С. Ю. Буянов

Жизнь с нуля: от «А» до «Я»

Квест ценою в жизнь

С. Ю. Буянов

Жизнь с нуля: от «А» до «Я»

«Издательские решения»

Буянов С. Ю.

Жизнь с нуля: от «А» до «Я» / С. Ю. Буянов — «Издательские решения»,

У всех на слуху заезженные фразы: «дорога жизни», «этапы большого пути», «дорожная карта», а также «кризис среднего возраста», «проблемный возраст» и, наконец, «проводы в последний путь».У каждого личная дорога начинается с момента зачатия и завершается «последним вздохом». Говорят же: «Это было ещё, когда тебя в проекте не было!» А когда уже был в проекте? И как приводился «план в жизнь»? Как корректировался родителями и отразился на жизненном пути до конечного пункта?

© Буянов С. Ю.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие 6
Глава нулевая. Начало начал или две недели на сборы 7
Глава первая. В путь! 10
Глава вторая. Временная прописка 12
Глава третья. Первые препятствия 14
Глава четвёртая. Смена статуса или вот он, я! 17
Глава пятая. Не по дням, а по часам! 20
Конец ознакомительного фрагмента. 22

Жизнь с нуля: от «А» до «Я»
Квест ценою в жизнь
С. Ю. Буянов

© С. Ю. Буянов, 2016

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

Жизнь человека начинается задолго до рождения. У кого-то за стандартные 38 недель, у кого-то чуточку позже. Некоторым людям «везёт больше», они появляются на свет преждевременно. Кстати, рождённые в сроке 28 недель, то есть в 7 месяцев, имеют гораздо большие шансы не только выжить, но и не израсходовать запас здоровья, чем недоношенные дети в сроке 32 недель – 8 месяцев. Происходит это потому, что…

В прочем, не станем преждевременно заглядывать в третью часть истории нашей жизни до рождения. Каждая глава соответствует неделе жизни до родов и первой – после рождения.

Глава нулевая. Начало начал или две недели на сборы

Перед дальней дорогой человеку необходимо собраться, чтобы сделать первый шаг, с которого начинается любое путешествие. На сборы перед путешествием в жизнь человеку отводится две недели: от первого дня женского гормонального цикла до его середины. Большинство людей именно в это время и начинают своё путешествие до рождения. Но, поскольку не всё зависит от воли путешественника, приготовления к первому шагу могут затянуться на одну, а то и на полторы недели. Когда выход яйцеклетки из яичника матери задерживается, как поезд на станцию. Поэтому при задержке овуляции срок беременности часто не соответствует реальному. Это связано с нарушениями гормонального фона или с возрастными изменениями яичников.

Точка отсчёта

Чтобы отправиться в путешествие, недостаточно собрать всё необходимое (запас питательных веществ в фолликуле), необходим водитель или машинист поезда. От него также зависит отправление. Если он прибудет заблаговременно или тотчас, поездка состоится. Но, как это часто в жизни бывает, поезд никого не ждёт. Даже машиниста. Если не с кем отправить состав, локомотив отправляют на запасный путь. И прибывший водитель, увы, остаётся ни с чем.

Сколько же времени даётся водителю, чтобы отправиться в пункт назначения?

Ровно одни сутки. Именно столько «живёт» неоплодотворённая яйцеклетка. Существует возможность слияния половых клеток при условии, что мужская (водитель) находится в режиме ожидания в течение 1—3 суток.

Итак, зачатие ребёнка возможно за трое суток до овуляции и в течение жизни яйцеклетки. То есть, человеку для первого путешествия отводится на сборы четверо суток.

Перед рейсом водитель должен быть здоровым и выспавшимся. Усталый, измотанный ежедневными рейсами, он попросту не сможет сдвинуться с места. Ежесуточные половые акты приводят к тому, что сперматозоиды попросту не успевают созреть, а незрелые – неспособны к оплодотворению яйцеклетки. Водитель в состоянии опьянения (алкогольного или наркотического) сможет выехать на дорогу, но все дальнейшие события станут попросту непредсказуемыми. Точно такая же картина наблюдается при нетрезвом кондукторе, том самом, что «нажимает на тормоза». Поэтому алкогольные напитки и наркотические вещества должны быть исключены, как минимум, за два месяца до зачатия (время созревания яйцеклеток в обоих яичниках) и на весь период беременности и кормления грудью ребёнка.

Посидим перед дорожкой!

Оплодотворение яйцеклетки происходит двумя путями: естественным и искусственным.

Половой акт с точки зрения физиологии представляет собой завершённую биохимическую реакцию. А всякая химическая реакция считается завершённой только при образовании конечного продукта. В неорганической химии появляется осадок или выделяется газ, в органической – могут образовываться и растворимые – летучие соединения, которые соединяются с другими веществами, и, в результате многоступенчатых превращений образуются качественно новый продукт. Без непосредственного контакта между секретом мужских и женских половых желез конечного продукта биохимической реакции не образуется. Это не мешает появлению оргазма, но снижает его интенсивность. Причём, для обоих партнёров. По принципу обратной связи прерванный половой акт подаёт сигнал в центральную нервную систему о том, что движение прошло на «холостых оборотах». Следовательно, снижается влечение к следующему половому акту. В перспективе у мужчин сглаживается угол эрекции, а у женщин происходят воспалительные изменения в придатках матки вследствие застоя крови в малом тазу. По аналогии с двигателем – происходит перегорание свеч и замасливание поршней.

Использование мужского презерватива при половом акте не способствует завершению биохимической реакции, так как для завершения реакции не хватает самого главного ингредиента – спермы.

Настрой на путешествие

Одна и та же дорога может оказаться лёгкой или утомительной, потому что многое зависит от транспортного средства, водителя и настроения путешественника.

Когда зачатие происходит естественным путём, настрой на вынашивание ребёнка может быть положительным, отрицательным, либо безразличным. Положительное или отрицательное отношение к беременности передаётся будущему ребёнку посредством гормональной связи между матерью и плодом, что выражается не только в эмоциональной сфере, но и в процессе дифференцировки органов и систем плода, а также его поведении внутри утробы. Замечено, что дети, появление на свет которых не ждут с радостью, часто принимают атипичное положение в матке (тазовое, ножное, поперечное предлежание плода). Пассажиру, которого никто не ждёт на вокзале, безразлично, когда и как выходить из вагона.

Зачатие путём искусственного оплодотворения представляет собой, по сути, насильственное форсированное вмешательство. Водителей (сперматозоиды) часто держат в состоянии искусственного сна в течение неопределённого времени. Внезапно разбуженные, они теряют ориентацию в пространстве и не способны к адекватным действиям. Кроме того, для предполагаемого путешествия (вынашивания беременности) готовят сразу несколько транспортных средств (яйцеклеток), оставляя гараж почти пустым (снижая овариальный резерв женщины). Для проведения искусственного оплодотворения подводят его к яйцеклетке, выбранный «на глазок» сперматозоид. Но проникнуть внутрь он не может, поскольку в искусственных условиях гиалуронидаза, фермент, растворяющий плотную оболочку яйцеклетки, неактивен. Для проникновения сперматозоида на оболочке яйцеклетки делаются Х-образные надрезы. Отсюда название ЭКО-экси, в котором «экси» обозначает, всего лишь, букву «икс» в американской транскрипции. В месте пересечения двух микроскопических царапин в виде буквы «Х» гиалуронидаза активируется и позволяет сперматозоиду проникнуть внутрь яйцеклетки.

У извлечённых насильно мужских и женских клеток ни о каком половом акте не может быть и речи, вследствие этого у ребёнка нет никакого первичного настроя на дородовое путешествие. Плод «зачинается» в состоянии абсолютного безразличия, поэтому течение беременности и процесс родов после экстракорпорального оплодотворения всегда непредсказуемо.

Чужое такси

Человек, путешествующий на личном транспорте или имеющий билет, гораздо спокойнее чувствует себя на протяжении длительного пути. Совсем иное дело, когда путешественнику приходится ехать на такси, за которое мало того, что нужно платить (как в прямом, так и в переносном смысле слова), так ещё существует возможность испачкать либо измять одежду в чужом неудобном кресле.

Так и ребёнок от суррогатной матери, не смотря на то, что зачат от мамы и папы, имеет огромную зависимость от организма женщины, вынашивающей беременность. Человек в строгом костюме от интеллигентных родителей, проехав в рыбацком сейнере в течение девяти месяцев, обязательно пропахнет рыбой. И этот запах не выветрится в течение всей жизни. Плод питается посредством плацентарного кровотока, и длительный контакт с кровью суррогатной матери не проходит бесследно. В организме будущего ребёнка циркулируют антигены временной мамы по найму, следовательно, малыш рождается, получив явно чужеродный генетический материал.

Попутчики

Тотчас после оплодотворения щель в мембране яйцеклетки закрывается, так как запаса гиалуронидазы одного сперматозоида, независимо от пути оплодотворения, хватает только на то, чтобы слегка раздвинуть наружную оболочку, но не продырявить её насквозь.

Слияния второго сперматозоида с яйцеклеткой исключается. Происходит слияние двух половин генетического аппарата человека. Независимо от того, насколько далеко шагнула наука и техника, третьей половины не бывает. Если это так, то каким образом появляется многоплодная беременность?

При однояйцевой беременности происходит деление образовавшейся зиготы надвое с полным копированием генетической информации. Равное разделение одной клетки (митоз) у человека происходит только при внешнем или внутреннем воздействии, от степени которого зависит, будет ли деление полным. При малейшем сбое близнецы оказываются неразделёнными – сиамскими.

В случае многояйцевой беременности происходит одновременное оплодотворение нескольких яйцеклеток. Подобное «происшествие» случается у женщин, принимающих до беременности оральные контрацептивны, либо проходящих гормональное лечение по поводу бесплодия. Отмечена наследственная предрасположенность к зачатию нескольких (чаще всего, двух) плодов в разных яйцеклетках, передающаяся через одно поколение. Причём, с одинаковой частотой, как с женской, так и с мужской (что совершенно малообъяснимо) стороны.

На ЭКО-экси часто подсаживают несколько оплодотворённых яйцеклеток, на всякий случай. Так таксист старается набрать пассажиров «под завязку», исходя из технических характеристик машины. Иными словами, при проведении экстракорпорального оплодотворения количество «подсаженных» эмбрионов ограничивается законодательно. В Российской Федерации – двумя. В Индии разрешается «подсаживать» до четырёх эмбрионов одной суррогатной матери.

Веселей дорогой?!

Согласно современной мировой концепции акушерства многоплодная беременность требует особого внимания, как в плане ведения, так и в плане родоразрешения. На организм матери (биологической или суррогатной) выпадает двойная нагрузка, а дети находятся в исходно неравном положении. Одному ребёнку достаётся больше питательных веществ, а другому – меньше. Теоретически равноправие возможно только у однояйцевых близнецов, имеющих одну плаценту и один амниотический мешок. Но и даже в этом случае одна из пуповинных артерий развивается сильнее, чем другая.

Различия между одноплодной и многоплодной беременностями имеют большее значение для организма матери, тогда как абсолютно все процессы: деления, образования зародышевых листков, дифференцировки и созревания органов у эмбрионов происходят абсолютно одинаково. Как заложено генетическим кодом двух влившихся половинок клеток человека, так и происходит, при отсутствии вредных факторов, влияющих на развитие плода.

Поэтому дородовое развитие человека рассматривается на примере одного «пассажира».

Глава первая. В путь!

С момента оплодотворения яйцеклетки происходит слияние двух половинок единого генетического аппарата. Образуется единый комплекс со всеми признаками, присущими организму человека. Внутриутробная жизнь ребенка начинается с момента оплодотворения, дальнейшее развитие плода происходит по четко заданной программе, которая заложена в генетическом коде. В строго определенное время происходит образование и дифференциация – получение специализации всех органов и систем человека.

Слияние двух половин генетического кода происходит в маточной трубе, после чего образовавшийся зародыш человека путешествует по трубе до места своей временной прописки на внутриутробный период.

Дорогу осилит идущий или изменения в организме ребенка

В это время человек находится в полной зависимости от внешних факторов. Скорость движения оплодотворенной яйцеклетки зависит от эстрогенов, чем больше их концентрация, тем быстрее движется яйцеклетка. Внутри неё происходит дробление клеток с последующим получением специализации. И происходит это под контролем гестагенов, которые вырабатываются в яичнике – на месте вышедшей яйцеклетки образуется желтое тело беременности. Это образование продуцирует гестагены (прогестерон) – гормоны, сохраняющие беременность и обеспечивающие созревание клеток плода.

Первое путешествие человека продолжается в течение 4 суток. За это время происходит подготовка будущего места размещения зародыша – трансформируется внутренний слой матки в децидуальную ткань, в которой содержится достаточное количество питательных веществ, а также иммунных клеток, способных защитить плодное яйцо от инфекции.

Прикрепление (имплантация) происходит только в наиболее благоприятном месте, которое зародыш выбирает, что называется, по своему усмотрению. Яйцеклетка свободно перемещается по стенкам матки, отыскивая самое благоприятное место для обустройства на весь эмбриональный период. Это происходит за счет сложных биохимических реакций при участии рецепторного аппарата внутреннего слоя матки и наружной оболочки плодного яйца. В течение 2—3 суток завершается выбор наилучшего места для имплантации.

Таким образом, в первую неделю беременности плод является проэмбрионом, который существует автономно от материнского организма.

Перемена климата – изменения в организме матери

Почувствовать наступившую беременность теоретически невозможно. Ребенок в стадии плодного яйца никак не связан с организмом матери, кроме половины хромосомного аппарата, который находится в составе оплодотворенной яйцеклетки.

Поскольку оплодотворение яйцеклетки происходит в течение суток после овуляции, следующий день (первый день жизни плода) протекает точно так же, как начало второго периода менструального цикла – происходит замена фазы роста на фазу созревания. Никаких внешних и внутренних признаков зачатия не наблюдается.

Только у женщин, страдающих синдромом предменструального напряжения, возможно ослабление признаков заболевания. У женщин, находящихся на пороге переходного периода возможны вегетососудистые реакции, схожие с проявлениями климакса (потливость, приливы жара к коже лица, учащенное сердцебиение).

Мнения дорожных экспертов – объективные данные

Проэмбрион не выделяет никаких веществ и не имеет связи с кровотоком матери, поэтому в крови и моче беременной не обнаруживается никаких признаков беременности. Тест (самый сверхчувствительный!) не определяет веществ, которые выделяет эмбрион, хориони-

ческий гонадотропин не вырабатывается, потому что отсутствует сам хорион – ткань, обеспечивающая связь крови плода и матери.

Дорожные фото на память – обследование на УЗИ

Результаты ультразвукового обследования органов малого таза на первой неделе беременности ничем не отличаются от аналогичных для второй фазы менструального цикла. На месте разорвавшегося фолликула ничего не обнаруживается – желтое тело беременности находится в начальной фазе роста не «показывает» характерную картинку.

Путешествующая в трубе или уже в полости матки оплодотворенная яйцеклетка также не отражается на сканере. Образование размером 0,1 мм, находящееся в криптах эндометрия, глубина которых может достигать 10—15 мм, попросту не попадает в поле зрения ультразвукового сканера. В то же время, образовавшиеся в децидуальной оболочке, лакуны – полостные образования с жидкостным содержимым (питательные вещества для оплодотворенной яйцеклетки), могут имитировать плодное яйцо.

Гонка с препятствиями – факторы, влияющие на плод

На первой неделе беременности на ребенка оказывают влияние только заблаговременно приобретенные факторы, которые определяют полноценность генетического аппарата плода.

Именно поэтому рекомендуется за два-три месяца до зачатия ребенка ограничить или исключить употребление спиртных напитков, курение, контакты с потенциально опасными химическими веществами, способными вызвать нарушение структуры ДНК.

Внешние угрозы или возможные осложнения течения беременности

Самым грозным, в то же время незаметным, осложнением на первой неделе беременности является самопроизвольный выкидыш, который происходит по типу обычного менструального кровотечения и не сопровождается какими-либо болезненными ощущениями.

В яичнике на месте разорвавшегося фолликула прекращается рост сосудов желтого тела и образуется рубец – белое тело.

В анализах крови и мочи не происходит никаких изменений, а менструальный цикл начинается заново без существенных гормональных перестроек организма.

Подобным образом за время детородного возраста женщины происходит несколько десятков самопроизвольных выкидышей под видом обычных «месячных». Причиной тому бывают несовместимые с жизнью генетические мутации плода, либо изменения в структуре внутреннего слоя матки, не позволяющие прикрепиться оплодотворенной яйцеклетке.

Глава вторая. Временная прописка

С девятого дня после овуляции в децидуальной ткани внутреннего слоя матки начинает вырабатываться пролактин – основной родительский гормон. Выработка этого гормона внутри клеток слизистой оболочки матки происходит неравномерно: в некоторых участках больше, в некоторых – меньше. Это зависит от условий для размещения зародыша человека на период его внутриутробного развития. Иными словами, имплантация плодного яйца возможна только в том месте, где больше всего вырабатывается местного пролактина, который обеспечивает наилучшие условия для развития плода.

Место прикрепления зародыша (проэмбриона)

Имплантация никогда не происходит в боковых стенках матки, поскольку там располагаются мощные артериальные магистрали, также редко (по той же причине) это происходит в дне матки. Наиболее благоприятными местами для имплантации являются передняя и задняя стенки органа плодовместилища. Здесь нет крупных сосудов, которые могут быть повреждены вследствие врастания хориона в глубину стенок матки. В то же время достаточно артериол среднего калибра для контакта между кровью матери и плода.

Если плацента располагается по задней стенке матки – дальнейшая миграция детского места кверху исключена!

От локализации места прикрепления детского места зависит дальнейшее течение беременности. При низкой плацентации возможно развитие осложнений во время вынашивания плода, либо в родах. Если образование плаценты происходит по передней стенке матки, со временем, по мере роста плодовместилища, при ультразвуковом исследовании определяется миграция (смещение) детского места кверху от внутреннего зева матки.

Дорогу осилит идущий или изменения в организме ребенка

Внутри плодного яйца во время имплантации, которое занимает двое-трое суток, продолжается дробление. Большая часть клеток образует эмбриобласт, который впоследствии преобразуется в эмбрион. Меньшая часть клеток, которая как будто листком прикрывает будущий плод, представляет собой питательную оболочку – трофобласт, который превратится в плаценту.

Во время прикрепления к стенке матки плодное яйцо освобождается от блестящей оболочки, которая позволяла скользить по криптам внутреннего слоя матки, обеспечивая свободное передвижение. На месте имплантации необходимо не скольжение, но плотное прикрепление – врастание в децидуальную оболочку.

На месте внутриутробного проживания плода происходит разделение клеток эмбриобласта на три зародышевых листка: экто-, эндо- и мезодерму. Из эктодермы в дальнейшем разовьются самые твердые ткани: кожа, эмаль зубов, ногти, волосы. Эндодерма является зачатком всех внутренних органов, а из мезодермы образуются все соединительно-тканные элементы, а также физиологические жидкости: кровь, лимфа.

Перемена климата – изменения в организме матери

Изменения в самочувствии женщины во вторую половину беременности возможны только при имеющихся отклонениях от нормы в менструальном цикле.

Если происходит поздняя овуляция, время которой при нарушении цикла с длительными задержками месячных высчитать невозможно, задержка месячных продолжается без дальнейшей пролиферации (утолщения) эндометрия, что отражается на общем тонусе организма женщины. Снижение высокой концентрации в крови эстрогенов снимает депрессивное настроение.

У пациенток с гормональными нарушениями при сохраненном менструальном цикле не наблюдается никаких признаков начинающегося предменструального синдрома, что также может косвенно свидетельствовать о факте беременности.

Мнения дорожных экспертов – объективные данные

Во время имплантации и в первые несколько суток после неё, то есть, в течение двух недель после зачатия ребёнка, в организме матери происходит единственное изменение – выработка тканевого пролактина. Местный гормон не оказывает системного действия, поэтому никаких изменений со стороны молочных желез ещё не отмечается.

Не налажена также связь между матерью и плодом через кровь, поэтому тесты на беременность по-прежнему отрицательны.

Дорожные фото на память – обследование на УЗИ

Картина ультразвукового исследования органов малого таза соответствует второй фазе менструального цикла. Отмечается утолщение внутреннего слоя матки, как и в каждый месяц после произошедшей овуляции.

Гонка с препятствиями – факторы, влияющие на плод

Прием витаминов на данном этапе беременности влияет на состояние матери, но никак не отражается на развитии плода, находящегося в стадии проэмбриона.

Прием вредных и даже терратогенных (вызывающих уродства) медикаментов в этом сроке не влияет на развитие ребенка, так как плод не имеет никакого контакта с кровеносной системой матери. Медикаментозные средства и токсические вещества циркулируют в крови матери, обезвреживаются в печени и удаляются с мочой или с калом, не контактируя с плодным яйцом.

Вредные факторы окружающей среды и потенциально опасные вещества на второй неделе беременности действуют только на сам факт беременности, но не могут изменить дифференциацию тканей плода и тем более, изменить генетический код развивающегося человека.

Внешние угрозы или возможные осложнения течения беременности

Осложнения на данном этапе могут повлиять на ход беременности при нетипичной имплантации плодного яйца. Развитие внематочной беременности гарантирует факт её прерывания на 10—12 неделе.

Кровотечения в период предполагаемых месячных после имплантации плодного яйца расцениваются как угроза прерывания беременности вследствие сбоя гормональной регуляции. Подобные кровяные выделения не могут считаться месячными, потому что физиологические ежемесячные кровотечения отменяются гормональным фоном на весь период вынашивания ребёнка.

После наступившей беременности никаких месячных не бывает!

Кровянистые выделения из половых путей в критические сроки опасны развитием самопроизвольного выкидыша, который так же, как и на первой неделе беременности, протекает практически бессимптомно. Если развитие плода продолжается, то срок беременности необходимо высчитывать после последних обычных (нормальных) месячных.

Глава третья. Первые препятствия

На третьей неделе внутриутробного развития происходит обособление зародыша от децидуальной (маточной оболочки). Будущий ребенок отделяется от окружающих его клеток внутреннего слоя матки, оказываясь внутри образования, похожего на спальный мешок.

Желточный мешок теперь располагается не под зародышем, но отдельно от него. Остается связь в виде тонкой нити, из которой впоследствии образуется пуповина.

Одновременно происходит рост ворсин хориона, посредством которых образуется прямая связь между матерью и ребенком через кровь.

К концу третьей недели зародыш представляет собой не просто плодное яйцо с тремя оболочками, но прообраз будущего человека с зачатками всех органов и систем.

Дорогу осилит идущий или изменения в организме ребенка

Зародышевый листок, обособившись от желточного мешка, сворачивается в кишечную трубку. Этот процесс называется латеральным (боковым) сгибанием, тотчас после которого происходит продольное сгибание, в процессе которого формируются осевые зачатки органов человека.

Процессы сгибания на третьей неделе напоминают механизмы родов – после сгибаний в родах прорезывается головка плода, а на стадии эмбрионального развития появляются мозговые пузыри за счет расширения и утолщения головного конца нервной трубки.

К концу третьей недели у плода образуется кишечная и нервная трубки, расположенные на хрящевой пластинке. Также происходит формирование сердечно-сосудистой системы с образованием её главного органа – сердца.

Перемена климата – изменения в организме матери

В связи с началом формирования непосредственной связи плода с матерью посредством крови, плод начинает заявлять о своём существовании. Генетический аппарат будущего организма только наполовину состоит из генов матери, поэтому эмбрион поначалу воспринимается как инородное тело. Соответственно, развивается комплекс иммунологических реакций, напоминающих процесс отторжения имплантата. Поскольку «тело» инородное только наполовину, иммунологического выкидыша не происходит никогда.

Однако в организме матери совершается грандиозная перестройка:

– гормонального фона;

– сердечно-сосудистой системы;

– нервно-психической сферы.

Изменения гормонального фона по существу задают тон всем изменениям в организме женщины. До беременности каждые две недели происходит смена одного настроя на иной: приобретения (эстрогены) и сохранения (гестагены), – а на стыке наступает период гормонального безмолвия (в 1 день месячных). После наладки связи с будущим ребенком исключается гормональная пауза, а вместо последовательных смен фаз цикла происходит одновременное выделение гормонов роста (эстрогены) и развития плода (гестагены) на весь период вынашивания ребёнка.

Изменения нервно-психической сферы и сердечно-сосудистой системы в период установки непосредственной связи с плодом определяются как токсикоз беременности. В акушерство этот термин пришел из области психоанализа и в настоящее время не отражает сути происходящего, потому что плод на любой стадии своего развития никаких токсинов не выделяет.

На третьей неделе беременности связь крови плода и матери находится в зачаточном состоянии, потому признаки раннего токсикоза напоминают состояние предменструального напряжения (пресловутого ПМС).

Мнения дорожных экспертов – объективные данные

После 2—3 дней задержки месячных, что соответствует середине 3 недели беременности, тест на беременность становится положительным. Две полоски появляются только в том случае, когда в моче женщины находятся вещества, выделяемые плодом. Ложноположительный результат практически исключается. Ложноотрицательный результат может быть в случаях погрешностей проведения теста, либо при просроченном времени хранения реактива.

В крови определяется хорионический гормон человека (ХГЧ), который продуцируется только хорионом – образованием характерным только для беременности. Количественное содержание ХГЧ крови свидетельствует о степени развития взаимосвязи матери и плода.

Дорожные фото на память – обследование на УЗИ

На третьей неделе беременности размеры проэмбриона по-прежнему не позволяют увидеть ни сам зародыш, ни место его локализации.

Исследование с целью определить: маточная это или внематочная беременность, – в сроке 3 недель бесперспективно.

Гонка с препятствиями – факторы, влияющие на плод

Со второй половины третьей недели связь между кровью матери и плода имеет практически диффузный характер. Попросту говоря, ворсины хориона опущены в лакуну с кровью матери, из которой осуществляется обмен между кровью плода и матери.

Это самый опасный критический период в развитии ребенка. Любой вредный фактор, попавший с кровью матери к эмбриону, может спровоцировать неправильное развитие тех или иных органов плода.

Запрещаются следующие вещества:

– спиртное в любом виде, количестве и крепости, так как этанол – это клеткоразрушающий яд для эмбриона);

– курение – спазм сосудов (в том числе, маточных) приводит к кислородному голоданию (удушению) плода;

– лекарственные препараты, действующие на сосуды и процессы деления клеток (почти все антибиотики);

– химические вещества, в том числе воздушные взвеси (лакокрасочная продукция);

– действие ионизирующей радиации в любом её проявлении.

Интенсивность физических нагрузок в этот период беременности не имеет никакого влияния на развитие плода. Обмен кислородом и веществами, находящимися в крови матери, на третьей неделе не зависит от скорости кровотока.

Внешние угрозы или возможные осложнения течения беременности

Самые опасные осложнения – нарушения процесса формирования органов плода.

На фоне длительно текущего воспалительного процесса внутреннего слоя эндометрия возможно появление признаков угрозы прерывания беременности – тянущие боли внизу живота и пояснице, мажущие кровянистые выделения.

Разбор проблем под микроскопом – важные показатели результатов обследования и анализов

Положительный тест на беременность является побудительным фактором для постановки на учёт. Во время первой явки в женскую консультацию выписывается комплекс анализов, согласно плану ведения беременности.

Важны исходные показатели артериального давления, гемоглобина, удельного веса (плотности) мочи, чтобы при необходимости тотчас произвести коррекцию. Если показатели анализов находятся в пределах нормы, важно на протяжении беременности обращать внимание на их колебания, оценка которых возможна только в сравнении с исходными значениями. Например, при исходном значении «гемоглобин 140 г/л», снижение до 120 расценивается как проявления

начавшейся анемии – малокровия. При исходном артериальном давлении 110/70 мм. рт. ст., 120/80 расценивается как артериальная гипертензия и требует определенной коррекции.

Материнская поддержка – необходимые изменения в режиме дня и питании беременной

Для правильного формирования нервной трубки необходимо достаточное количество фолиевой кислоты, которая содержится в обычных продуктах: зелени, овощах, злаковых культурах (включая семечки).

Физические нагрузки остаются неизменными от периода до беременности. Запрещаются анаболические стероиды в любом виде.

Глава четвёртая. Смена статуса или вот он, я!

На четвёртой неделе внутриутробного развития плод переходит стадию проэмбриона и становится эмбрионом, у которого имеется собственная кровеносная система. За счет развития кровеносных сосудов диффузное питание заменяется кровеносным. Внутри капилляров эмбриона появляются собственные (пока ещё ядерные) эритроциты.

Ребенок из автономного и полуавтономного приобретает целиком зависимое от материнского кровотока существование за счет системы плацента-эмбрион, хотя до формирования полноценного органа – плаценты ещё несколько недель.

Дорогу осилит идущий или изменения в организме ребенка

Кишечная трубка открывается со стороны головы, так появляется ротовая полость человека. Именно в кишечной трубке начинается выработка РЭА, ракового эмбрионального антигена, который стимулирует рост всех клеток эмбриона. У взрослых этот антиген вырабатывается также в кишечнике и с той же целью, но уже для размножения раковых клеток.

В головном отделе происходит формирование органов чувств: слуха и зрения.

Проходя стадию формирования, сердце эмбриона начинает функционировать – появляется сердцебиение.

Появляются зачатки эндокринных желез, дыхательной системы и пищеварительных систем. В первичной почке образуются канальцы и клубочки. В почку осуществляется миграция первичных половых клеток человека, которые впоследствии окажутся в надпочечниках и станут определять развитие половых признаков.

Интенсивно развивается головной мозг, в результате чего происходит увеличение размера головы, что приводит к увеличению головного изгиба.

Появляются руки и ноги, разделенные крупными суставами: локтевыми и коленными.

Перемена климата – изменения в организме матери

Развиваются вегето-сосудистые реакции, проявляющиеся спазмами мелких сосудов и потерей жидкости из кровяного русла. Это может привести к обезвоживанию – синдрому эксикоза, который усугубляется позывами к рвоте.

Одновременно ворсины хориона начинают вырабатывать вещества, которые подавляют реакцию отторжения плода как трансплантата. Снижение агрессии иммунных клеток в крови матери приводит к обострению имеющихся заболеваний. Этот момент беременности опасен своей коварностью, потому что обострения хронической патологии и свежие инфекционные процессы в организме требуют немедленного лечения, а в то же время, список допустимых медикаментов ограничен и сведён до минимума. Поэтому на четвертой неделе беременности рекомендуется проявлять особую бдительность в отношении вирусных инфекций – не следует посещать мероприятия с большим количеством человек, а также детские коллективы. При необходимости контактов с детьми (работа воспитателем в дошкольном детском учреждении) рекомендуется ношение марлевой повязки.

При имеющихся заболеваниях, связанных с иммунной системой, происходит подавление агрессии аутоиммунных клеток, что проявляется длительной ремиссией без применения лекарственных средств на весь период беременности. Так объясняется наличие «медового месяца» при сахарном диабете, когда беременная не нуждается в инъекциях инсулина (до завершения процесса плацентации). Также «пропадают» различные аллергические реакции, в том числе сезонные. Возможно начало длительной ремиссии при псориазе, прочих заболеваниях кожи и соединительной ткани. Иногда подобной иммунной встряски бывает вполне достаточно на всю оставшуюся жизнь – заболевания, предшествующие беременности и исчезнувшие после её наступления, в дальнейшем ничем и никогда не проявляются.

Мнения дорожных экспертов – объективные данные

Тест на беременность положительный. Две полоски появляются только в том случае, когда в моче женщины находятся вещества, выделяемые плодом. Ложноположительный результат практически исключается. Ложноотрицательный результат может быть в случаях погрешностей проведения теста, либо при просроченном времени хранения реактива.

В крови определяется хорионический гормон человека (ХГЧ), который продуцируется только хорионом – образованием характерным только для беременности. Количественное содержание ХГЧ крови свидетельствует о степени развития взаимосвязи матери и плода. По концентрации ХГЧ прогнозируется возможность вынашивания ребенка, либо определяется потенциальная угроза прерывания беременности.

При влагалищном исследовании определяются признаки ранней беременности: симптомы Губарева, Пискачека, Гертнера, Снегирёва, Горвица-Гегара. При незначительном увеличении матки с помощью бимануального обследования вполне возможно предположить о наличие беременности. Однако положительные влагалищные признаки на этом сроке не гарантируют того, что имплантация эмбриона произошла именно в стенке матки. При внематочной беременности клиническая картина будет абсолютно идентичной, поскольку она вызвана гормональной перестройкой в женском организме, вызванной образованием эмбриона, независимо от места его прикрепления.

Дорожные фото на память – обследование на УЗИ

На четвёртой неделе беременности размеры проэмбриона по-прежнему не позволяют увидеть ни сам зародыш, ни место его локализации.

Исследование с целью определить: маточная это или внематочная беременность, – в сроке 4 недель бесперспективно.

Гонка с препятствиями – факторы, влияющие на плод

На четвертой неделе связь между кровью матери и плода осуществляется посредством сосудов, стенки которых имеют мембраны, которые способны к фильтрации крупных веществ. Тем не менее, полноценного барьера пока не существует. Любой вредный фактор, попавший с кровью матери к эмбриону, может спровоцировать неправильное развитие тех или иных органов плода.

Запрещаются следующие вещества:

– спиртное в любом виде, количестве и крепости, так как этанол – это клеткоразрушающий яд для эмбриона);

– курение – спазм сосудов (в том числе, маточных) приводит к кислородному голоданию (удушению) плода;

– лекарственные препараты, действующие на сосуды и процессы деления клеток (почти все антибиотики, противоопухолевые препараты);

– химические вещества, в том числе воздушные взвеси (лакокрасочная продукция);

– анаболические стероиды;

– действие ионизирующей радиации в любом её проявлении.

Интенсивность физических нагрузок в этот период беременности не имеет никакого влияния на развитие плода. Обмен кислородом и веществами, находящимися в крови матери, на третье неделе не зависит от скорости кровотока.

Внешние угрозы или возможные осложнения течения беременности

Самые опасные осложнения – нарушения процесса формирования органов плода. Подобные осложнения могут быть спровоцированы воздействием вредных физических факторов. Например, при повышенной температуре тела вследствие вирусной инфекции, в крови матери появляются особые вещества – пиррогены («рождающие огонь» лат.). Они попадают в кровь плода и усиливают обменные процессы. В результате возможно нарушение развития органов вследствие преждевременного созревания определенных групп клеток. Так появляются пороки развития сердца в тех случаях, когда соединительная ткань растёт быстрее мышечной.

На фоне длительно текущего воспалительного процесса внутреннего слоя эндометрия возможно появление признаков угрозы прерывания беременности – тянущие боли внизу живота и пояснице, мажущие кровянистые выделения.

Разбор проблем под микроскопом – важные показатели результатов обследования и анализов

Положительный тест на беременность является побудительным фактором для постановки на учёт. Во время первой явки в женскую консультацию выписывается комплекс анализов, согласно плану ведения беременности.

Важны исходные показатели артериального давления, гемоглобина, удельного веса (плотности) мочи, чтобы при необходимости тотчас произвести коррекцию. Если показатели находятся в пределах нормы, важно на протяжении беременности обращать внимание на их колебания, оценка которых возможна только в сравнении с исходными значениями.

Изменения состава крови, особенно гемоглобина, имеют определенное значение в отношении прогноза здоровья будущего ребенка. Низкие цифры свидетельствуют о задержке развития, а высокие – о сгущении крови, которое также не способствует повышению обмена кислородом между кровью матери и плода.

Материнская поддержка – необходимые изменения в режиме дня и питании беременной

Для правильного формирования нервной трубки необходимо достаточное количество фолиевой кислоты, которая содержится в обычных продуктах: зелени, овощах, злаковых культурах (включая семечки).

Физические нагрузки остаются неизменными от периода до беременности.

Глава пятая. Не по дням, а по часам!

На пятой неделе продолжается дальнейшая дифференциация органов плода. Рост эмбриона совершается быстрее геометрической прогрессии, что называется, «не по дням, а по часам». Размер плодного яйца достигает 5—6 мм, тогда как в сроке четырёх недель, он составлял не более 1 мм.

Тело приобретает характерный вид фигуры человека, с симметрично развитыми парными внутренними и наружными органами.

Дорогу осилит идущий или изменения в организме ребенка

Происходит дальнейшее развитие головного мозга: из первичных пузырей образуются полушария головного мозга, за счет выпячивания коры головного мозга формируются органы зрения – сетчатка глаз по гистологическому строению в точности повторяет сложную многослойную структуру коры больших полушарий.

Окончательно формируются следующие системы органов:

– кровеносная;

– пищеварительная;

– нервная;

– половая.

Кисти эмбриона имеют лопатообразный характер с появившимися бороздками – прообразами межпальцевых промежутков. Завершается закладка ногтевых фаланг пальцев рук и ног.

Перемена климата – изменения в организме матери

Развиваются вегето-сосудистые реакции, проявляющиеся спазмами мелких сосудов и потерей жидкости кровяного русла. Это может привести к обезвоживанию – синдрому эксикоза, который усугубляется позывами к рвоте.

Ворсины хориона продолжают выработку веществ, подавляющих реакцию отторжения плода как трансплантата. Снижение агрессии иммунных клеток в крови матери приводит к обострению имеющихся заболеваний. Этот момент беременности опасен своей коварностью, потому что обострения хронической патологии и свежие инфекционные процессы в организме требуют немедленного лечения, а в то же время, список допустимых медикаментов ограничен и сведён до минимума. Поэтому на четвертой неделе беременности рекомендуется проявлять особую бдительность в отношении вирусных инфекций – не следует посещать мероприятия с большим количеством человек, а также детские коллективы. При необходимости контактов с детьми (работа воспитателем в дошкольном детском учреждении) рекомендуется ношение марлевой повязки.

При имеющихся заболеваниях, связанных с иммунной системой, происходит подавление агрессии аутоиммунных клеток, что проявляется длительной ремиссией на весь период беременности без применения лекарственных средств. Так объясняется наличие «медового месяца» при сахарном диабете, когда беременная не нуждается в инъекциях инсулина (до завершения процесса плацентации). Также «пропадают» различные аллергические реакции, в том числе сезонные. Возможно начало длительной ремиссии при псориазе, прочих заболеваниях кожи и соединительной ткани. Иногда подобной иммунной встряски вполне достаточно на всю оставшуюся жизнь – заболевания, предшествующие беременности и исчезнувшие после её наступления, в дальнейшем ничем и никогда не проявляются.

Мнения дорожных экспертов – объективные данные

Тест на беременность положительный. Две полоски появляются только в том случае, когда в моче женщины находятся вещества, выделяемые плодом. Ложноположительный результат практически исключается. Ложноотрицательный результат может быть в случаях погрешностей проведения теста, либо при просроченном времени хранения реактива.

В крови определяется хорионический гормон человека (ХГЧ), который продуцируется только хорионом – образованием, характерным только для беременности. Количественное содержание ХГЧ крови свидетельствует о степени развития взаимосвязи матери и плода. По концентрации ХГЧ прогнозируется возможность вынашивания ребенка, либо определяется потенциальная угроза прерывания беременности.

При влагалищном исследовании определяются увеличенные размеры матки. Именно с пятой недели начинается рост плодовместилища. В гинекологии, независимо от наличия беременности, размеры матки определяются по неделям беременности, начиная от пятой и заканчивая сороковой.

Увеличение размеров матки до 5 недель не гарантирует того, что имплантация эмбриона произошла именно в стенке матки. При внематочной беременности клиническая картина будет абсолютно идентичной, поскольку вызвана гормональной перестройкой в женском организме, вызванной образованием эмбриона, независимо от места его прикрепления.

Дорожные фото на память – обследование на УЗИ

На пятой неделе беременности размеры плодного яйца достигают 5—6 мм и определяются при ультразвуковом исследовании. Тем не менее, определить: маточная это или внематочная беременность, достаточно сложно. Подобные образования чуть больше половины сантиметра, заполненные жидкостным содержимым, могут «показывать» кисты эндометрия, заполненные серозным содержимым. Размеры самого эмбриона ещё не настолько значимы для ультразвукового исследования, чтобы определить местоположение плода: в матке, либо за её пределами.

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.