



Татьяна Аптулаева

психолог, автор книг по беременности и материнству,
проданных суммарным тиражом около 500 000 экземпляров

Я СКОРО СТАНУ МАМОЙ

Как подготовиться
к беременности и родить
без лишних тревог



Москва 2021

УДК 618.2
ББК 57.16
А77

Фото автора — *Лаврик Ольга Юрьевна*

Аптулаева, Татьяна Гавриловна.

А77

Я скоро стану мамой : как подготовиться к беременности и родить без лишних тревог / Татьяна Аптулаева. — Обновленное издание. — Москва : Эксмо, 2021. — 608 с. — (Книги Татьяны Аптулаевой).

ISBN 978-5-04-102188-7

Книги Татьяны Аптулаевой вот уже более десяти лет считаются одними из лучших по беременности и родам. Они проданы общим тиражом более 200 000 экземпляров. Перед вами обновленное издание книги «Я скоро стану мамой», подготовленное с учетом российских реалий и содержащее только самые важные, современные и проверенные сведения.

Эта книга — не просто энциклопедия по родам и подготовке к ним, а настоящий коуч, который сопровождает женщину на всем пути к рождению малыша. Она ответит на все волнующие вопросы, а также поможет расслабиться и найти время для себя.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Необходимо проконсультироваться со специалистом перед применением любых рекомендуемых действий.

УДК 618.2
ББК 57.16

© Аптулаева Т. Г., текст, 2021

© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2021

ISBN 978-5-04-102188-7

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ К НОВОМУ ИЗДАНИЮ	13
ПРЕДИСЛОВИЕ НАУЧНОГО РЕДАКТОРА	15
ВСТУПЛЕНИЕ	16

ЧАСТЬ 1

ПОДГОТОВКА К БЕРЕМЕННОСТИ

НОВЫЕ ПРАВИЛА ДЛЯ ЛЕГКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ	18
<i>Физическое здоровье будущей мамы: из чего оно состоит</i> ...	19
<i>Пройти полное медицинское обследование</i>	23
<i>Ваше настроение: психологическое состояние будущей мамы</i>	24
<i>Возраст будущих родителей и рождение ребенка</i>	25
ПРИВОДИМ ОРГАНИЗМ В ПОРЯДОК	29
<i>Питание — только здоровое!</i>	29
<i>Контрацептивы и планирование беременности</i>	31
<i>Хотите увеличить шансы на зачатие?</i>	33
<i>Жизнь без стрессов и волнений</i>	34
ВАШ ГЛАВНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ — КОНСУЛЬТИРУЮЩИЙ ВРАЧ	38
<i>Встреча с врачом</i>	39
<i>Какой тип врача вам подходит?</i>	41
<i>Возможность общения с врачом</i>	42
<i>Информация о будущей маме: что нужно знать врачу о вас?</i>	42
<i>Осмотр у специалистов</i>	44
<i>Обязательные медицинские анализы, в том числе обследования на выявление заболеваний половых органов и мочеполовой системы</i>	49



<i>Заболевания, осложняющие течение беременности</i>	57
<i>Прививки</i>	59
КОГДА И КАК ПРОИСХОДИТ ЗАЧАТИЕ	60
<i>Изучаем календарь овуляции</i>	60
<i>Пол будущего ребенка</i>	66

ЧАСТЬ 2

ПСИХОЛОГИЯ ПОДГОТОВКИ К БЕРЕМЕННОСТИ

КАК ПРЕОДОЛЕТЬ СТРАХ ПЕРЕД БЕРЕМЕННОСТЬЮ	70
УКРЕПИТЕ ОТНОШЕНИЯ С ПАРТНЕРОМ	73
<i>Будущий отец: его поведение и чувства</i>	74
<i>Если вы решили рожать без поддержки партнера</i>	75
<i>План безопасного декретного отпуска: что вас подстрахует?</i>	76
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ . 78	

ЧАСТЬ 3

БЕРЕМЕННОСТЬ — 9 МЕСЯЦЕВ ОЖИДАНИЯ

<i>Первые изменения в организме женщины</i>	82
<i>Оплодотворение, или Как начинается новая жизнь</i>	87
<i>Изменения в репродуктивной системе</i>	91
<i>Какие изменения ожидать в организме в течение беременности</i>	93
ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ (1–4 НЕДЕЛИ)	95
<i>Гормональные перемены</i>	96
<i>Физиологические изменения. Симптомы, вызывающие дискомфорт</i>	97
<i>Психологические изменения</i>	103
ВТОРОЙ МЕСЯЦ (5–8 НЕДЕЛЬ)	107
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	107
<i>Поведение будущей мамы</i>	118
ТРЕТИЙ МЕСЯЦ (9–12 НЕДЕЛЬ)	119
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	119
<i>Психологические изменения</i>	120
<i>Поведение будущей матери</i>	121



ЧЕТВЕРТЫЙ МЕСЯЦ (13–16 НЕДЕЛЬ)	126
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	126
<i>Психологические изменения</i>	128
<i>Поведение будущей мамы</i>	128
ПЯТЫЙ МЕСЯЦ (17–20 НЕДЕЛЬ)	134
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	134
<i>Поведение будущей мамы</i>	135
ШЕСТОЙ МЕСЯЦ (21–24 НЕДЕЛИ)	137
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	137
<i>Психологические изменения</i>	143
<i>Поведение будущей мамы</i>	144
СЕДЬМОЙ МЕСЯЦ (25–28 НЕДЕЛЬ)	146
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	146
<i>Психологические изменения</i>	148
<i>Поведение будущей мамы</i>	149
ВОСЬМОЙ МЕСЯЦ (29–32 НЕДЕЛИ)	153
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	154
<i>Психологические изменения</i>	155
<i>Поведение будущей мамы</i>	156
<i>Что нужно знать про преждевременные роды</i>	157
ДЕВЯТЫЙ МЕСЯЦ (33–36 НЕДЕЛЬ)	164
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	164
<i>Психологические изменения</i>	166
<i>Поведение будущей мамы</i>	166
ДЕСЯТЫЙ МЕСЯЦ (37–40 НЕДЕЛЬ)	168
<i>Физиологические изменения в организме женщины</i>	168
<i>Психологические изменения</i>	169
<i>Поведение будущей мамы</i>	170
<i>Медицинские обследования и анализы</i>	175
СОБИРАЕМ СУМКУ В РОДДОМ	176

ЧАСТЬ 4

КАК РАСТЕТ И РАЗВИВАЕТСЯ БУДУЩИЙ РЕБЕНОК

ПЕРВЫЙ ТРИМЕСТР	181
<i>Первый месяц (1–4 недели)</i>	181



<i>Второй месяц (5–8 недель)</i>	184
<i>Третий месяц (9–12 недель)</i>	188
<i>Четвертый месяц (13–16 недель)</i>	191
ВТОРОЙ ТРИМЕСТР	195
<i>Пятый месяц (17–20 недель)</i>	195
<i>Шестой месяц (21–24 недели)</i>	198
<i>Седьмой месяц (25–28 недель)</i>	200
ТРЕТИЙ ТРИМЕСТР	204
<i>Восьмой месяц (29–32 недели)</i>	204
<i>Девятый месяц (33–36 недель)</i>	207
<i>Десятый месяц (37–40 недель)</i>	209
<i>Виды предлежаний</i>	212

ЧАСТЬ 5

ПСИХОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ — ВАШ МАЛЫШ ДО РОЖДЕНИЯ

МАМА — ПЕРВАЯ ВСЕЛЕННАЯ БУДУЩЕГО РЕБЕНКА	220
ОБЩЕНИЕ С БУДУЩИМ РЕБЕНКОМ	221
<i>Вызываем на контакт: кто-кто в теремочке живет?</i>	222
<i>Музыку — в студию! То есть в животик!</i>	223
<i>Налаживаем отношения</i>	231
<i>Вкусы в еде. Чем кормит мама</i>	233
<i>Поставим фильтр: от чего стоит оградить ребенка</i>	233
<i>Медитация как способ общения с ребенком</i>	235

ЧАСТЬ 6

ПИТАНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ПРАВИЛА ПИТАНИЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	238
<i>Как ваше питание влияет на развитие будущего ребенка</i>	241
ПИТАНИЕ И СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА ЖЕНЩИНЫ	
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	243
<i>Количество калорий для будущей мамы</i>	243
<i>Ваш ежедневный рацион как источник энергии/калорий</i>	244
<i>Полезное питание будущей мамы: из чего оно состоит</i>	245



РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ ПО ТРИМЕСТРАМ.	267
<i>Питание в первый триместр.</i>	268
<i>Второй триместр.</i>	269
<i>Третий триместр.</i>	270
ВОДА И ДРУГИЕ НАПИТКИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	271
ПРОФИЛАКТИКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛЛЕРГИИ	
У БУДУЩЕГО РЕБЕНКА	274
КАПРИЗЫ БЕРЕМЕННЫХ: ПРОСТО ХОЧЕТСЯ!	275
КОНТРОЛЬ ВЕСА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	279
НЕПРИЯТНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С НЕПРАВИЛЬНЫМ ПИТАНИЕМ.	286
<i>Токсикоз.</i>	286
<i>Рвота.</i>	291
<i>Изжога</i>	293
<i>Частые мочеиспускания</i>	295
<i>Профилактика и лечение запоров.</i>	296
<i>Геморрой</i>	299
<i>Отёки.</i>	301

ЧАСТЬ 7

ФИТНЕС ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ПОЧЕМУ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВАЖЕН ФИТНЕС	304
ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИТНЕСОМ	307
<i>Рекомендации по фитнесу в зависимости от срока</i>	
<i>беременности</i>	311
<i>Упражнения для укрепления мышц влагалища.</i>	313
<i>Беременность — время развития гибкости организма</i>	314
<i>Упражнения для поддержания тонуса организма</i>	315
<i>Упражнения на общее расслабление</i>	338
КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ ПРАВИЛЬНУЮ ОСАНКУ.	340

ЧАСТЬ 8

ОСОБЫЕ СЛУЧАИ

ПОД ЗНАКОМ БЛИЗНЕЦОВ: ЕСЛИ ВЫ ЖДЕТЕ ДВОЙНЮ	352
<i>Особенности многоплодной беременности и возможные</i>	
<i>осложнения</i>	353



<i>Риски, которые стоит предусмотреть</i>	359
<i>Заболевания, осложняющие течение беременности</i>	364

ЧАСТЬ 9 ЕСТЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ

ВЫБОР МЕТОДА ТЕРАПИИ	372
<i>Ароматерапия</i>	373
<i>Массаж</i>	380
<i>Траволечение</i>	391
<i>Гомеопатия</i>	395
<i>Остеопатия</i>	396
<i>Активация психологических ресурсов и энергии</i>	397

ЧАСТЬ 10 ПСИХОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ПЕРЕЖИВАНИЯ И ВОЛНЕНИЯ БУДУЩЕЙ МАМЫ	402
<i>Волнующие перемены, или Осознание вашего нового состояния</i>	402
<i>Ваши новые сновидения</i>	407
<i>Тревоги за здоровье ребенка</i>	413
<i>Страх перед родами</i>	413
<i>Переживания, связанные с прошлым</i>	414
БЕРЕМЕННОСТЬ И ОТНОШЕНИЯ С ОКРУЖАЮЩИМИ	414
<i>Семья во время беременности</i>	416
СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ:	
МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ	419
<i>Как влияет секс родителей на будущего ребенка?</i>	420

ЧАСТЬ 11 РОДЫ

ВАША ПОДГОТОВКА К РОДАМ	430
<i>Необходимые знания о родах</i>	431
<i>Правильное дыхание во время родов</i>	432
<i>Тренируем позы для родов</i>	438



ПЕРЕД РОДАМИ	448
<i>Как определить приближение родов</i>	448
<i>Дни перед родами</i>	451
<i>Перед тем как ехать в роддом</i>	454
<i>Вы приехали в роддом</i>	456
КАК ПРОХОДЯТ РОДЫ	460
<i>Первая фаза родов: раскрытие шейки матки</i>	462
<i>Родовая боль и способы ее снижения</i>	473
<i>Вторая фаза родов: рождение ребенка</i>	478
<i>Третья фаза родов: изгнание последа</i>	490
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ВО ВРЕМЯ РОДОВ	491
<i>Присутствие мужа во время родов</i>	491
МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВ ВО ВРЕМЯ РОДОВ	496
ВЫНУЖДЕННОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО	498
<i>Операция кесарева сечения</i>	498
ДОМАШНИЕ РОДЫ?	505
НЕОЖИДАННОЕ НАЧАЛО РОДОВ	506
ПЕРВАЯ ВСТРЕЧА МАТЕРИ И РЕБЕНКА	511

ЧАСТЬ 12

ПОПУЛЯРНЫЕ ВОПРОСЫ ДО РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

ПУТЕШЕСТВИЯ — ОХОТА К ПЕРЕМЕНЕ МЕСТ	514
<i>Отдых на курорте</i>	519
<i>Отдых за городом</i>	521
БУДУЩАЯ МАМА ЗА РУЛЕМ	524
ЕЖЕДНЕВНАЯ ГИГИЕНА БЕРЕМЕННОЙ	525
ВАННА, БАНЯ, СОЛЯРИЙ, САУНА	526
БЕРЕМЕННОСТЬ — НОВЫЕ ПРАВИЛА КРАСОТЫ	527
<i>Умение одеваться красиво и гигиенично</i>	527
БЕРЕМЕННОСТЬ И ВРЕМЯ ГОДА	529
<i>Летняя беременность</i>	529
<i>Зимняя беременность</i>	531



РАБОТА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	532
<i>График работы и состояние здоровья.</i>	534
<i>Подготовьтесь к переговорам с работодателем</i>	535
ФИНАНСОВЫЕ СОВЕТЫ БУДУЩИМ МАМАМ	536
ДОМ В ОЖИДАНИИ	540
<i>Уборка и ремонт</i>	540
<i>Куда поставить детскую кроватку</i>	541
<i>Приданое для малыша</i>	543
<i>Первый гардероб вашего ребенка</i>	544
ИМЯ ВАШЕГО РЕБЕНКА	547
<i>Что важно учитывать при выборе имени ребенка</i>	547
ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ВМЕСТЕ	549
<i>Вес ребенка.</i>	550
<i>Физиологические признаки адаптации малыша</i>	552
<i>Эмоциональная связь.</i>	564
ВАШИ ПЕРВЫЕ СЕМЬ ДНЕЙ	565
<i>День первый</i>	565
<i>Второй день</i>	569
<i>Третий — четвертый дни</i>	570
<i>Пятый — седьмой дни — возвращение домой</i>	574

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Витамины и их физические характеристики	583
Приложение 2. Признаки недостатка витаминов в организме	585
Приложение 3. Нормы потребления витаминов при беременности	587
Приложение 4. Индексы пищевых компонентов в продуктах	589
Приложение 5. Родовой сертификат: инструкция по применению.	596
ПОСЛЕСЛОВИЕ: МОЯ ЛИЧНАЯ ИСТОРИЯ	599
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	605

Предисловие к новому изданию

Дорогие мои читатели и читательницы! Это увидительно, но когда в 2000 году мне пришла в голову неожиданная идея написать книгу для будущих мам и в феврале 2002 года вышел ее первый тираж, то я даже не задумывалась о том, что она выдержит столько переизданий! И что это будет только начало моего пути как автора — за это время я написала книгу для молодых мам «Я мама первый год», «Развивающие игры от рождения до года», «Развивашки от 1 до 2 лет», серию книжек «Развиваюсь и играю с мамой».

И именно потому, что книге уже много лет и за это время очень многое изменилось — и способы передачи информации, и сами читатели, — мы вместе с редакцией издательства решили, что пора ее обновить! Для рецензирования медицинской информации, данных, вопросов мы пригласили акушера-гинеколога, кандидата медицинских наук Нону Овсепян. А в вопросах, которые касаются психологических особенностей женщины во время беременности, я уже сама являюсь профессионалом. За эти годы я получила второе высшее образование, закончив магистратуру психологического факультета Высшей школы экономики по специальности «Психология, консультирование, психотерапия личности» в рамках человекоцентрированного подхода. Сейчас психология и психологическое консультирование — моя основная профессия. Я с удовольствием развиваюсь в ней, консультирую женщин, среди которых, конечно же, есть мамы.



Будем надеяться, что и это обновленное издание, как все эти годы мне писали мои читательницы, также станет настольной книгой и для вас!

В добрый путь!

*Ваш автор
Татьяна Антулаева
Москва, июль 2021 г.*

Предисловие научного редактора

Смею предположить, что для каждой женщины беременность и рождение ребенка — главные события всей жизни, требующие особого внимания, подготовки не только физического, но, что немаловажно, со стороны психо-эмоционального состояния.

В книге интересно и доступно изложены все этапы беременности, подробно описаны все 40 недель беременности, вплоть до процесса родов и раннего послеродового периода. Представлены наиболее часто встречающиеся осложнения во время беременности и важные рекомендации при возникновении какого-либо осложнения. Кроме того, вы найдете рекомендации по прохождению лабораторно-инструментальных обследований в течение всей беременности; полезную информацию о необходимых витаминах, а также, сбалансированном и правильном питании в период вынашивания малыша.

Автор, не только на основании личного опыта беременностей и родов, но и, являясь профессиональным психологом, на протяжении всей книги «оказывает» прекрасную психологическую поддержку, уменьшая при этом страхи и тревоги будущей мамы. В связи с этим данную книгу можно смело рекомендовать всем беременным, а также молодым и не опытным мамам в качестве источника полезной информации и ценных советов.

*Нона Овсепян,
акушер-гинеколог, кандидат медицинских наук,
автор блога @nona_ovsepyan*

Вступление

Вы решили родить ребенка... Это событие — поворотное в жизни женщины. И в жизни всей семьи. Время ожидания малыша — это время нового этапа вашей жизни. И неважно, что вы пока можете не осознавать перспективы всех этих грандиозных перемен. Самое главное: вы к ним готовы!

И именно поэтому вы сейчас держите в руках эту книгу, из которой как раз и узнаете все, ЧТО ВАМ НУЖНО ЗНАТЬ О БЕРЕМЕННОСТИ, ЧТОБЫ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ УВЕРЕННО, а именно:

- физиологические и психологические особенности беременности;
- физиологические и психологические явления, которые могут ожидать вас в это время;
- общение с будущим ребенком (арт-терапия, медитации, пение, музыка);
- способы, снижающие тревожность будущей мамы;
- подготовка к родам: представление о том, как проходит родовой процесс;
- подготовка к первому периоду материнства (1–3 месяца после родов).

1

ЧАСТЬ

ПОДГОТОВКА
К БЕРЕМЕННОСТИ



*Здоровая мама — здоровый малыш.
(Первая заповедь для будущей мамы)*

НОВЫЕ ПРАВИЛА ДЛЯ ЛЕГКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Беременность влияет на многие СФЕРЫ жизни: питание, режим дня, работа, отдых, отношения. И первый шаг, который стоит вам сделать, планируя или уже ожидая малыша, — оценить состояние здоровья своего организма. Сегодня планирование беременности — это норма для ответственных будущих родителей. Но даже если в вашей жизни все произойдет спонтанно, не переживайте! Главное — с получением положительного результата теста на беременность нужно сразу же пересмотреть свой образ жизни, питание, привычки, если это необходимо. Ради будущего ребенка и себя самой необходимо по-новому взглянуть на устоявшийся образ жизни и при необходимости внести в него существенные изменения.

Начните физическую подготовку своего организма к предстоящей беременности и родам. Лучше заняться ею за три месяца до предполагаемого зачатия.



Итак, что вам предстоит сделать и о чем позаботиться? В первую очередь заняться своим физическим здоровьем и привести его в порядок на всех уровнях.

Физическое здоровье будущей мамы: из чего оно состоит

Правило № 1. Здоровое питание. Пересмотрите привычки в питании и ваши гастрономические пристрастия. Разнообразное и полноценное питание на протяжении всей беременности поможет сохранить достаточно энергии для жизни и работы, а также передать все необходимые питательные вещества будущему ребенку.

Правило № 2. Баланс работы и отдыха в вашей жизни. Соблюдайте баланс между работой и личной жизнью. Это значит, что нужно включить в свой день время, когда вы не только работаете или занимаетесь другой активной деятельностью, но и отдыхаете, расслабляетесь, принимаете спокойно пищу, достаточно спите. Помните, что наиболее благополучное развитие будущего ребенка происходит при спокойном состоянии организма будущей мамы.

Правило № 3. Отдых в течение дня. Очень важно после любой активной деятельности делать перерывы на отдых. Проще всего это делать после приема пищи. Днем — после обеда.

Правило № 4. Полноценный сон. Постарайтесь ложиться в постель не слишком поздно и давать себе возможность спать не меньше восьми часов, исходя из вашей индивидуальной потребности. Сон с 22:00 до 24:00 считается наиболее полезным для отдыха организма. Вашему организму необходимо полноценно восстанавливаться, чтобы



сохранять и поддерживать силы, энергию и хорошее настроение.

Правило № 5. Физическая активность / фитнес-нагрузки. Чем вы можете заниматься? Зарядка по утрам, посещение фитнес-клуба, бассейна... И даже обычные ежедневные прогулки в парках помогут вам поддерживать физический тонус. Неважно, длительные или короткие. Главное: регулярные и частые. Гораздо легче поддерживать здоровье во время беременности, если до ее наступления вы уделяли внимание физической форме.

При выборе вида физической нагрузки ориентируйтесь на собственные предпочтения. Оптимальны до и во время беременности плавание, акваэробика, йога и танцы. Эти занятия помогают стимулировать работу половых желез и половых органов, укрепляют мышцы таза, выравнивают баланс гормональной системы.

Одна из самых важных причин для выбора в пользу фитнеса — подготовка организма к родам. Эластичные мышцы зачастую спасают от разрывов промежности и необходимости использования лекарственных средств, сводят к минимуму риск появления растяжек на коже.

Женщины, которые регулярно занимаются спортом до и во время беременности (уже в облегченном ритме), набирают меньше лишних килограммов, их психика более устойчива, а роды протекают быстрее и легче, чем у тех, кто ведет «диванный» образ жизни.

Правило № 6. Приведите в норму ваш вес. Если ваш вес превышает норму, постарайтесь сбросить лишние килограммы до беременности. Так вы освободите себя от массы проблем, в том числе связанных с кровообращением, рас-



ширением вен, повышенным давлением и прочим. У полных женщин возникает больше проблем и во время родов.

Правило № 7. Организуйте безопасное и комфортное пространство. Посмотрите на свое домашнее пространство новым взглядом. Освободите его от ненужных вещей, раздайте их другим, а хлам выбросьте. И наоборот, приобретите нужное: это может быть увлажнитель воздуха, который поможет вам легче дышать в доме, или посудомоечная машина, которая освободит вас от рутинной обязанности. Чем ближе будет дата родов, тем больше вы станете ценить присутствие полезной техники в вашем пространстве, не говоря уже о том времени, когда вы станете мамой и в вашем доме появится малыш. Обратите внимание на химикаты, которые вы используете в быту или на работе. Некоторые из них могут быть опасны для здоровья, в том числе для спермы мужа и вашей яйцеклетки.

Правило № 8. Отказ от вредных привычек (курение, неважно, активное или пассивное). Если у вас есть эта привычка, обязательно бросайте! Не позволяйте себе находиться рядом с курящими! Можете представить, как ваш будущий малыш начинает жизнь в условиях никотиновой интоксикации?

Курение способствует спазму сосудов, что нарушает снабжение кислородом будущего ребенка.

Было бы хорошо, если бы и ваш партнер не курил. Кроме прочего, табак снижает репродуктивную функцию, способность к зачатию как у мужчины, так и у женщины. Попадая в легкие, никотин сужает кровеносные сосуды и нарушает процесс насыщения крови кислородом. Знайте, что дети



курящих родителей страдают желудочно-кишечными, дыхательными заболеваниями, у девочек в будущем может наблюдаться бесплодие.

Избегайте пассивного курения! Будущей маме нужно максимально оградить себя и от пассивного курения. Старайтесь не находиться в прокуренных помещениях, не стойте рядом с курящими на автобусных остановках в ожидании транспорта. При необходимости просите окружающих не курить при вас.

Правило № 9. Пересмотрите аптечку и ваш взгляд на лекарственные препараты. Внимательно изучайте сопроводительную информацию к лекарствам, прежде чем покупать и тем более принимать их. Если избежать приема лекарств невозможно, лучше проконсультироваться с врачом и подобрать безопасные препараты. Каждый раз, когда вам выписывают лекарства, напоминайте, что вы планируете родить ребенка.

Если вы испытываете потребность при малейшей боли и недомогании сразу обращаться к лекарственным препаратам, имеет смысл подумать об альтернативных методах терапии: гомеопатии, траволечении, ароматерапии, обращаясь к квалифицированным проверенным специалистам, у которых есть опыт применения этих методов во время беременности и подготовки к родам.

И прямо сейчас протестируйте себя: отметьте то, что вам нужно изменить, подкорректировать, какие привычки поменять на здоровые.

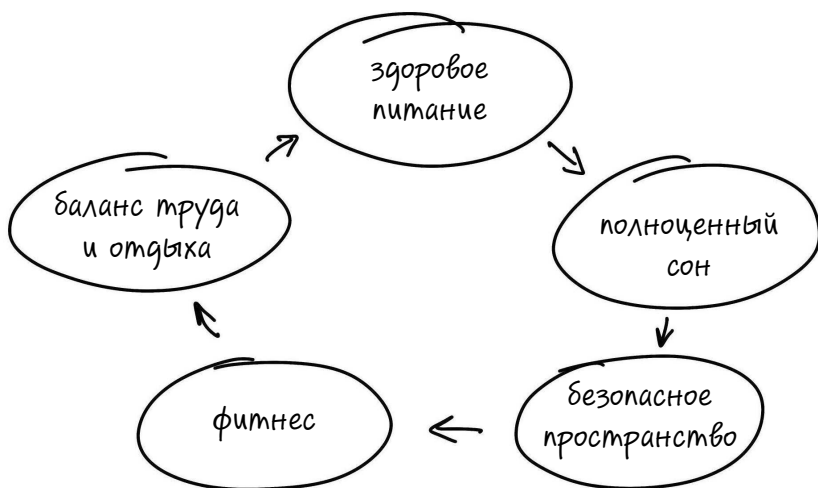


Рис. 1. Физическое здоровье женщины (по сферам)

Пройти полное медицинское обследование

Вам нужно быть уверенной в отсутствии у себя заболеваний (в том числе передающихся половым путем), которые способны осложнить течение беременности или отразиться на здоровье будущего ребенка.

Если опасаетесь, что наследственные или хронические болезни могут навредить здоровью будущего ребенка, обсудите ваши тревоги с врачом. В большинстве случаев такие заболевания все же не являются помехой для рождения здорового ребенка, если сама женщина ведет при этом здоровый образ жизни и в течение всей беременности соблюдает особые предписания врачей.

Если вам или вашему партнеру требуется лечение, повремените с беременностью до полного выздоровления.



Ваше настроение: психологическое состояние будущей мамы

Ваше психологическое состояние во время беременности зависит от чувства уверенности в себе. Чем ближе к норме ваша самооценка, тем реалистичнее вы оцениваете состояние своего здоровья.

Протестируйте себя на уровень тревожности

- ✓ При высоком уровне тревожности женщина не особо доверяет врачам, часто и много сдает анализы, чтобы все проверять и контролировать.
- ✓ Адекватная самооценка позволяет осуществлять достаточный контроль за своим здоровьем, проходить вовремя все обследования, внимательно относиться ко всем своим недомоганиям во время беременности и заботиться о себе.
- ✓ При низком уровне тревожности женщина ничего не проверяет. Пропускает явные физиологические сигналы, состояния, в связи с которыми нужно обращаться к врачу.



Вывод такой: нужно соблюдать баланс.

- Налаживать контакт с телом до беременности, чтобы повышать чувствительность, интуицию, доверие к своему телу.
- Вырабатывать здоровую позицию по отношению к медицинским исследованиям: не впадать в крайности, постоянно перепроверяя информацию, но и не пускать все на самотек.
- Вести здоровый образ жизни, который сам по себе приводит многие аспекты жизни в норму.
- Разумеется, отказаться от перфекционизма и идеализма, потому что идеальные комфортные условия создать нереально, — это очевидно. Но можно заранее оградить себя от ситуаций, которые для вас являются явным стрессом. Возможно, чему-то вы перестанете придавать чрезмерное значение. Каких-то волнений невозможно избежать, а значит, важно заранее принять их как данность.

Создать идеальные условия для будущей беременности — это мечта многих. Приблизиться к таким условиям — в силах каждого.

Возраст будущих родителей и рождение ребенка

По медицинским показаниям и физиологическим параметрам самое благоприятное время для рождения первого ребенка — 18–30, максимум 35 лет. По мнению медиков,



именно в этот период организм готов справиться с задачей наилучшим образом.

По данным Росстата, в 2018 году большинству мам, родивших первенца, было 26 лет. Второго ребенка женщины рожали в 30 лет, а третьего — в 31 год¹.

При этом известно, что физиологически после 35 лет способность женского организма к зачатию снижается на 50%, ровно наполовину. Эту же тенденцию зависимости от возраста отражают и данные статистики по ЭКО, обращение к которому с каждым годом стремительно увеличивается. Так, если эту процедуру проходят в возрасте моложе 34 лет — беременность наступает в 37% случаев, а родов — 28,5%, 35–39 лет: беременность — 30%, роды — 21%, 40 и старше: беременность — 15,4%, роды — 8,2%².

Тем не менее тенденции таковы, что женщины все чаще рожают первого ребенка ближе к 30 годам и позже. Средний возраст рождения ребенка будет расти и дальше — это мировая тенденция.

Риски беременности после 35 лет

1. Опасность не забеременеть вообще. Если после 30–35 лет способность к зачатию снижается на 50%, то после 44 лет — уже на 80%. Причина этого — снижение количества фолликулов, увеличение количества циклов без овуляции, уменьшение восприимчивости матки к оплодотворенному яйцу.

¹ Газета «Известия». 9 августа 2019 г.

² Президент Ассоциации репродукции человека: Шансы забеременеть стремительно падают после 35. Интерфакс 18.05.2019. <https://www.interfax.ru/russia/661068>



2. Увеличение риска выкидышей (самопроизвольных аборт-ов). Чаще всего они происходят по причинам, связанным со здоровьем женской половой системы, а также и по другим — например, из-за генетических нарушений, нарушений свертывающей системы крови.

3. Высокие риски для здоровья женщины. Чем старше будущие родители, тем более длительное время их организм, в том числе репродуктивные органы, подвергается вредному воздействию окружающей среды. С возрастом так называемые тонкие места в организме (уязвленные хроническими болезнями) становятся все более хрупкими.

4. Вероятность рождения ребенка с синдромом Дауна или другими тяжелыми заболеваниями. Установлено, что в 25–30% всех случаев рождения детей с синдромом Дауна виноваты патологии в женских хромосомах. Чем старше женщина, тем выше риск: с возрастом количество мутантных генов в организме возрастает¹.

Подходя ответственно к вынашиванию и рождению ребенка, вы можете снизить все эти опасности и свести риски к минимуму.

Помимо того, что в современном обществе изменились взгляды на возраст первородящих, медицинские технологии дают возможность успешных родов и в 40–45 лет. Сейчас гораздо легче следить за своим здоровьем и поддерживать его в хорошем состоянии практически в любом возрасте.

¹ Мутации и ошибки в генах возникают во время деления клеток. Чем старше человек, тем больше делений произошло в его организме, тем больше ошибок накопилось, соответственно, повышается и риск критической мутации. — *Прим. науч. ред.*



С другой стороны, важно учитывать, что количество внешних рисков: экология, качество пищи, воды, воздуха — неизбежно увеличивается.

Два фактора для будущего отца: здоровье и возраст

И хотя до сих пор есть привычка возлагать ответственность за здоровье будущих детей на женщину, ситуация не столь однозначна. Стрессы, экология, образ жизни, который ведут мужчины, часто не лучшим образом влияют на их репродуктивное здоровье. В России за 18 лет, с 2000 по 2018 год, по официальной статистике, количество мужчин с бесплодием возросло в 2,1 раза¹.

И если партнер не привык следить за здоровьем, вам стоит проявить инициативу, подать пример, убедить его улучшить свое физиологическое состояние: отказаться от алкоголя во время подготовки к беременности, заняться спортом и оздоровить рацион питания, наладить режим дня, работы и отдыха, заранее провести все обследования так же ответственно, как и женщина. Учитывайте и возраст: у 45-летнего мужчины количество сперматозоидов втрое меньше, чем у 18-летнего юноши.

Если у партнера анализы показывают сниженное количество активных сперматозоидов, половые контакты для зачатия ребенка рекомендуется начинать за 2–3 дня до предполагаемой овуляции.

¹ Лебедев Г. С., Голубев Н. А., Шадеркин И. А., Шадеркина В. А., Анолихин О. И., Сивков А. В., Комарова В. А. Мужское бесплодие в Российской Федерации: статистические данные за 2000–2018 годы// Экспериментальная и клиническая урология. 2019. (4): 4–12.



Факторы, снижающие шанс зачатия:

- ✓ длительные стрессы, переутомление, хроническая усталость и, как следствие, гормональные нарушения в организме;
- ✓ инфекции половых путей партнера (приводят к уменьшению числа сперматозоидов во время эякуляции);
- ✓ длительный прием некоторых лекарственных препаратов;
- ✓ неблагоприятные условия работы, связанные с постоянным взаимодействием с химикатами, ядовитыми веществами;
- ✓ слишком узкая, тесная одежда, сдавливающая область репродуктивных органов.

ПРИВОДИМ ОРГАНИЗМ В ПОРЯДОК

Питание — только здоровое!

Беременность и подготовка к ней — это повод изменить привычки питания.

Если рацион привести в порядок до беременности, организму это пойдет только на пользу, а вам будет проще перестроиться под его новые потребности уже в период ожидания малыша.



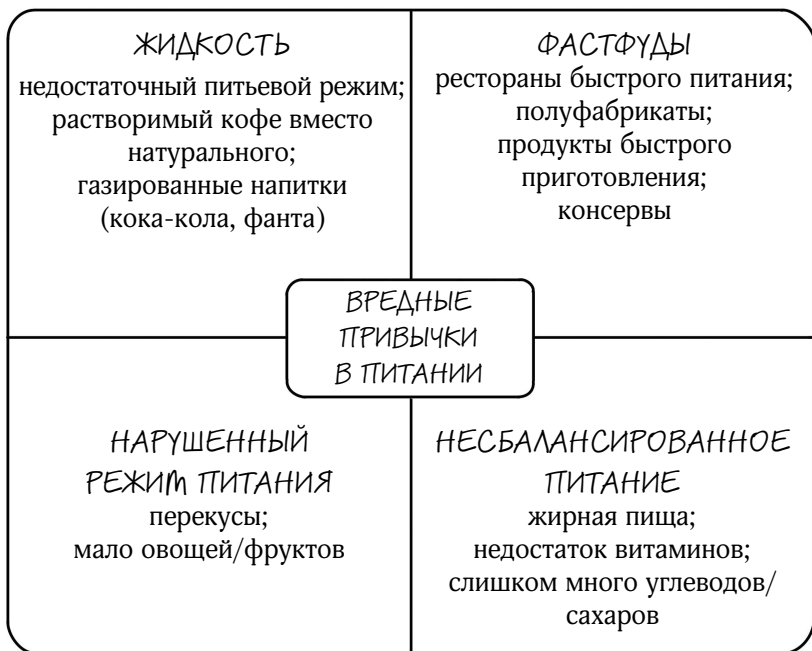
Поэтому сейчас обновите правила питания, откажитесь от вредных привычек и наконец начните питаться во благо своего здоровья и здоровья будущего ребенка.

Здоровое питание укрепит иммунную систему, позволит сохранить хорошее настроение, энергию и подвижность.

Важно новые привычки подкреплять физической активностью. Ведь основная причина лишнего веса — это малоподвижный, диванный образ жизни.

И еще до беременности было бы хорошо скорректировать вес: избавиться от лишнего или набрать недостающее.

Вредные привычки в питании — исключите их до беременности





Хорошие привычки в питании:

- отдавать предпочтение сырым овощам, фруктам;
- в приготовленной пище делать выбор в пользу вареной, печеной, приготовленной на пару или на гриле;
- употреблять натуральные продукты: фрукты, овощи (особенно в сезон), злаки;
- есть только свежие мясо и рыбу;
- пить достаточно воды, можно и свежевыжатые соки;
- ужинать не позднее чем за три часа до сна.

Факт о вреде алкоголя

В среднем в сперме здоровых непьющих мужчин содержится до 25% патологических сперматозоидов. И здоровые половые клетки сводят к минимуму шансы нездоровых участвовать в зачатии. Но при регулярном употреблении алкоголя шансы здоровых и патологических клеток уравниваются — это важно помнить будущим родителям. Алкоголь — сильнейший яд, который оказывает токсическое воздействие на организм, повышает опасность выкидыша и преждевременных родов.

Контрацептивы и планирование беременности

Большинство женщин используют те или иные гормональные контрацептивы в своей обычной жизни и, планируя беременность, часто задаются вопросом, как они влияют на возможность зачатия. Все зависит от того, какое именно средство вы используете.



Таблица 1

Виды контрацептивов и их использование

Вид контрацептива	Форма выпуска	Применение
Гормональные контрацептивы	Таблетки	После прекращения приема гормональных контрацептивов беременность может наступить уже через 1–3 месяца. Рекомендуется прекратить прием таблеток за три месяца до зачатия, применяя в этот период другие средства контрацепции — местные или барьерные. Должен пройти как минимум один цикл перед зачатием
Гормональные импланты (например, «Норплант»)	Капсулы	Беременность может наступить сразу после удаления капсулы
Гормональные препараты пролонгированного действия («Депо Провера» — как правило, назначают с лечебной целью)	Суспензия для инъекций	Беременность возможна после окончания срока действия препарата в организме. Не делайте следующую инъекцию, если хотите забеременеть
Механические контрацептивы	Внутриматочные спирали, в том числе гормональные («Мирена»)	Если вы используете в качестве контрацептива спираль, вам ее должны удалить в женской консультации. Удаляют ее обычно во время менструации. Женщине рекомендуют отдохнуть от спирали два менструальных цикла и с началом третьего планировать беременность



Вид контрацептива	Форма выпуска	Применение
Местные средства («Фарматекс», «Патентекс Овал»)	Вагинальные свечи, крем	С точки зрения влияния на женский организм они наиболее безопасны, поскольку не влияют на выработку гормонов, не вносят никаких изменений в функционирование естественного цикла женщины. Чтобы забеременеть, достаточно прекратить их использование

Хотите увеличить шансы на зачатие?

Если вы доверяете естественным или альтернативным методам терапии, используйте их. Многие из них благотворно воздействуют на репродуктивную функцию организма. Вам в помощь ароматерапия, гомеопатия, траволечение, а также психотерапия, активизирующая ресурсы психики и организма. Но при этом не исключайте обычное медицинское сопровождение беременности в поликлинике. Наиболее эффективно сочетание методов подготовки к беременности и благополучного зачатия:

- *медицинские обследования и наблюдение у врача-гинеколога, чтобы контролировать состояние физического здоровья и понимать, что либо препятствий со стороны здоровья нет (и тогда выявлять психологические причины), либо они есть и вам необходимо подлечиться;*



- *повышение физических ресурсов организма и психики; в частности, работа с психологом помогает выявить и снять основные страхи, снизить тревоги, обнаружить неизвестные раньше резервы вашей психики и этим повысить шансы на зачатие;*
- *самостоятельно снижать общий уровень стресса доступными вам способами: больше расслабляться, понижать тревожность, соблюдать баланс режима и отдыха.*

Жизнь без стрессов и волнений

Прекрасно, когда беременность наступает практически сразу, по первому зову. Обычно это происходит с двумя типами женщин.

Первые — те, чье физическое состояние, здоровье в норме, а возраст идеально подходит для беременности.

Вторые — те, кто внутренне очень хочет ребенка. И в этом случае нередко происходят «чудесные» события: беременность наступает при первых попытках, несмотря на возраст (у женщин после 30 лет и даже ближе к 40 годам) или стрессовую жизнь и даже вопреки пессимистичным прогнозам врачей о трудностях с зачатием.

Существует версия, что возможность забеременеть во многом зависит от готовности мужчины к этому событию. Ее также стоит учесть. Скорее всего, это связано с тем, что женщина просто начинает чувствовать себя защищенной, уверенной и в полной безопасности рядом с партнером.



Ваше настроение — это состав гормонов в вашей крови, которая поступает к ребенку.

Беременность — период, когда женщина обеспечивает ребенку определенные условия для его развития. Она сама — ее тело и психика — и есть та среда, в которой он развивается и растет. К этим условиям относятся не только физиологические (состояние здоровья), физические (питание, режим дня, работы и отдыха), но и психологические.

От вашего настроя и спокойствия зависит в том числе и то, как скоро наступит беременность. А затем, уже во время ожидания малыша, знайте, что ваше состояние также вносит значительный вклад в то, как формируется психика будущего ребенка. Поэтому важно постепенно принять новую роль будущей мамы и ответственность перед малышом — научиться воспринимать его как отдельного и соотносить свои потребности с его потребностями, понимая, что вы влияете на него напрямую во всех смыслах. Обычно этот период принятия происходит в первые три месяца беременности.

И хотя будущий ребенок пока не способен переживать сложные абстрактные чувства и эмоции, уже в первом триместре беременности эмоциональное состояние матери влияет на физиологическое состояние его организма — его органы чувств и нервной системы реагируют на те биохимические реакции матери, которые возникают у нее как ответ на внешние события, стрессы и тревоги¹.

¹ Филлипова Л. Г. Ребенок до рождения: проблема готовности до рождения // Родители и дети: психология взаимоотношений. М. : Когито-Центр, 2003. С. 82–114.



На уровне биохимических процессов мать и ребенок — это единая система. Вместе со своей кровью женщина передает малышу и все гормоны, которые в данный момент в ней преобладают. А что он получит — гормоны стресса кортизол и адреналин или гормоны радости эндорфин и серотонин, — зависит от вашего психологического состояния.

Последние научные исследования подтверждают материнское влияние на развитие и формирование нервной системы ребенка, его когнитивные, интеллектуальные способности, черты его характера после рождения. Причем важно понимать, что на ребенка оказывает влияние как физический стресс матери, так и психический.

По данным исследования научной группы Колумбийского университета выяснилось, что женщины, испытывающие физический пренатальный стресс, имеют повышенный риск преждевременных родов, а у их малышей снижена частота сердечных сокращений. Это показатель замедленного развития центральной нервной системы¹.

Дело в том, что плацента содержит ряд гормонов, функция которых — защищать плод от негативного воздействия кортизола — стрессового гормона матери. Тем не менее в кровь

¹ *Kate Walsh, Clare A. McCormack, Rachel Webster, Anita Pinto, Seonjoo Lee, Tianshu Feng, H. Sloan Krakovsky, Sinclair M. O'Grady, Benjamin Tycko, Frances A. Champagne, Elizabeth A. Werner, Grace Liu, and Catherine Monk. Maternal prenatal stress phenotypes associate with fetal neurodevelopment and birth outcomes // PNAS. November 26, 2019. 116 (48) 23996–24005; first published October 14, 2019. <https://www.pnas.org/content/116/48/23996>.*



эмбриона он проникает. И хотя его концентрация гораздо ниже, чем у матери, все-таки его достаточно, чтобы значительно повлиять на организм плода. И если стресс является слишком сильным или длительным, он «приводит к долговременному повышению уровня кортизола в крови плода». К такому выводу по результатам исследования пришли ученые-медики неврологической клиники имени Х. Бергера при университетской клинике Йены¹. Аналогичные выводы делает и Анна Бьюист, говоря о том, что стресс беременной, ее повышенная тревожность подвергают ребенка воздействию более высоких уровней кортизола, которые сохраняются на протяжении всей жизни ребенка и могут способствовать развитию тревоги и поведенческих расстройств в дальнейшем у этих детей².

Также во время беременности, как оказалось, женщина с самой большой вероятностью может передавать ребенку такие эмоциональные состояния, как страх, агрессия и плаксивость. Автор этого исследования О. А. Соколова говорит, что «можно сделать вывод о вероятности прямого научения этим эмоциям»³.

Поэтому очень важно обращать внимание на свое эмоциональное состояние. Относиться к нему так же, как вы от-

¹ *Rakers F., Rupperecht S., Dreiling M., Bergmeier C., Witte O. W., Schwab M. (2017). Transfer of maternal psychosocial stress to the fetus. Neurosci Biobehav Revdoi: 10.1016/j.neubiorev. 2017.02.019.*

² *Buist A. Perinatal mental health — identifying problems and managing medications / A. Buist // Aust. Fam. Physician. 2014. Vol. 43. № 4. P. 182–185.*

³ *Соколова О. А. Динамика личностных характеристик женщины в период беременности как фактор психического здоровья матери и ребенка. Дисс. на соискание науч. ст. к. п. н. Ин-та психологии Гос. ун-та гуманитарных наук. М., 2006.*



носитесь и к физическому здоровью. Известен факт: как проходит беременность у мамы, такой рождается и малыш.

Будет ли ребенок спокойным, жизнерадостным, нервным или плаксивым — эти черты во многом зависят от настроения и состояния его мамы во время беременности. От психологического благополучия женщины зависит и само течение беременности.

И на определенном этапе, обычно после завершения первого триместра, вам в любом случае придется решать, какой образ жизни вы будете вести в ближайший год. И если это необходимо, делать выбор между двумя значимыми ценностями — материнство или работа и карьера, материнство или развлечения, материнство или независимость. Потому что образ жизни в итоге определяет уровень стрессов в вашей жизни, которые в свою очередь определяют в вашем организме и в организме будущего ребенка то, какие биохимические процессы будут происходить.

Будущий малыш растет и развивается в матке, получая от вас не только здоровую пищу и необходимые микроэлементы, но и эмоции, чувства, настроение, которыми он напитывается так же, как и полезными веществами и витаминами.

ВАШ ГЛАВНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ — КОНСУЛЬТИРУЮЩИЙ ВРАЧ

Очевидно, чем раньше вы найдете консультирующего врача, тем лучше. Под присмотром специалиста вы будете чувствовать себя гораздо надежнее, вовремя проводить нужные



обследования, при необходимости обращаться за помощью. Такой тыл нужен каждой беременной, которая хочет чувствовать себя уверенно.

Профессиональная обязанность акушера-гинеколога в этом и заключается: помогать будущей маме в течение всей беременности, не запугивая страшными диагнозами, а поддерживая ее психологически, вовремя отправляя на все необходимые анализы и обследования. В общем, сопровождать, чтобы ребенок родился здоровым и крепким.

Имейте в виду, при ранней постановке на учет в женской консультации вы получаете от государства небольшое разовое пособие как будущая мама.

Встреча с врачом

Где и как искать врача? Определитесь с этим. У вас есть несколько вариантов:

- женская консультация по месту жительства;
- частная клиника;
- частнопрактикующий врач (акушер-гинеколог с лицензией, доула).

Выбирайте то, что вам больше подходит. Если доверяете своему организму, чувствуете себя здоровой, врачи в государственной поликлинике имеют хорошую репутацию, то почему бы не наблюдаться в обычной женской консультации?



Но если есть сомнения и нужна подстраховка, можете встать на учет в своей поликлинике и одновременно наблюдаться в частной клинике.

Внимательно изучите этот список и на его основе составьте собственный.

Список вопросов к врачу

- К каким изменениям в организме следует быть готовой?
- Каковы рекомендации по питанию во время беременности: какие продукты исключить, чтобы не набрать лишний вес, а какие нужны для здорового развития плода?
- Потребуется ли индивидуальная диета? Если нужно сбросить вес, как это лучше сделать?
- Какая физическая нагрузка рекомендована? Можно ли заниматься физическими упражнениями, какими и в каком режиме?
- Есть ли рекомендации по режиму дня, отдыха, половой жизни, приему лекарств?
- Как часто и насколько необходимо проводить УЗИ?
- Как врач может предусмотреть осложнения беременности? Какие способы для этого существуют?
- Какие и с какого срока назначаются препараты для будущих мам? Есть ли возможность льготно получать их в аптеке?
- Когда и в какое время можно звонить врачу?
- Есть ли рекомендации для будущего отца?
- Будут ли влиять на беременность случившиеся ранее аборты или выкидыши?



- Возможны ли естественные роды после кесарева сечения? Какие обстоятельства могут быть противопоказанием для естественных родов?
- Насколько высока вероятность, что болезни родителей передадутся ребенку? Как снизить риск возникновения наследственных заболеваний?
- Может ли врач рекомендовать роддома или рассказать про особенности роддомов в вашем городе или районе?

Какой тип врача вам подходит?

Предварительное знакомство с врачом позволит понять его подход к беременности и родам, а также то, насколько ваши взгляды совпадают. Да, врачи тоже люди, и у них могут быть разные точки зрения и подходы к беременности и родам.

1. Одни предпочитают самые современные технологии, многочисленные медицинские обследования.

2. Другие приветствуют хирургическое вмешательство (кесарево сечение)¹.

3. А некоторые не вмешиваются активно в процесс, а профессионально сопровождают будущую маму все девять месяцев.

Выбирайте того врача, чей подход вам ближе. Но и не будьте категоричны. Ведь и ваши взгляды на некоторые вопросы могут измениться в процессе общения. Например, вы можете отказаться от нетрадиционного варианта рожать дома, хотя изначально он мог казаться вам привлекательным.

¹ Операция проводится только по показаниям. При желании женщины, но без показаний операцию в РФ не проводят (в отличие от США). — Прим. науч. ред.



Возможность общения с врачом

Учтите вашу личную потребность в общении с врачом.

В период беременности у многих женщин обостряется тревожность, мнительность, усиливается потребность в заботе со стороны других; часто женщинам хочется получать больше внимания и от врача.

И если вы именно такая будущая мама, регулярный контакт с доктором, возможность звонить ему по тревожащим вопросам могут быть необходимы. В таком случае договоритесь с ним об этом.

Если у вас есть возможность звонить врачу, это гарантирует более спокойное течение беременности, а значит, спокойны будут и ваш будущий малыш, и ваши близкие.

Уверенность в том, что врач доступен для связи, сильно снижает тревожность будущей мамы.

Информация о будущей маме: что нужно знать врачу о вас?

Приготовьтесь ответить на вопросы врача.

Очень важно говорить врачу правду, не скрывая ни одного факта. Даже если он вас сильно смущает по каким-то причинам, любая недомолвка может сыграть негативную роль во время беременности и проявиться самым неожиданным образом.

В первую очередь врач должен выяснить, нет ли проблем, которые могут осложнить течение беременности.



Таблица 2

Протестируйте себя

Вопрос	Примечание	Ваш ответ
В каком возрасте начались менструации?	Если менструации начались поздно или были нерегулярными, можно предположить недостаток женских гормонов в вашем организме, что в некоторых случаях чревато невынашиванием беременности	
Болели ли вы гепатитом, сифилисом, СПИДом, любыми другими заболеваниями, передающимися половым путем?	Если да, перечислите все заболевания	
Были ли у вас медицинские аборт?	Если да, напишите, на каком сроке это произошло, были ли после осложнения: повторная операция, воспаления придатков или матки	
Были ли у вас выкидыши (самопроизвольные аборт)?	Если да, вам могут назначить дополнительные обследования, чтобы проверить предположения относительно состояния вашего здоровья или выявить причину выкидышей, чтобы снизить риски влияния этого фактора. Если да, напишите, на каком сроке и как они произошли	
Были ли у вас попытки забеременеть?		



Таблица 3

**Если вы уже беременны,
ответьте на следующие вопросы**

Вопрос	Примечания	Ваш ответ
Вы уже беременны?	Как быстро наступила беременность? В течение года — функции репродуктивной системы в норме	
Если беременность не первая, как проходили предыдущие беременности?	Как проходили предыдущие беременности и чем они закончились: если родами, то на каком сроке, если проходили с осложнениями, то с какими? Данные о детях, если они у вас есть: вес, рост, как они растут и развиваются сейчас	
Вопросы о вашем партнере	Сообщите возраст, если ему больше 50 лет, нет ли у него вредных привычек, хронических и наследственных заболеваний? Врачу это важно знать, чтобы исключить возможные пороки развития будущего ребенка	

Осмотр у специалистов

Во время приема врач осмотрит ваши репродуктивные органы: матку, влагалище, оценит состояние яичников на ощупь. Также состояние органов малого таза определяют с помощью УЗИ.



Затем доктор даст направления к специалистам, а также на анализы, результаты которых нужно знать до беременности. Их цель — оценить состояние вашего организма, а при подтверждении каких-либо диагнозов провести полноценное лечение.

Таблица 4

**Список специалистов
для обязательного медицинского осмотра**

Осмотр у специалистов	Примечания
Эндокринолог	
Окулист	
Оториноларинголог	
Терапевт	
Кардиолог	
Стоматолог	
Терапевт	
Невролог	
Генетик	Требуется, если возраст старше 50 лет

Все данные обследований у специалистов заносятся в медицинскую карту.

Постарайтесь сдать все анализы до беременности, чтобы предупредить возможные осложнения, а также подлечить хронические заболевания, которые могут обостряться во время беременности.



Когда нужна консультация генетика?

Если у обоих родителей или у одного из них:

- в семейном анамнезе есть генетические нарушения (синдром Дауна, серповидноклеточная анемия, дистрофия мышц и др.);
- анализы крови показывают риски генетических заболеваний будущего ребенка;
- у женщины были аборт, выкидыши, наблюдается длительное бесплодие;
- возраст женщины больше 35 лет, или мужчине 50 лет и более;
- будущие родители состоят в близком родстве¹.

Стоматолог

Окружающая среда, качество питьевой воды и продуктов питания, а зачастую и наше отношение к своему здоровью, а также незнание нужной информации по уходу за зубами оставляют желать лучшего.

Основными болезнями полости рта, с которыми сталкивается женщина, являются пародонтит и кариес. Среди врачей даже есть давняя поговорка «каждая женщина во время беременности теряет хотя бы один зуб». Она имеет свои основания по ряду причин. Беременность всегда сопровождается изменениями обмена кальция. Это связано в том числе с тем, что для строительства костей будущего ребенка требуется большое количество кальция, который заби-

¹ Семейный кодекс РФ не допускает браки между близкими родственниками, в том числе неполнородными братьями и сестрами, а также усыновителями и усыновленными. — *Прим. ред.*



рается из костной ткани будущей мамы. Дефицит кальция в материнской крови активизирует процесс рассасывания собственных костей. И первыми от этого страдают верхняя и нижняя челюсти — альвеолярные отростки, которые создают лунку для зуба, теряют кальций, что в итоге ведет к пародонтиту.

Также во время беременности снижается защитная функция слюны, меняется ее Ph, а это приводит к нарушению кислотно-щелочного баланса в полости рта. В итоге происходит активное размножение микроорганизмов, которые вызывают кариес. И как результат, это изменение минерального обмена ослабляет плотность зубной ткани и зубы становятся хрупкими, крошатся на глазах.

Риски кариеса повышаются с середины беременности, когда у будущего ребенка начинается минерализация зачатков зубов, и после 30 недель в период активной минерализации его скелета¹.

К тому же каждый нездоровый зуб — это очаг инфекции, который способен проявить себя в любой момент. Поэтому во время беременности женщина должна быть осмотрена врачом-стоматологом не менее двух раз — это обследование входит в список обязательных².

В идеале лучше вылечить все зубы во время планирования беременности и, таким образом, свести все риски к минимуму.

¹ Ермуханова Г. Т., Тулетаев А. А. Особенности стоматологического вмешательства у женщин в период беременности // Вестник КазНМУ, № 2. 2012. С. 138–141.

² Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология».



Затем во время беременности важно следить за состоянием полости рта и пользоваться профилактическими средствами:

- **нити-флоссы.** Помогают удалять зубной налет и остатки пищи из труднодоступных мест;
- **ирригатор.** Использует струи воды, которая направляется между зубами и деснами, это устройство помогает удалять зубной налет и бактерии;
- **зубные эликсиры для полоскания полости рта.** Они предупреждают образование зубного налета, дезодорируют полость рта;
- **жевательные резинки, содержащие ксилит или другие сахарозаменители.** Пользоваться ими можно после приема пищи не больше 15–20 минут.

В целом, даже если вы не успеете вылечить все зубы до беременности и вам придется обращаться к стоматологу, помните, что сейчас есть и препараты, и вид анестезии, которые разработаны для беременных. Они не проникают через плацентарный барьер и не опасны ни для женщины, ни для будущего малыша.

Ограничения и противопоказания касаются следующих процедур:

- рентген не рекомендуется в первый и третий триместр беременности;
- общая анестезия при лечении зубов противопоказана на любом сроке;
- удаление зубов — только при острой необходимости во втором триместре.



Обязательные медицинские анализы, в том числе обследования на выявление заболеваний половых органов и мочеполовой системы

1. Общий анализ микрофлоры влагалища

Нужен для того, чтобы исключить наличие инфекций или дисбиоза влагалища, в том числе молочницы (кандидоза).

Многие женщины сегодня страдают этим заболеванием. Молочница — заболевание, вызванное грибком рода *Candida*. Эти грибки в норме живут во влагалище здоровой женщины и иногда появляются в мазке в виде единичных спор, не требуя лечения. Тем не менее лечение нужно, если молочница начинает вызывать дискомфорт своими проявлениями. Это выделения белого цвета, чаще творожистые, комочками, с кисловатым запахом; зуд, усиливающийся после полового акта, водных процедур или ночью. Симптомы возникают периодически. Провоцируют появление заболевания нарушение диеты, дисбактериоз кишечника, переохлаждение, стресс, болезнь, нерегулярный менструальный цикл, прием противозачаточных таблеток¹.

Молочницу необходимо лечить до беременности.

Кандидоз — это показатель общего неблагополучия в организме. И если он беспокоит долго, а самые современные и проверенные лекарства уже не помогают, имеет смысл пройти полноценное обследование, чтобы выявить и устранить причины вашего слабого иммунитета. Дело в том, что

¹ Железова М. Е., Мальцева Л. И., Зефирова Т. П., Чистякова Н. Ю. Роль орально-кишечного микробиома в развитии акушерских осложнений // Практическая медицина. 2018. Т. 16. № 6. С. 13–19.



кишечная микрофлора — важнейший компонент иммунной системы, дисбаланс в ней создает условия для развития иммунодефицитных состояний, которые являются фоном для хронических воспалительных заболеваний половых органов. Анатомическая близость двух биотопов способствует проникновению микроорганизмов из кишечника во влагалище (через миграцию микроорганизмов из ануса во влагалище)¹.

2. Обследование, позволяющее определить снижение функции яичников (гипофункцию, дисфункцию, генитальный инфантилизм)

Чтобы установить точный диагноз, акушер-гинеколог порекомендует в течение трех месяцев составлять график базальной температуры, что и поможет определить наличие овуляции. Утром, не вставая с постели, нужно будет измерять температуру в прямой кишке или во влагалище. Если диагноз подтвердится, врач назначит лечение малыми дозами гормональных препаратов.

Также врач порекомендует провести исследование гормонов крови по дням менструального цикла и, руководствуясь полученными результатами, даст советы по планированию беременности. Если зачатие наступает на благоприятном гормональном фоне, беременность обычно завершается благополучно.

3. Цитологический мазок из влагалища

При обнаружении эрозии шейки матки врач, скорее всего, направит вас на обследование, чтобы исключить возможные раковые клетки.

¹ Ших Е. В. Новые аспекты в лечении вагинальных дисбиозов // Медвестник. VGC-17.07.2020. <https://medvestnik.ru/content/interviews/Novye-aspekty-v-lechenii-vaginalnyh-disbiozov.html>



Выявление истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН¹)

Акушер-гинеколог может предположить этот диагноз, если ранее у женщины происходили выкидыши на ранних сроках. Также ИЦН часто встречается у тех, кто перенес искусственный аборт. Для предупреждения выкидыша делают рентгеновское обследование матки (гистеросальпингографию²) и определяют ширину истмуса (перешейка, соединяющего шейку и тело матки).

При нормальном течении беременности шейка раскрывается с началом родов, давая плоду возможность пройти через родовые пути. Однако в некоторых случаях на сроке 12–20 недель внутренний зев шейки матки расширяется и плодное яйцо свободно спускается за пределы полости матки, в результате чего происходит самопроизвольный выкидыш.

Лечение проводят хирургическим путем. Для этого в период с 13-й по 22-ю неделю на шейку матки в области внутреннего зева накладывают круговые лавсановые или шелковые швы. Хотя возможно и введение пессария. Это может решить только врач в каждой конкретной ситуации.

В последующие месяцы гинеколог наблюдает за состоянием швов, а на сроке 36–37 недель снимает их. Шейка матки, освобожденная от швов, размягчается, и наступает естественная готовность к родам.

¹ Выявляется с помощью трансвагинального УЗИ, также проводятся цервикометрия (измерение длины шейки матки) и осмотр врачом на кресле. — *Прим. науч. рецензента.*

² ГСГ — гистеросальпингография — исследование, направленное на определение проходимости маточных труб. — *Прим. науч. рецензента.*



4. Обследования на инфекции мочеполовых путей обоих партнеров (кишечная палочка, стафилококк, хламидии, гарднереллы, уреаплазма, половой герпес, микопlasма, сифилис, цитомегаловирус, вирус папилломы человека)

Для установления диагноза производится забор содержимого цервикального канала и проводятся микробиологическое и иммунологическое исследования, то есть анализ крови на антитела. Если диагноз подтверждается, комплексное лечение назначают обоим партнерам. Вы должны быть уверены в отсутствии каких-либо инфекций, так как некоторые вирусы, например цитомегаловирус, имеют тенденцию активизироваться именно во время беременности.

Планировать беременность можно после завершения терапии и повторных анализов. И лучше подождать 1–2 месяца, чтобы из организма, то есть из крови и печени, вывелись остатки антибиотиков естественным путем.

5. Клинический анализ крови

Он включает в себя 30 различных параметров, но в большинстве случаев достаточно 10 обязательных. Этот вид анализа определяет общее состояние организма, а также может выявить воспалительные процессы или другие отклонения.

При получении результатов обращают внимание на показатели гемоглобина и эритроцитов, их взаимную пропорцию (цветной показатель) и гематокрит — процентное соотношение клеток крови и плазмы. В зависимости от состояния организма, показатели могут быть разными: они меняются при менструации, кровотечении, железодефицитной анемии (малокровии), повышаются при обезвоживании и повышении артериального давления, которые встречаются при ток-



сикозе и патологии почек (нефропатии), под воздействием адреналина и стрессовых ситуаций.

Поэтому сдавайте анализы в спокойном состоянии, а накануне вечером откажитесь от жирной пищи.

Совместимость резус-факторов родителей

Если женщина имеет резус-фактор положительный (Rh+) или они оба с партнером имеют отрицательный резус-фактор (Rh-), причин для беспокойства нет. Проблемы могут возникнуть, если у матери Rh-, а у отца Rh+.

Самое главное, чтобы у мамы был положительный резус, а какой резус у отца, не так важно. Если нет возможности узнать его резус, врач смотрит за динамикой. И беременной каждый месяц нужно сдавать анализ на аллоиммунные антитела.

При обнаружении аллоиммунных антител для повышения устойчивости плода к их вредному воздействию и улучшения плацентарного кровообращения беременным с резус-отрицательной кровью проводят соответствующее лечение.

6. Биохимический анализ крови

Этот анализ назначают, если у врача возникли подозрения на другие болезни. Результаты исследования помогают выявить малейшие отклонения во внутренней среде организма, которые еще не успели отразиться на самочувствии будущей мамы. Например, повышенный уровень креатинина, мочевины говорит о проблемах с почками, а избыток глюкозы — про сахарный диабет.

7. Анализ на анемию

Анемия выявляется по результатам анализа крови. Диагноз выражается в снижении показателей гемоглобина и означает недостаток в крови железа. При этом нарушается основ-



ная функция эритроцитов — доставка кислорода к тканям.

Признаки анемии:

- быстрая утомляемость, общее чувство слабости;
- бледность и сухость кожных покровов;
- запоры.

Также могут наблюдаться и такие признаки:

- выпадение волос;
- изменение вкусовых пристрастий.

Анимию нужно лечить до беременности, иначе потом болезнь будет интенсивно развиваться, и это повлечет за собой неприятные последствия. У беременных с анемией чаще возникают такие проблемы:

- токсикозы;
- риски преждевременных родов;
- во время родов естественная потеря крови может стать критической.

Но при этом важно знать, что к концу беременности анемия часто возникает у многих женщин, поэтому не стоит пугаться, если она появится у вас на последних неделях. С пятой недели внутриутробного развития начинается кровотообразование плода, а значит, увеличивается и ваша потребность в железе. Плод начинает использовать кровь и содержащееся в ней железо для того, чтобы вырабатывать собственный гемоглобин. А в последние три месяца потребность материнского организма в железе возрастает до 200–400 миллиграммов в неделю.

Как раз для того, чтобы не усугублять анемию во время ожидания ребенка, нужно повысить уровень гемоглобина



в крови до наступления беременности. А после того, как она наступила:

- полноценно питаться продуктами, содержащими железо;
- при необходимости принимать препараты железа;
- регулярно сдавать анализы для проверки уровня гемоглобина в крови.

8. Анализ на обнаружение гиперандрогении, или избытка мужских гормонов

Это заболевание может отрицательно влиять на развитие беременности и в итоге привести к ее прерыванию.

С помощью анализа крови определяют уровень 17-ОН-прогестерона. Затем назначается лечение малыми дозами дексаметазона или другими препаратами, которые нейтрализуют повышенное количество мужских гормонов. Прием этого препарата при необходимости продолжается и во время беременности, а состояние женщины контролируется анализом мочи на 17 КС.

9. Обследование на токсоплазмоз

Это еще одно заболевание, которого стоит избегать будущим мамам. Источники его находятся в сыром мясе, фекалиях кошек и собак. Токсоплазмозом можно заразиться непосредственно от животного или употребляя в пищу некачественно обработанное мясо, а плоду — через плаценту от матери.

Симптомы токсоплазмоза проявляются через 2–3 недели после заражения, они включают в себя:

- повышение температуры;
- увеличение лимфоузлов;



- чувство слабости;
- иногда появление сыпи, которая очень быстро исчезает.

Стойкий иммунитет остается на всю жизнь: ни последствий инфекции, ни вторичного заражения можно не опасаться.

Это одно из тех заболеваний, которыми болеют раз в жизни и так легко, что часто даже не замечают этого. Дело в том, что очень часто токсоплазмоз протекает в скрытой форме. Но для организма будущего ребенка эта болезнь критична: вирус поражает нервную систему плода, вызывая различные дефекты (слепоту, глухоту).

Что делать, чтобы снизить риски заболевания?

- Если у вас есть домашний питомец, его достаточно показать ветеринару и провести профилактические мероприятия. Выгонять из дома любимую кошку или собаку необязательно.
- Не позволяйте домашнему животному лакомиться возможными переносчиками вируса — птицами и грызунами.
- Ежедневно очищайте кошачий туалет, поскольку при комнатной температуре возбудители токсоплазмоза сохраняют жизнеспособность в течение 2–4 дней. При чистке туалетного лотка пользуйтесь резиновыми перчатками.
- Откажитесь от употребления плохо прожаренного мяса, некипяченого молока, сырых яиц, потому что в этих продуктах могут содержаться возбудители токсоплазмоза.



Заболевания, осложняющие течение беременности

Варикозное расширение вен

Это заболевание всей сосудистой системы, которое выражается в хронической венозной недостаточности. При варикозном расширении вены увеличиваются в размерах, меняют свою форму, теряют эластичность.

Особенно подвержены варикозу вены ног, прямой кишки и половых органов. Варикоз бывает чаще у гиперстеников (слишком полных) и гипостеников (очень худых).

Причины заболевания — наследственность, гормональные расстройства, тяжелые физические нагрузки, необходимость длительное время находиться в одной позе (стоя или сидя); количество предыдущих беременностей и родов (от трех и больше).

Варикозное расширение вен, как и анемию, следует лечить до начала беременности: в 20–40% случаев беременность является фактором риска для развития варикоза. Дело в том, что с ее наступлением в организме увеличивается объем циркулирующей крови, повышается венозное давление и замедляется скорость кровотока в сосудах нижних конечностей, происходит изменение гормонального фона, кровоснабжения органов и тканей.

Варикозное расширение вен — это не просто некрасивые ноги, а серьезное заболевание сосудистой системы. Профилактику нужно начинать с укрепления организма в целом.



Если такой диагноз у вас уже есть, обратитесь к флебологу — специалисту по сосудистой хирургии для консервативного или хирургического лечения. Во время беременности это заболевание часто прогрессирует.

Аллергия

Последние генетические исследования позволяют сделать вывод, что семейное наследование — основной фактор риска развития аллергических заболеваний.

Если будущие родители здоровы, но аллергия есть у кого-то из ближайших родственников, вероятность возникновения болезни у малыша составит 20–40%.

Если аллергии подвержены оба родителя, риск ребенка получить ее — 40–60%; если ни один из родителей не болен, то риск 5–10%¹.

Необходимо учитывать, что появление аллергии у малыша может быть связано с нарушением работы желудочно-кишечного тракта будущей мамы, несоблюдением диеты во время беременности². Поэтому женщине необходимо следить за тем, чтобы флора кишечника была в норме.

¹ Павлова А. А. Хронический вульвовагинит, ассоциированный с аллергией: принципы диагностики и терапии. Дис. на соискание учен. степ. к. м. н. Науч. центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В. И. Кулакова. М. 2016.

² Богданова С. В. Прогнозирование и профилактика пищевой аллергии у детей в антенатальном и постнатальном периоде. Дис. на соискание науч. звания к. м. н. РНИ Медуниверситета им. Н. И. Пирогова. М., 2015.



Прививки

Во время беременности, особенно в первые месяцы, прививки являются небезопасными для будущего ребенка.

Прививка от краснухи

Эта прививка в числе обязательных. Установлено, что у 20% женщин отсутствует иммунитет к краснухе, и они могут заразиться ей во время беременности. Особенно это касается тех, кто работает в детских учреждениях или контактирует с детьми, посещающими детские сады и школы.

Заболевание начинается с припухания заднешейных и затылочных лимфатических узлов. Через 1–3 дня появляется сыпь на лице и шее, которая в течение нескольких часов распространяется по всему телу: по спине, ягодицам, коленям и локтям. Температура тела остается нормальной или слегка повышается.

Картина болезни может быть выражена неярко, однако опасность заражения возникает уже за 1–2 дня до появления сыпи и особенно высока в период высыпания, поэтому больного рекомендуют изолировать до полного выздоровления примерно на шесть дней. После выздоровления сыпь исчезает бесследно.

Если инфицирование краснухой произошло в первом триместре, возникает высокий риск самопроизвольного выкидыша и развития пороков у плода. Тем не менее это не является показанием для прерывания беременности.



Во втором и третьем триместрах беременности внутриутробное поражение плода и развитие порока сердца маловероятно, поэтому прерывать беременность не нужно.

Лечение краснухи ограничивается постельным режимом, покоем, особых мер в этом случае врачи обычно не принимают. Обязательно нужна индивидуальная консультация врача-инфекциониста — он примет решение о необходимости лечения.

Прививка от вируса папилломы человека

Ее делают девушкам с 13 до 26 лет. В настоящее время придают большое значение профилактике этого вируса. Из всех известных 100 генотипов вируса папилломы человека некоторые — высокого онкогенного риска.

КОГДА И КАК ПРОИСХОДИТ ЗАЧАТИЕ

Изучаем календарь овуляции

Способность зрелой яйцеклетки к оплодотворению сохраняется в течение 48 часов после овуляции. Срок жизни сперматозоидов — около четырех суток после эякуляции (семяизвержения). Поэтому зачатие возможно примерно в течение шести дней в середине менструального цикла (четыре дня до овуляции и два дня после нее).

Поскольку здоровье будущего ребенка существенно зависит от полноценности половых клеток, лучше избегать зачатия в момент старения яйцеклетки. Оптимально, когда оплодотворение происходит в течение 20–24 часов после овуляции.

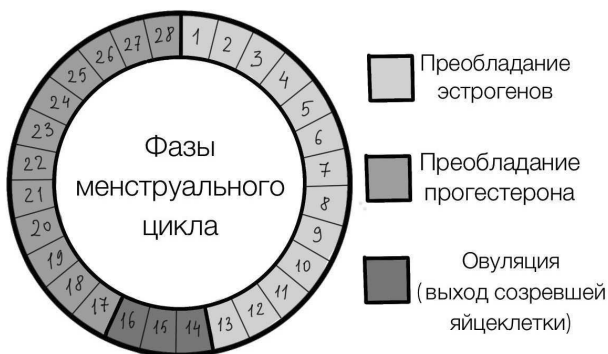


Рис. 2. Фазы менструального цикла

Определяем дни, благоприятные для зачатия

Обычно зачатие происходит в середине менструального цикла. Примерно на 14-й день происходит разрыв фолликула и выход яйцеклетки (овуляция).

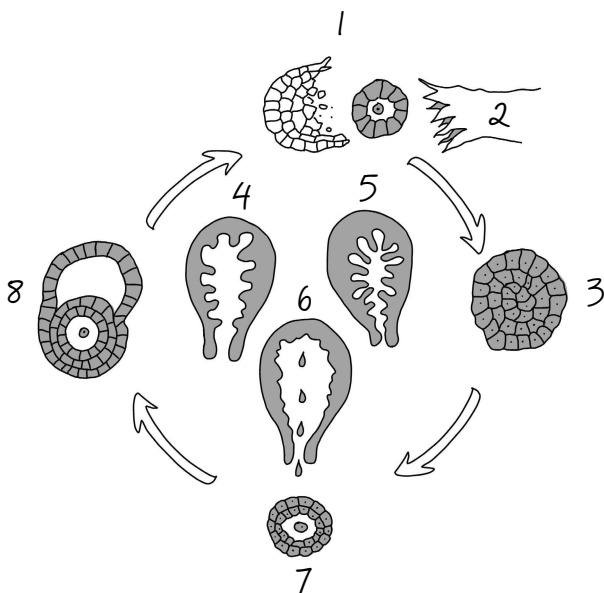
Считается, что идеальное время для зачатия — три дня перед точной датой овуляции. Природа предоставляет нам считанные дни в индивидуальном цикле (в норме он может быть от 21 до 32 дней).

О созревании яйцеклетки говорят внешние физиологические признаки:

- усиливается половое влечение (не у всех, но часто);
- повышается базальная температура (выше 37°C);
- обычные выделения из влагалища меняются: шейка матки в этот период начинает выделять секрет, похожий на яичный белок, — вязкий, стекловидный, прозрачный;
- в день овуляции могут возникнуть боли в нижней части живота, в области задействованного яичника, в котором произошла овуляция;



- после овуляции, во второй фазе цикла появляется нагрубание, боль, напряжение в молочных железах, что вызвано повышением уровня прогестерона;
- возможны кровянистые выделения из влагалища — малая менструация, которую врачи называют викарным кровотечением.



1. Овуляция. Начало второго этапа созревания
2. Маточная труба
3. Желтое тело выделяет прогестерон
4. Утолщение стенки матки
5. Интенсивная секреция
6. Менструальное кровотечение
7. Яичник
8. Половая клетка проходит первый этап созревания

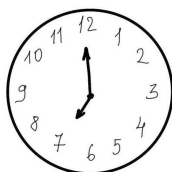
Рис. 3. Созревание яйцеклетки



Как правильно измерять базальную температуру тела

Измерение базальной температуры — хороший способ определить благоприятные для зачатия дни. Уже давно замечено, что начало повышения температуры в области прямой кишки и совпадает с моментом выхода из яичника яйцеклетки.

Измеряет температуру



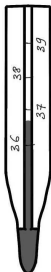
- ✓ после ночного отдыха (минимум 3 часа сна)
 - ✓ в одно и то же время
 - ✓ в одном и том же месте
 - ✓ в течение 5 минут
- 
- ✓ записываем температуру сразу после измерения
 - ✓ отмечаем нарушения, принятые лекарства, алкоголь, психическое состояние, изменение климата
 - ✓ каждый цикл на отдельной карте

Рис. 4. Измерение базальной температуры тела для определения овуляции

Также вы можете использовать специальные тесты для определения овуляции.

О рождении красивых детей

Древние греки придумали науку о рождении красивых детей — каллипедию. Неудивительно, ведь они возводили в культ физическую силу, красоту, ум и выносливость.



В этой науке обращалось особое внимание на обстановку, которая окружала будущих родителей. По их примеру вы тоже можете окружить себя приятными вещами.

Цветы, картины, музыка, приятные ароматы — все это в любом случае создает нужную психологическую атмосферу и благотворно отражается на состоянии будущей мамы, а значит, и ребенка. Считается, что духовное начало входит в оплодотворяемую яйцеклетку, давая ей жизнь.

Так что желание родить ребенка — это еще один повод внимательно посмотреть на окружающее вас пространство и дом, в котором вы живете. Несмотря на недоказанность этого подхода, трудно не согласиться с тем, что внешне гармоничная обстановка создает благоприятный фон для беременной женщины.

Имеет ли значение время года?

Хотя сексуальность человека всесезонна, **лучшим временем для зачатия считается конец лета — осень**. Это время, когда организм не испытывает недостатка в витаминах, натуральных и минеральных веществах. Недаром на Руси больше всего свадеб приходилось именно на осень — период после сбора урожая. Впрочем, все утверждения относительны. Ведь если вы живете на юге и в вашем регионе больше солнца, свежих фруктов, а море недалеко, вероятно, ваш организм не страдает от недостатка витаминов в течение почти всего года.



С другой стороны, люди, живущие на севере, также обладают хорошим иммунитетом и высокой стрессоустойчивостью к суровому климату.

Лучше обратить внимание на свое самочувствие и понять, в какое время года вы чувствуете себя лучше всего.

Сексуальные позы, благоприятные для зачатия

Обратите внимание и на сексуальные позы, которые считаются наиболее благоприятными для зачатия. С анатомической точки зрения поза, когда мужчина сзади, является оптимальной: в момент эякуляции сперматозоиды оказываются в непосредственной близости от шейки матки. А поза наездницы (женщина сверху), напротив, самая неподходящая, так как сперма стекает вниз, не достигая цели.

Планируя беременность, по возможности старайтесь сохранить сексуальный акт естественным и отказаться от средств для смазывания половых органов. Вазелин, косметическое масло, специальные кремы для интимного применения могут вызвать изменения в среде влагалища, снижая вероятность того, что сперматозоиды доберутся до яйцеклетки.

Желание зачать ребенка не означает, что нужно очень часто заниматься сексом. Сексуальная гиперактивность, так же как и длительное воздержание, снижает качество спермы.

Рекомендуемая частота интимных отношений — один раз в три дня. Именно за этот срок в организме мужчины фор-



мируется сперма нужной концентрации. Чтобы увеличить шансы на оплодотворение, половая близость между будущими родителями рекомендуется в период овуляции.

Пол будущего ребенка

С древних времен люди пытаются найти чудесный рецепт рождения ребенка определенного пола. Древние египтяне считали, что оплодотворение, произошедшее в полнолуние, благоприятствует появлению мальчика. Древнегреческий врач Эмпидокл полагал, что в жару больше вероятность зачать мальчика, а в холод — девочку. В Германии в старину существовало поверье, что для рождения девочки необходимо зачатие в дождливую погоду, а для рождения мальчика — в сухую.

Известно, что решающую роль в том, какого пола будет ребенок, играют мужские половые клетки. Это зависит от того, какую половую хромосому доставил сперматозоид яйцеклетке, поскольку она всегда является носителем X-половой хромосомы. А сперматозоид может быть носителем X- или Y-хромосомы. Если сперматозоид — носитель Y-хромосомы, то появится мальчик, если X-хромосомы — девочка.

Точный пол будущего ребенка можно определить в середине беременности при ультразвуковом исследовании (точность определения мальчика — 100%, девочки — 96%).

Опытные врачи, основываясь на собственных наблюдениях, могут интуитивно предположить пол будущего ребенка по внешним данным будущей мамы.



Существует множество древнейших и современных теорий, как родить ребенка желаемого пола. Они продолжают появляться до сих пор. Но ни один из этих методов не подтвержден и не дает гарантии рождения ребенка желаемого пола при оплодотворении яйцеклетки естественным путем.

И все же лучшее, что вы можете сделать для будущего малыша, — полюбить и принять его независимо от пола.

Если в семье ожидают мальчика или девочку, а развивается плод противоположного пола, еще не родившись, он уже ощущает себя нелюбимым и отверженным. Если же родители не меняют мнения уже после того, как узнают точный пол ребенка, продолжают не принимать его, это негативно отражается на его последующей жизни и нередко вызывает определенные нарушения. Например, ребенок выбирает манеру, стратегию поведения, а также профессию и цели, присущие представителям того пола, который ожидали будущие родители. В особо сложных случаях возникает стойкое неприятие своего пола и желание его сменить.

Благоприятные условия для здорового развития личности создаются, когда женщина принимает будущего ребенка, независимо от его пола.



2

ЧАСТЬ

**ПСИХОЛОГИЯ
ПОДГОТОВКИ
К БЕРЕМЕННОСТИ**



КАК ПРЕОДОЛЕТЬ СТРАХ ПЕРЕД БЕРЕМЕННОСТЬЮ

Сейчас, когда беременность чаще планируется заранее, а решение о ней принимается осознанно, женщина довольно часто встречается со страхом этой кардинальной перемены, после которой жизнь уже никогда не будет прежней.

Он проявляется в том, что беременность откладывается постоянно на более поздний срок под разными предлогами: «не сейчас», «нужно построить карьеру, заработать деньги, купить квартиру...». Страхи становятся серьезным барьером для материнства, а время идет. И поэтому очень важно в этой ситуации разобраться со страхами, осознать их, а не прятаться за ширмами отговорок. Вот наиболее распространенные виды.

1. Страх не суметь вырастить ребенка и быть хорошей матерью. Он напрямую связан со стремлением к совершенству. Важно проанализировать стремление к перфекционизму и то, что стоит за этим желанием на самом деле. Если вы сами чувствовали себя недолюбленной дочкой, то у вас действительно может быть неосознанный страх, что вы не сможете дать любовь ребенку. В таком случае главное — понять, что желание быть матерью вообще намного важнее, чем страх не стать идеальной матерью.



2. *Страх потери личного времени и пространства.* Любому человеку нужно личное пространство, возможность быть в уединении, заниматься своим делом, работой, хобби. А в первые годы жизни ребенок нуждается в маминой заботе: его полноценное развитие полностью зависит от человека, который рядом. Очень важно обсудить эту тему с партнером/родственниками и узнать, готовы ли они поддерживать вас с ребенком и время от времени давать вам возможность отдохнуть от материнских будней и/или заниматься собой, работать.

3. *Страх потери финансовой независимости.* Чаще его испытывают активные, работающие женщины или те, кто не может довериться партнеру. Этот вопрос имеет несколько решений:

- договориться с вашим работодателем о возможности работать удаленно и появляться в офисе в самые необходимые моменты;
- освоить одну из тех профессий, которая позволяет работать на фрилансе, удаленно и заранее наработать базу заказчиков;
- определиться с помощником по дому и уходу за ребенком, когда вас необходимо сменить; это могут быть ваши родители, супруг, приходящая няня.

4. *Страх потерять прежнюю фигуру после родов.* Он присущ женщинам, которые считают, что их будут любить лишь в случае сохранения привлекательности. И часто этот страх ассоциируется с уходом молодости, энергии. Проблема имеет следующие решения:



- важно пересмотреть представления о материнстве, а также о собственном восприятии красоты и привлекательности, принятии себя в разном состоянии (возможно, придется пересмотреть и отношения, в которых, как вам кажется, вы любимы только за внешность);
- следить за прибавкой веса в пределах нормы во время беременности, правильно питаясь в это время;
- после родов поставить перед собой цель прийти в прежнюю форму, что вполне достижимо при сроках от трех до шести месяцев после рождения ребенка.

5. Страх быть связанной с определенным мужчиной.

Это может быть:

- страх потери молодости и прежней свободы, если брак больше ассоциируется с обязательствами и долгом, чем с удовольствием;
- страх довериться партнеру: вполне возможно, вы не получили в ваших отношениях тот опыт, который сблизил бы вас и благодаря которому вы могли бы убедиться в том, что можете довериться мужчине и готовы связать свою жизнь с ним, как говорится, в печали и в радости; подумайте, что вам необходимо, чтобы ощутить доверие;
- страх, что ваш партнер не будет хорошим отцом: решение проблемы можно найти, обсудив эту тему с партнером, поняв его готовность и заинтересованность стать отцом, взять на себя ответственность за семью, в которой будет ребенок. Важно, чтобы в ваших отношениях было больше поддержки и понимания, чем недоразумений.



6. *Страх боли во время родов.* Этот естественный страх испытывает практически каждая будущая мама. Вот решение проблемы:

- соберите больше объективной информации о родах до беременности;
- поговорите с врачами;
- посмотрите фильмы про роды;
- обсудите с подругами, у которых уже есть дети, их роды, как они проходили, насколько их радость была сильнее той боли, которую они испытали, когда увидели своего новорожденного малыша.

После того как вы узнаете, как протекают роды, из каких этапов они состоят, что чувствует ребенок в эти моменты, ваш страх намного уменьшится.

УКРЕПИТЕ ОТНОШЕНИЯ С ПАРТНЕРОМ

Если отношения переполнены конфликтами и ссорами, вы перестали понимать друг друга, стоит серьезно подумать о том, планировать ли беременность. В противоположность мнению, что появление ребенка спасает брак, беременность на самом деле становится проверкой на прочность ваших отношений. Не стоит предаваться иллюзиям, что появление ребенка разрешит проблемы. Вы можете оказаться в еще более обостренной конфликтной ситуации. После родов молодые мамы полностью погружаются в заботу и уход за новорожденным и часто им становится уже не до выяснения супружеских отношений.



В любом случае, прежде чем вы с партнером примете решение о рождении ребенка, укрепите отношения. Возможно, стоит обновить круг общения, чаще навещать родителей и бывать в семьях, где уже есть дети или в которых ожидают ребенка. Это поможет вам погрузиться в нужную атмосферу, со стороны примерить на себя роль родителей, обсудить какие-то важные вопросы, связанные с вашими ролями мамы и папы.

Однако если партнер сам предлагает вам завести ребенка, это, как правило, верный знак крепких отношений и сильных чувств к вам.

Будущий отец: его поведение и чувства

Мужчина, для которого семья — жена и ребенок — составляет основу счастья жизни, делает все возможное, чтобы месяцы ожидания малыша стали комфортными для женщины. Такой мужчина постарается воспринимать все происходящие естественные физиологические и психологические изменения достаточно легко.

Все же есть мужчины, которые, узнав о будущем ребенке, впадают в растерянность. Ведь беременность означает полную смену образа жизни мужчины, его новый статус отца, ответственность за семью, жену и ребенка, возможно, необходимость больше зарабатывать.

Будущему отцу необходимо найти время, чтобы спокойно подумать и разобраться в своих чувствах.

Что же чаще всего тревожит мужчин, когда они узнают о беременности?



- **Страх потерять свободу.** Наше понятие о свободе и независимости нередко является ложным. Нужно перестать путать настоящую свободу и обычный эгоизм — удовлетворение только своих потребностей.
- **Страх ответственности за семью.** Этот страх преследует чаще мужчин либо молодых, либо предъявляющих к себе слишком высокие требования. Инфантильным мужчинам придется в такой ситуации сложнее всего. Ведь им придется срочно взрослеть, иначе они не выдержат груз ответственности.
- **Страх «потерять» жену.** Во время беременности и в первое время после родов женщины часто погружаются в себя или с головой уходят в заботы о ребенке, теряя интерес к партнеру и к сексу. Из-за этого мужчина испытывает ощущение ненужности и одиночества.
- **Страх, что его место займет ребенок.** Этот страх свойственен мужчинам, у которых женщина в отношениях по сути выполняет роль матери. Некоторые могут испытывать ревность, часто становящуюся причиной грубого поведения мужчины.
- **Страх перед старостью.** Для некоторых мужчин рождение ребенка означает расставание с юностью, и такой переход в иное состояние для них весьма болезнен.

Если вы решили рожать без поддержки партнера

Не всегда в жизни женщины присутствует партнер. Из года в год одиноких мам, рожаящих детей без поддержки мужчины, все больше. По статистике 2017 года, количество



одиноких мам составляет почти треть от общего количества российских семей — это 5 миллионов из 17. И все больше женщин принимают такое решение осознанно. Это всегда очень отважный и ответственный шаг. Таких мам хочется поддержать особо.

Действительно, иногда мужчина не способен оказать ни эмоциональную, ни материальную поддержку, более того, сам нуждается или даже требует ее со стороны женщины.

В этом случае, как бы вам ни хотелось, очень важно избавиться от возможных иллюзий и начать опираться именно на себя, свои ресурсы, на других близких людей, а также составить план безопасного декретного отпуска.

План безопасного декретного отпуска: что вас подстрахует?

Правило № 1. Деньги — финансовая подушка.

По возможности создайте финансовую подушку безопасности. Отложите на время декретного отпуска ту сумму, которая поможет чувствовать себя спокойной на случай экстренных ситуаций. И даже если ничего экстренного в вашей жизни не произойдет, вы точно будете чувствовать себя гораздо спокойнее, зная, что у вас есть подстраховка.

Спланируйте жизнь так, чтобы после рождения ребенка у вас был источник финансовых поступлений — от родителей, пособия, например декретные, возможность зарабатывать в режиме ухода за малышом.

Если ваша специальность позволяет работать удаленно, из дома, с гибким графиком, эту возможность нужно активно использовать, когда родится малыш.



Правило № 2. Организуйте круг помощников.

У вас должна быть помощь со стороны. Родственники, родители, подруги или приходящая помощница, няня.

Поговорите с теми людьми, помощь которых вы могли бы принять в уходе за малышом и по дому. Кто это мог бы быть? Ваши родители? Подруги? Соседи по дому?

Обсудите, чем они могли бы вам помочь: посидеть с ребенком, привезти продукты, помочь с уборкой? Узнайте, как часто они могут вас навещать? В каких случаях вы могли бы на них положиться?

Оградите себя от тех, кто страдает нездоровым любопытством. Вообще будьте готовы, что ваш круг общения может претерпеть серьезные изменения.

Правило № 3. Внутреннее психологическое завершение отношений с бывшим партнером.

Если вы уже расстались с партнером, очень важно не оставаться наедине со своими переживаниями. Это расставание нужно прожить до конца всей душой, внутренне, снять все обиды, претензии к нему. Важно это сделать, чтобы переживания не забирали вашу энергию, мысли, силы, которых вам и так понадобится на двоих, на организацию своей новой жизни. И обязательно культивируйте чувство уверенности в своих силах: оно вам жизненно необходимо.

Постепенно расставайтесь с прошлым, если ничего изменить нельзя. Что касается отца ребенка, то он, по всей видимости, выполнил свою миссию в вашей жизни.

Ваши мысли и действия важно сосредоточить на настоящем, и устремлены они должны быть в будущее. Важно опираться на собственные ресурсы.



Правило № 4. Не ставьте на себе крест как на женщине.

Позвольте себе пережить расставание с партнером, ощутить свое одиночество, постепенно вернуть себе ощущение привлекательности, способности любить. Этим вы дадите многое и вашему будущему малышу. Через некоторое время вы сможете снова планировать свою личную жизнь, уже с учетом сделанных ошибок.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

Вы должны помнить: все, что касается физической нагрузки, приема лекарств, вызывающих сомнение, требует предварительной консультации с врачом.

Вот рекомендации тем, кто решил самостоятельно готовиться к родам.

1. Физические упражнения и фитнес для беременных. Вам нужна минимальная физическая нагрузка. Прогулки, плавание. Занятия в воде расслабляют, укрепляют позвоночник, мышцы ног и промежности.

2. Упражнения Кегеля для тренировки мышц промежности. Попробуйте делать паузы во время мочеиспускания. Сжимайте мышцы в течение пяти секунд: представьте, что внутри влагалища находится тампон, который вам нужно удерживать. И затем повторяйте упражнение до 10 раз. Делать его достаточно 3–4 раза в день, не больше. Хорошая



работа мышц влагалища во время родов и быстрое восстановление в послеродовой период будут вам заслуженной наградой.

3. *Техники релаксации и расслабления.* Необходимы, чтобы снимать стресс после рабочего дня.

4. *Информированность в теме беременности и родов.* На все вопросы, которые вас волнуют, необходимо искать ответы. Удовлетворяйте потребность в информации, в том числе чтобы не попасть во власть страхов и ненужных волнений.

5. *Курсы по подготовке к беременности.* Они есть при женских консультациях или роддомах. За 3-4 занятия вам расскажут о физиологии родов, правилах питания, подготовке груди к кормлению.

6. *Найдите роддом и договоритесь с врачом, который будет принимать ваши роды, заранее.* Это нужно, если у вас есть необходимость общаться со знакомыми специалистами или обращаться по рекомендациям. Сегодня все роддома работают по программе ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), которая гарантирует соблюдение правил деторождения (прикладывание малыша к груди матери после родов, рекомендации грудного вскармливания и свободного режима кормлений). Но даже при всех равных условиях роддома различаются, поэтому сейчас будущие мамы предпочитают договариваться с конкретным врачом. В каждом городе, большом или маленьком, можно найти хорошего, ответственного и квалифицированного врача-акушера.



Первые изменения в организме женщины

Кажется, это случилось...

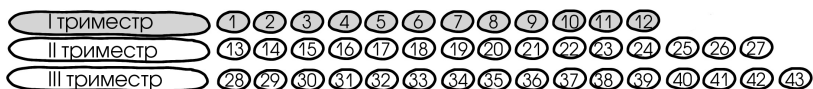


Рис. 5. Первый триместр беременности (1–12-я недели)

Как только происходит оплодотворение, в организме женщины начинается активная перестройка, главную роль в которой играет гормон прогестерон. Именно он продлевает огромную работу, вызывая все необходимые изменения для вынашивания и рождения будущего малыша.

Внешние признаки наступления беременности

Отсутствие менструации в обычный срок

Прекращение менструаций связано с тем, что при оплодотворении яйцеклетки в организме женщины начинает вырабатываться гормон прогестерон¹, запускающий процесс перестройки организма для беременности.

¹ При нормальном менструальном цикле прогестерон вырабатывается во второй половине цикла, уровень прогестерона резко падает непосредственно перед менструацией, что и подталкивает к выходу эндометрия (внутреннего слоя матки) в виде менструальных выделений. При наступлении беременности — прогестерон



В этот момент важно исключить другие возможные причины: стрессы, заболевания, побочные действия некоторых лекарственных препаратов.

Иногда при наступлении беременности бывают небольшие кровотечения, которые можно ошибочно принять за менструацию. На самом деле это может быть имплантационное кровотечение.

При любых кровянистых выделениях во время беременности в любом случае нужно срочно обращаться к врачу или вызывать скорую, чтобы исключить риски.

Изменение аппетита и появление тошноты

Некоторые женщины уже в первые недели беременности могут почувствовать изменение вкусовых пристрастий. Может появиться отвращение к конкретным продуктам. Иногда усиливается аппетит или, наоборот, появляется тошнота, особенно по утрам, которая часто снижает аппетит и сопровождается усиленным слюноотделением. Все это связано с активной гормональной перестройкой.

Изменения в груди

Как и во время менструации, молочные железы в первые недели беременности могут слегка увеличиться, стать более чувствительными. Происходит так называемое нагрубание молочных желез, которое подготавливает женщину к предстоящему материнству.

не снижается, а, наоборот, — растет по мере прогрессирования беременности. — *Прим. науч. рецензента.*



Влагалищные выделения

Их количество заметно увеличивается с первых недель беременности. Нормальные выделения в этот период — негустые, белые, светлые и без запаха. В зависимости от индивидуальных особенностей, они могут быть незначительными или, наоборот, обильными.

Если выделения становятся тягучими, желтовато-белыми, творожистыми, это признак размножения дрожжеподобных грибков *Candida*.

Другими симптомами являются зуд, раздражение и покраснение кожи.

Для лечения существуют безопасные для беременных средства. Не забывайте, что самолечением заниматься не следует. И при первых симптомах обращайтесь к врачу.

Тесты на беременность

Перечисленные выше внешние проявления могут быть признаками беременности, но не являются точными показателями. Простые тесты более надежны, и они есть в любой аптеке и даже продуктовом магазине.

Домашние тесты основаны на выявлении в моче гормона хорионического гонадотропина человека. Он вырабатывается с момента зачатия, поступая в том числе в мочу.

Большинство тестов позволяют определить беременность уже на 1–2-й день задержки менструации, то есть около двух недель после зачатия. Количество этого гормона постепенно увеличивается и достигает своего пика между 60-м и 80-м днями беременности.



Домашний тест проводится в течение нескольких минут с помощью пробы мочи, взятой в любое время суток.

Для беременности на ранних сроках имеет смысл тестировать утреннюю порцию мочи, так как концентрация гормона в это время будет самой высокой.

Если тест имеет положительный результат, значит, беременность подтвердилась, записывайтесь на прием к акушеру-гинекологу.

Гинекологический осмотр. Большинство врачей очень точно диагностируют беременность, основываясь на обследовании груди и гинекологическом осмотре на сроке 5–6 недель. В половых органах происходят определенные изменения. Опытные врачи их легко замечают. Матка становится мягкой, она увеличивается в размерах, при осмотре шейки матки наблюдается фиолетовая окраска слизистой оболочки.

Анализ мочи. Он основан на том же принципе выявления гормона — хорионического гонадотропина человека (ХГЧ), что и в домашнем тесте. К 10–14-му дню этот анализ способен выявить беременность в 99% случаев.

Анализ крови. Дает точный результат в 90% случаев, начиная с 4–5-го дня зачатия. Уровень ХГЧ по крови определяется уже начиная с такого раннего срока.

Ультразвук. Различные методики ультразвукового исследования способны подтвердить беременность уже на 2–3-й неделе, что соответствует 3–6 дням задержки менструации.

В большинстве случаев достаточно осмотра у гинеколога и одного из анализов: мочи или крови.



Определение срока родов

Вероятную дату появления ребенка на свет поможет определить консультирующий врач. Можете сделать это и сами, ведь вы чувствуете свой организм лучше всех, особенно если точно знаете, в какие дни произошло зачатие.

Знать сроки беременности необходимо, чтобы правильно оценивать развитие будущего ребенка в течение всего срока, а также степень его доношенности перед родами.

Обычно женский цикл составляет от 21 до 36, в среднем 28 дней. Овуляция чаще всего приходится на середину цикла, но у некоторых женщин может произойти раньше или позже. На длительность беременности влияют два основных фактора:

- индивидуальный цикл женщины;
- индивидуальное созревание плода.

Если учитывать эти два фактора, беременность может длиться в среднем от 265 до 294 дней. И обязательно нужно включать в эти предполагаемые сроки общую погрешность в две недели в сторону увеличения или уменьшения срока. В любом случае вы можете рассчитать на основе простой формулы свою предполагаемую дату родов.

Если ваш цикл регулярный и длится 28 дней, скорее всего, роды совпадут с предполагаемой датой.

Если цикл длиннее 28 дней, роды будут позже. И, наоборот, если цикл короче — раньше.



Сделайте расчет предполагаемой даты рождения вашего малыша.

Вспомните первый день последнего менструального цикла. К этой дате прибавьте 280 дней (это срок беременности), и вы получите предполагаемую дату родов.

Или сделайте наоборот: прибавьте к дате первого дня последнего цикла семь дней и отнимите три месяца.

Нормальная доношенная беременность продолжается от 38 до 42 недель. И в среднем ее срок — 40 недель. Именно по этому «календарю» врачи отслеживают развитие будущего ребенка.

Сложности с определением сроков предполагаемых родов возникают, если у женщины нерегулярный менструальный цикл. В таких случаях, определяя срок беременности, врачи используют другие показатели: размер плода (эмбриона), его сердцебиение. Эти исследования проводятся с помощью УЗИ.

Оплодотворение, или Как начинается новая жизнь

Беременность начинается со встречи и слияния двух половых клеток: яйцеклетки и сперматозоида.

В момент овуляции яйцеклетка, выйдя из яичника и попав в маточные (фаллопиевые) трубы, совершает по ним путешествие благодаря течению жидкости, ритмичным сокращениям (перистальтике) и движениям маленьких выростов



в трубах (фимбрин «ворсинки»). Туда же, в маточные трубы, после полового акта попадают сперматозоиды, и происходит слияние яйцеклетки с самым сильным и энергичным из них.

А пока сперматозоиды хаотично двигаются во всех направлениях, большинство из них, подвергаясь воздействию кислой среды вагинальных секретов, погибает в течение нескольких часов, не достигая канала шейки матки. Очень небольшой процент от общего числа сперматозоидов добирается до полости матки и совершает путешествие вверх.

Только несколько сотен из миллиона сперматозоидов достигают места, где находится яйцеклетка в ожидании самого сильного и энергичного кандидата.

Как только сперматозоид и яйцеклетка сливаются, формируется первая клетка нового организма — зигота. Очень скоро она начинает делиться на две части, затем на четыре и так далее, образуя группу клеток, которую называют «тутовой ягодой», или бластоцистой. «Тутовая ягода» начинает свой путь вниз по маточной трубе и примерно через 4–7 суток попадает внутрь матки. Достигнув ее, она начинает расти и постепенно превращается в эмбрион.

В момент слияния сперматозоида и яйцеклетки определяется и пол ребенка, который у вас родится: мальчик или девочка.

Самая важная часть клетки на первом этапе — ядро хромосомы. Оно выглядит как сеть крошечных палочек и содержит ДНК. Хромосомы — это цепочки генетических единиц,

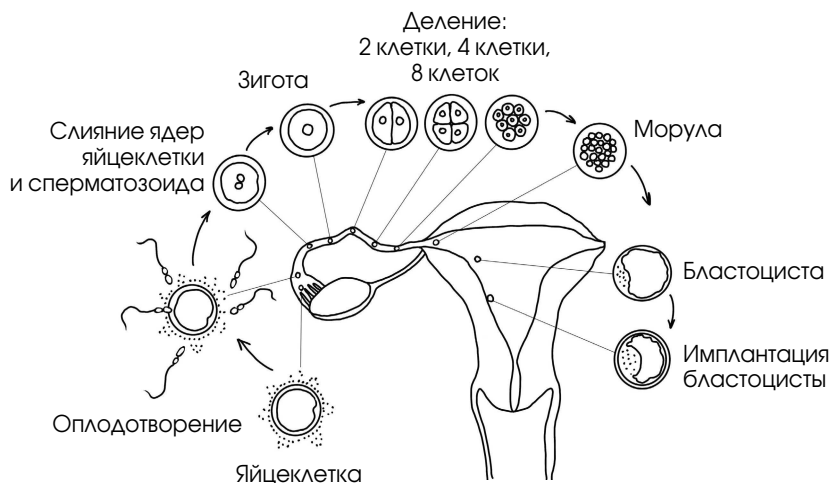


Рис. 6. Первая неделя после зачатия

которые несут в себе информацию о будущем ребенке. Общее количество генов в наборе из 23 пар хромосом составляет от 10 до 50 тысяч, и возможность их сочетания бесконечна. Именно поэтому на Земле нет ни одного человека, абсолютно похожего на другого по физическим параметрам. За исключением однояйцевых близнецов. Однояйцевые близнецы имеют один и тот же генетический код, ведь после оплодотворения яйцеклетка делится на две одинаковые части, и из каждой половинки развивается отдельный эмбрион.

С попаданием яйцеклетки в матку заканчивается одна из самых критических фаз развития. Достигнув полости матки, бластоциста прикрепляется к ее внутреннему слою — насыщенной кровью слизистой оболочке. Происходит имплантация клетки, решается вопрос, приживется ли она в женском организме, и ответ во многом зависит от отношения будущей мамы к своему здоровью.



Через неделю...

Как только процесс имплантации завершается, примерно через неделю после оплодотворения яйцеклетка выделяет слизь, которая сигнализирует о присутствии в матке нового организма со своим набором генов, отличным от того, в котором он живет и развивается.

Яйцеклетка внедряется в оболочку верхней части матки. По мере внедрения яйцеклетки оболочка размягчается и значительно увеличивается в объеме, чтобы дать место для развития эмбриона — будущего ребенка.

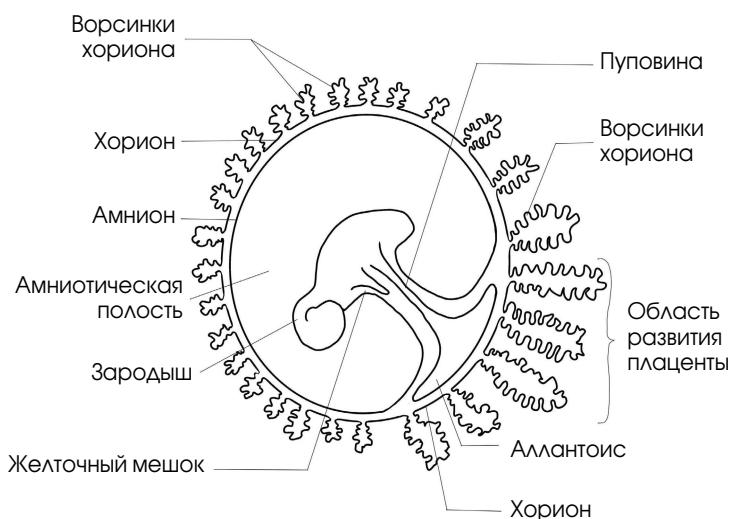


Рис. 7. Разделение бластоцисты на эмбрион и плаценту

Из одной части бластоцисты развивается эмбрион в первые восемь недель. Другая часть станет в будущем плацентой.

К 12-му дню плодное яйцо надежно защищено слизистой оболочкой матки. После завершения имплантации происходит разрастание трофобласта с образованием ворсинок



хориона — предшественника плаценты. Одновременно развивается эмбриопласт, который затем превращается в амниотический мешок, пуповину и плаценту.

Изменения в репродуктивной системе

Во время беременности главную роль играет репродуктивная система женщины. Ваша матка становится словно центром Вселенной, и весь организм начинает работать над созданием и сохранением новой жизни. Как развивается и какую функцию имеет каждый орган вашей репродуктивной системы?

Матка и яичники

Примерно после 12–16-й недели беременности ваши яичники впадают в спячку и снова проснутся после родов для того, чтобы вырабатывать желтое тело. Желтое тело — это структура яичника, которая образуется после овуляции на месте фолликула, который совулировал («лопнул»), чтобы оттуда вышла яйцеклетка. А то, что останется от фолликула, превратится в желтое тело. Просыпаются яичники чаще всего после того, как женщина перестает кормить грудью.

Ваша матка с момента зачатия до родов увеличится в 500 раз — от 60—80 до 1500 граммов!

Плацента

Этот удивительный орган — по сути, посредник между двумя организмами, вашим и будущего ребенка, — существует только во время беременности. Именно он в это время явля-