

1. Беременность вызывает масштабную перестройку всех систем женского организма для обеспечения развития плода. Эти изменения носят физиологический характер и охватывают работу сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной, эндокринной и пищеварительной систем, а также влияют на опорно-двигательный аппарат и кожные покровы
2. Развитие будущего ребенка длится около 40 акушерских недель и делится на два основных периода: **эмбриональный** (зародышевый, до 9–10 недель) и **фетальный** (период плода, с 10–40 недель до родов). За это время из одной оплодотворенной клетки формируется полностью жизнеспособный организм.

Эмбриональный период (1–10 недели)

В этот период происходит **эмбриогенез**: формируются все жизненно важные органы и системы, закладывается плацента.

- **1–3 недели:** Происходит оплодотворение, яйцеклетка начинает делиться, продвигается по маточной трубе и закрепляется в стенке матки. **4–5 недель:** Размер эмбриона составляет всего 2–5 мм. Закладываются три зародышевых листка, из которых разовьются все органы. Появляются зачатки нервной системы, головки, ручек и ножек. Начинает биться сердце.
- **6–7 недель:** Формируется пищеварительная, дыхательная и мочеполовая системы, активно развивается головной мозг. Эмбрион достигает 1–1,5 см, появляются зачатки глаз, ушей и пальцев.
- **8–10 недели:** Эмбрион приобретает человеческие черты, исчезает «хвостик». К 10-й неделе формируются основные суставы, открываются веки. С этого момента начинается фетальный период — зародыш официально называется **плодом**.

Фетальный период (11–40 недели) На этом этапе органы продолжают расти, совершенствоваться и готовиться к самостоятельной жизни вне утробы.

Период активного роста и формирования органов чувств. К 20–22 неделям плод весит около 300–400 г и достигает 20–25 см. Примерно на 18–20 неделе женщина начинает ясно ощущать первые движения ребенка. 28–40 недель завершающий этап. Плод интенсивно набирает подкожно-жировую клетчатку, развивает иммунитет и созревает нервная система. К моменту родов средний рост составляет 48–54 см, вес — от 2,5 до 4 кг.

Устанавливается режим сна и бодрствования. Малыш умеет различать мамин голос, открывает и закрывает глаза, тренирует дыхательные движения.

В конце 37–40 недель плод считается полностью доношенным и готовым к появлению на свет.

3. Жалобы, характерные для нормальной беременности:

- **Тошнота и рвота** При нормальной беременности рвота бывает не чаще 2–3-х раз в сутки, чаще натощак, и не нарушает общего состояния пациентки. В большинстве случаев тошнота и рвота купируются самостоятельно к 16–20 неделям беременности и не ухудшают ее исход.
- **Масталгия** (боли в области молочных желез) связана с отечностью и нагрубанием молочных желез вследствие гормональных изменений.
- **Боль внизу живота** во время беременности может быть нормальным явлением как, например, при натяжении связочного аппарата матки во время ее роста (ноющие боли или внезапная колющая боль внизу живота) или при тренировочных схватках Брекстона-Хиггса после 20-й недели беременности (тянущие боли внизу живота,

сопровождающиеся тонусом матки, длящиеся до минуты, не имеющие регулярного характера).

- Изжога
- Запоры
- Варикозная болезнь
- Влагалищные выделения без зуда, болезненности, неприятного запаха или дизурических явлений являются нормальным симптомом во время беременности и наблюдаются у большинства женщин.
- Боль в спине. Самой частой причиной возникновения боли в спине во время беременности является увеличение нагрузки на спину в связи с увеличением живота и смещением центра тяжести, и снижение тонуса мышц под влиянием релаксина.
- Распространенность боли в лобке
- Синдром запястного канала возникает в результате сдавления срединного нерва в запястном канале, и характеризуется ощущением покалывания, жгучей болью, онемением руки, а также снижением чувствительности и моторной функции кисти.

4. Во время беременности важно чутко прислушиваться к своему организму.

Немедленно обратитесь к акушеру-гинекологу или вызовите скорую помощь при появлении **любого** из следующих симптомов:

- **Кровянистые или обильные водянистые выделения** из влагалища.
- **Любые сильные или резкие боли** в животе или пояснице (особенно если они не проходят после отдыха).
- **Отсутствие или резкое уменьшение шевелений плода** (начиная со второй половины беременности).
- **Повышение температуры** выше 37,5–38,0 °С.
- **Сильная и частая рвота** (более 4-5 раз в сутки), невозможность удержать воду и пищу (признак тяжелого токсикоза). [1, 2, 3, 4]

Также запланируйте внеплановый визит к врачу, если вас беспокоят:

- **Головная боль и головокружение** (особенно если они сопровождаются «мушками» перед глазами или тошнотой).
- **Симптомы простуды и гриппа** (кашель, боль в горле, насморк).
- **Резкие отеки** рук, лица и ног (особенно если они появились внезапно или сопровождаются повышением артериального давления).
- **Проблемы с мочеиспусканием** (боль, жжение, частые и болезненные позывы). [1, 2, 3, 4]

5. Перечень необходимых обследований:

ВИЧ (I и III триместр);

HbsAg B и C(I и III триместр);

определение антител к бледной трепонеме (*Treponema pallidum*) в крови (I и III триместр);

определение антител класса G (IgG) и класса M (IgM) к вирусу краснухи (*Rubella virus*) в крови (однократно);

микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов (I и III триместр);

цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (однократно)

определение группы крови и резус фактора (однократно)

при наличии резус-отрицательного фактора крови пациентка направляется на определение

антител к антигенам системы Резус при 1-м визите (при 1-м визите в 1-й половине беременности), затем при отсутствии антител - в 18 -20 недель беременности, затем при

отсутствии антител - в 28 недель беременности с целью определения риска резус-конфликта.

ОАК (I, II, III триместр)

БХ однократно при постановке на диспансерный учет, далее при необходимости пероральный глюкозотолерантный тест – ПГТТ с 75 г декстрозы в 24 -28 недель ТТГ и АТ-ТПО (однократно)

ОАМ (I, II, III триместр)

Микробиологическое (культуральное) исследование мочи (однократно)

бактериологическое исследование вагинального отделяемого на стрептококк группы В (*S. agalactiae*) (однократно 35-37 недель беременности)

УЗИ I скрининг 11-13,6 недель беременности с исследованием уровня ХГЧ и РАРР-А, хромосомных аномалий (ХА), рисков ЗРП, ПР, ПЭ

ЭКГ (I и III триместр)

УЗИ II скрининг 18-20,6 недель

УЗИ III скрининг 34-36,6 недель

Консультация терапевта (I и III триместр)

Консультация окулиста (однократно)

Консультация стоматолога (I и III триместр)

Клинический психолог (I и III триместр)

Консультация врача акушера –гинеколога не менее 5 раз

6. Прибавка массы тела рассчитывается в зависимости от ИМТ при постановке на диспансерный учет по беременности

Недостаток массы тела ИМТ < 18,5	12,5 – 18 кг
----------------------------------	--------------

Нормальная масса тела ИМТ 18,5 – 24,9	11,5 – 16 кг
---------------------------------------	--------------

Избыток массы тела ИМТ 25,0 – 29,9	7 – 11,5 кг
------------------------------------	-------------

Ожирение ИМТ ≥30,0	5 – 9 кг
--------------------	----------

7. Сроки появления шевелений

• **Первые движения:** Ощущаются как легкие толчки с 18-20 недель беременности.

Явными и регулярными движения становятся к **24-й неделе**. **С 20 по 28 неделю:** Плод активно кувыркается, двигательная активность возрастает (до 600 движений в сутки).

После 30-32 недели: Малышу становится тесно, поэтому сильных кувырков меньше, но толчки становятся более ощутимыми и прицельными.

Тест шевелений («Считай до 10»)

Рекомендуется проводить **с 28-й недели беременности**. Выберите время, когда ребенок обычно активен.

- Зафиксируйте время начала подсчета.

- Засчитайте **10 любых движений** малыша (толчок, переворот, серия шевелений).

- **Норма:** В течение 12 часов (или даже за 1-2 часа активного периода) вы должны насчитать 10 шевелений.

Когда нужно обратиться к врачу?

Немедленно обратитесь к акушеру-гинекологу или в службу скорой помощи при следующих тревожных сигналах:

- Вы не чувствуете шевелений более **6–12 часов**.
- За **2 часа** активного наблюдения ребенок совершил менее **10 движений**.
- Шевеления стали необычно вялыми или, наоборот, резко болезненными и слишком частыми, неестественными для вашего малыша.

8. Питание во время беременности должно быть разнообразным, безопасным и сбалансированным, необходимо отказаться от вегетарианства. Рекомендуется дробное питание, малыми порциями, исключение из рациона жирных, жареных блюд, шоколада, острых блюд, газированных напитков, кофе, крепкого чая.

Необходимо отказаться от потребления рыбы, богатой метилртутью, снизить потребление пищи, богатой витамином А (например, говяжьей, куриной, утиной печени и продуктов из нее) и потребления пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и

минеральных веществ. Здоровое питание во время беременности характеризуется достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из цельного зерна. Необходимо избегать потребления непастеризованного молока, созревших мягких сыров, паштета и плохо термически обработанных мяса и яиц, так как эти продукты являются источниками листериоза и сальмонеллеза.

Питьевой режим не менее 1,5–2 литров чистой воды в день

9. **Двигательная активность во время беременности не просто разрешена, а рекомендована** всем женщинам при отсутствии медицинских противопоказаний. Физическая нагрузка помогает организму адаптироваться к изменениям, улучшает самочувствие, снижает риск гестационного диабета и готовит тело к родам.

Разрешенные виды активности: ходьба, плавание, йога, пилатес. Категорически запрещено: травмоопасный спорт, контактные виды спорта, тяжелая атлетика, упражнения на пресс.

10. Половая жизнь при физиологически нормальном течении беременности **абсолютно безопасна** как для женщины, так и для будущего ребенка. Младенец надежно защищен толстыми стенками матки, околоплодными водами и слизистой пробкой, поэтому физического вреда интимная близость ему нанести не может.

В ряде случаев гинеколог может наложить временный или постоянный запрет на интимную близость при следующих патологиях:

- **Угроза прерывания беременности** или преждевременных родов
- **Кровянистые или мажущие выделения** из половых путей
- **Полное или частичное предлежание плаценты** (риск опасного кровотечения)
- **Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН)** — слабость шейки матки
- **Подтекание околоплодных вод** (риск инфицирования плода)
- **Многоплодная беременность** (двойня или тройня на поздних сроках)
- **Наличие ИППП** у любого из партнеров

11. Во время беременности не рекомендуется сверхурочной работы и командировки, необходимо отказаться от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость. Отказ от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения.
- 12 Путешествовать во время беременности можно, и самый безопасный период — второй триместр (14–28 недели). При планировании длительного авиаперелета, необходимы меры профилактики ТЭО, таких как ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина и ношение компрессионного трикотажа на время полета.
13. Прием витаминов строго индивидуален и должен согласовываться с вашим врачом. Назначение всех витаминов зависит от текущих анализов, срока и вашего рациона питания.
- Международные и российские стандарты выделяют 3 основных микронутриента, которые рекомендуются практически всем беременным:
- **Фолиевая кислота** в дозе **400-800 мкг** — критически важна для правильной закладки и развития нервной трубки плода. Особенно необходима на самых ранних сроках.
 - **Йод** в дозе 200 мкг — участвует в формировании щитовидной железы и развитии мозга ребенка.
 - **Колекальциферол (Витамин D)** 500-1000 МЕ — поддерживает здоровье костной системы мамы и малыша.
14. Прием любых медикаментов во время беременности требует **строгого контроля врача**, так как многие вещества проникают через плаценту и могут повлиять на развитие плода.
15. Вакцинация во время беременности **разрешена и необходима** для защиты матери и передачи антител новорожденному ребенку. Основное правило — беременным вводят только **инактивированные (убитые)** вакцины и компоненты, а **живые вакцины категорически противопоказаны**.
- Рекомендуемые вакцины (обязательные)**
- Эти прививки защищают женщину от тяжелых осложнений, а младенца — в первые месяцы жизни, когда его собственная иммунизация еще не началась:
- Коклюш, дифтерия, столбняк (Адасель/Tdap):** Вводится в III триместре (оптимально с 27 по 36 неделю) при каждой беременности. Защищает новорожденного от смертельно опасного коклюша.
- **Грипп:** Вводится в любой триместр в сезон подъема заболеваемости. Беременные входят в группу высокого риска по тяжелому течению гриппа.
 - **COVID-19:** Рекомендована ВОЗ, так как снижает риски преждевременных родов и госпитализации матери.
16. Личная гигиена при беременности защищает организм от инфекций и поддерживает естественный микрофлорный баланс. Ключевые правила включают ежедневный душ дважды в день, подмывание строго спереди назад теплой водой, отказ от агрессивного мыла и спринцеваний, а также тщательный уход за полостью рта и грудью.

17. Основы здорового образа жизни при беременности включают сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки и полноценный сон. При этом **полный отказ** от курения, алкоголя и наркотиков является критическим условием для предотвращения патологий плода и тяжелых осложнений.

Вред во время беременности

1. Курение (никотин и смолы)

- **Нарушение развития:** Компоненты табачного дыма вызывают сужение кровеносных сосудов, из-за чего плод испытывает кислородное голодание (гипоксию) и хуже набирает вес.
- **Пороки развития:** Повышается риск формирования "заячьей губы", пороков сердца и дефектов нервной системы.
- **Осложнения:** Курение многократно увеличивает вероятность выкидыша, преждевременных родов и отслойки плаценты.

2. Алкоголь

- **Фетальный алкогольный синдром (ФАС):** Вредные вещества проникают через плаценту, нарушая формирование мозга и внутренних органов малыша.
- **Отсутствие безопасной дозы:** Любое количество выпитого спиртного может привести к задержке умственного и физического развития, а также к дефектам лица.
- **Отдаленные последствия:** У детей возможны проблемы с памятью, вниманием, обучением и социальной адаптацией в будущем.

3. Наркотические вещества

- **Критическая опасность:** Токсичные соединения вызывают заторможенность развития плода, формирование множественных тяжелых патологий и аномалий.
- **Синдром отмены:** Новорожденный может испытывать судороги, слабость и сильнейшую зависимость сразу после рождения.
- **Угроза для жизни:** Высокая вероятность замершей беременности, внутриутробной гибели или мертворождения.

18. Беременность на фоне хронических заболеваний требует обязательной прегравидарной подготовки (за 3–6 месяцев до зачатия) и строгого медицинского контроля. Болезни повышают риск осложнений, но правильная коррекция терапии позволяет выносить и родить здорового ребенка.

Влияние частых заболеваний на беременность

1. **Сахарный диабет:** Требуется жесткого контроля уровня глюкозы. Возможны риски макросомии (крупный плод) и пороков развития, если уровень сахара не стабилизирован до зачатия.
2. **Артериальная гипертензия:** Повышает риск развития преэклампсии и задержки внутриутробного развития плода. Требуется подбора щадящих гипотензивных препаратов.
3. **Заболевания щитовидной железы:** Нехватка гормонов может повлиять на умственное развитие плода. Обязателен регулярный анализ на ТТГ и коррекция дозы йодомарина или L-тироксина.
4. **Астма:** При правильном подборе ингаляторов астма успешно контролируется. Риск обострений выше в 3 триместре, но чаще течение остается стабильным.

5. **Аутоиммунные патологии (волчанка, ревматоидный артрит):** Повышают риск преждевременных родов и требуют непрерывного контроля ревматолога

19.

Воздействие загрязнителей (поллютантов) во время беременности повышает риск преждевременных родов, задержки развития плода и врожденных аномалий.

Профилактика заключается в минимизации контакта с токсинами в быту и на улице.

Чтобы защитить здоровье мамы и малыша, придерживайтесь следующих шагов:

- **Качество воздуха:** В дни с высоким уровнем смога или пыли сократите прогулки. Используйте дома очистители воздуха. Регулярно проветривайте помещения, открывая окна рано утром или поздно вечером.
- **Бытовая химия:** Полностью откажитесь от агрессивных чистящих средств, содержащих хлор, аммиак и сильные отдушки. Замените их на эко-средства или безопасные альтернативы (сода, уксус), обязательно надевая защитные перчатки.
- **Безопасная косметика:** Изучайте составы уходовой косметики. Избегайте продуктов с парабенами, фталатами, формальдегидом и синтетическими красителями. Отдавайте предпочтение сертифицированной органической продукции.
- **Тяжелые металлы в питании:** Исключите из рациона рыбу с высоким содержанием ртути (королевская макрель, рыба-меч, тунец) [fda.gov](https://www.fda.gov). Отдавайте предпочтение дикому лососю, треске и креветкам. Тщательно мойте все овощи и фрукты.
- **Микропластик:** Пейте фильтрованную воду. Старайтесь не нагревать пищу и напитки в пластиковых контейнерах в микроволновой печи, чтобы избежать выделения токсичных бисфенолов.

20. Отец играет ключевую роль в формировании здорового образа жизни беременной женщины, снижая ее стресс, помогая придерживаться правильного питания и отказываться от вредных привычек. Его вовлеченность укрепляет психологическое благополучие пары и способствует гармоничному развитию ребенка.

Основополагающие аспекты участия отца включают:

- **Психологическая поддержка:** Создание спокойной, безопасной обстановки и позитивная оценка состояния женщины защищают ее от перепадов настроения и тревожности.
- **Совместное питание:** Отказ от алкоголя и табака в присутствии женщины, а также деление с ней полезного рациона питания — например, покупка свежих овощей и отказ от «вредной» пищи — существенно облегчают соблюдение диеты.
- **Физическая активность:** Совместные прогулки на свежем воздухе стимулируют физическую активность, необходимую для здоровья матери и развития плода.
- **Бытовая помощь:** Взятие на себя части домашних обязанностей позволяет будущей маме полноценно отдыхать и высыпаться.
- **Медицинская дисциплина:** Сопровождение на УЗИ и плановые консультации врача, а также совместное изучение материалов по беременности делают процесс подготовки осознанным для обоих

21. Государственная поддержка семей с детьми включает федеральные и региональные выплаты, льготы и налоговые преференции. К основным мерам относятся единое пособие для нуждающихся, материнский капитал, пособия по уходу, а также новая ежегодная семейная выплата в виде возврата части уплаченного НДФЛ.

Основные виды поддержки включают:

- **Новая ежегодная семейная выплата:** Действует с 2026 года для семей с двумя и более детьми (до 18 лет или до 23 лет при очном обучении). Позволяет пересчитать уплаченный НДФЛ по ставке 6%, а разницу получить на руки. Прием заявлений осуществляет Социальный фонд России (СФР). [
- **Материнский капитал:** Выдается при рождении первого или последующих детей. Средства можно направить на улучшение жилищных условий, образование ребенка, накопительную пенсию мамы или покупку товаров для детей-инвалидов.
- **Единое пособие:** Назначается семьям с доходом ниже прожиточного минимума на каждого ребенка до 17 лет и беременным женщинам. Размер выплаты составляет 50%, 75% или 100% от регионального прожиточного минимума.
- **Пособие по беременности и родам:** Выплачивается работающим женщинам за 70 дней до и 70 дней после родов (при осложненных родах — больше).
- **Пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет:** Составляет 40% от среднего заработка для трудоустроенных родителей (с законодательно установленными минимальным и максимальным порогом).
- **Единовременное пособие при рождении ребенка:** Выплачивается одному из родителей при появлении малыша.
- **Льготная ипотека:** Программа «Семейная ипотека» позволяет оформить кредит по льготной ставке семьям с детьми (условия варьируются в зависимости от возраста детей).
- **Региональная поддержка:** Зависит от субъекта РФ (например, региональный маткапитал, бесплатные участки многодетным, компенсация оплаты детского сада и ЖКУ).