



ОГЛАВЛЕНИЕ

ОБ АВТОРАХ 9

ПРЕДИСЛОВИЕ 10

Глава 1. БЕРЕМЕННОСТЬ

НАЧАЛО БЕРЕМЕННОСТИ 12

Зачатие 12

Что вас ждет впереди 17

Как определить срок родов 18

ДЕВЯТЬ МЕСЯЦЕВ — ЗДОРОВЬЕ И УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ 22

40 недель, наполненных эмоциями 22

Здоровое питание для матери и ребенка 24

Как регулировать вес 34

Вредные вещества 37

Быть красивой и ухоженной 38

Баня и солнце 44

Путешествия 45

Спорт 50

Йога для беременных 54

Дыхательные упражнения	59
Массажи: как снять «зажимы» и почувствовать близость друг друга	60
Секс: разрешается все, что доставляет радость.	62
Можно ли стимулировать развитие ребенка в материнской утробе?	64
МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ	66
Врач и акушерка	66
Дневник беременности	69
Выбор врача	70
Пренатальная диагностика	71
Инвазивная диагностика	73
Группа риска	75
ЛЕЧЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	79
Медикаменты во время беременности	79
Альтернативные методы лечения	84
Лечение сопутствующих заболеваний	94

Глава 2. НЕДЕЛЯ ЗА НЕДЕЛЕЙ

ПЕРВЫЙ ТРИМЕСТР	98
У вас будет ребенок	98
ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ	100
5-я неделя	100
6-я неделя	110
7-я неделя	115
ВТОРОЙ МЕСЯЦ	122
8-я неделя	122
9-я неделя	127
10-я неделя	130
11-я неделя	135
12-я неделя	140
ВТОРОЙ ТРИМЕСТР	145
Первые контакты	145
ТРЕТИЙ МЕСЯЦ	147
13-я неделя	147
14-я неделя	152
15-я неделя	157
16-я неделя	161
ЧЕТВЕРТЫЙ МЕСЯЦ	165
17-я неделя	165
18-я неделя	171
19-я неделя	175

ПЯТЫЙ МЕСЯЦ	178
20-я неделя	178
21-я неделя	185
22-я неделя	191
23-я неделя	195
24-я неделя	199
ТРЕТИЙ ТРИМЕСТР	204
Последние недели	204
ШЕСТОЙ МЕСЯЦ	206
25-я неделя	206
26-я неделя	214
27-я неделя	221
28-я неделя	227
СЕДЬМОЙ МЕСЯЦ	231
29-я неделя	231
30-я неделя	236
31-я неделя	241
32-я неделя	246
ВОСЬМОЙ МЕСЯЦ	251
33-я неделя	251
34-я неделя	257
35-я неделя	263
36-я неделя	267
ДЕВЯТЫЙ МЕСЯЦ	272
37-я неделя	272
38-я неделя	275
39-я неделя	278
40-я неделя	281

Глава 3. РОДЫ И ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

РОДЫ	290
Захватывающее событие	290
Где рожать?	291
Роды начинаются	298
Фаза раскрытия	300
Как облегчить боль	302
Действия медперсонала	306
Фаза изгнания плода	307
Присутствие отца при родах	311
Рождение ребенка	313
Первый осмотр	315

Осложненные роды	318
Кесарево сечение	320
Роды при тазовом предлежании	322
Преждевременные роды	323
Рождение близнецов	323
ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД	325
Ранний послеродовой период	325
Гигиена матери. Как ухаживать за собой	329
Первые дни после родов	331
Уход за новорожденным в первые дни	336
Гимнастика в послеродовой период	339
ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ	341
Начало грудного вскармливания	341
Проблемы при грудном вскармливании	348
Искусственное вскармливание	352
ДОМА С РЕБЕНКОМ	354
Первые дни дома	354
Чем может помочь отец	355
Уход за ребенком	355
Здоровье ребенка	357
Если ребенок плачет	359
Хороший сон	360
Поздний послеродовой период	361
ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	
ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ	364
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ КНИГИ	365
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ САЙТЫ	366
ГЛОССАРИЙ	367
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	375

Об авторах



Доктор медицинских наук, профессор Франц КАЙНЕР родился в Линдте (Австрия). После окончания классической гимназии в Вин-Хитцинг изучал медицину в Грацском университете имени Карла и Франца.

В 1980 году он получил диплом врача общего профиля. Работал хирургом в травматологической клинике Граца, позднее перешел в больницу Милосердных Братьев в Граце-Эггенберге, где занимался главным образом заболеваниями внутренних органов.

В 1982 году заинтересовался гинекологией и родовспоможением, занял должность врача-ассистента в гинекологической клинике при Грацском университете.

В 1987 году переехал в Берлин, где четыре года совершенствовался в качестве акушера-гинеколога, работая в различных медицинских учреждениях. Вернувшись в Грац, Франц Кайнер занял должность заведующего отделением гинекологической клиники.

В 1997 году защитил докторскую диссертацию по гинекологии и родовспоможению в Грацском университете. В том же году был приглашен в гинекологическую клинику Мюнхена на должность заведующего отделением ультразвукового обследования.

С 2004 года профессор Кайнер руководит перинатальным центром Мюнхена. Женат, отец троих детей.



Аннетте НОЛЬДЕН изучала языковедение и литературоведение в Мюнхене. Затем работала на добровольных началах в одном из издательств научно-популярной литературы, где приобрела большой опыт в составлении и издании справочников. Ее особенной страстью стал перевод специальной научной литературы. Именно эта непростая работа притягивала Аннетте. Ей нравилось видеть, как с ее помощью сухая научная информация превращается в простые и полезные советы и рекомендации. Для того чтобы решить все непростые задачи этого интересного перевода, Аннетте Нольден начала писать сама, освоив профессию журналиста. Уже более 15 лет она работает в качестве автора и редактора, специализирующегося на вопросах здоровья. В многочисленных специальных статьях, сообщениях, репортажах, интервью и научно-популярных книгах она адаптирует специальные научные знания, делая их доступными и понятными для читателей. Из недавно вышедших в свет книг следует отметить «Календарь беременности» и «Календарь младенца», выпущенные в издательстве «Грэфе унд Унцер».

В 36 лет Аннетте Нольден познала прелести беременности и материнства, родив своего первого ребенка. Она на собственном опыте протестировала все преимущества и недостатки перинатальной диагностики. Живет вместе с мужем и сыном в Мюнхене.

Предисловие

Поздравляем вас — вы беременны! Для вас начинается время, полное волнений, когда непростые вопросы возникают один за другим. Все девять месяцев напряженной подготовки к родам «Книга о беременности» будет служить вам надежным путеводителем. Авторы подскажут, как поступить, если возникли проблемы и все пошло немного не так, как ожидалось. Но прежде всего, эта книга поможет вам учиться по-новому осознавать свое тело и наслаждаться материнством.

Можно или нельзя?

Как насчет стаканчика сухого вина, таблетки от головной боли, короткого перелета к месту отдыха, окрашивания волос, лака для ногтей, солярия и т. д., и т. п.? Сразу договоримся: алкоголь, наркотики, сигареты, ныряние под воду и новые татуировки — это табу. Все остальное, по большей части, разрешается с некоторыми ограничениями и после консультации с врачом. То есть вы можете вести свой обычный образ жизни, делая лишь небольшие исключения.

Нужная информация

В этой книге вы найдете информацию, которая удобно разделена по неделям беременности. Зная срок, вы не пропустите очередное ультразвуковое обследование, дату ухода на больничный по беременности и родам, начало курса акушерства для облегчения родов, первый массаж промежности или первое посещение женской консультации. Авторы книги поделятся с вами важной информацией о развитии ребенка, обо всех изменениях маленького организма, характерных для данного этапа.

Врачебный опыт

За 40 недель беременности в вашем организме произойдут невероятные изменения. При этом могут возникнуть нежелательные побоч-

ные явления, которые могут принять форму патологии. Чего именно ожидать, что следует делать, чтобы избежать осложнений, в какие сроки обычно возникают те или иные проблемы — обо всем этом расскажет рубрика «Из врачебной практики». Большое внимание уделяется такой важной теме, как перинатальная диагностика плода. Именно с ее помощью в неблагоприятной ситуации можно принять нужные профилактические меры.

Подготовка к родам

Информация о том, как правильно выбрать место для родов и хорошо к ним подготовиться, никогда не помешает. Беременной женщине очень важно, как можно больше знать о начале родов, об особенностях протекания этого процесса и о послеродовом периоде. Если вы имеете представление обо всем вышеперечисленном, то вашу подготовку к родам можно считать хорошей. За границей будущие мамы имеют возможность составить индивидуальный план родов с учетом своих пожеланий и передать его родовспомогательной бригаде. В России такая практика, к сожалению, распространена не очень широко. И все же знания о том, как протекают беременность и роды, нужны для того, чтобы найти хорошего врача.

Младенец родился

Горячее желание взять своего новорожденного малыша на руки не оставляет женщину на протяжении всей беременности. В этой книге проникновенно и подробно рассказывается, что происходит после родов с вами и с ребенком.

...Вы и ваш малыш вместе покидаете роддом и начинаете совсем новую совместную жизнь. И, что бы ни происходило с вами, какие бы события ни случались, какие бы впечатления вас ни захватывали, всегда помните об одном: нужно верить в себя и в свои «естественные» материнские способности.

Глава 1

Беременность





ЗАЧАТИЕ

В первый день менструации начинается период, когда ни созревание яйцеклетки, ни оплодотворение еще в принципе невозможно. Однако уже на этой стадии, месяц за месяцем организм каждой женщины, способной к зачатию, готовится к возможной беременности. Таким образом, первый день последней менструации считается первым из 280 дней беременности.

Яйцеклетка

По законам природы женщина, достигшая половой зрелости, каждый месяц бывает полностью готова к зачатию. Когда девочка только появилась на свет, в ее яичниках уже присутствовало от 600 000 до 800 000 яйцеклеток. К периоду полового созревания в организме осталось около

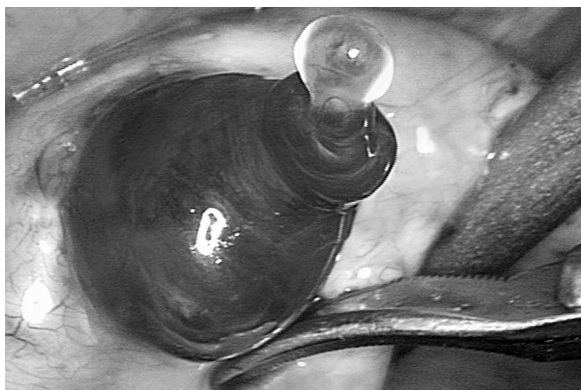
500 000 яйцеклеток. До окончания репродуктивного возраста из этих яйцеклеток созревает примерно от 400 до 500.

Яйцеклетка — одна из самых важных клеток человеческого организма: она заключает в себе генетический материал матери, а также набор веществ, обеспечивающих нормальное питание новой жизни в первые дни ее существования. Внешняя оболочка яйцеклетки сохраняет целостность клеточной мембраны — внутренней оболочки. Поскольку яйцеклетка не может передвигаться сама, она нуждается в транспортёре, роль которого выполняет маточная труба.

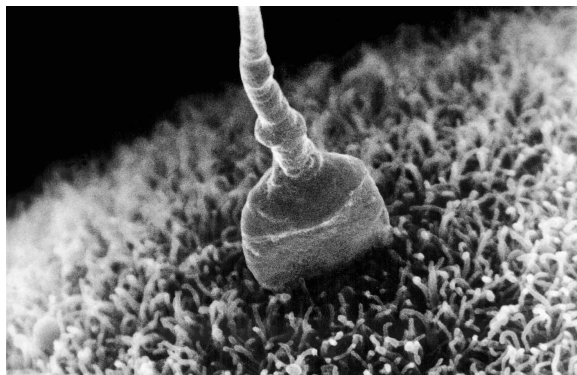
Маточная (фаллопиева) труба имеет длину около 15 сантиметров и представляет собой канал, ведущий к матке. Со стороны яичника

она расширяется и заканчивается бахромчатой воронкой. К моменту овуляции воронка накладывается на яичник и с помощью ритмичных сокращений принимает в себя яйцеклетку. За передвижение яйцеклетки по маточной трубе отвечают крошечные реснички мерцательного эпителия, которые своими веерообразными движениями толкают ее по направлению к матке. Дополнительную поддержку этому сложному процессу оказывают мышечные сокращения и секрет желез, находящихся в маточной трубе.

В норме картина менструации следующая: приблизительно к четвертому дню нового цикла старая слизистая оболочка матки отторгается и удаляется вместе с кровью. Так происходит в том случае, если во время последнего цикла не произошло зачатие. Далее следует фаза регенерации слизистой оболочки. Она снова утолщается, восстанавливается кровоснабжение. Одновременно в организме женщины возрастает количество женских половых гормонов, под действием которых в яичнике начинается созревание нескольких фолликулов. Они представляют собой пузырьки, наполненные жидкостью. Каждый из них несет в себе по одной яйцеклетке. В большинстве случаев лишь один из фолликулов созревает, достигнув 20–25 миллиметров в диаметре. В этом случае примерно на 14-й день менструального цикла происходит разрыв фолликула и выход яйцеклетки. Именно поэтому первые две недели до овуляции называют фолликулярной фазой.



Примерно на 14-й день менструального цикла фолликул разрывается и освобождает созревшую яйцеклетку



Лишь одной-единственной семенной клетке из многих миллионов удастся проникнуть в яйцеклетку

После овуляции фолликул становится желтым телом, которое в дополнение к эстрогену начинает вырабатывать в яичнике гормон прогестерон.

В том случае если в одном цикле до стадии овуляции вызревают два и более фолликула, то, соответственно, освобождается сразу несколько яйцеклеток. Все они могут быть оплодотворены в маточной трубе. Так начинается развиваться многоплодная беременность: мать ожидает двоих или более детей, которые в отличие от однояйцевых близнецов имеют разную наследственность и могут быть совершенно не похожи друг на друга (см. стр. 78).

Сперматозоид

В отличие от женской яйцеклетки сперматозоиды способны передвигаться самостоятельно.

«Хвостатые» мужские клетки в десять раз меньше женских. Они состоят из четырех частей: головки, шейки, тела и хвоста.

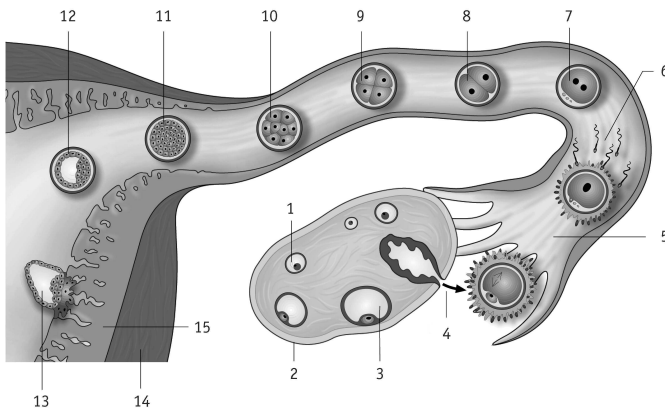
Овальная головка несет в себе генетическую информацию, шейка является связующим звеном между головкой и телом, которое в свою очередь обеспечивает защиту клеточным структурам (митохондриям). Они-то и поставляют энергию для столь быстрых перемещений.

Хвост — самая длинная часть сперматозоида. Он совершает движения, похожие на удары плетью, за счет которых весь сперматозоид продвигается по направлению к яйцеклетке.

Но не будем забывать: для того чтобы произошло зарождение новой жизни, и сперматозоид, и яйцеклетка должны пройти долгий путь развития. Управляют этим сложным процессом гормоны, которые вырабатывает организм человека. После созревания в мужских семенных каналах сперматозоиды, готовые к выполнению своей функции, попадают в придаток яичка. Это долгий процесс, который длится примерно

три месяца. Затем при семяизвержении зрелые сперматозоиды отправляются в путь, готовые к встрече с яйцеклеткой и ее оплодотворению. Первый этап «путешествия» заканчивается перед шейкой матки, где скапливается извергнутая семенная жидкость (эякулят). Отсюда сперматозоиды через шейку и полость матки проникают в маточную трубу, где и происходит оплодотворение.

Стадии раннего развития плода



1. Вторичный фолликул.
2. Яичник.
3. Третичный фолликул.
4. Овуляция.
5. Бахромчатая воронка.
6. Оплодотворение.
7. Зигота.
8. Двухклеточная стадия.
9. Четырехклеточная стадия.
10. Восьмиклеточная стадия.
11. Через четыре дня.
12. Бластоциста.
13. Имплантация бластоцисты.
14. Миометрий.
15. Эндометрий.

Оплодотворенная яйцеклетка перемещается по маточной трубе, при этом происходит ее деление, а в завершение бластоциста закрепляется в матке.

Не всегда семенным клеткам удастся благополучно добраться до места. Часто им преграждает путь слизистая пробка, закрывающая маточный зев и вход в шейку матки. Вязкая слизь выделяется железами, расположенными в шейке матки, и помогает предотвратить попадание в организм женщины бактерий (см. стр. 182), способных вызвать различные заболевания. Однако в наиболее «продуктивные» женские дни — ориентировочно в период овуляции — в организме сильно увеличивается содержание эстрогена, под действием которого пробка разжижается. Тогда семенные клетки преодолевают ее без помех. Если наступит беременность, вязкая слизистая пробка будет защищать плод от болезнетворных бактерий.

На третьей-четвертой неделе

После овуляции вышедшую из яичника яйцеклетку подбирают маленькие щупальца бахромчатой воронки. Они же переносят ценный груз

в маточную трубу, где он в течение 12–14 часов остается готовым к оплодотворению. Мужские семенные клетки могут прожить в организме матери 5–6 дней, поэтому вполне вероятно, что к моменту овуляции они уже будут ждать яйцеклетку в маточной трубе. В этом случае оплодотворение состоится с наибольшей вероятностью.

Во время семяизвержения освобождается от 40 до 300 миллионов семенных клеток, однако лишь одной из них удастся проникнуть в яйцеклетку. Та в свою очередь впускает в себя лишь один сперматозоид — точнее, его головку и шейку, без хвоста. Как только головка сперматозоида пробивается сквозь внешнюю оболочку яйца и касается его внутренней оболочки, внешняя стенка яйцеклетки твердеет настолько, что через нее уже не может прорваться ни одна другая семенная клетка. Теперь ничто уже не способно помешать слиянию двух клеточных ядер в одно новое. Оплодотворение состоялось.

ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Мальчик или девочка?

Если рассматривать набор из 23-х хромосомных пар, то можно выделить 46 отдельных хромосом. Для большей ясности их можно просто пронумеровать. Пол ребенка зависит от хромосом с номерами 45 и 46. Женские половые хромосомы обозначаются X, а мужские — Y. Каждая яйцеклетка женщины всегда содержит только X-хромосому, а мужская семенная клетка — либо X-хромосому, либо Y-хромосому. Получается, что именно от мужской клетки зависит, какого пола будет ребенок. Если X-хромосома женщины встречается с Y-хромосомой партнера, то возникает хромосомная пара XY и развивается мужской эмбрион. Если же яйцеклетка оплодотворяется семенной клеткой с X-хромосомой, то образуется хромосомная пара XX, и, следовательно, вы будете ждать девочку.

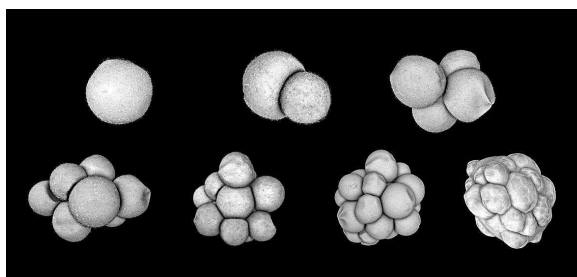
При слиянии сперматозоида с яйцеклеткой хромосомные наборы отца и матери объединяются. 23 хромосомы семенной клетки и 23 хромосомы яйцеклетки образуют общий набор из 46 хромосом. Это 23 хромосомные пары, в которых в определенном порядке располагается 40 000 генов. С точки зрения генетики в детях происходит смешение качеств их родителей. Каждый ген существует в материнском и отцовском варианте, и когда будущий малыш находится только еще в эмбриональной фазе своего развития, определяется, чьи признаки перейдут к ребенку. Важную роль в этом процессе играют так называемые доминантные и рецессивные гены. Рецессивным называется ген, проявление которого подавляется. Доминантные гены одерживают победу.

Как воздействует доминантный ген, видно на примере наследования ребенком каштанового цвета волос. Если ребенок получает от отца признак «белокурый» (= рецессивный), а от матери признак «каштановый» (= доминантный), то у него будут каштановые волосы. Только в том случае если ребенок от обоих родителей получит признак «белокурый», его волосы будут светлыми. Однако, несмотря на то, что генный материал в значительной степени уже расшиф-

рован, предсказать, какими именно чертами будет обладать ребенок в каждом конкретном случае, пока еще невозможно.

Путешествие в матку

Около четырех дней продолжается «путешествие» оплодотворенной яйцеклетки (зиготы) по маточной трубе. Величина клетки в этот период всего 0,1–0,15 миллиметра. На следующий день после оплодотворения зигота впервые начинает делиться. Дальнейшее клеточное деление происходит с интервалом в несколько часов. Все это время образовавшееся округлое скопление клеток (морула) продолжает продвигаться к матке за счет мягких подталкиваний ресничек мерцательного эпителия маточной трубы. Прибыв в полость матки, это маленькое образование около трех дней перемещается свободно и плавно, подобно надувному шарикю. Затем наступает время, когда морула, насчитывающая уже свыше 100 клеток, находит себе надежное убежище, прикрепляясь к слизистой оболочке матки. Это может произойти в любом месте. Момент прикрепления называется имплантацией. У некоторых женщин он сопровождается легким мажущим кровотечением.



Зигота превращается в морулу, а затем в бластоцисту, состоящую более чем из 100 клеток

Итак, теперь клеточное образование называется зародышевым пузырьком (бластоцистой). В процессе прикрепления к полости матки тело теряет свою округлую форму, превращаясь в нежный вытянутый жгутик, который внедряется в слизистую оболочку. Таким образом устанавливается связь с кровообращением матери. Для того чтобы не произошло отторжение и не

началась менструация, бластоциста проявляет активность и начинает вырабатывать гормон ХГЧ (хорионический гонадотропин человека). Этот гормон посылает сигнал желтому телу в яичнике с тем, чтобы оно и впредь продуцировало гормон прогестерон, необходимый для сохранения беременности. Поэтому двухнедельный период после овуляции или оплодотворения называют также фазой желтого тела.

Бластоциста развивается

Развитие бластоцисты идет быстрыми темпами. Она состоит из внутреннего и внешнего скоплений клеток, обособленных друг от друга. Очень скоро из внутренней части (эмбриобласты) образуется эмбрион, а из внешних клеток (трофобласта) — плацента и околоплодный пузырь.

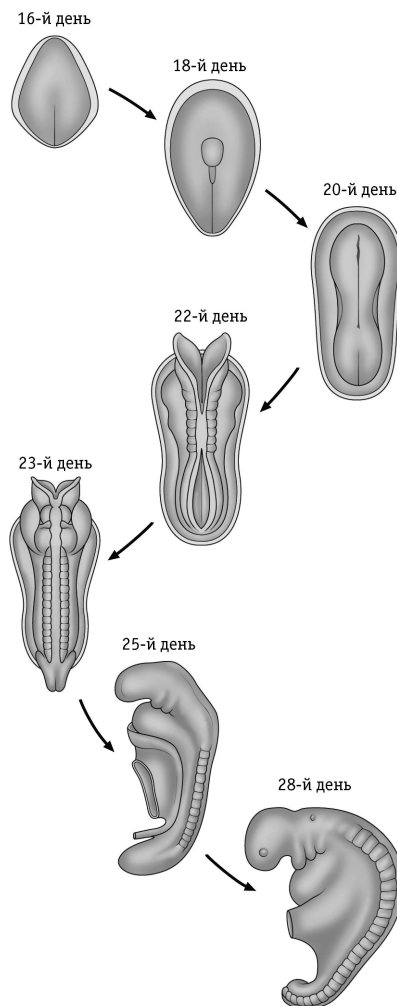
Сразу после полного завершения имплантации, то есть после того, как поврежденное в ходе прикрепления место слизистой оболочки матки закрывается фибриновой пробкой и постепенно затягивается нормальной слизистой оболочкой, между эмбриобластом и трофобластом развивается околоплодный пузырь (амниотическая полость), заполняющийся околоплодными водами. На месте имплантации, полностью покрытом слизистой оболочкой, образуется небольшое выпячивание — как правило, эмбрионы прикрепляются в верхней части задней стенки матки.

Зародышевый диск

Еще до того, как крошечный эмбрион принимает свой характерный образ, из эмбриобласта появляется округлый зародышевый диск, состоящий вначале из двух, а затем из трех слоев клеток. Это зародышевые листки. Под конической выпуклостью внутри матки происходит их дальнейшее стремительное развитие. С пятой недели беременности можно, наконец, различить три зародышевых листка:

- ⊙ Эктодерма — из этого внешнего зародышевого листка в дальнейшем развиваются нервная система, мозг, кожа и волосы.
- ⊙ Энтодерма — внутренний зародышевый листок, из которого развиваются большин-

Эмбриональное развитие



Всего за 28 дней из первоначального скопления клеток развивается крошечный эмбрион с зачатками рук и ног

ство внутренних органов, пищеварительный тракт и слизистые оболочки.

- ⊙ Мезодерма — средний зародышевый листок, из которого формируются скелет, суставы, мускулы, соединительная и опорная ткани, органы репродуктивной и сердечно-сосудистой систем.

На внешнем зародышевом листке очень рано можно заметить так называемый нервный желоб — борозду, проходящую по продольной оси.

Он служит основой для формирования сначала нервной трубки, а затем уже и спинного мозга.

Такие органы, как сердце, легкие или кишечник, поначалу закладываются в виде маленьких гибких трубочек. В последующие недели они будут постепенно развиваться.

На восьмой неделе беременности эмбрион окружает расширяющаяся амниотическая полость. Желточный мешок, первоначально снабжавший эмбрион клетками крови, исчезает. Из его остатков и из брюшной ножки, с помощью которой эмбрион соединялся с развивающейся плацентой, возникает пуповина.

ЧТО ВАС ЖДЕТ ВПЕРЕДИ

Примите сердечные поздравления! Через несколько месяцев вы будете держать на руках собственного ребенка.

Из крошечной яйцеклетки, которой понадобилось четыре дня, чтобы преодолеть путь к матке, всего за 40 недель вырастет маленький человечек, который станет членом вашей семьи. Но прежде чем он появится на свет, вам предстоит пережить волнующий период беременности.

От яйцеклетки до ребенка

В ближайшие месяцы неделя за неделей вы сможете наблюдать, как развивается новая жизнь. Даже если поначалу вы ничего не замечаете, внутри у вас происходят сильные изменения. На самых ранних сроках для подтверждения самого факта беременности вам могут назначить первое ультразвуковое обследование. Это позволит впервые взглянуть на вашу кроху. У многих женщин сильные эмоции вызывает изображение маленького сердечка, прыгающее на мониторе. Теперь у вас есть доказательство того, что ребенок живет и растет! Следующие счастливые моменты вам доведется пережить, когда вы сможете самостоятельно нащупать матку чуть выше лобковой кости. Это произойдет примерно на 14-й неделе.

Для многих женщин окончание двенадцатой недели связано с чувством большого облегчения: с этого момента риск выкидыша или преждевременных родов значительно снижается и составляет уже менее одного процента.

Теперь даже суеверная женщина может посвятить друзей и знакомых в свою радостную тайну.

ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Ваши главные спутники на протяжении всех девяти месяцев

- ◎ **Карта беременной (обменная карта)** — для вас это теперь такой же важный документ, как паспорт, он всегда должен находиться в вашей сумочке. Здесь фиксируются результаты всех обследований, проводимых во время беременности. Помните, что специфические медицинские записи не должны оставаться для вас книгой за семью печатями: мы постарались расшифровать их для вас на специально отведенных для этого страницах (см. начиная со стр. 117).
- ◎ **Врач** — для надежной и заблаговременной подготовки к родам очень важно тщательное наблюдение. Проводить перинатальную диагностику, например, ультразвуковые обследования, может только врач. Безусловно, он должен пользоваться вашим полным доверием. Не бойтесь поменять врача, если у вас есть на то основания (даже если они возникли незадолго до родов). Какие конкретные задачи берет на себя гинеколог, вы можете прочесть в главе «Врач и акушерка» (см. начиная со стр. 66).
- ◎ **Акушерка** — помогает появиться на свет ребенку. Она же в ряде случаев опекает и вас на протяжении послеродового периода. За границей обязанности акушерки еще шире: она берет на себя профилактические обследования, учит молодую маму, как нужно ухаживать за новорожденным, проводит курс подготовки к родам, принимает роды на дому, приходит к женщине, если та себя неважно чувствует.