

Доктор Ольга Белоконь

# Я беременна, что делать?



Издательство АСТ  
Москва

УДК 618.2

ББК 57.16

Б 43

*Все права защищены.*

*Ни одна часть данного издания не может быть воспроизведена или использована в какой-либо форме, включая электронную, фотокопирование, магнитную запись или иные способы хранения и воспроизведения информации, без предварительного письменного разрешения правообладателя.*

Издательство не несет ответственности  
и не предоставляет гарантий в связи с публикацией фактов,  
данных, результатов и другой информации.

**Белоконь, Ольга.**

**Б 43** Я беременна, что делать? / Ольга Белоконь. – Москва : Издательство АСТ, 2019. – 384 с.

ISBN 978-5-17-109121-7

Ольга Белоконь — практикующий врач акушер-гинеколог, влюбленный в свою профессию и четко придерживающийся принципов доказательной медицины. Всего за 2 года Ольге удалось собрать огромную аудиторию читательниц-женщин, которые, живя в условиях постсоветской медицины, теряются во врачебных мнениях, находятся в замешательстве от советов подруг, информации в Рунете и собственных домыслов. Так как все-таки правильно? Почему походы в женскую консультацию становятся настоящей пыткой для беременной женщины? Сколько лекарственных препаратов получает средне-статистическая беременная? 5, 10, 15? Что такое препараты с недоказанной эффективностью и какой максимум обследований должна пройти каждая женщина, ожидающая ребенка? Как не попасться на несуществующие диагнозы и трехэтажные схемы их лечения?

Эта книга станет вам опорой и помощницей, уберезет от лишних вмешательств, подарит бесценные знания о нормах беременности, расскажет обо всех проблемах, с которыми можно столкнуться, и о современных, достоверных методах лечения и диагностики.

УДК 618.2

ББК 57.16

ISBN 978-5-17-109121-7

© Белоконь Ольга, текст, 2018  
© ООО «Издательство АСТ», 2019

# Предисловие

Добро пожаловать на страницы моей книги.

Не судите строго, это мой первый писательский опыт.

Мне хотелось дать вам максимальное количество полезной информации, хотелось уберечь от лишних тревог и волнений, дать оружие в виде знаний, которые помогут вам не волноваться зря, не делать поспешных выводов и принимать правильные решения. Я искренне надеюсь, что у меня это получилось.

Я благодарна вам за выбор моей книги и за ваше доверие ко мне как к специалисту.

Я долго думала над логикой этой книги, как структурировать в ней информацию. По каждому анализу, обследованию, диагнозу, лекарственному препарату, по каждому отдельному пункту у меня море информации. Для меня важно разложить ее по полочкам, ответить на все возможные вопросы — за время работы врачом я знаю их наперед, — объять необъятное, все разжевать и положить готовое вам в рот.

Книгу не нужно читать от первого пункта до последнего.

Есть общая информация, которая будет актуальна для всех: питание, прием витаминов и микроэлементов, физические нагрузки, путешествия, перелеты, безопасность УЗИ, генетические скрининги, прививки, ОРВИ во время беременности.

И будет много разделов, которые не нужно читать, если вас эта проблема не коснулась: резус-конфликт, истмико-цервикальная недостаточность, преэклампсия, маловодие, многоводие и некоторые другие вопросы.

Я надеюсь, что книгой будет очень удобно пользоваться. Местами она очень сложная, потому что это все-таки медицинская книга, а не история моей жизни. Мне хотелось вместить в нее по максимуму всю полезную информацию, которая вам может пригодиться во время беременности.

Первая глава — это буквально список необходимых обследований во время беременности. Остальная часть книги будет посвящена подробным пояснениям и предостережениям, и мне кажется, что мы с вами поговорим обо всем на свете.

## Обследования, необходимые во время беременности

Итак, тест показал две полоски, первым делом паника и вопрос: что делать? Поэтому, когда меня спросили, как будет называться моя книга, ответ был для меня очевиден.

Сохраняем спокойствие и пьем фолиевую кислоту в дозе 400–800 мкг/сутки. В идеале вы должны были начать ее принимать за три месяца до того, как перестали предохраняться.

Принимаем 250 мкг йода в сутки (исключение составляют только женщины с тиреотоксикозом). Также вы можете принимать омега-3-ПНЖК, если не едите рыбу (подробнее о витаминах в разделе «Прием витаминов и микроэлементов во время беременности»).

### **Необходимые анализы в первом триместре**

1. 10–13 недель — скрининг первого триместра (УЗИ + анализы на гормоны). В это время, лучше на 10–11-й неделе беременности, необходимо встать на учет.

2. Определение группы крови и резус-фактора. Если у вас отрицательный резус, дополнительно вы сдаете кровь на выявление антирезусных антител.

3. Общий анализ крови.
4. Общий анализ мочи.
5. Бакпосев мочи.
6. Анализ крови на глюкозу (гликированный гемоглобин для женщин из группы риска по наличию сахарного диабета).
7. Анализ крови на тиреотропный гормон.
8. Анализ крови на обнаружение ВИЧ.
9. Анализ крови на сифилис (RW).
10. Анализ крови на гепатит В (HBsAg).
11. Анализ крови на гепатит С (Anti-HCVtotal).
12. Цитологическое обследование (ПАП-тест, мазок из шейки матки на выявление предраковых и раковых заболеваний шейки матки). Это исследование действительно в течение одного года, поэтому если у вас есть недавний результат, вы можете просто его предоставить. Если ему больше года — придется делать заново.
13. Может быть проведен скрининг (исследование влагалищных мазков методом ПЦР) на хламидиоз и гонорею.
14. Анализ крови на выявление антител к краснухе является обязательным во многих странах.
15. Консультации смежных специалистов (офтальмолог, терапевт, отоларинголог и стоматолог — перечень актуален для стран СНГ), при необходимости проводится ЭКГ.

### **Необходимые анализы в 16–28 недель**

1. Генетический скрининг второго триместра (УЗИ в сроке беременности 18–21 неделя и гормоны).
2. Общий анализ мочи и общий анализ крови.
3. В 24–28 недель проводится глюкозотолерантный тест.

### **Необходимые анализы в третьем триместре (28–42 недели)**

1. Общий анализ крови и общий анализ мочи.
2. Повторные исследования на ВИЧ, сифилис (краснуху и токсоплазмоз в некоторых странах).
3. В 30 недель — плановое УЗИ с доплерометрией.
4. После 32–33 недель делается кардиотокография.
5. 35–37 недель — посев из влагалища на стрептококк группы В.

При осложненной беременности объем обследований может меняться.

До 28 недель вы посещаете женскую консультацию каждые 4 недели, с 28–30 и до 36 недель — каждые 2–3 недели, после 37 — каждую неделю.

Список обследований может быть расширен, если у вас имеются сопутствующие заболевания или осложнения беременности.

Кроме того, нужно заметить, что в России, Украине, Казахстане и других странах есть небольшая разница в перечне необходимых обследований для беременных женщин.

Например, на Украине мазок на флору является не обязательным исследованием и проводится только в том случае, если у вас есть жалобы на выделения, зуд и дискомфорт во влагалище.

В РФ мазок на флору является обязательным обследованием.

Поэтому в зависимости от разных стран список обследований может варьироваться.



# С чего все начинается и как развивается ваш ребенок

## *Как начинается беременность*

Я, конечно, не открою Америки, и вы, скорее всего, хорошо это знаете и без меня, но раз уж мы говорим о беременности, то и начать нужно с самого начала, то есть с оплодотворения.

Оплодотворение — слияние яйцеклетки и сперматозоида в одну клетку, это первый шаг в целой серии очень сложных событий. Оплодотворение происходит в маточной (фаллопиевой) трубе.

В течение следующих нескольких дней одна клетка (зигота), которая образовалась в результате слияния двух, активно делится на множество других клеток и движется по маточной трубе по направлению к полости матки.

Добравшись до нужного места, приблизительно на шестой день после зачатия, человеческий эмбрион прикрепляется (имплантируется) к эндометрию — внутренней слизистой оболочке полости матки, богатой кровеносными сосудами. Эмбрион активно растет и увеличивается в размерах.

С момента имплантации до конца восьмой недели беременности человеческого детеныша называют эмбрионом.

С девятой недели беременности до момента рождения ребенок называется плодом.

### ***Что такое плацента***

Плацента формируется на самом раннем этапе развития беременности из части быстро делящихся клеток. Это целая энергетическая система с множеством подстанций (долек), которая предназначена для защиты и жизнеобеспечения ребенка. Кислород, питательные вещества и гормоны проникают через нее, удовлетворяя все важнейшие потребности эмбриона, а затем плода и давая ему возможность расти и развиваться нормально.

### ***Как считаются сроки беременности***

Нормальная человеческая беременность длится около 40 недель. Срок беременности мы считаем с первого дня последней менструации.

Если ваша последняя менструация началась 7 июля, это и есть первый день беременности, 14 июля будет одна неделя беременности, 21 июля — 2 недели, 28 июля — 3 недели и т. д.

Это вызывает недоумение у многих женщин. Да, на самом деле зачатие происходит примерно в середине менструального цикла, во время овуляции, то есть приблизительно через две недели от первого дня менструации. Но такая система подсчета нужна во избежание путаницы, ведь никто не знает, когда точно произошла овуляция, зато все знают (должны знать) первый день своей последней менструации.

Если менструальные циклы длинные или нерегулярные, если вы не помните первый день последней менструации,

нам на помощь приходит УЗИ. С его помощью измеряется длина эмбриона (копчико-теменной размер (КТР)), по которому мы можем судить о сроке беременности с погрешностью в несколько дней.

Таким образом, беременность «официально» длится 10 месяцев (40 недель), а не 9 из-за этих двух недель, которые мы добавляем к ее началу.

Каждый триместр беременности длится около 12–13 недель (или около 3 месяцев):

- первый триместр: 0–13 недель (месяцы 1–3);
- второй триместр: 14–27 недель (месяцы 4–7);
- третий триместр: 28–40 недель (месяцы 7–9).

### ***Что такое предполагаемая дата родов***

День, когда ребенок должен родиться, называется предполагаемой датой родов. По акушерскому сроку это день, когда беременности ровно 40 недель.

Тем не менее только 1 женщина из 20 рождает в этот день. Роды считаются срочными (то есть в срок), если женщина рождает в любой день, начиная с 37 полных недель (36 недель + 6 дней) до 42 полных недель.

Но предполагаемая дата родов все равно высчитывается, потому что она вместе с первым УЗИ является важным ориентиром для определения срока беременности.

### ***Развитие беременности по неделям***

Наверно, каждой беременной женщине интересно, как развивается плод, как и когда формируются внутренние органы. Давайте кратко это рассмотрим.

### ***Первые 8 недель беременности***

- На этом сроке активно формируется плацента, головной и спинной мозг ребенка. Поэтому в это время очень важно принимать фолиевую кислоту, которая нужна для правильного развития этих органов.
- Уже сформировано сердце, и примерно на шестой неделе беременности с помощью УЗИ можно увидеть сердцебиение эмбриона.
- Появляются глаза, уши и нос. Веки приобретают свою форму, но остаются закрытыми.
- Появляются гениталии, поэтому уже на 11–12-й неделе беременности опытный врач, проводящий УЗИ, может сказать пол ребенка.
- К концу восьмой недели все основные органы и системы начинают свое развитие.

### ***9–12-я неделя беременности***

- Появляются зачатки будущих зубов.
- Начинают формироваться пальцы на ногах и руках, появляются ногтевые пластины.
- Активно растут мышцы и костная ткань.
- Формируется кишечник.
- Кожа пока очень тонкая и почти прозрачная.
- Руки на этом сроке беременности более развиты, чем ноги, они пока еще длиннее ног.

### ***13–16-я неделя беременности***

- Малыш может сгибать руки и ноги.
- Формируются наружные половые органы.
- Формируется ушная раковина.

- Плод слышит и учится глотать.
- Уже сформирована шея.
- К этому сроку почки активно функционируют и начинают производить фетальную мочу.

### **17–20-я неделя беременности**

- Развивается сосательный рефлекс.
- Если рука подплывает близко ко рту, плод может сосать большой палец.
  - Кожа приобретает складки, тело покрывается первичным волосяным покровом (лануго) и первородной смазкой (сыровидная смазка, *vernix caseosa*).
  - Ребенок начинает активно двигаться, вы можете ощущать его шевеления.
  - У плода появляются периоды сна и активного бодрствования.
  - Желчный пузырь начинает производить желчь, которая необходима для переваривания питательных веществ.
  - У плодов девочек сформировались яичники со своим запасом яйцеклеток на всю жизнь. У плодов мальчиков яички начали опускаться в мошонку.
  - На УЗИ уже отчетливо видны гениталии плода (мужские или женские).

### **21–24-я неделя беременности**

- Плод может периодически икать, это норма беременности.
  - Активно развивается головной и спинной мозг.
  - Развиваются слезные протоки.
  - Легкие полностью сформированы, но еще не готовы функционировать вне утробы.

### **25–28-я неделя беременности**

- Плод открывает и закрывает глаза, может реагировать на свет.
- Он двигается, сгибает и разгибает конечности.
- Может делать захватывающие движения и реагировать на звук физической активностью.
- Легкие начинают понемногу вырабатывать вещество (сурфактант), которое позволит «раскрыться» легким вашего ребенка и дышать, когда он родится.

### **29–32-я неделя беременности**

- Основное развитие практически завершено, и плод начинает активно набирать вес.
- Кости затвердевают, при этом кости черепа остаются мягкими и подвижными, чтобы ребенку было легче родиться.
- Продолжает формироваться мозг.
- На голове начинают расти волосы.
- Понемногу на теле исчезает лануго (первичный волосяной покров).

### **33–36-я неделя беременности**

- Положение плода становится устойчивым. В норме он расположен продольно (оси плода и матки совпадают), головка плода расположена над входом в малый таз (внизу голова, вверху тазовый конец), ребенок готовится «нырнуть» головой в ваш таз.
- Мозг продолжает активно развиваться.
- Кожа становится менее складчатой.
- Легкие дозревают и готовятся к функционированию за пределами вашей матки.

- Дети, рожденные после 34 недель беременности, практически ничем не отличаются от детей, рожденных в срок.

### ***37–40-я неделя беременности***

- Плод полностью сформирован и готов к жизни вне утробы.

- Он накапливает жировую ткань.
- Головка плода начинает опускаться в таз, ваш малыш вместе с вами готовится к родам.

Уже очень скоро вы встретитесь, обниметесь и посмотрите друг другу в глаза.

Можете ли вы себе представить, что всего каких-то девять месяцев назад это была одна клетка, а сейчас это целый живой организм, который придаст смысла вашей жизни, научит жить и любить по-новому.

Я желаю вам и вашему малышу здоровья. Пусть эти очень короткие девять месяцев беременности пролетят как один миг и останутся теплым воспоминанием на все года.