одну вену. Через плаценту от мамы к малышу (по вене пуповины) поступают кислород и питательные вещества, а от малыша к маме (по двум пуповинным артериям) – углекислый газ и продукты жизнедеятельности. Кроме того, плацента обеспечивает иммунную защиту, пропуская в организм ребенка защитные вещества из крови мамы и одновременно охраняя его от проникновения некоторых токсинов. К сожалению, плацентарный барьер с легкостью преодолевают наркотические вещества, алкоголь, никотин, компоненты многих лекарств и вирусы. Также плацента синтезирует гормоны, необходимые для развития плода и нормального течения беременности. Формирование плаценты заканчивается после 15-й недели беременности. Плацента, плодные оболочки и пуповина вместе образуют **послед**, который изгоняется из матки после рождения ребенка.*



## **Что происходит с вами?**

Возможно, вы даже не подозреваете о том, что беременны. Основная работа в организме будущей мамы пока происходит втайне от нее: появляется новый гормон – хорионический гонадотропин человека (ХГЧ). Он уведомляет весь организм о наступлении беременности, вследствие чего начинается гормональная перестройка, постепенно увеличивается объем крови, учащается сердцебиение, почки, легкие начинают работать интенсивнее. Становится полнее грудь, темнеет ареола (область вокруг сосков). Обостряется чувствительность, изменяются прежние ощущения, настроение, поведение. Начинается новая жизнь...



## **5-я неделя беременности**

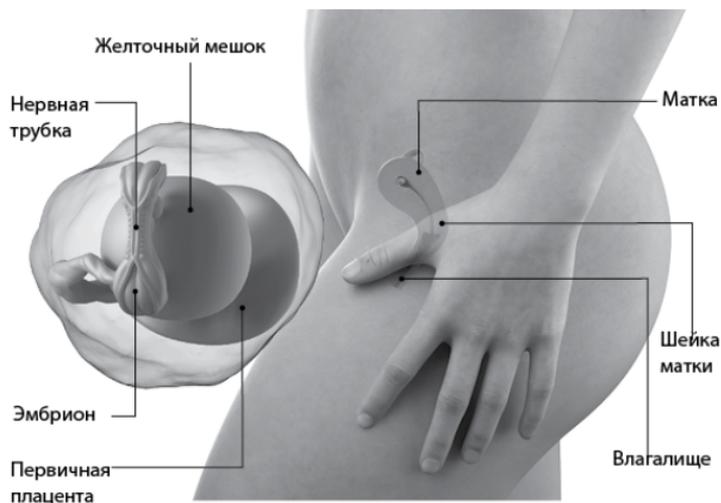
### **Как развивается малыш?**

Наступает невероятно сложный и ответственный период развития будущего человечка. Клетки зародыша расщепляются на три слоя (зародышевых листка), каждый из которых впоследствии разовьется в различные органы и ткани.

Тело зародыша (выглядит как цилиндр) обособляется от внезародышевых частей. Появляются зачатки всех основных органов (пищеварительной, дыхательной, выделительной, кровеносной систем). Формируется нервная трубка

(прообраз центральной нервной системы, из которой в дальнейшем разовьется головной и спинной мозг, нервы и позвоночник) и сердечная трубка (будущее сердечко), образуются первичные половые клетки.

Зародыш становится эмбрионом, его длина – около 2 мм. Амниотическая оболочка уже полностью окружает будущего малыша, ее заполняет амниотическая жидкость (околоплодные воды).



### ***ОКОЛОПЛОДНЫЕ ВОДЫ***

*Образование околоплодной жидкости происходит в основном за счет фильтрации плазмы (жидкой части) крови из кровеносных сосудов мамы. На поздних сроках беременности в производстве амниотической жидкости принимают участие почки и легкие ребенка.*

На 10-й неделе беременности ее объем не превышает 30 мл, а к концу срока доходит до 1–1,5 литра. Каждые 3 часа жидкость обновляется.

Почти 97 % околоплодной жидкости – вода, в которой растворены разные компоненты (белки, жиры и углеводы, фосфолипиды, кислород и углекислый газ, витамины, различные ферменты, факторы свертывания крови, иммуноглобулины). В ней также можно обнаружить пушковые волосы, частички первородной смазки, секреты сальных желез плода, чешуйки отмерших клеток, капельки жира и ароматические вещества (алкалоиды). Существует мнение, что запах околоплодных вод схож с ароматом материнского молока, что позволяет только что родившемуся малышу безошибочно определить, где находится грудь мамы.

Температура околоплодных вод всегда держится на отметке 37 °С. Амниотическая жидкость хорошо амортизирует удары и заглушает шумы внешнего мира, охраняет растущего ребенка от внешних воздействий – ушибов, сдавливания, переохлаждения или перегрева, а также защищает от бактерий и вирусов. Благодаря водной среде будущий малыш свободно двигается в матке. Со временем он начнет заглатывать воды (работающие почки будут выводить их обратно вместе с мочой) и «вдыхать», подобно рыбки, тренируя легкие.

## Что происходит с вами?

Волнительный момент – очередная менструация отсутствует. Купленный в аптеке тест на беременность показывает две полоски... Если у вас задержка, а тест дает отрицательный результат, сделайте повторный анализ через неделю либо сдайте кровь на гормон ХГЧ – это позволит определить беременность почти со стопроцентной точностью.

Начинают проявляться первые признаки беременности: учащается мочеиспускание, набухает и становится чувствительной грудь, снижается или повышается аппетит. Меняется настроение, появляется слабость, необъяснимая раздражительность, плаксивость. Осознание факта беременности рождает самые разные мысли и чувства: радость, волнение, гордость или же, наоборот, удивление, растерянность, даже страх, особенно если известие о беременности совсем не вписывается в жизненные планы. В любом случае эти эмоции очень сильны и чаще всего – неоднозначны.

У вас могут появиться навязчивые сновидения или неожиданные, пугающие мысли о том, что совсем не хочется рожать этого ребенка и становиться матерью. Но о них так трудно кому-нибудь рассказать – стыдно ведь. Вокруг только и слышно: какое это прекрасное время – беременность. А если нет этого чувства прекрасного? Постарайтесь не общаться с теми, кто будет осуждать вас. Лучше расспросите подруг или обитательниц «беременных» форумов в Интер-

нете. Многие из них наверняка расскажут, что в самом начале подобные мысли и сны посещали и их тоже. Но уже во II триместре беременности от этих неприятных переживаний не осталось и следа. И они никоим образом не помешали им успешно выносить, родить и воспитывать своего малыша, который сейчас, конечно же, самый любимый и замечательный.

Так что не сдерживайте себя. Сейчас в вашем организме происходит настоящий гормональный взрыв, и вы имеете право на любую реакцию. Неоднозначное, двойственное отношение к себе и к ребенку в самом начале беременности – это нормально. Вы можете не испытывать бурных чувств к тому, кого вы еще не знаете, но это не мешает вам полюбить его после более тесного знакомства. У вас впереди восемь месяцев до встречи с малышом. Все это время вы будете узнавать друг друга, и будут расти ваши чувства.

Если до сих пор вы этого не делали, обязательно начните принимать **фолиевую кислоту** (витамин B<sub>9</sub> – 800 мкг) и есть обогащенные ею продукты – ржаной хлеб, листовые овощи (шпинат, салат, спаржу), брюссельскую капусту, брокколи, петрушку, фасоль, свиную и говяжью печень, творог, сыр.

Вообще уже сейчас, с первых недель беременности, нужно уделить особое внимание тому, что вы едите. Витамины и микроэлементы, поступающие с пищей, нужны и вам (для того, чтобы беременность протекала благополучно), и – са-

мое главное – малышу. Ведь если он не будет получать достаточное количество питательных веществ, то просто не сможет полноценно развиваться. Несбалансированное питание, увы, способно осложнить ход беременности, поэтому прямо сейчас загляните в специальный раздел книги, посвященный правильному питанию. Там вы узнаете, что нельзя есть будущей маме, а что можно и в каком количестве.

### ***ЕСЛИ БЕРЕМЕННОСТЬ «ВНЕ ПЛАНА»...***

*Незапланированная беременность – всегда шок. Слишком крутой поворот взяла жизнь, и вы оказываетесь на перепутье. Что делать? Чего в этой ситуации точно нельзя делать, так это принимать скоропалительные, необратимые решения. Не всегда незапланированный ребенок – нежеланный. Гораздо чаще случается так, что сначала малыши вроде как не вписывается в жизненную перспективу, а потом уже и не представляешь, как без него можно было жить.*

*Проведите несколько дней наедине с самой собой, прислушайтесь к себе. Гоните прочь мысли, подсказанные рассудком или вашими близкими («сейчас не время», «нет денег», «я не справлюсь»). В такой ситуации нужно думать не головой, а сердцем, слушать себя, а не других. Подумайте о том, что ничего в этом мире не бывает случайным. В вашей жизни произошло маленькое чудо – внутри зародилась новая жизнь. Может, это случилось именно тогда, когда и должно было случиться? Ищите поддержку! Вы даже не подозреваете, сколько людей способны*

*откликнуться и оказать вам помощь – нужно только о ней попросить. Не молчите, не замыкайтесь в себе, не сдерживайте негативные эмоции. Обсуждайте свое состояние с теми, кому доверяете.*

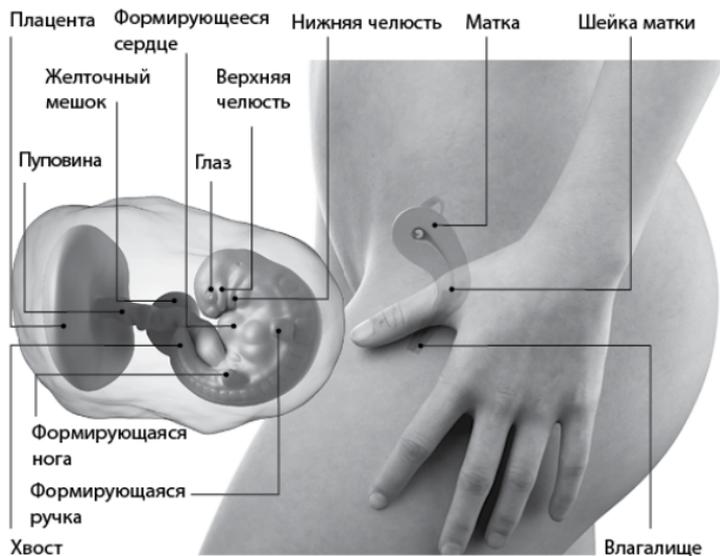
*Многие мамы испытывают потом глубочайшее чувство вины перед своим ребенком за то, что на ранних сроках они хотели прервать беременность или хотя бы задумывались о том, сохранять ли ее. Чувство вины очень коварно. Это наш внутренний голос, который выносит приговор. Ощущая вину, мы застреваем в прошлом, хотя должны жить настоящим и смотреть в будущее. Поэтому всегда лучше принять ту ситуацию, которая уже стала историей, и подвести под ней черту. Теперь вы на новом этапе жизненного пути, и гораздо важнее обеспечить для ребенка необходимые условия развития сейчас, в настоящем, чем заниматься постоянным самоедством, связанным с событиями прошлого.*

## **6-я неделя беременности**

### **Как развивается малыш?**

Образуется пупочный канатик: теперь малютка может свободно плавать в околоплодных водах, объем которых постоянно увеличивается. Сформированы прообразы всех систем организма и их основных органов. Есть зачатки глаз

(темные пятна) и органов слуха. Словно крохотные бутончики с обеих сторон появляются будущие ручки и ножки. Маленькое сердечко размером с маковое зернышко уже бьется и качает кровь. Появляются зачатки отделов головного мозга. Начинается формирование хрящевой ткани, из которой в дальнейшем образуются кости, мышцы и сухожилия. Внутри крошечного ротика начинают формироваться язык и голосовые связки. Эмбрион принимает С-образную форму. Его длина – 5 мм, масса – меньше грамма.



## Что происходит с вами?

Ваш организм подвергается серьезным испытаниям. Воз-

возможные недомогания этого периода: учащенное мочеиспускание, обильные влагалищные выделения без резкого запаха (это нормально и скоро пройдет), головные боли, тошнота, необычная усталость, сонливость. В душе – «то взлет, то посадка, то снег, то дожди»... Сильные, непредсказуемые перепады настроения (то душевный подъем и эйфория, то растерянность, апатия, ощущение пустоты и раздражительность) выматывают и вас, и близких вам людей. Причина все та же – тотальная гормональная перестройка всего организма. Эти симптомы, как правило, сохраняются до 12–16 недель беременности. Тому, как справиться с подобными недугами, посвящен отдельный раздел нашей книги. Но здесь мы все же скажем несколько слов.

*Да, первые недели беременности часто не приносят вдохновляющей радости: когда тебе физически плохо и бросает из стороны в сторону, держать себя «в рамках» и излучать позитив как-то не получается. Но ведь это не навсегда, правда? Головокружения, тошнота, сонливость – все это свидетельства нормального течения процесса беременности, и так к нему и нужно относиться. Ожидание малыша – новый, интересный и сложный период вашей жизни. И нужно быть готовой к тому, что в нем будут не только счастливые моменты и переживания. Иногда им на смену будут приходиться и грустные мысли, и тревога, и усталость, и физический дискомфорт. Но если вы не будете противиться происходящим с вами изменениям*

*(как физическим, так и эмоциональным), а будете принимать их, относиться к ним спокойно и даже с юмором, тогда беременность действительно станет для вас тем волшебным, незабываемым временем, о котором все говорят.*

## **Чем вы можете себе помочь?**

- Ешьте часто, но помалу, тщательно пережевывайте пищу, придерживайтесь диеты.
- Пейте больше жидкости (минеральная вода без газа, компоты, морсы, травяные чаи), причем первый стакан воды комнатной температуры должен быть выпит еще в постели – сразу после пробуждения.
- Двигайтесь, гуляйте, дышите свежим воздухом (это нужно не только вам, но и в первую очередь тому, кто внутри вас).
- Спите больше! Не боритесь с чувством усталости и сонливости, пытайтесь во что бы то ни стало сохранить прежний образ жизни и переделать все дела на свете. Дела подождут. Сейчас внутри вас происходят вещи куда более важные, поэтому организму как никогда раньше требуются отдых и расслабление. **Прислушайтесь к своим новым желаниям и не бойтесь измениться, не бойтесь стать другой.**
- Ухаживайте за собой, балуйте себя, занимайтесь приятными для вас делами. Закройте глаза и подумайте, что бы доставило вам сейчас удовольствие? Это реализуемо? Если

да, то воплотите свое желание в жизнь. Прямо сейчас.

- **Заведите себе «Ежедневник будущей мамы»**, где вы сможете отмечать все важные моменты своей беременности, мысли и чувства, переживания и ощущения, рекомендации врачей и результаты обследований. В будущем он станет для вас настоящим сокровищем, «говорящим» свидетельством зарождения жизни вашей малютки и того пути, который вы прошли вместе.

- **Предавайтесь воспоминаниям.** Пересмотрите свои детские фотографии, вспомните свои детские увлечения и мечты. Что доставляло вам тогда наибольшую радость? Через воспоминания о собственном детстве вам будет легче установить прочную связь с будущим малышом.

***Контакт мамы и ребенка устанавливается еще до рождения. И от того, каким он будет, во многом зависят ваши последующие отношения, а значит, и отношения маленького человечка с миром вообще. Разговаривайте со своим малышом (как мысленно, так и вслух), говорите о том, что вы его очень ждете и любите, пойте ему песенки. Пусть пока он вас не слышит, зато все чувствует. Вы для него – целая Вселенная. И очень важно, чтобы эта Вселенная была безопасной, дружественной к своему маленькому обитателю, и в ней не происходило разрушительных катаклизмов. Тогда малыш будет чувствовать себя любимым, желанным и защищенным. Тогда еще до рождения он ощутит интерес и любовь к жизни.***

**Помните:** беременность – это не временное неудобство и не болезнь. Это естественное состояние и в чем-то даже творческий процесс. Вместе с вашей крохой вы совершаете огромную созидательную работу, с которой ничто не способно сравниться по масштабности и грандиозности. Через несколько месяцев вы подарите жизнь новому человеку! Уже подарили... И совсем скоро он отблагодарит вас преданным любящим взглядом.

**Внимание!** Именно в этот период может возникнуть угроза прерывания беременности. Симптомы, которые должны насторожить – это **тянущие боли внизу живота и/или в пояснице (возможно, со спазмами), тяжесть, чувство давления на прямую кишку**. Почувствовав недомогание, нужно обязательно лечь, отдохнуть и при первой же возможности обратиться к акушеру-гинекологу (позвонить или попросить кого-то, чтобы вас отвезли). При осмотре врач определит, чем обусловлены боли (боли внизу живота могут быть из-за нарушения функции кишечника, в пояснице – из-за остеохондроза, неприятные ощущения внизу живота и по бокам иногда обусловлены растяжением связок матки). Также он может назначить ряд обследований. Если боли несильные, кровянистых или мажущих выделений нет, можно лечиться дома: врач пропишет соответствующие лекарства. При этом важно как **можно больше находиться в состоянии покоя, лежать, отдыхать**. Физические нагрузки нужно исключить, как и домашнюю работу.

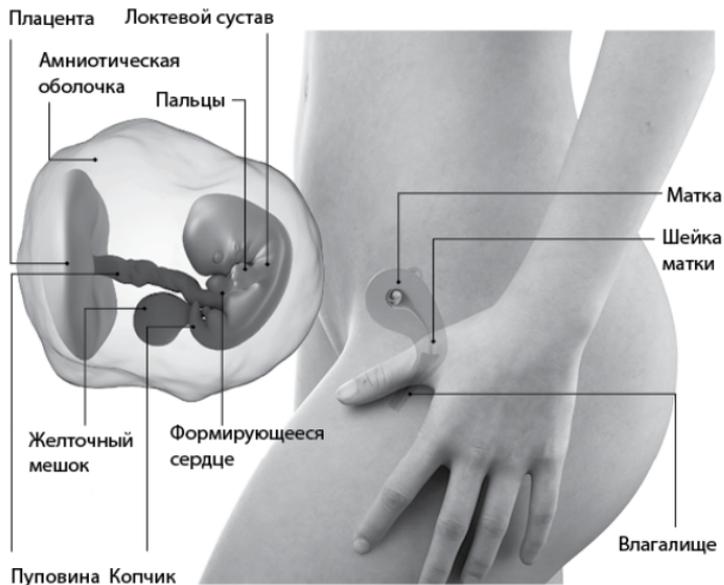
Если же на фоне болей появились *кровянистые выделения*, ждать ни в коем случае нельзя – срочно вызывайте «Скорую». Избежать прерывания беременности можно лишь при своевременном врачебном вмешательстве.

**Важно!** Кровянистые выделения, а также другие необычные влагалищные выделения (с резким запахом, подозрительным цветом, прожилками крови) – всегда повод обратиться к врачу, и чем скорее – тем лучше.

## **7-я неделя беременности**

### **Как развивается малыш?**

Начинается развитие тонкого кишечника и надпочечников. Происходит закладка почек и мочевого пузыря. Начинает работать печень (она вырабатывает красные кровяные клетки). Формируется лицо. Крошечные конечности удлиняются. Глазки частично прикрыты веками. Между головкой и тельцем образуется сужение – будущая шея. А между ножками выступает бугорок, из которого разовьются наружные половые органы. Длина тельца – 7 мм, масса тела будущего малыша – около 1 грамма.



## Что происходит с вами?

У вас может возникнуть ощущение, что впереди трудный путь перестройки себя и своей жизни. Приходит осознание важности предстоящих задач. Начинается процесс перерождения, в котором все становится теперь наполненным другим смыслом и переживается сильнее.

На этой неделе самое время посетить женскую консультацию (ЖК) или другой медицинский центр, который вы выбрали для наблюдения беременности. Гинеколог – главный врач будущей мамы, поэтому особенно важно, чтобы это был не только грамотный специалист, профессионал своего дела,

но и неравнодушный, не тронутый черствостью, внимательный человек, который не будет пугать страшными диагнозами, а всегда поможет и поддержит.

Главное в отношениях с врачом – это **взаимопонимание** и **доверие**, которые помогают не сомневаться в его профессионализме, открыто обсуждать свои сомнения и без опаски выполнять назначения. Вам нужен такой врач, к которому вы не постесняетесь обратиться с любым волнующим вопросом в любое время и от которого не будете ничего скрывать. И, безусловно, взгляды такого специалиста должны совпадать с вашими.

## Как найти «своего» врача?

1. Заглянуть в женскую консультацию (ЖК) по месту жительства и познакомиться со своим участковым врачом: вдруг вам повезет и вы встретите доктора, который будет соответствовать вашим ожиданиям?

2. Обратиться к уже рожавшим подругам или родственникам: возможно, у них есть кто-то на примете или они о ком-то слышали.

3. Спросить совета у молодых мам на интернет-форуме вашего города.

**Помните:** согласно «Основам законодательства об охране здоровья граждан России», пациентка имеет право на выбор ЖК и лечащего врача, то есть вы можете наблюдаться в любой женской консультации города, а не только по месту

жительства. В ЖК наблюдение по полису обязательного медицинского страхования (ОМС) РФ бесплатное. Там выдают все необходимые беременной женщине документы – больничные листы, обменную карту, необходимую при поступлении в роддом, родовый сертификат, оформляют декретный отпуск. Также, согласно «Основам законодательства об охране здоровья граждан России», необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является добровольное согласие пациента. То есть вы имеете право отказаться от каких-либо медицинских обследований или врачебных рекомендаций.

## ***ЧТО ЖДЕТ ВАС ВО ВРЕМЯ ПЕРВОГО ВИЗИТА К ВРАЧУ-ГИНЕКОЛОГУ?***

*1. Сбор анамнеза, заполнение медицинской карты. Врач спросит вас о наследственных, перенесенных или хронических заболеваниях. Бывших и нынешних проблемах со здоровьем. Времени наступления первых месячных, их продолжительности, регулярности менструального цикла. Предыдущих беременностях, абортах, операциях, возможных аллергических реакциях. Вредных привычках, методах контрацепции, принимаемых лекарствах, особенностях профессиональной деятельности, которые могут повлиять на течение беременности.*

*2. Осмотр. Далее последует осмотр в гинекологическом кресле, исследование груди,*

взвешивание, измерение роста, размеров таза и артериального давления (АД). Контроль АД позволяет снизить вероятность осложнений беременности. АД в норме – 120/80 мм рт. с. Первый показатель (120) – это систолическое давление (во время сокращения сердца и выброса крови в кровеносные сосуды), второй (80) – диастолическое (во время расслабления сердца).

### **3. Уточнение срока беременности и ПДР.**

### **4. Направление на обследования и рекомендации.**

Врач направит на консультацию к другим специалистам (терапевту, окулисту, ЛОРу, стоматологу и другим при необходимости – например, генетику, чтобы исключить вероятность наследственных заболеваний), даст направления на анализы, посоветует диету и витаминные комплексы для беременных.

## **КАКИЕ ВОПРОСЫ НУЖНО ЗАДАТЬ ДОКТОРУ?**

1. К чему (к каким изменениям, ограничениям) во время беременности нужно быть готовой?

2. Какие осложнения могут возникнуть?

3. Каковы рекомендации по питанию, режиму дня, приему витаминов, занятиям спортом, продолжению профессиональной деятельности...

4. Какие лекарства принимать нельзя? А какие – можно (например, при простуде, головной боли, диарее и пр.)?

5. Опасно ли общение с домашними животными?

6. Есть ли ограничения для сексуальной жизни?

*Можно ли испытывать оргазм?*

*7. Есть ли в ЖК психолог и как к нему можно попасть? (если нужно)*

*8. Когда прийти в следующий раз? Можно ли звонить в случае тревожных симптомов, в какое время?*

**ЕСЛИ ВРАЧ ДИАГНОСТИРОВАЛ «ТОНУС МАТКИ»...**

*Нужно быть готовой к тому, что при осмотре врач обнаружит «гипертонус матки», а потому пропишет строгий постельный режим, лекарства и выдаст больничный. «Гипертонус матки» – это такое состояние мышц матки, когда они находятся не в расслабленном (что является нормой), а в возбужденном, сокращенном состоянии. Гипертонус создает ненужное давление в полости матки, поэтому является симптомом угрозы выкидыша или преждевременных родов (на поздних сроках беременности). При таком диагнозе будущим мамам рекомендован постельный режим, успокаивающие препараты (настойка пустырника, валерианы), спазмолитики (но-шпа), препараты прогестерона, средства, снижающие активность матки.*

**ЕСЛИ ЖЕ НИКАКИХ УГРОЗ И ОСЛОЖНЕНИЙ НЕТ...**

*Вместе с врачом можно выбрать оптимальный вид физической нагрузки – это может быть плавание или специально подобранный комплекс упражнений для беременных (аквааэробика, йога, гимнастика, в*

*т. ч. дыхательная, пилатес, занятия с фитболом – большим надувным мячом), а также пешие прогулки, мытье полов на четвереньках, танцы. Любая физическая нагрузка, разрешенная врачом, улучшает как самочувствие, так и настроение.*

## **План обследований при беременности**

Срок беременности	Мероприятия
Первое посещение (7–8 недель)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога: осмотр в кресле, взвешивание, измерение роста, размеров таза и артериального давления (АД), уточнение срока беременности, рекомендации.</li> <li>2. Консультации терапевта, окулиста, ЛОРа, стоматолога. При необходимости – кардиолога, уролога, гастроэнтеролога, эндокринолога и нефролога. Эти специалисты должны также наблюдать беременность, если у будущей мамы какие-то проблемы со здоровьем.</li> <li>3. Клинический анализ крови и общий анализ мочи.</li> <li>4. Анализ крови на группу и резус-фактор.</li> <li>5. Биохимический анализ крови.</li> <li>6. Анализ крови на сахар.</li> <li>7. Гемостазиограмма (свертываемость крови)</li> <li>8. Анализ крови на TORCH-инфекции.</li> <li>9. Анализ крови на ВИЧ, сифилис (RW), гепатиты В и С.</li> <li>10. Мазок на флору и самые распространенные инфекции (микоплазму, уреоплазму, хламидии и пр.).</li> </ol>
10 недель	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога (АД, вес), беседа.</li> <li>2. Анализ мочи.</li> </ol>
12 недель	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр гинеколога (АД, вес), беседа</li> <li>2. Анализ мочи</li> <li>3. УЗИ-скрининг: проводится для уточнения срока беременности и выявления ее возможных осложнений, для оценки размеров и жизнедеятельности эмбриона, исследования его строения, диагностики грубых пороков развития и хромосомных нарушений.</li> </ol>

	<p>4. «Двойной тест» (PAPP-A, <math>\beta</math>-ХГЧ) – биохимический скрининг (кровь из вены натощак): выявляет возможные хромосомные патологии.</p>
16 недель	<p>1. Осмотр акушера-гинеколога (АД, вес, измерение окружности живота, определение высоты стояния дна матки, прослушивание сердцебиения плода с помощью акушерского стетоскопа, осмотр рук и ног на предмет отеков), беседа. По высоте стояния дна матки можно определить срок беременности, а также предполагаемую массу тела плода. Масса тела вычисляется по формуле Джонсона: <math>(X-11)*155</math>, где X = значение высоты стояния дна матки в см (если масса тела беременной больше 90 кг, из X вычитают 12).</p> <p>2. Анализ мочи.</p>
18 недель	<p>1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа.</p> <p>2. Клинический анализ крови и мочи.</p> <p>3. Анализ крови из вены на АФП, ХГЧ, эстриол («тройной тест»).</p> <p>4. АФП (альфа-фетопротеин) – белок, вырабатываемый плодом. ХГЧ (хорионический гонадотропин) – гормон, вырабатываемый плацентой. Эстриол – один из главных гормонов беременности. Анализ выявляет риск генетической патологии и тяжелые пороки развития. Рекомендуемые сроки проведения – 16–18-я недели беременности.</p>
22 недели	<p>1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа.</p> <p>2. УЗИ и доплерометрия. УЗИ проводится с целью исключить пороки развития, хромосомные патологии, ранние формы задержки развития плода, патологию плаценты. Допплерометрия исследует маточно-плацентарный кровоток (достаточно ли кислорода и питательных веществ получает ребенок).</p> <p>3. Анализ мочи.</p>

26 неделя	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа.</li> <li>2. Анализ мочи.</li> </ol>
30 неделя	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога, выдача обменной карты, которую отныне везде нужно носить с собой, оформление дородового отпуска, родового сертификата.</li> <li>2. Клинический анализ крови и мочи.</li> <li>3. Мазок на флору.</li> <li>4. Анализ крови на ВИЧ, RW.</li> </ol>
33 недели	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа</li> <li>2. Анализ мочи</li> <li>3. УЗИ-скрининг и доплерометрия. УЗИ на этом сроке оценивает темпы роста плода, состояние его развития. Допплерометрия – по показаниям.</li> </ol>
35 неделя	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа.</li> <li>2. Анализ мочи.</li> <li>3. КТГ плода. Кардиотокография (КТГ) регистрирует сердечную деятельность будущего малыша, его двигательную активность, а также сократительную способность матки (при выполнении КТГ получают два графика: один отражает частоту сердечных сокращений плода, другой – его двигательную активность). КТГ не имеет противопоказаний и абсолютно безвредна. Нормальная частота сердечных сокращений (ЧСС) плода – 120–160 ударов в минуту, при шевелении ЧСС должна возрастать примерно на 20 ударов в минуту. Снижение ЧСС может говорить о гипоксии – внутриутробной кислородной недостаточности. Повышение ЧСС – о плодной инфекции или другом неблагополучии.</li> </ol>
37 неделя	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа.</li> <li>2. Анализ мочи.</li> </ol>
38 неделя	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа.</li> <li>2. Анализ мочи.</li> <li>3. Анализ крови на RW.</li> </ol>

39–42  
недели

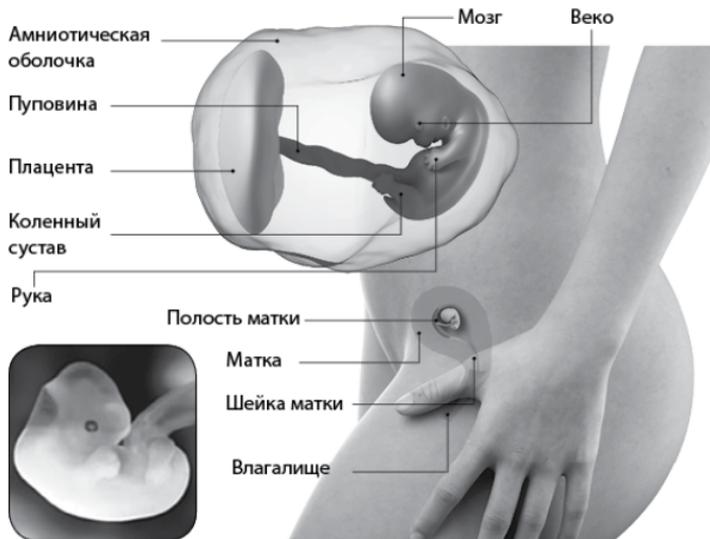
1. Осмотр акушера-гинеколога, беседа.
2. Анализ мочи.
3. УЗИ (по показаниям).

**Важно!** В особых случаях беременности (при возникновении каких-либо осложнений, отдельных факторов риска, при беременности на фоне хронических заболеваний) объем родовых обследований может дополняться другими анализами и «инвазивными» (хирургическими) методами диагностики.

## **8-я неделя беременности (будущему малышу 6 недель)**

### **Как развивается малыш?**

Личико приобретает собственные черты. Возникают зачатки зубов, растут ножки, ручки уже сгибаются в локтевых суставах, а крошечные пальчики стянуты перемычками. Глазки полностью прикрыты прозрачными веками. Желудок вырабатывает желудочный сок. На языке начинают формироваться вкусовые рецепторы. Большинство органов сформированы, и в дальнейшем происходит только их рост. Длина тельца – 1 см, масса тела – 1,5 г.



## Что происходит с вами?

Ваш организм все больше перестраивается, и эта перестройка дает о себе знать далеко не самым приятным образом – приступами тошноты, рвотой, головными болями, слабостью, в общем – «обычным» ранним токсикозом беременных. По некоторым данным, его испытывают 8 из 10 будущих мам, так что явление это вполне типичное.

На самом деле тошнота – это очень даже хорошо. Тошнота указывает на то, что ваш организм вырабатывает большое количество гормонов беременности, которые отвечают за ее сохранение.

### Проявления раннего токсикоза:

- повышенное слюноотделение;

- кожный зуд, сыпь;
- тошнота и рвота: рвота до 3–4 раз в сутки считается неопасной формой токсикоза, от 5–6 раз (и больше) – основанием для госпитализации;
- слабость, снижение веса;
- снижение аппетита, пищевые причуды – вдруг возникает отвращение к некогда любимой пище и, наоборот, страсть к каким-то отдельным продуктам;
- нарушения сна, головокружения, снижение АД;
- эмоциональная лабильность (частая смена настроения).

## **Как ослабить тошноту?**

1. Питайтесь небольшими порциями 5–6 раз в день (пустой желудок усиливает тошноту). Еда должна быть негорячей. Исключите из рациона жирную пищу, супы на жирном мясном бульоне, а также все продукты, от которых мутит.

2. Обильно пейте минеральную щелочную воду, зеленый чай (с мятой), настой шиповника (3 ст. ложки ягод на 1,5 л кипятка, заварить в термосе), теплую воду с медом и соком лимона, клюквенный или черносмородиновый морс, томатный, грейпфрутовый соки.

3. Завтрак – в постель: утром сразу после пробуждения, не вставая с кровати, можно перекусить крекером, сухариком, сухофруктами, яблоком.

4. Очень помогает кислая пища (яблоки, киви, долька лимона, грейпфруты, квашеная капуста) и кисломолочные про-

дукты.

5. Также хорошее средство – сосание леденцов, кусочков льда, замороженного фруктового сока.

6. Можно попробовать настои из лекарственных трав (смешайте по 1 ч. л. травы валерианы, мяты перечной, тысячелистника, календулы и заварите стаканом кипятка, принимайте в течение дня 3–4 порциями).

7. Полный покой, сон (8–10 часов в сутки) и свежий воздух (подальше от резких запахов).

8. Врач может прописать: Магне-В<sub>6</sub>, гепатопротекторы (хофитол или эссенциале), физиотерапию (электросон). Либо предложит дневной стационар (если совсем плохо – полную госпитализацию).

9. От раздражительности, сильных перепадов настроения может спасти нечто увлекательное: любимая работа либо хобби – роспись по стеклу, изготовление открыток, оформление семейных альбомов (скрапбукинг), войлоковаление (фильцнадель), декорирование интерьера, ведение интернет-дневника и прочее, к чему лежит душа. И понимающие родственники, конечно же. Расскажите им о том, что вы чувствуете (это поможет им понять вас). И не стесняйтесь просить близких о помощи и поддержке.

## **Когда срочно нужна медицинская помощь?**

- Рвота от 4–5 раз в сутки + потеря массы тела + обезво-

живание.

- Жидкий стул с кровью, боль и жжение при мочеиспускании.
- Сильная слабость, головокружение, головные боли, холодный пот обморочное состояние.
- Сильные отеки рук, ног, лица, век.
- Температура выше 39 °С, озноб.
- Нарушение зрения, «мушки» перед глазами.
- Кровянистые выделения или вытекание жидкости из влагалища, кровянистые выделения из груди, прямой кишки, уретры (мочеиспускательного канала).
- Спазмы, боль в животе или в пояснице.

*Если у вас отрицательный резус-фактор, именно сейчас нужно сдать анализ крови на наличие резус-антител. Анализ нужно будет повторять ежемесячно до 32 -й недели, дважды в месяц с 32-й до 35-й недели, потом еженедельно вплоть до родов.*

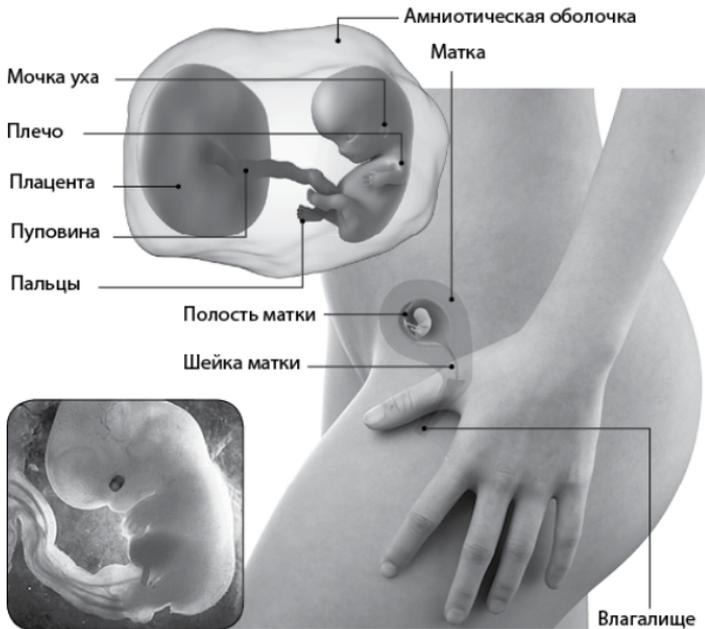
## **9-я неделя беременности (будущему малышу 7 недель)**

### **Как развивается малыш?**

Начинаются первые произвольные движения. Ручки и ножки похожи на ласты. Отчетливо видны пальчики, ручки удлинняются и сгибаются в локтях. Глазки расположены в бо-

ковых частях головы. Они будут закрыты веками вплоть до 26 недели беременности. Подбородок еще прижат к груди, но спинка уже начинает выпрямляться. Формируются ткани будущего лица и черепа. К концу недели полностью формируются ушки (на них даже есть мочки). Уголки рта становятся тоньше, появляются губы. Становятся различимы яички и яичники. Формируется анальное отверстие. Длина малютки – 1,5–2,5 см, масса тела – 2 г.

Плацента продолжает развиваться и уже способна вырабатывать большую часть необходимых гормонов. Она также доставляет нужные ребенку питательные вещества и поглощает продукты его жизнедеятельности.



## Что происходит с вами?

Рекомендации по ведению здорового образа жизни и правильного питания по-прежнему актуальны. Вас все еще могут беспокоить тошнота, рвота, расстройства пищеварения и отвращение к еде, усталость, сонливость, перепады настроения. Возможно, вы испытываете тоску по уходящей беззаботной жизни или вас мучают сомнения («буду ли хорошей мамой?», «сохранит ли муж ко мне прежний интерес?», «не потеряю ли я профессиональные навыки и позиции, пока буду нянчить малыша?»). Не стремитесь делить ваши переживания и мысли на «хорошие» и «плохие». Повторяем: вы

имеете право на любые чувства. Вы будете замечательной мамой, останетесь привлекательной женщиной и опытным профессионалом, если *сами* захотите этого. **То, какой будете вы и ваша жизнь после рождения малыша, зависит только от вас самих.** Большинство людей счастливы настолько, насколько они полны решимости быть счастливыми, говорил А. Линкольн.

Разговаривайте со своим ребенком каждый день, делитесь с ним событиями вашей жизни, рассказывайте о том, что на душе. Это приводит к полному единению с ним и **позволит в дальнейшем откликаться на его потребности.** Но все же не забывайте: маленькому человечку в утробе больше всего на свете нужна спокойная и счастливая мама. Ваш преобладающий эмоциональный фон транслируется и малышу: гормоны радости, равно как и гормоны стресса, напрямую попадают к ребенку и **определяют развитие его центральной нервной системы, мышления и памяти.** У мам, которые во время беременности были «на подъеме», радовались каждой мелочи и испытывали в основном положительные эмоции, детишки рождаются солнечными. Солнечные детишки – это такие детишки, которые радуются жизни, много смеются и заряжают своим оптимизмом всех вокруг.

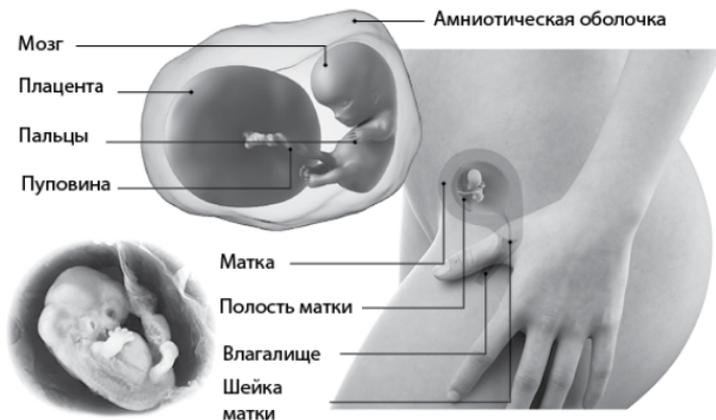
Однако провести все 9 месяцев в состоянии безграничного счастья невозможно. Иногда будет казаться, что ваши нервы напряжены до предела, и любая мелочь – оброненное

кем-то слово, взгляд или поступок – будет восприниматься очень болезненно. В душе может появиться обида. Или горечь. Или отчаяние. Но этот опыт тоже имеет смысл. Ваш малыш должен накопить определенный багаж знаний об эмоциях. Он должен уметь переживать, чтобы потом научиться жалеть, уметь огорчаться, чтобы потом научиться сочувствовать.

Как известно, лучшее средство для избавления от хандры – это шопинг. Шопинг-терапию называют магией XXI века: это один из самых чудодейственных способов забыть о неприятностях, переключиться и поднять настроение. Чтобы не впасть в незапланированные траты, не берите с собой много денег: о небольшой потраченной сумме вы потом не будете жалеть, а удовольствие от похода все равно получите. Поэтому – вперед, за покупками!

# 10-я неделя беременности (будущему малышу 8 недель)

## Как развивается малыш?



Теперь эмбрион называют плодом. Его головка составляет половину длины тельца, а лицо уже похоже на человеческое. Малыш двигается, может отталкиваться от стенки матки, подносить ручку к лицу, открывает и закрывает ротик, глотает. Его пальчики уже полностью разделены, на них формируются крохотные ноготки. Печень малютки вырабатывает кровяные клетки, это значит, что желточный мешок свою миссию выполнил, он больше не нужен и будет постепенно отмирать.

Длина тельца – 3–4 см, масса тела – 5–8 г.

## Что происходит с вами?

Настроение все еще «прыгает», самочувствие не улучшается. Подождите чуть-чуть: уже в конце третьего месяца беременности вы ощутите новое, спокойное внутреннее состояние.

Возможна первая прибавка в весе: до 13 недель «разрешается» набрать 1,5–2 кг.

Не забывайте про прогулки и хобби: они улучшают самочувствие и успокаивают.

На этой неделе нужно посетить врача и сдать анализ мочи. Он помогает выявить инфекции почек и мочевых путей (которым особенно подвержены будущие мамы), ряд эндокринных заболеваний, поражения печени и желчевыводящих путей, а также возможные осложнения беременности.

В случае если вам более 35 лет и это ваша первая беременность, возможно, врач порекомендует сделать **биопсию хориона**. Это маленькая операция, когда под контролем ультразвука специальной сверхтонкой одноразовой иглой берут несколько клеток хориона – будущей плаценты (либо – второй вариант – небольшое количество хориональной ткани отсасывается шприцем через катетер, введенный в канал шейки матки). Затем под микроскопом изучается ее хромосомный состав. Биопсия хориона дает представление о генетическом здоровье будущего малыша, позволяет

выявить ряд хромосомных заболеваний, сопровождающихся грубыми уродствами или умственной отсталостью (синдром Дауна, синдромы Эдвардса, Патау и др.). Точность почти 100 %. Риск осложнений от операции (попадание инфекции, случайное повреждение околоплодного пузыря, прерывание беременности) – 2–4 %. После процедуры может наблюдаться незначительное вагинальное кровотечение. Получение результатов – через 1–4 дня. Вы имеете право отказаться от этого исследования.

### ***ВЕС ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ***

*Средняя прибавка массы тела за беременность составляет 10–13 килограммов. Набранные килограммы распределяются примерно так:*

- ребенок – 3500 г*
- плацента – 650 г*
- околоплодная жидкость – 800 мл*
- увеличившаяся матка – 1000 г*
- грудь – 500–700 г*
- увеличение объема крови – 1450 мл*
- увеличение объема внеклеточной жидкости – 1450 г*
- жировые отложения – 2350 г*

### ***ДИНАМИКА МАССЫ ТЕЛА***

*I триместр – 1,5–2 кг;*

*II триместр – еще 5–6 кг;*

*III триместр – еще 4–5 кг.*

*Всего – 10–13 килограммов.*

*Средняя прибавка массы тела в случае ожидания двойни составляет 15–20 кг, тройни – 20–23 кг.*

*Постепенное и плавное прибавление в весе – главный показатель того, что беременность проходит благополучно. Если вы набираете вес слишком стремительно, полезно (предварительно посоветовавшись с врачом) раз в неделю устраивать себе разгрузочные дни. Варианты разгрузочных диет приведены в разделе «Диета будущих мам».*

## **МАЛЕНЬКИЕ ПОДСКАЗКИ ДЛЯ БУДУЩЕГО ПАПЫ**

*Наверняка новость о том, что вы скоро станете папой, вызвала у вас массу эмоций. И неважно – ожидаемым было это известие или прозвучало как гром среди ясного неба. Вы испытали сами разные, возможно, даже двойственные, противоречивые чувства. Очень может быть, что вы и сейчас ощущаете некую растерянность. Не чувствуете себя полностью готовым в такому повороту событий. Вас несколько пугает вмиг возросшая ответственность, в том числе материальная. Но это вовсе не значит, что вы «какой-то не такой» или повели себя как-то «неправильно». Вы живой человек и наряду с радостными эмоциями можете испытывать тревогу, сомнения, опасения. Это нормально. Постарайтесь найти причину своего смятения. Что вас тревожит? Что вы боитесь потерять?*

*Многие будущие родители хоть раз думали о том,*

что с появлением малыша лишатся чего-то важного. В тот момент они просто не знали, сколько на самом деле они приобретут – сколько новых поводов для радости и гордости, сколько новых эмоций, открытий, опыта. **Поэтому не спешите. Дайте себе время разобраться в ситуации, в своих чувствах и настроиться на новую жизнь.**

Пытаясь скрыть свою тревогу (которая, как уже говорилось, вполне естественна), некоторые мужчины, сами того не осознавая, избегают общения с женой, с головой уходя в работу или «важные дела». Мы хотим сразу предостеречь вас от этого. Не отгораживайтесь, не сбегайте в «свою» жизнь. Обсуждайте то, что вас волнует, вместе с любимой. Это позволит избежать недомолвок, претензий, пустых обид и сделает ваши отношения более доверительными: общие переживания еще больше сближат вас.

Считается, что благополучно проведенный парой период беременности накладывает существенный отпечаток на всю дальнейшую жизнь. Но как сделать его благополучным?

В первую очередь вам сейчас очень важно понять, что происходит с вашей любимой женщиной. Многие в ее поведении и мироощущении объясняется резкой гормональной перестройкой. Под давлением гормонов ее бросает из стороны в сторону: душевный подъем сменяется апатией и слезами, радость – страхом, предвкушение – сомнениями. Могут вдруг появиться (а

могут и не появиться) необоснованные с вашей точки зрения «капризы» или неожиданная обидчивость. Она может расстроиться из-за пустяка или накричать на вас без повода.

На самом деле ваша жена сейчас начинает «перестраивать» себя. Она должна измениться, как бы родиться заново вместе с ребенком, чтобы стать из дочери своих родителей матерью своему малышу. А это очень сложный, в чем-то даже драматичный процесс. Согласитесь, он не может проходить гладко. И в этой непростой, во многом непонятной, пугающей для нее ситуации она особенно нуждается в поддержке. Ей просто жизненно необходимо опереться на самого близкого человека – на вас. Вы нужны ей – понимающий, сильный, надежный. И сейчас самая главная ваша задача: **сделать так, чтобы любимая жена и будущая мама чувствовала себя защищенной, ощущала себя в безопасности.** От ее состояния, от того, насколько она уверена в себе, в вас и вашем общем будущем, зависят физическое здоровье маленького человечка и то чувство прочности и доверия к миру, которое у него сформируется. Так что вы – их единственный тыл. Не отдаляйтесь, не замыкайтесь в себе, подставьте плечо.

На самом деле будущим мамам многого для счастья и не надо. Всего ничего: чуточку внимания («Ты не устала? Ляг, отдохни, я сделаю тебе массаж»), горсточку заботы («Я вернусь сегодня пораньше, чтобы тебя порадовать»), щепоточку

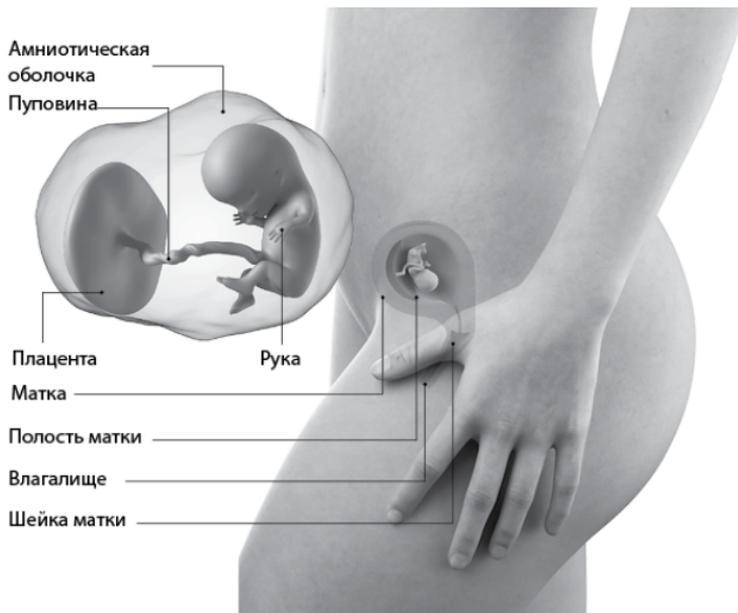
терпения («Хорошо, я схожу с тобой на УЗИ») и капельку понимания («Я знаю, тебе сейчас непросто, так давай развеемся и купим тебе новую кофточку»). Делайте ей комплименты, говорите больше приятных вещей: что она самая красивая, что вы радуетесь будущему малышу и будете сильно его любить, что будете помогать ей во всем, и она всегда может рассчитывать на вас. В общем, как сможете, поддерживайте супругу, не обращая внимания на перемены в ее настроении и всплески эмоций.

Да, мужчине гораздо сложнее включиться в процесс беременности. Это сложно – участвовать в том, чего не можешь пережить сам. Но вы справитесь. **Просто будьте рядом.** Это, пожалуй, самое ценное, что вы можете сделать для своей жены и для маленького человечка, воплощения вашей любви.

Будущий малыш – это продолжение вас, это ваш «след в истории». С его рождением у вас появится удивительная возможность передать ему все лучшее, что знаете и умеете вы сами. Для хорошего жизненного старта и счастливого детства вашему малышу нужно совсем немного: **ему нужны родители, которые любят его и которые любят друг друга.**

# 11-я неделя беременности (будущему малышу 9 недель)

## Как развивается малыш?



Обнаруживается хватательная реакция. Развивается обоняние: будущий малыш чувствует запах еды, которую ест мама! Под веками завершается формирование глаз, появляется радужная оболочка. Все органы и части тела уже сформировались, даже ногти и зачатки зубов. Пальчики полностью разделились. Малыш активно потягивается. Он способен полностью повернуться и поменять положение тела за 2 секунды. Длина тельца – 4–4,5 см, масса тела – около 10 г.

Плацента перехватила эстафету у желтого тела в производстве гормонов (прогестерона и эстрогенов).

## **Что происходит с вами?**

Еще немного, еще чуть-чуть, и первый – самый ответственный – триместр беременности останется позади. Чем больше недель вашей беременности, тем менее вероятно ее самопроизвольное прерывание. И это не может не радовать.

Что может огорчать (особенно вашего любимого мужчину), так это резко снизившийся или полностью отсутствующий у вас интерес к **сексу**. Спешим успокоить вас обоих: явление это вполне нормальное и – самое главное – временное. Женский организм сейчас перегружен гормонами беременности, его мучают токсикоз и слабость, и в таких условиях секс – это последнее, чего ему хочется от жизни. На прежнее физическое влечение он явно не способен. Более того, сексуальные контакты в этот период могут быть просто противопоказаны по медицинским причинам (тонус матки, угро-

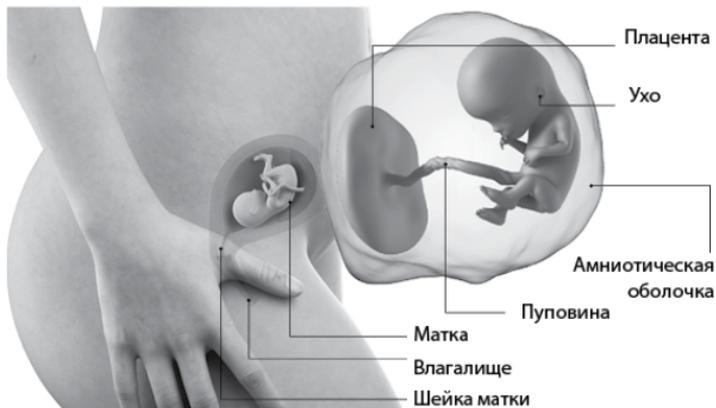
за прерывания, кровянистые выделения). Но есть же и другие возможности доставить друг другу удовольствие, правда? Как говорится, было бы желание, а способ найдется.

Потерпите немного. Как правило, во втором триместре беременности женская чувственность расцветает. Впрочем, у некоторых будущих мам сексуальность заметно возрастает уже с первых недель беременности. По этому поводу даже существует народная примета: если в начале беременности ваше либидо понижено, то вы ждете девочку, если наоборот – мальчика...

**Главное: ни в коем случае нельзя терять телесный контакт.** Иначе вы неизбежно начнете отдаляться друг от друга, появятся непонимание и напряжение, которые потом очень сложно преодолеть. Уделяйте друг другу как можно больше свободного времени. Любое физическое взаимодействие (даже необязательно секс) – ласки, поглаживания, объятия, поцелуи – сохраняют прежнюю близость и интимность в отношениях и не дают мелким трещинкам перерасти в глубокую мертвую пропасть.

# 12-я неделя беременности (будущему малышу 10 недель)

## Как развивается малыш?



Он уже может сжимать кулачки. Его движения становятся более плавными (развивается мозжечок). Глазки сближаются. Ушки почти заняли свое нормальное положение. Из скопления клеток под кожей образуются пушковые волосы-

ки – мягкие и бесцветные. Пушок возникает в первую очередь на уровне бровей, на ресницах, верхней губе и подбородке. Длина тельца – 5–8 см, масса тела – 20 г.

## **Что происходит с вами?**

Объем талии начинает расти. Некоторые недомогания начального этапа беременности смягчаются. Еще чуть-чуть, и они вовсе исчезнут. Если вы еще не встали на учет в ЖК – поторопитесь: в это время будущим мамам делают «комбинированный скрининг I триместра беременности». Слово «скрининг» означает «отбор», «просеивание». В медицине под этим термином понимают проведение безопасных исследований с целью выявления риска развития патологии или осложнений.

### **НЕОБХОДИМЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ: КОМБИНИРОВАННЫЙ СКРИНИНГ I ТРИМЕСТРА**

*Комбинированный скрининг сочетает в себе ультразвуковой скрининг (УЗИ) и скрининг биохимический (анализ, определяющий концентрацию некоторых веществ в крови будущей мамы). Рекомендуемые сроки его проведения – 10–13-я неделя беременности.*

***УЗИ.** Первое плановое УЗИ делается на сроке 10–13 недель. Оно проводится для уточнения срока беременности и выявления ее возможных осложнений, для оценки размеров и жизнедеятельности эмбриона, исследования его строения, диагностики грубых*

пороков развития и хромосомных нарушений. Главным измеряемым параметром является «толщина воротникового пространства» – ТВП (синонимы: шейная прозрачность, ширина шейной складки, воротниковая зона). Речь идет о скоплении подкожной жидкости на задней поверхности шеи будущего малыша. Измерить толщину этого слоя можно лишь до 13–14-й недели, так как потом жидкость рассасывается. В норме ТВП должна быть не более 2,5–3 мм. Увеличение этого размера характерно для хромосомной патологии (синдрома Дауна). На нее также указывает отсутствие носовой косточки у плода. Кроме того, УЗИ помогает выявить и другие возможные пороки развития (отсутствие головного мозга, обширные грыжи передней брюшной стенки и пр.) или осложнения беременности.

С помощью трехмерного (3D) УЗИ можно получить статичное объемное изображение и воочию увидеть личико своего малыша, сделать его первую фотографию. А с помощью четырехмерного (4D) – увидеть ребенка в движении в режиме реального времени и записать это на DVD-диск. Некоторые специалисты считают оптимальным сочетание двухмерного и четырехмерного УЗИ, так как данные, полученные после проведения последнего, дополняют представление о развитии плода и течении беременности. Проводить 3D- или 4D-исследования лучше всего между 26-й и 30-й неделями беременности – личико малыша будет видно особенно четко (если,

конечно, он повернется им к поверхности маминного живота).

**Биохимический скрининг.** В ходе биохимического скрининга оценивается уровень свободной  $\beta$ -субъединицы ХГЧ и ассоциированного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А). При наличии хромосомных нарушений показатель  $\beta$ -ХГЧ выше или ниже нормы, показатель РАРР-А – ниже нормы. Тест РАРР-А также диагностирует угрозу прерывания беременности.

**Важно!** Если результаты анализов не вписываются в норму, это лишь указывает на возможность каких-либо отклонений. Но совсем необязательно, что патология действительно существует! Будущих мам, попавших в результате комбинированного скрининга в группу риска, обычно направляют к генетику. Именно он оценивает необходимость проведения дополнительных (чаще всего – инвазивных, то есть хирургических) исследований.

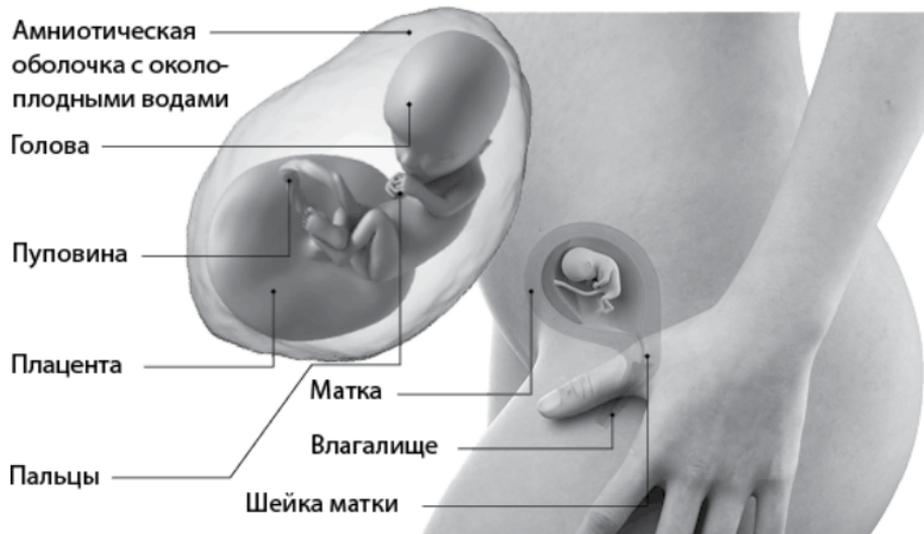
## 13-я неделя беременности (будущему малышу 11 недель)

### Как развивается малыш?



Мозг и мышцы уже достаточно развиты, и малютка поворачивает голову. Пальчики прикасаются ко рту. В эту неделю у мальчиков генитальный бугорок удлиняется и образует пенис. У девочек генитальный бугорок загибается книзу и образует клитор. У мальчиков начинает закрываться уrogenитальная щель. У девочек она остается открытой, и с каждой стороны половые складки образуют большие и малые половые губы. Длина тельца от 6 до 10 см, масса тела – 30 г.

Поскольку большая часть внутренних органов уже сформировалась и функционирует, воздействие вредных факторов на будущего малыша уже не так опасно, как ранее. Закладка «основ» завершилась – теперь нужно расти и развиваться.



## Что происходит с вами?

Подходит к концу первый триместр. Вы большая молодец! Явления раннего токсикоза постепенно идут на убыль, состояние стабилизируется. Впереди лучшие недели беременности, когда вы поймете, что ожидание малыша – это действительно замечательное, волшебное время.

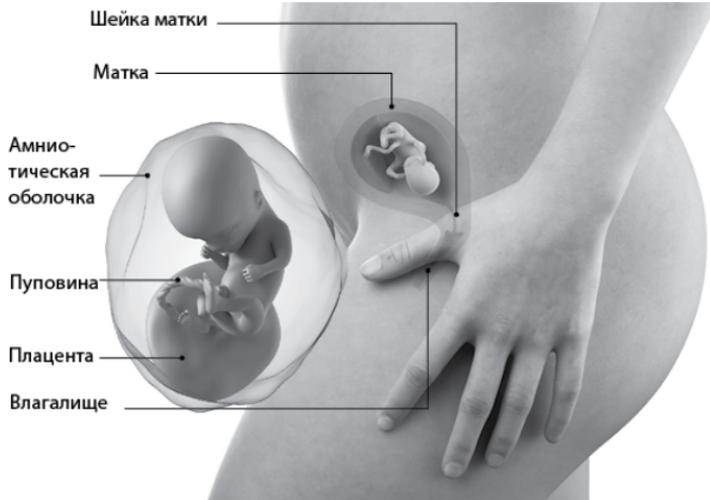
Вы почувствуете прилив сил, ощутите радость жизни и большую свободу в планах и поступках.

## **Второй триместр**

### **14-я неделя беременности (будущему малышу 12 недель)**

#### **Как развивается малыш?**

Начинают расти бровки, на голове пробиваются первые волосики, цвет которых может измениться после рождения. Малыш активно заглатывает амниотическую жидкость. Работаящие почки выводят ее с мочой обратно в околоплодные воды. Появляются вкусовые ощущения. Наблюдаются дыхательные движения: малыш втягивает околоплодные воды в свои маленькие легкие и выталкивает их обратно. Он также начинает делать легкие толчки кулаками или пятками. Совсем скоро вы их почувствуете. Длина тельца 7–13 см, масса тела 45–50 г.



## Что происходит с вами?

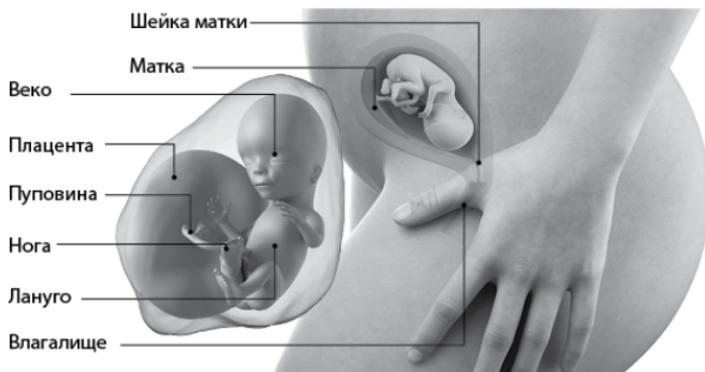
Внутреннее состояние становится все более умиротворенным, происходит принятие новой жизни в себе, накал прежних эмоций стихает. Возвращается интерес к сексу. Если в I триместре врач рекомендовал воздержаться от половой

жизни, спросите у него в следующий визит, может ли этот запрет быть снят теперь.

Испортить наступившее ощущение полноты жизни могут: отеки, инфекции мочевых путей, запоры, удушье, непонятная забывчивость и тревога за здоровье малыша.

## **15-я неделя беременности (будущему малышу 13 недель)**

### **Как развивается малыш?**





Будущий малыш хорошо двигается, но мама пока этого не ощущает. У него растут волосы, развиваются зубы. Ножки уже длиннее ручек. Через тончайшую кожу видны ребра, кровеносные сосуды и сетчатка глаз. Хотя глазки прикрыты веками, малыш может чувствовать свет. Появляется **лануго** – тонкий пушок на тельце, который выполняет защитную функцию и поддерживает нужную температуру. Длина тельца 8–14 см, масса тела – 55–60 г.

## **Что происходит с вами?**

Может измениться кожная пигментация: от пупка до лобка пробежала темная полоска, стали больше заметны веснушки и родинки, появились темные пятна под мышками, на внутренней стороне бедер, пигментные пятна на лице (хлоазма). Чтобы сделать их менее заметными, наносите перед выходом на улицу солнцезащитный крем, а дома 1 раз в неделю делайте огуречные (тертый на терке огурец + чуть-чуть сметаны и лимонного сока) и картофельные (тертая очищенная сырая картофелина + чуть-чуть молока и оливкового

масла) маски. После родов пигментация обычно проходит.

Для поддержания бодрости духа можно устроить шопинг и побаловать себя стильными обновками – тем более что прежняя одежда становится неудобной и тесной.

### **ГАРДЕРОБ БУДУЩЕЙ МАМЫ**

*Сейчас есть такой широкий выбор всего, что даже за небольшие деньги можно выглядеть во время беременности стильно и свежо. Главный принцип качественной одежды для беременных – ничто не должно мешать растущему животу. В выбранной вещи должно быть легко, удобно и уютно, поэтому предпочтение лучше всего отдавать натуральным материалам. Вам сейчас не нужны наряды, детали которых врезаются в кожу, стесняют движения, стягивают талию, затрудняют кровообращение в ногах (например, носки и гольфы с тугими резинками). Важно, чтобы вы себе в выбранной одежде нравились. К тому же беременность – эпоха творчества, когда можно и нужно экспериментировать, формируя новый образ. Сейчас вы можете позволить себе что-нибудь необычное, на что в другое время, возможно, и не отважились бы.*

#### **5 самых полезных вещей:**

- 1. Брюки (вариант – брючный костюм, если у вас на работе строгий дресс-код) с удобной эластичной вставкой на животе. Хотя летом можно купить брючки и без вставки – с заниженной талией.*
- 2. Юбка или сарафан, также специально*

сконструированные для будущих мам. К ним, как и к брюкам, по мере роста живота можно будет подбирать кофточки, рубашки, блузы, топы, водолазки, жилеты, жакеты и пр., а также дополнять ансамбль платочками, бусами, брошками и т. д.

3. Колготки для беременных. У них есть дополнительное пространство для живота. Если у вас болят ноги или начался варикоз, можно приобрести компрессионные колготки (они помогают поддерживать нормальное кровообращение), надевать которые нужно утром, еще до того, как вы встанете с постели.

4. Трусики. Здесь есть два варианта: мини-трусики облегают тело под животом, а в макси-трусики живот помещается целиком. Покупать нужно только хлопчатобумажное белье.

5. Купальник для беременных, если вы занимаетесь плаванием.

Купите также специальный дородовый бюстгальтер – он должен иметь мягкие широкие лямки и многоуровневую застежку, которая легко «подстраивается» под увеличение объема грудной клетки. Для женщин с небольшой грудью хорошей альтернативой может стать хлопчатобумажный топ с добавлением эластичных волокон. Топ можно также использовать для бережной поддержки груди во время сна. Белье для будущих мам лучше покупать в специализированных магазинах, где товар сертифицирован.

*Чтобы чувствовать себя комфортно и избежать различных проблем с ногами и спиной, очень важно подобрать удобную «дышащую» обувь из качественных натуральных материалов с нескользящей подошвой.*

*Если вы покупаете одежду в специализированных магазинах для беременных, не удивляйтесь, если на просторной вещи указан привычный для вас размер (например, 44–46). Это делается для того, чтобы будущие мамы не путались, выбирая одежду.*

*Как правило, вещи для беременных скроены так, что их потом с успехом можно носить и после родов, пока фигура возвращается к прежней форме. Это очень удобно.*

*Скрывать или подчеркивать живот? Все зависит от вашего настроя и ситуации. Асимметричные складки, пестрый принт позволяют выглядеть так, «чтоб никто не догадался». И, наоборот, вашу женственность подчеркнут обтягивающая юбка-карандаш, укороченные брюки с отделкой и вышивкой, свободное мини-платье (или туника) в сочетании с короткими или длинными легинсами.*

# 16-я неделя беременности (будущему малышу 14 недель)

## Как развивается малыш?



Малыш уже размером с большую грушу. Растут ноготки на пальцах ног. Система кровообращения работает вовсю – в день маленькое сердечко перекачивает 24 литра крови. Сформировавшиеся косточки упрочняются и накапливают кальций. Голос мамы и бытовые шумы достигают полости матки. Появляется реакция на звук: малыш чувствует вокруг себя пульсирующий мир. Сформировались мышцы лица, поэтому у малыша теперь богатая мимика – он улыбается, кор-

чит рожу, хмурится и подмигивает. Ведет себя все так же очень активно: кувыркается, брыкается и уже может... играть. Его первая «игрушка» – пуповина, которую он хватает и тянет. За пуповину можно не беспокоиться: она очень прочная, но в то же время гибкая и приспособлена ко всем исследовательским манипуляциям малютки. Внешние половые органы сформировались настолько, что с помощью УЗИ можно определить пол будущего ребенка. Длина тельца 11–16 см, масса тела – 100 г.

## **Что происходит с вами?**

Если эта беременность – не первая, то, возможно, вы уже почувствовали первые шевеления крохи (но «первобеременные» могут не ощущать их вплоть до 22-й недели). Запомните этот знаменательный день и сообщите о нем вашему врачу при ближайшем посещении. Тем более что пора вновь сдать анализ мочи и пройти новый этап пренатальных (то есть до-родовых) обследований.

### **НЕОБХОДИМЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ: АНАЛИЗ КРОВИ НА АФП, ХГЧ И СВОБОДНЫЙ ЭСТРИОЛ (ЕЗ)**

*Это исследование называется «тройным тестом» II триместра беременности или тройным биохимическим скринингом. Проводится с 14-й по 20-ю неделю беременности (оптимально с 16-й по 18-ю). Анализ показывает риск развития у будущего малыша:*

- *синдрома Дауна (трисомии 21, то есть появление*

дополнительной хромосомы в 21-й паре, что приводит к задержке умственного развития и множеству аномалий со стороны внутренних органов и тканей);

- синдрома Эдвардса (трисомии 18, для которой также характерны множественные пороки развития, в т. ч. психомоторного);

- дефектов нервной трубки (незаращение спинномозгового канала и анэнцефалия – отсутствие головного мозга);

- ряд других тяжелых врожденных пороков.

При проведении исследования анализируется уровень трех биохимических маркеров в крови будущей мамы: АФП, ХГЧ (вариант: свободная  $\beta$ -субъединица ХГЧ) и свободный (неконъюгированный) эстриол ( $E_3$ ).

**АФП (альфа-фетопротеин)** – один из основных белков плазмы плода. Увеличение этого показателя позволяет заподозрить дефект зародка нервной трубки и комплекс наследственных аномалий (синдром Меккеля), так как в этой ситуации происходит значительный выход альфа-фетопротеина в околоплодные воды, откуда он всасывается в материнский кровоток. Для синдрома Дауна и синдрома Эдвардса, наоборот, характерно снижение АФП.

**$E_3$  (свободный эстриол)** – один из главных гормонов беременности, который продуцируется плацентой. Его уровень отражает состояние так называемого фетоплацентарного комплекса, в который включены стенка матки, плацента и сосуды пуповины.

*Резкое снижение содержания гормона позволяет заподозрить фетоплацентарную недостаточность, синдром Дауна, синдром Эдвардса, анэнцефалию и другие пороки центральной нервной системы.*

***ХГЧ (хорионический гонадотропин человека)** – специфический гормон беременности, необходимый для ее сохранения. Синтезируется в клетках плаценты. Увеличение содержания гормона в крови, значительно превышающее норму, наблюдается при синдроме Дауна, а снижение – при синдроме Эдвардса.*

*Повторяем вновь: если результаты анализов не вписываются в норму, это лишь указывает на возможность каких-либо отклонений. Но совсем необязательно, что патология действительно существует. Будущим мамам, попавшим в группу риска, обязательно проводятся специальные дополнительные исследования, позволяющие подтвердить или исключить наличие патологии:*

***Плацентоцентез** – получение образца ткани плаценты с помощью игрица с длинной иглой, введенной в полость матки через брюшинную стенку под контролем УЗИ.*

***Амниоцентез** – забор и анализ околоплодных вод.*

***Кордоцентез** – получение крови плода из сосудов пуповины, обычно проводят на 21–24-й неделях беременности также с помощью иглы (с местных обезболиванием) и под контролем ультразвука.*

*От проведения биохимического скрининга и дополнительных обследований можно отказаться –*

*это выбор женщины. Вы сами решаете, сдавать анализы или нет.*

## Интерпретация результатов «Тройного теста» (скрининг II триместра)

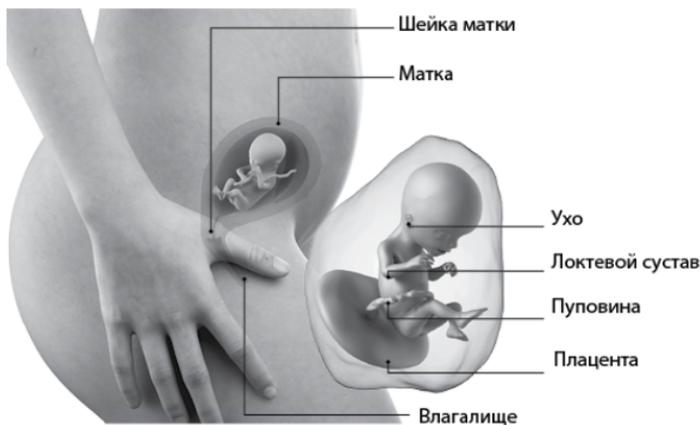
Нарушение	АФП	E <sub>3</sub>	ХГЧ
Трисомия 21 – синдром Дауна	Пониженный	Пониженный	Повышенный
Трисомия 18	Пониженный	Пониженный	Пониженный
Открытые дефекты нервной трубки	Повышенный	Нормальный	Нормальный
Задержка развития, угроза преждевременных родов, внутриутробная смерть плода	Повышенный	Нет данных	Нет данных
Многоплодная беременность	Повышенный	Повышенный	Повышенный

## **17-я неделя беременности (будущему малышу 15 недель)**

### **Как развивается малыш?**

Головка и шея выпрямляются (раньше подбородок был прижат к шейке). Размер головки становится пропорциональным размеру туловища, т. к. тельце интенсивно растет

в длину. Бровки и реснички подросли. Происходит закладка постоянных зубов. Нервные волокна, расположенные по всему телу малыша, постепенно покрываются защитным веществом (миелином). Малыш сосет пальчик. Длина тельца 13–17 см, масса тела – 120–150 г.



## Что происходит с вами?

Из-за увеличения матки смещается вперед центр тяжести, поэтому, возможно, станет труднее поддерживать равнове-

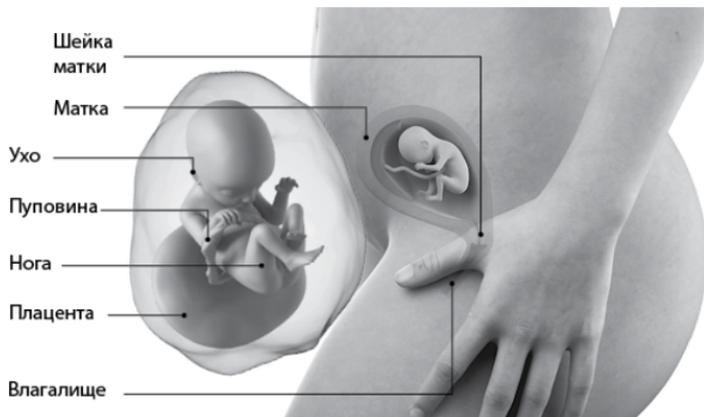
сие. В этой ситуации еще более актуальной становится обувь на низком устойчивом каблуке.

Талия округляется. Оптимальная прибавка массы тела к этому сроку – 3 кг. Если вы набираете вес слишком стремительно, полезно (предварительно посоветовавшись с врачом) раз в неделю устраивать себе разгрузочные дни.

## **18-я неделя беременности (будущему малышу 16 недель)**

### **Как развивается малыш?**

Грудь ритмично поднимается и опускается, как при дыхании, хотя на самом деле малыш втягивает в себя не воздух, а амниотическую жидкость. В быстро растущих легких начинают образовываться крошечные воздушные мешочки (альвеолы). Ушки заняли положенное им место и теперь выступают из головки. Глазки окончательно сформировались, возникает рефлекс моргания. На пальчиках появился неповторимый узор. Малыш шевелит ножками, сгибается, тянет ручки и сосет палец. Длина тельца 20–22 см, масса тела – 200–250 г.



## Что происходит с вами?

Сейчас вы уже, вероятнее всего, чувствуете себя более бодрой и жизнерадостной. Все неприятные признаки начала беременности отступили, перепады настроения остались в прошлом, и вы вновь полны сил и энергии, испытываете эмоциональный подъем и радостное волнение. Это лучшая пора для важных дел, новых свершений и реализации задуманного – в работе, в семье и в саморазвитии.

Если вас что-то беспокоит, вы испытываете какие-то тревожащие вас физические ощущения, обязательно проконсультируйтесь с врачом, задайте ему все волнующие вопросы. **Обращайте внимание на малейшее недомогание.**

Не забывайте гулять каждый день как минимум минут 40 – в парке, сквере, лесу, близ воды: кислород нужен и вам, и ребенку. Более того, пешие прогулки укрепляют мышцы

ног, спины, улучшают кровообращение, но самое главное – улучшают самочувствие и настроение. Общение с природой приносит ощущение покоя и безмятежности, дает возможность побыть наедине с самой собой, поговорить с малышом, прочувствовать свое состояние. Именно на природе ощущаешь, что есть большой-большой мир, который нас опекает. И в то же время этот мир – в тебе, ты его вынашиваешь, согреваешь и окутываешь своей любовью.

Не вычеркивайте из своей жизни телесные удовольствия. Если у вас неосложненная беременность и врач не запретил занятия сексом, пусть его будет у вас столько, сколько вы хотите.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.