Вы беременны! Ваш малыш скоро появится на свет. Какие изменения произойдут в Вашем организме, как будет расти Ваш малыш, расскажет «Календарь беременности».

[](http://www.roddom4.ru/files/images/3332dcf04b94.jpg)

**1-2 неделя**

Беременность начинается с момента оплодотворения или зачатия.

Оплодотворение — это сложный биологический процесс слияния женской и мужской половых клеток (яйцеклетки и сперматозоида). Образовавшаяся при этом клетка (зигота) представляет собой новый дочерний организм.

Созревшая яйцеклетка выходит из яичника приблизительно на 12-14 день менструального цикла (овуляция) и попадает в маточную трубу, где сохраняет жизнеспособность 24 часа. Во время оргазма мужчина извергает во влагалище женщины от 200 до 400 млн. сперматозоидов. Часть из них проникает через шейку матки в полость матки, а оттуда в маточные трубы. Здесь сперматозоиды сохраняют способность к оплодотворению в течение 48 часов. Таким образом, в течение 6-7 дней менструального цикла женщины возможно зачатие.

Оплодотворение женской яйцеклетки совершается одним сперматозоидом в верхней части маточной трубы. Существует два типа сперматозоидов: содержащие У-хромосому («мужскую») и Х-хромосому («женскую»). При слиянии яйцеклетки (содержащей Х-хромосому) со сперматозоидом их генетический материал соединяется и определяется пол ребенка. Если в генетическом наборе ребенка две Х-хромосомы — это девочка, если Х-хромосома и У-хромосома — это мальчик. Изменить пол ребенка невозможно, поэтому не стоит следовать «народным поверьям», гарантирующим рождение ребенка заданного пола.

Оплодотворенная яйцеклетка начинает делиться с образованием многоклеточного организма и двигаться по маточной трубе в полость матки. В этот период питание зародыша осуществляется за счет тех веществ, которые были накоплены в яйцеклетке. Если перистальтика трубы замедлена (вследствие воспалительных заболеваний), эмбрион проникает в стенку маточной трубы с возникновением внематочной беременности.

Имплантация (внедрение) эмбриона в стенку матки происходит на 7-8 сутки после оплодотворения.

На седьмой день беременности наружный слой зародыша (трофобласт) начинает продуцировать гормон — хорионический гонадотропин. Этот гормон дает организму матери информацию о том, что наступила беременность, и начинает его функциональную перестройку. Диагностические тест-полоски обнаруживают хорионический гонадотроп в моче беременной женщины, что позволяет уже на ранних сроках диагностировать беременность.

**3-4 недели**

У Вас не наступила ожидаемая менструация, по утрам беспокоит тошнота, в течение дня — учащенное мочеиспускание. Вы становитесь эмоционально лабильными, раздражительными, плаксивыми. Базальная температура — выше 37°С.  
По внешнему виду Ваш будущий ребенок напоминают маленькую ушную раковину размером 4 мм, окруженную небольшим количеством околоплодных вод. На 21 день после зачатия формируются головной и спинной мозг. К концу первого месяца устанавливается циркуляция эмбриональной крови, сформировалась пуповина — связь эмбриона с будущей плацентой. Появились глазные впадины, зачатки рук и ног, идет закладка и развитие других внутренних органов плода: печени, почек, мочевыводящих путей, органов пищеварения.

**5-6 недель**

Вы уже не сомневаетесь, что беременны. Не зависимо от самочувствия, всем беременным женщинам необходимо посетить женскую консультацию и пройти обследование, которое позволит выявить и вовремя скорректировать имеющиеся нарушения здоровья.

Начиная с 5-й недели может возникнуть угроза прерывания беременности. Об этом будут свидетельствовать: периодические боли внизу живота и в поясничной области, чувство давления на прямую кишку, повышенное количество слизи. При возникновении таких симптомов необходимо обратиться к врачу.

К 6 неделе у эмбриона формируются лицо: глаза, нос, челюсти и конечности.

**7-8 недель**

С 7 недели желтое тело беременности подвергается обратному развитию, выработка гормонов начинает осуществляться формирующейся плацентой.

У малыша формируются крупные кровеносные сосуды, сердце становится четырехкамерным. В печени появляются желчные протоки. Идет развитие эндокринных желез, мозга. Уже сформированы ушные раковины, на конечностях появились пальчики. Эмбрион начинает двигаться. На 8 неделе под влиянием У-хромосомы происходит формирование мужских гонад (яичек). Они начинают продуцировать тестостерон — мужской половой гормон, что и приведет к формированию половых признаков мальчика.

**9-10 недель**

Ваш обмен веществ существенно меняется для обеспечения растущего организма всеми необходимыми «строительными материалами» – аминокислотами, энергией. Дезадаптация к подобной перестройке может вылиться в токсикоз 1-ой половины беременности. Он характеризуется тошнотой, рвотой, слюнотечением, снижением веса. При появлении первых симптомов обратитесь к врачу.

На десятой неделе у эмбриона заканчивается развитие полости рта, кишечника, прямой кишки, желчных протоков. Завершилось формирование лица и полушарий мозга. Начинается развитие мозжечка — основного координатора движений.

**11-12 недель**

Организм адаптировался к новым условиям. К этому времени практически исчезают тошнота, рвота, слюнотечение. Вы становитесь уравновешенной, спокойной.  
После 12-ти недель становится заметным рост матки

**13-14 недель**

К этому сроку у будущего ребенка завершается формирование основных органов. По внешнему виду плод напоминает маленького человека.

**15-16 недель**

Возможно изменение кожной пигментации — потемнели срединная линия живота, соски и кожа вокруг них. Эти явления должны пройти вскоре после родов.  
Заканчивается формирование плаценты. Плод и плацента представляют единую функциональную систему. В этот период беременности плод свободно плавает в околоплодных водах. По составу околоплодных вод можно определить состояние плода.

**17-18 недель**

В эти дни начинает шевелиться Ваш будущий ребенок. Его конечности, связочный аппарат, мозжечок уже достаточно развились. К этому времени заканчивается формирование иммунной системы.

**19-20 недель**

В Вашем организме произошли большие изменения. Участился пульс, значительно увеличился сердечный выброс (на 40 % выше исходного уровня) и объем циркулирующей крови (почти на 500 мл).

Из-за увеличенного объема плазмы по сравнению с массой эритроцитов в анализах крови снижается гемоглобин.

Некоторые женщины в этот период испытывают частое и болезненное мочеиспускание, боли в поясничной области справа или слева, слабость. Большая матка придавливает мочевой пузырь, устья мочеточников, нарушая отток мочи. Застой мочи и неполное опорожнение лоханок почек создают условия для развития инфекции. Развивается бактериурия и может возникнуть пиелонефрит беременных. При появлении любого подозрения на пиелонефрит необходимо немедленно обратиться к врачу, т. к. это заболевание не только опасно для вашего здоровья, но и для дальнейшего роста и развития плода.

Масса малыша 300-350 граммов, он часто и достаточно активно двигается, глотает

околоплодные воды, начинает приоткрывать глаза.

**21-22 недели**

На этих неделях плод уже имеет массу 400-500 граммов, и у него очень интенсивно развиваются кости и мышцы, для которых необходим кальций Вашего организма. Поэтому если вы не хотите лишиться белозубой улыбки, то по совету Вашего врача акушера-гинеколога начинайте регулярно принимать препараты кальция. Это поможет сохранить зубы и избавиться от судорог в ногах. Они появляются по той же причине дефицита кальция.

**23-24 недели**

В это время масса плода составляет 500-600 г. Он уже имеет все органы и системы вполне сформированными. До этого срока оставались незрелыми только его легкие. И вот теперь к 24 неделям, начинают созревать и они. А клетки, выстилающие легочные альвеолы, продуцируют сурфактант — вещество, которое, смазывая альвеолы, препятствует их слипанию при дыхании. Однако количество сурфактанта так мало, что ребенок, родившийся в этот срок, сам дышать не сможет. Для выживания вне матки ему необходима сложная дыхательная аппаратура, инкубаторы, система контроля, инфузоры для питания, инфузионные среды, искусственный сурфактант.

Существуют перинатальные центры, где выхаживают детишек, родившихся и в эти сроки беременности. Это очень сложно. И поэтому, чем дольше пролонгируется беременность, тем больше вероятность рождения здорового и жизнеспособного ребенка. Поэтому постарайтесь сделать все, чтобы ребенок родился вовремя, доношенным и здоровым.

К этому сроку беременности матка находится на высоте примерно 24 см выше лонной кости, и сейчас не только наращивает мускулатуру, но и растягивается полностью заполнившим ее полость плодом.

**25-26 недель**

Плод уже имеет массу 700-750 г. За счет совершенствования структур мозга в его организме налаживается связь с корой надпочечников и начинается продукция ими кортикоидов — гормонов, необходимых для адаптации. Гипофиз плода достигает такой степени зрелости, что начинается выработка адренокортикотропного гормона, также стимулирующего гормональную продукцию надпочечниками. Короче говоря, все силы брошены к предстоящему «выходу в свет». Но наиболее явные изменения на этих неделях происходят в легких — идет усиленное созревание клеток, продуцирующих сурфактант. Однако, плод, родившийся в этот срок, может выжить только в инкубаторах при искусственной вентиляции легких, искусственном вскармливании специальными инфузионными средами. Поэтому старайтесь удержать и его, и себя от необдуманных шагов.

В этот срок самое время начинать подготовку к будущему кормлению ребенка. Под влиянием плацентарного лактогена у Вас быстро растет грудь, то есть, молочные железы. Время от времени на сосках могут появляться и капельки молозива. Ежедневные воздушные ванны, обмывание прохладной водой, обтирание сосков грубым полотенцем — помогут подготовить соски к кормлению. Если соски плоские, начинайте их понемногу вытягивать.

**27-28 недель**

Этот срок завершает II триместр беременности. К этому моменту плод весит до 1000 г и имеет рост до 35 см. Однако он еще самостоятельно не может жить, т.к. его легкие недостаточно зрелые и для его выхаживания все еще необходима специальная аппаратура. В эти сроки беременности отмечается интенсивный рост плода, формирование мышц. Его движения становятся более активными. Периоды движения чередуются с относительно спокойным его состоянием, когда плод спит. При УЗИ можно видеть, что он уже умеет сосать палец и даже улыбаться!

Дно матки стоит в среднем на высоте 27-28 см над лоном.

**29-30 недель**

Начинается III триместр беременности. Матка стоит на высоте 29-30 см, вам становится труднее дышать. Сейчас может развиться одно из самых серьезных осложнений — токсикоз второй половины беременности, который характеризуется появлением отеков, повышением артериального давления и появлением белка в моче. Для ранней диагностики этого осложнения необходимо тщательно наблюдаться врачом акушер-гинекологом и соблюдать все его рекомендации, в т.ч. строгий контроль веса. В III триместре беременности суточная прибавка веса должна составлять не более 50 г, т.е. не более 300 г в неделю. Следует также следить за соотношением выпиваемой и выделяемой жидкости.

**31-32 недели**

Вы спросили у своего врача, как лежит плод? Узнайте, сейчас это очень важно. Его положение может быть продольное, поперечное, косое. Правильным, нормальным является продольное положение плода. Роды безопаснее при головном предлежании. С этого срока беременности надо надеть дородовый бандаж, который будет поддерживать переднюю брюшную стенку и способствовать сохранению правильного положения и предлежания плода. В случае, если предлежание плода тазовое, т.е. над входом в таз находится тазовый конец плода, то бандаж пока надевать не стоит. Существует гимнастика для исправления предлежания плода.

Утром и вечером в течение 1 часа занимайтесь по следующей инструкции: ложитесь на постель на левый бок и лежите спокойно 15 минут, потом переворачиваетесь на правый бок и лежите следующие 15 минут, и повторяете затем эти повороты еще 2 раза.

Беременным с резус-отрицательной кровью и с О (I) группой крови необходимы исследования крови на резус — или групповые иммунные антитела. Иммунизация беременных с резус-отрицательной принадлежностью крови производится с 28 недель и в течение 72 часов после родов по показаниям, о которых расскажет наблюдающий Вас врач в женской консультации.

**33-34 недели**

Плод уже имеет массу 1800-2100 г, рост 40-41 см. К концу этого срока его легкие начнут во всю продуцировать сурфактант и будут способны дышать без специальной аппаратуры. Плод полностью развит, его шансы выжить в случае преждевременных родов значительно повысилось. Однако подкожной жировой клетчатки еще чрезвычайно мало, поэтому его кожа тоненькая и имеет красный цвет. Такой новорожденный очень плохо удерживает тепло и при рождении нуждается в инкубаторе или грелке. Тельце его все пока покрыто пушком и сыровидной смазкой, ушные раковины еще очень малы, но уже начинают расправляться, у мальчика яички опускаются в мошонку.

Выхаживание недоношенного ребенка — это тяжелейший труд для всей семьи, связанный с большими материальными издержками, физическими перегрузками родителей, и этот труд не всегда бывает вознагражден, поскольку ребенок может родиться и остаться больным. Поэтому до 37 недель беременности женщина должна быть особенно внимательна к своему состоянию и при малейшем подозрении на повышение тонуса матки, начинающихся частых и регулярных схватках, немедленно обратиться к врачу.

Врачи знают, что женщины в ожидании прихода в дом нового человека именно в этот период начинают клеить стены и красить потолки. Не рискуйте напрасно. Для этого и предоставляется с 30 недель дородовый отпуск, чтобы вы могли избежать переутомления, не толкались в транспорте, имели возможность выспаться. Так что ремонт, душные магазины, очереди уже не для Вас.

**35-36 недель**

Плод уже имеет массу 2100-2700 г и рост 44-45 см. Наблюдаться у врача в этот период беременности желательно не реже 1 раза в 10 дней.

**37-38 недель**

С этого срока Ваша беременность считается доношенной. И если вы родите ребенка на этих неделях, он будет жить. Его развитие полностью завершилось. Сейчас он имеет массу примерно 2700-3000 г. рост 49-50 см. Оставшиеся две недели он чуть-чуть прибавит в массе и росте.

Вам становиться легче дышать, так как головка плода плотно прижалась ко входу в таз, матка больше оттягивает переднюю брюшную стенку, и поэтому дно ее опустилось ниже. Напряжение матки; небольшие резкие тянущие боли в поясничной области.

При обострении экстрагенитальных заболеваний, появлении признаков токсикоза второй половины беременности, при неправильном положении плода, при некоторых гинекологических заболеваниях, на фоне которых развивается беременность, рубце на матке и др., требуется досрочная дородовая госпитализация. Не забудьте взять в роддом обменную карту, паспорт, страховой медицинский полис и родовый сертификат.

**39-40 недель**

Узнать примерный день родов можно по дате последней нормальной менструации — отсчитайте назад три месяца и прибавьте 7 дней. Полученное число и будет предполагаемой датой родов. Точнее по многим параметрам, данным УЗД, дополнительных исследований, дате первого шевеления плода, дате первой явки к врачу акушер-гинекологу, особенно если явка была до 11-12 недель беременности.

Ребенок уже имеет все признаки зрелости. Его масса более 3000 г, а рост более 50 см, у него светлая кожа, достаточное количество подкожно жировой клетчатки, он удерживает тепло и не нуждается в специальном обогреве. Он будет громко кричать, дышать, сосать, На коже имеется совсем небольшое количество смазки, которая уже не сможет защитить ее от воздействия околоплодной жидкости.

Для Вас показателем начинающегося процесса родов станут регулярные схватки (1 схватка за каждые 10 минут) или почувствуете излитие околоплодных вод, увидите скудные кровянистые выделения — без паники вызывайте «Скорую», телефон перевозки для беременных написан на полях Вашей обменной карты. Пока она едет, переоденьтесь, приготовьте паспорт, обменную карту, страховой медицинский полис и родовой сертификат.