

ДНЕВНИК БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Москва
АСТ

Минск
ХАРВЕСТ

2005

УДК 613.99
ББК 57.16
Д 24

Автор-составитель *Владимир Зуев*

Охраняется законом об авторском праве. Воспроизведение всей книги или любой ее части запрещается без письменного разрешения издателя. Любые попытки нарушения закона будут преследоваться в судебном порядке.

Д 24 **Дневник беременной женщины** / Авт.-сост. Владимир Зуев. – М.: АСТ; Мн.: Харвест, 2005. – 96 с.: ил.

ISBN 5-17-033510-5 (ООО «Издательство АСТ»)

ISBN 985-13-4664-0 (ООО «Харвест»)

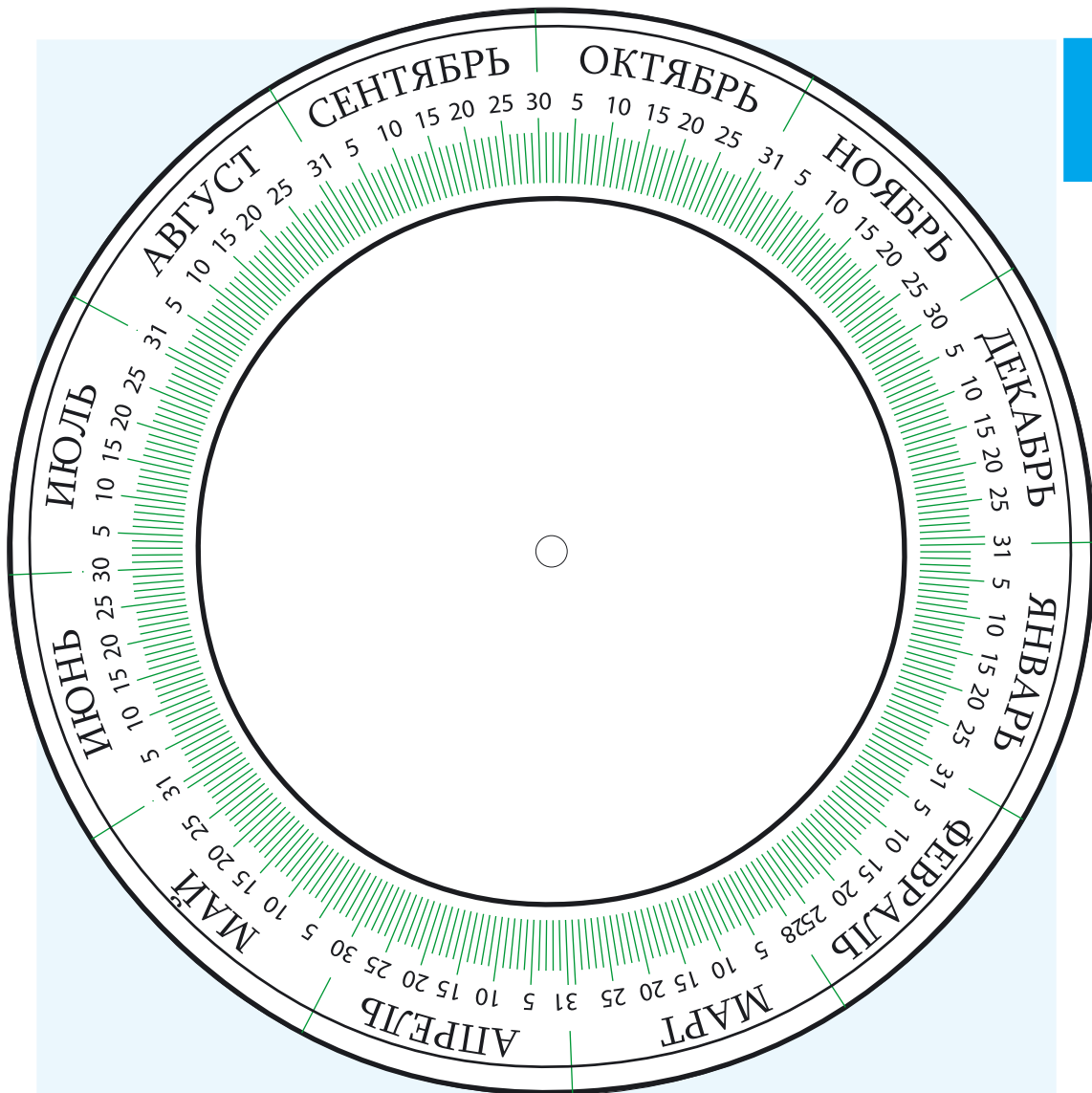
В настоящем издании представлена информация, касающаяся важнейшего периода жизни любой женщины, связанного с продолжением человеческого рода. Книга, построенная в виде дневника, в котором отмечены основные вехи беременности, позволит сравнить изменения, происходящие в вашем организме, с еженедельными сдвигами, которые должны отмечаться при нормальном развитии беременности, а также вовремя заметить тревожные признаки и симптомы, которые могут свидетельствовать о неблагополучии в вашем организме или организме малыша. Имея под рукой данную книгу, будущая мать легко сможет решить возникающие вопросы: когда необходимо посещать врача, какие прививки целесообразно сделать и в какие сроки, какие анализы и специальные исследования должны быть проведены, как питаться беременной женщине, что для нее важно в плане поддержания должного физического состояния, а также другие многочисленные проблемы, которые закономерно возникают в этот период перед ней и ее близкими людьми. Издание содержит блок справочной информации, касающейся отдельных аспектов беременности, удобные вспомогательные приспособления для быстрого определения сроков беременности и вероятной даты рождения ребенка.

Книга предназначена для женщин, планирующих беременность.

УДК 613.99
ББК 57.16

ISBN 5-17-033510-5 (ООО «Издательство АСТ»)
ISBN 985-13-4664-0 (ООО «Харвест»)

© Подготовка и оформление.
«Харвест», 2005



Правило пользования планшетом для определения срока предстоящих родов. Вырежьте круг со стр. 95 и поместите его в центр данного круга. Вращая, установите его таким образом, чтобы стрелка «первый день последней менструации» была направлена на конкретное число, соответствующее вашему сроку. При этом все остальные параметры разместятся соответствующим образом, а дата предстоящих родов будет находиться в интервале, обозначенном зеленым промежутком. Цветными стрелками указаны границы триместров беременности.

ВВЕДЕНИЕ

Независимо от того, первая это у вас беременность или вы уже имеете ребенка и ждете еще одного, для вас наступает волнующий период жизни. Вы начали ощущать зарождение и развитие новой жизни внутри себя. В большинстве случаев женщины не знают точной даты зачатия, но могут точно сказать, когда начался последний менструальный цикл. Первый день последней менструации — это точка, от которой обычно ведется отсчет беременности. Для большинства женщин наиболее вероятный период оплодотворения (овуляции) лежит в середине их месячного цикла, иначе говоря — за две недели до начала следующего менструального цикла. Следует исходить из того, что беременность длится около 280 дней, или 40 недель, от начала последнего менструального цикла. Таким образом, вы можете получить предполагаемую дату родов, прибавив 280 дней к дате начала кровотечения в последний цикл. Тот же результат можно получить, если прибавить 7 дней к дате последнего менструального цикла и вычесть 3 месяца. Например, если последние месячные начались у вас 20 февраля, то время родов наступит предположительно 27 ноября. Для расчета даты родов можно использовать унифицированный планшет, приведенный в начале дневника.

Данный расчет беременности определяет так называемый «гестационный» (менструальный) возраст плода. Именно по этому «календарю» врачи и акушерки будут отслеживать развитие плода. Вместе с тем гестационный возраст отличается от так называемого «овуляционного» (фертилизационного) возраста плода, который на две недели меньше и отсчитывается от фактической даты зачатия.

Многие рассчитывают время беременности в неделях. Это самый простой и удобный способ, позволяющий избежать путаницы. Например, если ваш врач говорит, что вы беременны 10 недель (не забывайте, что счет ведется от начала последнего менструального цикла), значит, зачатие произошло примерно 8 недель назад, и роды начнутся через 30 недель, поскольку общий срок беременности — 40 недель.

Существует и крупная единица измерения — триместр. Триместры делят срок беременности на три

фазы. Каждая такая фаза, длительностью по 13 недель, имеет свои характерные особенности. Например, выкидыши (самопроизвольные роды) обычно случаются в первом триместре. Это период быстрого формирования и развития органов ребенка. А в третьем триместре наиболее вероятно проявление у вас обусловленных беременностью гипертонии (повышение артериального давления), токсемии (наличие токсинов в крови) и преэклампсии (поздний токсикоз беременных). Возможно, вы слышали также еще об одной единице времени — лунном месяце. Он соответствует циклу смены лунных фаз и составляет 28 суток. Полный срок беременности, равный 280 дням, составляет 10 лунных месяцев.

В основу нашего календаря положен 40-недельный график беременности. Как было сказано выше, согласно этому графику, фактическое зачатие происходит на третьей неделе. Поэтому все подробности беременности рассматриваются от недели к неделе, начиная именно с третьей недели. Ожидаемое время родов (ОВР) приходится на конец 40-й недели. В каждой неделе указаны два возраста плода. Например, в разделе «8-я неделя» вы увидите: 8-я неделя беременности (гестационный возраст), истинный возраст плода — 6 недель (фертилизационный возраст).

Таким образом, вы будете знать как календарный (гестационный), так и истинный (фертилизационный) возраст развивающегося плода в любой момент беременности. Важно понимать, что ОВР — приблизительная, а не точная дата. Только одна женщина из 20 рождает точно в день ОВР, а 90 % женщин рожают неделей раньше или неделей позже. Поэтому нельзя полагаться на дату ОВР. Может получиться так, что она наступит, а ребенок еще некоторое время не появится на свет. Рассматривайте эту дату как ориентир — срок, к которому вы должны подготовиться. Нет принципиальной разницы, как отсчитывать время беременности. Все равно процесс быстрее идти не будет. Он будет продолжаться столько, сколько отведено природой. Ведь происходит чудо — в вашем теле растет и развивается новая жизнь!

План обследования во время беременности

ОБСЛЕДОВАНИЕ	ЧАСТОТА И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ	КОММЕНТАРИИ
<i>Анализ крови на группу и резус-фактор</i>	Однократно во время беременности	Данные анализа обязательно заносятся в обменную карту. Они позволяют установить, есть ли риск развития резус-сенсibilизации (при отрицательном резусе у женщины и положительном у ее партнера и/или конфликте по группам крови)
<i>Клинический анализ крови (гемоглобин и форменные элементы)</i>	При первом посещении, далее по показаниям, но не меньше 4 раз за беременность	Выявление различных заболеваний крови матери, угрожающих нормальному развитию и жизни плода (анемия и др.)
<i>Анализ крови на сахар (из пальца натошак)</i>	При первом посещении, далее по показаниям	Определение риска диабета у беременных
<i>Анализ крови на протромбиновый индекс (из пальца натошак)</i>	При первом посещении, далее по показаниям	Оценка свертывающей системы крови
<i>Анализ крови на СПИД, сифилис (реакция Вассермана)</i>	При первом посещении, в 30 и 36 недель	Определение наличия или отсутствия заболеваний
<i>Анализ крови на гепатит В</i>	При отрицательном результате — однократно за беременность	Определение наличия или отсутствия заболеваний
<i>Общий анализ мочи</i>	При каждом посещении	Оценка состояния почек беременной. Особенно важно при наличии хронических заболеваний и развивающемся гестозе
<i>Мазок из влагалища на флору</i>	При первом посещении, в 30 и 36 недель, при наличии медицинских показаний — чаще	Оценка состояния слизистой и микрофлоры родовых путей; выявление угрозы инфицирования плода; выявление угрозы развития послеродовых гнойно-септических заболеваний
<i>Обследования на заболевания, передающиеся половым путем (мазок из влагалища, уретры, ануса)</i>	На любом сроке при наличии признаков этих заболеваний	Выявление таких инфекций, как хламидиоз, микоплазмоз, цитомегалия, герпес, гарднереллез. Все эти заболевания требуют обязательного лечения после 16 недель
<i>Измерение размеров таза</i>	При первом посещении	Прогноз течения родов
<i>Измерение веса и артериального давления</i>	При каждом посещении	Оценка состояния беременной; выявление угрозы гестоза; прогноз течения родов

НЕДЕЛЯ 1

Истинный возраст плода — 0.

Должный рост плода — 0.

Должный вес плода — 0.

А Внутриутробное развитие плода

Собственно, беременность еще не наступила. Но акушеры считают срок беременности именно от первого дня последней менструации, так как в яичнике начинает созревать яйцеклетка, готовясь к предстоящему оплодотворению. После оплодотворения, которое происходит на 10—16-й день от начала менструации, яйцеклетка продолжает свое развитие.

Б Должные изменения со стороны беременной женщины

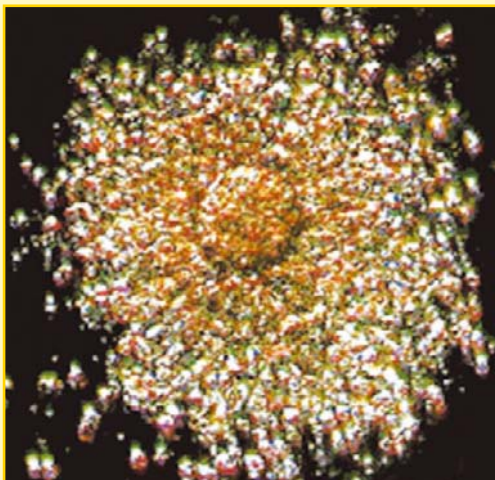
Никаких изменений со стороны женщины нет.

В Необходимые анализы и исследования в этот период

Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, мазок из влагалища, анализы на СПИД, сифилис, гонорею, токсоплазмоз, генитальный и простой герпес, краснуху, хламидиоз, папилломавирусные инфекции, которые целесообразно сдать за 1—2 месяца до наступления беременности (при ее планировании).

Г Необходимые прививки

Вакцинации против кори-паротита-краснухи и ветряной оспы строго противопоказаны беременным женщинам, иммунизацию женщин от этих инфекций, опасных для будущего ребенка, проводят до начала планируемой



беременности. Впрочем, как показывает практика, накопленный к концу 2000 г. опыт прививок среди женщин, которые на момент вакцинации не знали о том, что беременны, показал полное отсутствие тератогенного действия вакцинных вирусов. Так что риск повреждения плода вакцинными вирусами пока остается лишь теоретическим. Ввиду вышесказанного женщинам, которые были случайно привиты против краснухи (а также кори, паротита, ветряной оспы), не показано прерывание беременности.

Д Необходимые общие (организационные) мероприятия

Соблюдение общих гигиенических принципов. Отказ от алкоголя и приема медикаментов, оставление курения, избегание токсических, ионизирующих факторов внешней среды. Определение срока овуляции и планирование срока наступления беременности.

Изменения со стороны вашего организма

(эти изменения будут контрольными или исходными для дальнейшей оценки течения беременности)

1 Дата исследования (день / месяц / год)

2 Ваш вес (кг)

3 Артериальное давление (мм рт. ст.)

4 Частота сердечных сокращений (ударов в минуту)

5 Молочные железы

6 Изменения со стороны половых органов

7 Другие изменения со стороны вашего организма

8 Анализы (результаты)

9 Осмотр врача (заключение)

10 Осмотр других специалистов (заключение)

11 Для заметок

НЕДЕЛЯ 2

Истинный возраст плода — 0.

Должный рост плода — 0.

Должный вес плода — 0.

А Внутриутробное развитие плода

В конце этой недели происходит оплодотворение — слияние мужской (сперматозоида) и женской (ооцита) половых клеток, в результате чего образуется качественно новая клетка — зигота (оплодотворенная яйцеклетка, или одноклеточный зародыш). Во время полового акта в среднем от 2 до 5 мл семенной жидкости, которая содержит около 70 млн сперматозоидов в 1 мл (от 140 до 350 млн клеток), попадает во влагалище, но лишь около 200 из них достигают яйцеклетки. Считается, что оплодотворение происходит в средней части маточной трубы. Сперматозоиды движутся, входят в маточную трубу из влагалища и матки, чтобы встретиться там с яйцеклеткой. Только один сперматозоид оплодотворяет яйцеклетку. Оказавшись в цитоплазме клетки, сперматозоид отбрасывает свой хвостик. Головка его начинает расти. При слиянии мужской и женской клеток их хромосомы перемешиваются, объединяя частички информации о мужчине и женщине. От каждого из родителей будущий ребенок получает по 23 хромосомы.

Пол вашего будущего ребенка определяется типом сперматозоида (мужской или женский), который оплодотворил яйцо: носитель Y-хромосом порождает мальчика, а носитель X-хромосом — девочку. Эмбрион, представляющий собой гроздь клеток, называется зигота. Зигота проходит по маточной трубе в матку, а деление клеток тем временем продолжается. Каждая такая клетка называется бластомер. По мере дальнейшего их деления образуется твердый сгусток из клеток, который называется морула. С постепенным накоплением жидкости внутри морулы образуется бластоциста. Она весьма мала, длиной всего 0,15 мм, а к моменту выхода в полость матки — 0,23 мм. В течение следующей недели бластоциста совершает путешествие по маточной трубе и попадает в полость матки (на 3—7-й день после оплодотворения). В матке бластоциста продолжает расти и развиваться. Примерно через неделю после оплодотворения она прикрепляется к стенке матки (имплантируется). Клетки, которыми она соприкасается со стенкой матки, врастают в ее слизистую оболочку.

Невозможно четко провести границу между эмбрионом и плодом. Принято в первые восемь недель развития (геста-

ционный возраст — десять недель) употреблять термин «эмбрион». Именно в этот период происходит формирование основных органов и систем будущего ребенка. После восьми недель и до рождения используют термин «плод».

Б Должные изменения со стороны беременной женщины

Некоторые женщины замечают, когда у них происходит овуляция. Они ощущают мягкие спазмы или боль, иногда у них возрастают влагалищные выделения. Порой во время имплантации оплодотворенной клетки женщины замечают небольшое кровотечение. Для остальных изменений время еще не пришло.

В Необходимые анализы и исследования в этот период

Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, мазок из влагалища, анализы на СПИД, сифилис, гонорею, токсоплазмоз, генитальный и простой герпес, краснуху, хламидиоз, папилломавирусные инфекции, которые целесообразно сдать за 1—2 месяца до наступления беременности (при ее планировании).

Г Необходимые прививки

Вакцинации против кори-паротита-краснухи и ветряной оспы строго противопоказаны беременным женщинам, иммунизацию женщин от этих инфекций, опасных для будущего ребенка, проводят до начала планируемой беременности. Введение дифтерийно-столбнячной (АДС-М) и гриппозной вакцин всем женщинам, которые не получили прививку в течение последних 10 лет, следует планировать во втором и третьем триместрах беременности.

Д Необходимые общие (организационные) мероприятия

Соблюдение общих гигиенических принципов. Отказ от алкоголя и приема медикаментов, оставление курения, избегание токсических, ионизирующих факторов внешней среды. Целесообразны занятия физкультурой и аэробикой.

Изменения со стороны вашего организма

1 Дата исследования (день / месяц / год)

2 Ваш вес (кг)

3 Артериальное давление (мм рт. ст.)

4 Частота сердечных сокращений (ударов в минуту)

5 Молочные железы

6 Изменения со стороны половых органов

7 Другие изменения со стороны вашего организма

8 Анализы (результаты)

9 Осмотр врача (заключение)

10 Осмотр других специалистов (заключение)

11 Для заметок

НЕДЕЛЯ 3

Истинный возраст плода — 1 неделя.

Должный рост плода — до 0,1—0,2 мм (к концу недели).

Должный вес плода — микрограммы.

А Внутриутробное развитие плода

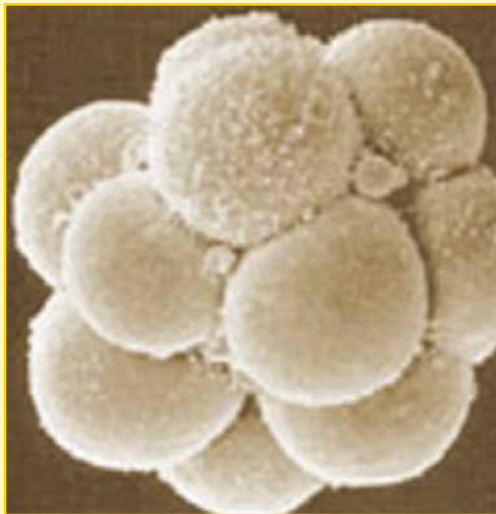
К концу первых суток после оплодотворения начинается дробление зародыша человека (серия повторяющихся митотических делений одноклеточного зародыша человека и его дочерних клеток — бластомеров). Новые клетки тесно прилежат друг к другу. В это время зародыш движется по маточной трубе к матке. Начиная с 3-х суток дробление идет быстрее и на 4-е сутки зародыш состоит из 7—12 бластомеров, а к 5-м суткам — из 58. Питание зародыша осуществляется за счет небольших запасов желтка в яйцеклетке. Через 5—5,5 суток плодное яйцо попадает в матку. К этому времени оно состоит из 107 клеток (многоклеточный зародыш — бластоциста). С 7-х суток после оплодотворения начинается внедрение зародыша в стенку матки. Фактически это всего лишь группа клеток, но они размножаются и растут очень быстро.

Б Должные изменения со стороны беременной женщины

Как правило, женщина не выявляет никаких изменений в себе. Слишком рано! Некоторые женщины на этом этапе еще даже не знают, что они беременны. Ведь не пропущен еще ни один менструальный цикл.

В Необходимые анализы и исследования в этот период

Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, мазок из влагалища, анализы на СПИД, сифилис, гонорею, токсоплазмоз, генитальный и простой герпес, краснуху, хламидиоз, папилломавирусные инфекции, которые целесообразно сдать за 1—2 месяца до наступления беременности (при ее планировании).



Г Необходимые прививки

Вакцинации против кори-паротита-краснухи и ветряной оспы строго противопоказаны беременным женщинам, иммунизацию женщин от этих инфекций, опасных для будущего ребенка, проводят до начала планируемой беременности. Введение дифтерийно-столбнячной (АДС-М) и гриппозной вакцин всем женщинам, которые не получили прививку в течение последних 10 лет, следует планировать во втором и третьем триместрах беременности.

Д Необходимые общие (организационные) мероприятия

Соблюдение общих гигиенических принципов. Отказ от алкоголя и приема медикаментов, оставление курения, избегание токсических, ионизирующих факторов внешней среды. Целесообразны занятия физкультурой и аэробикой.