Министерство образования и науки РФ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

Высшее профессиональное образование

Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова

Медицинский институт

Кафедра "физическое воспитание"

**Реферат**

на тему:

*Первый триместр беременности*

Выполнила: студентка 3 курса МИ гр. ЛД 301/2

Николаева Марфа Герасимовна

Проверила: Плотонова Лариса Леонидовна

Доцент к. м. н.

г. Якутск, 2016 г.

***Содержание***

Введение

Признаки беременности

1-2 неделя от зачатия (3-4 неделя от последней менструации)

3-4 неделя от зачатия (5-6 неделя от последней менструации)

5-6 неделя от зачатия (7-8 от последней менструации)

7-8 недели от зачатия (9-10 неделя от последней менструации)

9-10 недели от зачатия (11-12 неделя от последней менструации)

11-12 недели (от последней менструации)

13-14 недели

Тошнота по утрам

Особенности рациона беременной женщины

Гимнастика и физические упражнения

Возможные осложнения

Использованная литература

***Введение***

**Бере́менность человека (лат. graviditas) -** особое состояние организма женщины, при котором в её репродуктивных органах находится развивающийся эмбрион или плод. Беременность возникает в результате слияния женской и мужской половых клеток в маточной трубе, после чего происходит образование зиготы, содержащей 46 хромосом. Пол будущего ребёнка зависит от набора половых хромосом (XX или XY), при этом яйцеклетки всегда являются носителями X-хромосомы, а сперматозоиды X - или Y-хромосомы (в соотношении 1:

). Таким образом, пол будущего ребёнка определяется именно половой хромосомой, носителем которой является сперматозоид (в случае X-хромосомы - родится ребёнок женского пола, а в случае Y-хромосомы - мужского). В результате деления клеток образуется бластоциста, которая на седьмые сутки прикрепляется к стенке матки. В первые три месяца беременности (первый триместр) закладываются органы плода, к концу 12-й недели полностью оформляется плацента. Через неё плод получает питательные вещества и происходит удаление конечных продуктов обмена. Длительность беременности человека составляет 9 месяцев, или 40 акушерских недель (считаемых от даты последней менструации). В акушерстве различают беременность физиологическую и патологическую. В норме любая беременность завершается родовым актом - на свет рождается ребёнок, а в случае многоплодной беременности - близнецы (гомо - идентичные или гетерозиготные - разные).

# ***Признаки беременности***

Увеличение объёма живота - один из предположительных признаков беременности

Раннее диагностирование беременности и определение её срока важно не только с точки зрения акушерства, но и из-за того, что анатомические, физиологические и гормональные изменения, которые наступают после зачатия, могут оказывать существенное влияние на течение экстрагенитальных заболеваний, которые имеются в анамнезе будущей роженицы. Все признаки, позволяющие диагностировать беременность, делят на предположительные (сомнительные), вероятные и достоверные. Они могут быть основаны на субъективных или объективных данных. Однако, в настоящее время в связи с широким внедрением в акушерскую практику ультразвуковой диагностики (УЗИ) - признаки беременности, описанные в классических учебниках по гинекологии и акушерству, уже не столь значимы.

*Сомнительные (предположительные) признаки (основаны на субъективных данных):*

a) рвота или тошнота (особенно в утренние часы), изменение обоняния, аппетита или пищевых пристрастиях

b) возникшая непереносимость некоторых запахов) нарушения функций нервной системы (сонливость, заторможенность, частые смены настроения, головокружение, недомогание, раздражительность);) учащенное мочеиспускание;) нагрубание молочных желез, их повышенная чувствительность;) изменение (усиление) пигментации кожи (потемнение) на лице, в области сосков, по белой линии живота;) появление рубцов (полос) беременности (стрий) на молочных железах, бёдрах, коже живота;) увеличение живота в объёме;) ощущение шевеления плода (у первородящих женщин на 18-20 неделе, у повторнородящих - на 16-18 неделе).

*Вероятные признаки (объективные признаки, определяемые при осмотре):*

a) аменорея (отсутствие менструаций);

b) увеличение молочных желез, появление молозива;) синюшность (цианоз) слизистой оболочки влагалища и шейки матки;) изменение формы, объёма, консистенции матки (при внутреннем акушерском исследовании);) увеличение матки с 5-6 недели гестации, сначала в переднезаднем размере, затем и в поперечном;) симптом Горвица-Гегара: размягчение матки, особенно в области перешейка. При двуручном исследовании пальцы соприкасаются в области перешейка без сопротивления. Характерен для 6-8 недели от последней менструации;) признак Снегирёва: изменчивость консистенции матки: при механическом раздражении или двуручном исследовании матка уплотняется и сокращается, затем вновь становится мягкой;) признак Пискачека: на ранних сроках наблюдается асимметрия матки, выпячивание одного из углов, где прошла имплантация. С возрастанием срока исчезает;) признак Губарева и Гаусса: в ранние сроки отмечается легкая подвижность шейки, что связано со значительным размягчением перешейка;) признак Гентера: в ранние сроки из-за размягчения перешейка отмечается перегиб матки спереди и гребневидное утолщение на передней поверхности матки по срединной линии (определяется не всегда);) Экспресс-тест на беременность.

беременность первый триместр беременная

*Достоверные (несомненные) признаки (выявляются во второй половине беременности):*

a) определяется сердцебиение плода (с помощью акушерского стетоскопа можно выслушать сердечные сокращения плода);

b) обнаружение и пальпация крупных (голова, таз) и мелких (руки, ноги) частей плода и/или его движений (начиная со второго триместра беременности) в ходе наружного акушерского исследования. При осуществлении пальпации живота приёмами Леопольда (наружные приёмы акушерского обследования) определяют положение, позицию, вид, предлежание плода и отношение предлежащей части к малому тазу;) на рентгенограмме и эхограмме определяется скелет плода;) определение плода и плаценты с помощью ультразвуковой диагностики.

# ***1-2 неделя от зачатия (3-4 неделя от последней менструации)***

Развитие человека начинается с момента оплодотворения яйцеклетки женщины сперматозоидом мужчины. Оплодотворение возможно в период овуляции, когда созревшая яйцеклетка выходит из яичника. Период овуляции обычно приходится на 10-16 день менструального цикла, но может быть сильно смещен. После овуляции яйцеклетка попадает в маточную трубу и сохраняет жизнеспособность в течение приблизительно одних суток. Сперматозоиды же способны к оплодотворению в течение 2-3 суток после семяизвержения.

Оплодотворение происходит в маточной трубе. При слиянии яйцеклетки и сперматозоида образуется новая клетка - зигота, которая в течение 3-4 дней перемещается по маточной трубе в сторону матки. Перемещение эмбриона по маточной трубе происходит благодаря току трубной жидкости (за счёт биения ресничек стенки трубы и перистальтическим сокращениям мышц). Спустя 26-30 часов после оплодотворения зигота начинает делиться и образует новый многоклеточный эмбрион. Спустя двое суток после оплодотворения эмбрион состоит из 4 клеток, спустя 3 суток - из 8 клеток, спустя 4 суток - из 10-20 клеток, спустя 5 суток - из нескольких десятков клеток. Процесс деления яйцеклетки называют "дроблением", потому что размер эмбриона не увеличивается, а каждая дочерняя клетка уменьшается в размере. На протяжении первых 4-х дней развития эмбрион человека имеет размер около 0,14 мм. Начиная с 5-го дня эмбрион растет, к 6 дню размер эмбриона - около 0,2 мм. К 4-му дню развития дробящийся эмбрион выходит из маточной трубы в матку. К тому времени, эмбрион, выглядевший как неорганизованная группа клеток, формирует подобие полого шара. Эта стадия развития называется бластоциста. В конце первой недели бластоциста вселяется в эндометрий (слизистая матки) - этот процесс называется имплантацией. Эндометрий поставляет развивающемуся эмбриону питательные вещества. Со временем эту функцию возьмет на себя плацента, которой пока нет. На 7-8-й день при нормальной беременности происходит имплантация эмбриона в стенку матки (в патологических случаях может развиться внематочная беременность, когда эмбрион проникает в стенку маточной трубы). Также на 7 день трофобласт - внешний слой зародыша - начинает продуцировать специфический гормон - хорионический гонадотропин (ХГЧ). Он сообщает организму матери о наступлении беременности и побуждает его к дальнейшим физиологическим изменениям и перестройке, и именно по его уровню в моче женщины или крови можно установить факт беременности в первые две недели.

Уровень ХГЧ у ожидающих двойню, чаще всего высокий. Иногда это может быть первым признаком того, что вынашивается нескольких эмбрионов. Средний ХГЧ для одного эмбриона через 18 дней после овуляции - 70 мЕ/л, а для двойни он составляет 200 мЕ/л в тот же день. Но тем не менее, это не самый достоверный способ определения многоплодной беременности.

Некоторые женщины в период имплантации испытывают сокращение матки и небольшое кровомазание, которое могут спутать с менструальным кровотечением, поскольку имплантация иногда совпадает по времени с ожидаемыми месячными. Но кровотечение при имплантации всегда очень скудно и не длится долго. Кроме того, она не сопровождается болевыми ощущениями.

# ***3-4 неделя от зачатия (5-6 неделя от последней менструации)***

В состоянии женщины начинают проявляться первые признаки беременности: задержка менструации, возможны появление утренней тошноты, частого мочеиспускания в течение дня, повышение базальной температуры выше 37°С, возможны с высокой вероятностью повышенная раздражительность, плаксивость.

С каждым днём развития форма эмбриона усложняется. К третьей неделе образуется нервная трубка, которая пройдет по всей длине эмбриона, дав начало головному и спинному мозгу. Выпуклость в центральной части эмбриона разовьется в сердце. В это же время начинает формироваться плацента - именно через неё и так называемые ворсины хориона эмбрион получает питательные вещества от своей матери.

К 3-й неделе размер эмбриона - около 4 мм. К этому времени эмбрион представляет собой яйцевидное образование (так называемое "плодное яйцо"). В плодном яйце выделяют собственно зародыш и так называемые внезародышевые органы: хорион, амнион и желточный мешок.

На 21-й день, однако, уже начинают формирование головной и спинной мозги. На 21-й день после зачатия также начинает биться сердце эмбриона.

К концу 4-й недели устанавливается циркуляция крови, полностью сформирована пуповина, глазные впадины, зачатки рук и ног. Начинается закладка важнейших органов - печени, почек, органов пищеварения, выделительной системы.

Пузырьки, из которых позже сформируются глаза, располагаются по бокам головы, также как и будущие слуховые проходы, которые сформируют внутреннее ухо.

# ***5-6 неделя от зачатия (7-8 от последней менструации)***

Каждая женщина со сроком беременности 5-6 недель должна посетить женскую консультацию для своевременного выявления нарушений здоровья. Известно, что на 5 неделе периодические боли внизу живота и в пояснице, чувство давления на прямую кишку, чрезмерные выделения из влагалища могут свидетельствовать об угрозе выкидыша.

Беременность вносит много изменений в состояние шейки матки. На этой пятой сформируется слизистая пробка, которая заполнит цервикальный канал и будет дополнительно защищать будущего ребёнка от инфекций. Эта пробка выйдет за несколько дней или часов до родов (а может быть, непосредственно во время них).

На 5-й неделе формируется пуповина. Она является связующим звеном между материнским организмом и ребёнком в течение всей беременности, обеспечивая его кислородом и питательными веществами и выводя продукты его метаболизма. Пищеварительный тракт и дыхательная система эмбриона продолжают формироваться.

На 5-й неделе у эмбриона появляются подобия кистей рук - пока они имеют форму весла. Начинают формироваться половые железы, появляются первичные половые клетки.

На 6-й неделе формируются черты лица, глаза, нос, челюсти, а также развиваются конечности. Пальцы ещё только начинают формироваться, но руки уже могут сжиматься в кулачках, сгибаться в локтях, а ноги - в коленях. Глаза становятся более похожими на человеческие, поскольку они начинают производить цветной пигмент радужки и у них формируется сетчатка. Кишечник становится длиннее и ему уже не хватает места в животе ребёнка, поэтому до 10-й недели он частично выходит в пуповину.

К настоящему времени половые органы ребёнка уже приобретают характерный вид, но они ещё не развились достаточно для того, чтобы при ультразвуковом исследовании можно было определить, мальчик это или девочка. Начинает формироваться яичко.

# ***7-8 недели от зачатия (9-10 неделя от последней менструации)***

К 7-й неделе длина тела эмбриона - 2.3 см, вес - 2 г. Хвост, который находился в конце позвоночника эмбриона, на этой неделе полностью исчезает.

На 7-й неделе беременности начинает формироваться плацента, одновременно с этим она сама начинает производить гормоны. Сердце ребёнка в это время становится четырёхкамерным, у него формируются крупные кровеносные сосуды, происходит развитие эндокринных желез, развивается мозг. На конечностях полностью сформировались пальцы, ребёнок впервые начинает двигаться в материнском теле.

У эмбриона развился кончик носа. Слой кожи, покрывающей глаза, разделился на веки, которые станут более заметными в ближайшие несколько недель. Пищеварительная система продолжает развиваться. Сформировался задний проход, а кишечник стал длиннее. К тому же, на этой неделе начинают развиваться репродуктивные органы - яички и яичники.

На 8-й неделе, если женщина беременна мальчиком, Y-хромосома начинает руководить процессом образования яичек, которые начнут производить гормон тестостерон и у ребёнка сформируются мужские половые признаки. Гонады заселяются первичными половыми клетками. Почки начинают вырабатывать мочу. Появляется половой бугорок, урогенитальная и анальная мембраны. Хотя половые органы ребёнка развиваются быстро, наружные гениталии мальчика или девочки сформируются к концу 9-й недели. А четко дифференцировать их можно будет, начиная с 12 недели.

# ***9-10 недели от зачатия (11-12 неделя от последней менструации)***

Организм матери начинает перестройку собственного обмена веществ, чтобы быть в состоянии обеспечить ребёнка всеми необходимыми питательными веществами. Неспособность быстро приспособиться к изменению обменных процессов часто оборачивается токсикозом. Это состояние в первой половине беременности может сопровождаться тошнотой, рвотой, слюнотечением, а также снижением веса.

На 10-й неделе у зародыша полностью сформирована ротовая полость, лицо, полушария мозга, кишечник, прямая кишка, желчные протоки. Верхняя губа сформирована. Возникают вкусовые рецепторы языка. Начинается развитие мозжечка, который отвечает за координацию движений человека.

Появляется чувствительность кожи генитальной области. У девочек формируется клитор, у мальчиков - половой член.

В эритроцитах плода появляются различные агглютиногены (А и В, М и N, Rh), определяющие группу крови.

# ***11-12 недели (от последней менструации)***

С 11-й недели начинается плодный или фетальный период развития. Организм матери в норме успевает приспособиться к новым условиям, у неё исчезают тошнота и другие симптомы токсикоза. Одновременно выравнивается настроение, исчезают чрезмерная усталость и раздражительность. Базальная температура снижается до обычного уровня, ниже 37°C. На физиологическом уровне становится заметным рост матки, её размер достигает кулака женщины. Матка становится слишком большой, чтобы оставаться на своем обычном месте в самом низу живота, и начинает подниматься в брюшную полость.

К 12-й неделе тимус (вилочковая железа) напоминает зрелый орган. В тимусе происходит дифференцировка лимфоидных стволовых клеток в Т-лимфоциты. Развитие лица продолжается: уши перемещаются к их постоянному положение по сторонам головы.

Продолжается формирование гонад и становится возможным распознавание пола эмбриона, так как урогенитальная мембрана дифференцируется по мужскому и женскому типу. Становятся различимы яички и яичники. Происходит формирование анального отверстия.

# ***13-14 недели***

К 13-й неделе размер плода - 7,5 см, вес - около 23 г. Сформировалась плацента - теперь именно она даёт ребёнку кислород, питательные вещества и заботится о выводе отходов. Плацента также продуцирует прогестерон и эстроген, которые помогают поддерживать беременность. До этого момента веки закрыты - они защищают развивающиеся глаза. Ребёнок уже может класть пальцы в рот, но сосательная мускулатура ещё не развилась. Заканчивают развиваться голосовые связки. В ротовой полости присутствуют закладки 20 зубов.

Поджелудочная железа, желчный пузырь и щитовидная железа уже развиты, почки производят мочу, а костный мозг - лейкоциты, которые будут справляться с инфекциями после рождения.

У плода мужского пола начинается развитие предстательной железы (простаты). Активно размножаются половые клетки (оогонии) у плодов женского пола. К моменту рождения число оогоний прогрессивно уменьшается и составляет около 4 - 5 % от исходного. Общее число половых клеток к моменту рождения составляет около 300 000-400 000.

При определённых обстоятельствах (например, если беременная старше 35 лет) гинеколог может порекомендовать проведения процедуры амниоцентеза. Это анализ, который обычно делается между 15 и 18 неделями и может выявить аномалии развития плода (например, синдром Дауна). Во время процедуры тонкая игла вводится через брюшную стенку в плодный пузырь, в котором находится ребёнок. При этом берется проба околоплодных вод и проводится их анализ. Амниоцентез является фактором риска прерывания беременности (хотя этот риск минимальный). На 14-й неделе размер плода - около 9 см, вес - около 43 г. К настоящему времени гениталии ребёнка полностью развиты, но их все ещё непросто идентифицировать при ультразвуковом обследовании. В организме ребёнка начинают вырабатываться тиреоидные гормоны, поскольку у ребёнка развилась щитовидная железа.

С 14-17-й недели костный мозг уже производит кровяные клетки, его печень секретирует желчь, а поджелудочная железа продуцирует инсулин. Плод покрыт пушковыми волосами, которые называются лануго - они выпадут до момента родов.

На 13-14-й акушерских неделях плод напоминает внешне маленького человека, завершено формирование основных органов и их систем. Завершается первый триместр беременности.

# ***Тошнота по утрам***

В начале беременности женщин нередко донимает чувство дурноты и рвота. В первом триместре от утренней тошноты страдают 60-80% беременных. Следует знать: утренняя тошнота, начинающаяся, как ей и положено, утром, в первые недели беременности зачастую продолжается 24 часа в сутки. Можно попробовать перебить ее, поев крекеров или выпив сока.

В более тяжелых случаях тошнота и рвота начинаются через шесть-восемь недель после последней менструации и продолжаются с нарастающей интенсивностью примерно до конца четырнадцатой недели, а затем либо исчезают, либо смягчаются. Однако эти явления порой переходят и во второй триместр.

Среди симптомов, сопровождающих утреннюю тошноту, можно выделить отвращение к определенным видам пищи и запахам, которые прежде не причиняли вам беспокойства, таким как дым сигареты, кофе, мясо, а подчас и салат! Один лишь вид такой пищи способен вызвать приступ дурноты. Некоторые женщины отказываются от всего, кроме какого-то одного вида пищи, например грейпфрутов, йогурта или крекеров.

Тошнота вызывается изменением гормонального фона, который каким-то образом влияет на слизистую желудка и на уровень кислотности. При пустом желудке чувство тошноты усиливается. Чтобы перебить его, нужно дать желудку поработать, т.е. переварить что-нибудь. Бывает, что тошнота обусловлена низким уровнем сахара в крови. Если у вас диабет, тошнота может оказаться тревожным сигналом, поэтому уровень сахара в крови следует так или иначе поддерживать на максимальном для вас уровне.

Постоянная тошнота, сопровождаемая рвотой, опасна тем, что может привести к недостаточному поступлению питательных веществ и обезвоживанию организма. Старайтесь побольше пить - понемногу, но часто. Пейте фруктовые соки и, конечно, воду (пить молоко на этом этапе еще вовсе не обязательно). Очень рекомендуются сыр, йогурт и содержащие кальций продукты. Если у вас больше трех приступов рвоты в день, посетите врача и удостоверьтесь в том, что вы не обезвожены. Большинству женщин хватает "резервов" организма, чтобы поддерживать питание эмбриона, невзирая ни на какую тошноту. Удивительно, но статистика свидетельствует, что беременность, сопровождаемая утренней тошнотой, протекает более благоприятно, чем при отсутствии тошноты. Может быть, это наблюдение утешит вас при очередном приступе утренней рвоты.

# ***Особенности рациона беременной женщины***

В первом триместре характер питания и образ жизни сильно не отличается от того, к которому женщина привыкла до беременности. Когда плод еще маленький, он наиболее чувствителен к недостатку пищевых веществ и нутриентов, поэтому важно, чтобы беременная в первом триместре питалась максимально разнообразно, включая как можно больше разных продуктов, используя ежедневно источники натуральных витаминов и минеральных веществ: свежие овощи, фрукты, ягоды, обязательно зелень, морепродукты, орехи, семечки, кисломолочные продукты. Энергетическая ценность пищи должна быть увеличена всего лишь на 100 ккал, т.е.2200-2700 ккал/сутки, распределяясь следующим образом: углеводы - 55 %, жиры - 30 %, белки - 15 %.

*БЕЛОК*.

Белок необходим для роста плода, матки и плаценты, амниотической жидкости, увеличения объема циркулирующей крови женщины. С первых месяцев беременности появляется повышенная потребность в белках, 1,5 г на 1 кг массы беременной в сутки, это примерно 60-90 г. Значение имеет не только их количество, но и качество. В рационе должно приходится 50 % на белок растительного происхождения, 50 % - на животного происхождения (из них 25 % - мясо и рыба, 20 % - молочные продукты и 5 % - яйца). Отдаленные последствия для ребенка в результате недостаточного поступления белка - риск развития сахарного диабета, ожирения, артериальной гипертензии.

*ЖИРЫ*

Жиры как источники полиненасыщенных жирных кислот и жирорастворимых витаминов обеспечивают нормальное развитие головного мозга, зрительного аппарата, интеллектуальных способностей. Жиры должны поступать в виде растительных масел, а вот бараний, свиной и говяжий надо свести до минимума. В сутки жиров можно съедать до 80 г, 25 г из них может быть сливочное масло.

*УГЛЕВОДЫ*

Углеводы - это главный источник энергии, притом регулярное их употребление избавит беременную от такой проблемы, как запор. Углеводов полагается 500 г/сутки, но при изначально избыточной массе тела следует ограничиться 300-350 г/сутки. Поступать они должны с крупой (гречневая, овсяная, рисовая), свежими овощами, фруктами (в сутки рекомендуется съедать фрукты шести разных цветов), хлебом (1-2 кусочка в день).

# ***Гимнастика и физические упражнения***

Первые 12-14 недель развития эмбриона - самые для него опасные. Именно поэтому рекомендуется на этом сроке ограничить физические нагрузки. Ни в коем случае не давать нагрузку на пресс, это может спровоцировать самопроизвольный выкидыш. Зато можно тренировать бедра и выполнять очень полезную и нужную для будущих мам дыхательную зарядку.

. Для выполнения понадобится стул со спинкой. Опираясь руками на спинку стула, выполняйте не очень глубокие приседания с разведенными в стороны ногами. Рекомендуется чередовать это упражнение с поднятием на пальцах ног.

. Укрепляем мышцы груди и улучшаем ее форму. Не секрет, что в период вынашивания ребенка и после родов у многих женщин грудь теряет свою форму. Это вряд ли произойдет, если выполнять данное несложное упражнение. Сведите руки на уровне груди, сомкните ладони. Упражнение заключается в том, чтобы стараться как можно сильнее сомкнуть ладони, в ходе выполнения отлично чувствуется как работают грудные мышцы.

. Упражнение для косых мышц живота. Опираясь на спинку стула, заведите ногу перекрестно вперед, затем вбок и назад. Это служит профилактикой растяжек и хорошей подготовкой к родам.

. Вращения тазом. Все очень просто - выполняйте круговые движения тазом в одну сторону и в другую. Ноги на ширине плеч и немного согнуты в коленях.

. А это упражнение можно выполнять в любых количествах, в любое время и практически в любом месте. Выполняйте круговые вращения стопами. Поднимайтесь на носочках, можно даже сидя. Это помогает избежать варикоза и судорог голеней. Особенно рекомендовано женщинам, которые много времени проводят в сидячем положении.

# ***Возможные осложнения***

*Угроза прерывания беременности*

Невынашивание может быть вызвано разными причинами. Некоторые исследования свидетельствуют о том, что около 60% всех выкидышей во время первого триместра связаны с генетическими отклонениями. Более 90% женщин, перенесших единичный выкидыш, в дальнейшем благополучно рожают.

Риск невынашивания увеличивается с возрастом беременной. У женщин до 30 лет он составляет 10%, после 45 - возрастает до 50%. После двух выкидышей лучше приостановить попытки забеременеть и пройти диагностические тесты, чтобы понять, с чем связано невынашивание беременности. Среди возможных причин невынашивания на этом этапе - гормональная недостаточность, препятствующая развитию плода, аномалии в строении матки, генетические сбои, резус-конфликт. Впрочем, причины нередко так и остаются неизвестными, а женщина благополучно вынашивает третью беременность. После двух выкидышей остается 70% -ная вероятность того, что третья беременность пройдет без патологий.

Главный симптом угрозы прерывания - кровотечение. Однако важно помнить, что не всякое кровотечение свидетельствует об угрозе выкидыша. Тем не менее, хотя некоторые кровянистые выделения на раннем сроке беременности встречаются довольно часто, их все-таки нельзя отнести к норме. О сильном кровотечении, требующем частой смены прокладок для обильных выделений, нужно немедленно сообщить врачу. Кровотечение, как правило, сопровождается и другими симптомами: коликами, болью в животе, повышением температуры, слабостью, порой рвотой. В крови могут попадаться сгустки. Вы также можете заметить необычный запах. Возможны иные типы кровотечения: коричневые одномоментные или непрерывные выделения из влагалища, либо незначительные кровотечения, сопровождающиеся резкой болью в животе или плечах. Наконец, если незначительное кровотечение не прекращается более трех дней, это плохой симптом.

Сильное кровотечение и колики между концом второго и концом третьего месяца - классические симптомы угрозы прерывания беременности. Резкая боль в животе, не сопровождающаяся кровотечением, - тоже тревожный сигнал. Кровотечение может достигать такой интенсивности, что приходится менять несколько прокладок в течение часа, а может быть "терпимым" - как во время обильного менструального кровотечения. Могут появиться густые выделения - темно-красные сгустки, похожие на маленькие кусочки сырой говяжьей печени. Иногда бывают серые или розовые выделения. В первом триместре об угрозе невынашивания может свидетельствовать и постоянное незначительное кровотечение или не очень сильная боль в животе.

*Внематочная беременность*

Внематочная беременность наступает, когда плод не имплантируется в полость матки, а начинает развиваться в фаллопиевой трубе. Это очень опасно. В случае разрыва трубы может возникнуть угроза жизни. Классические симптомы внематочной беременности - сильная боль в животе или в боку. Боль может начаться как тупая и становиться все сильнее.

# ***Использованная литература***

1. https://ru. wikipedia.org/wiki/течение беременности

2. https://ru. wikipedia.org/wiki/беременность человека

3. <http://volgo-mame.ru/publ/65-1-0-207>

. <http://www.9months.ru/pomesyatsam/155/pervyy-trimestr-beremennosti>

. <http://www.missfit.ru/berem/term-1/>