



Современные знания о внутриутробном развитии ребенка. Различные аспекты понятия аборт.

**Обучение специалистов, работающих с женщинами и
их семьями в ситуации репродуктивного выбора.**

Составитель курса Куценко Оксана Сергеевна
E-mail: kutzenkooksana@yandex.ru

Вступление

Цели вебинара:

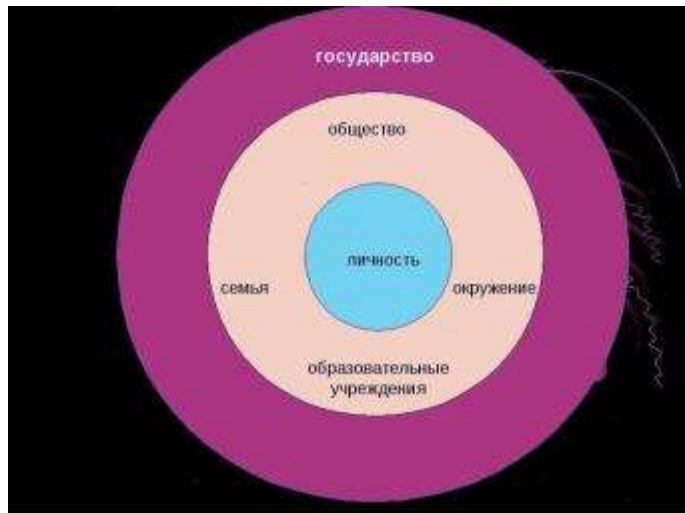
1. Дать вам обширный наглядный материал и дополнительные источники информации для просветительской и консультативной работы и рекомендации по их использованию.
2. Расширить ваш кругозор по теме аборта и деторождения.
3. Дать конкретные рекомендации по работе с семьями на разных этапах беременности.
4. Разобрать понятие «абортивное мышление» и его плоды для общества и государства.
5. Вам будут даны рекомендации по проведению профилактических бесед.

Мы постараемся дать вам не ответы, а вопросы...

???



Внутриутробное развитие ребенка по неделям



Рождение ребенка: ребенок, женщина, мужчина, родители (биологические –приемные), семья, общество, государство, мировые процессы (другие государства)

Науки, ближе всех стоящие к данной теме: **биология, медицина** (эмбриология, педиатрия, акушерство и гинекология, фармакология), **юридические науки** (права, обязанность, ответственность сторон, наказание за нарушения, историческая наука), **социально-психологическая помощь** (адаптация всех участников процесса к рождению ребенка), **технические науки** (тех.прогресс обеспечивает возможность появления новых знаний и вопросов).

В дополнение к данному вебинару вам необходимо просмотреть следующее занятие

Вебинар «виды и последствия аборта»:

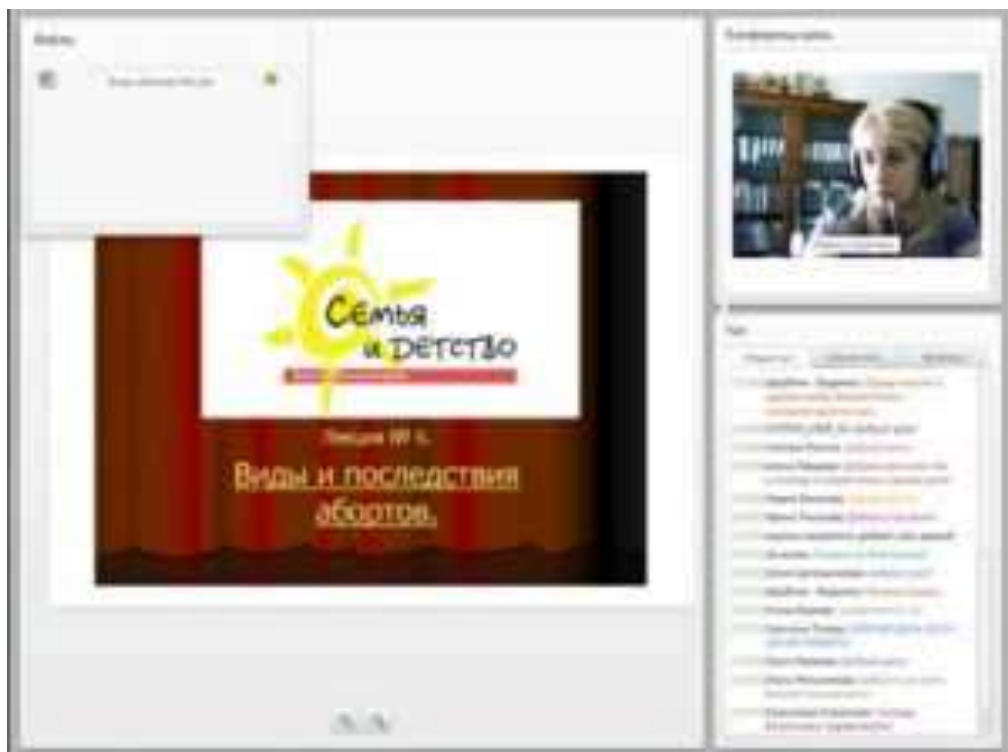
<http://www.diaconia.ru/webinars/1702/>

Вебинар 17.02.2012 "Виды и последствия абортaв"

Дата: 17 февраля 2012г.

Ведущая: Лариса Серегина -
врач и психолог
Благотворительного фонда
"Семья и детство".

Из вебинара №16 - Вы
подробно узнаете о видах и
последствиях аборта с
медицинской точки зрения.
Знания, полученные на
вебинаре помогут как новичкам,
так и сотрудникам центров ЗМ
грамотно проконсультировать
своих подопечных на
тему абортaв, а также дать им
необходимую информацию для
правильного выбора.



I триместр беременности



Акушерский срок беременности

врачи высчитывают от первого дня последней менструации при беременности.

Эмбриональный срок беременности

рассчитывается с даты зачатия (овуляции).

Как правило, разница между акушерским и эмбриональным сроками составляет 2 недели, но в зависимости от регулярности цикла он может и отличаться.

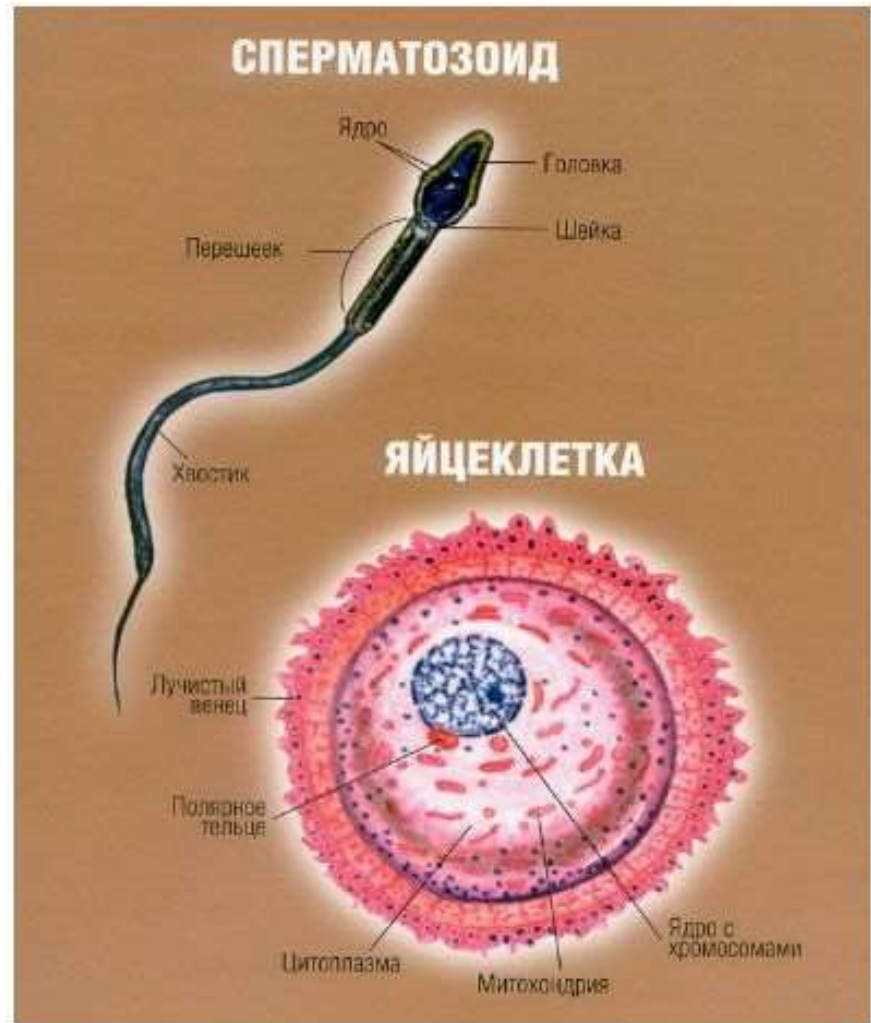
Длительность акушерского срока беременности, как правило, составляет 280 дней, или 40 недель (или же 9 месяцев и 7 дней). Тем временем, как эмбриональный длится приблизительно 265 дней (считают от дня зачатия).



В преддверии новой жизни. 1 акушерская неделя.

Овуляция. Созревание яйцеклетки.

Начало новой жизни начинается с изменением в женском организме, происходит овуляция. Именно этот момент благоприятен для зачатия. Ведь забеременеть женщина может только 3-4 дня в месяц. Некоторые женщины ощущают овуляцию, некоторые нет. Признаками овуляции могут быть увеличение вагинальной слизи, повышение базальной температуры, а так же незначительные боли в области яичника.



(2-3 акушерская неделя)



1. Вот сперматозоид движется навстречу яйцеклетке.



2. Сперматозоид в складках слизистой оболочки маточных труб продвигается навстречу яйцеклетке.



3. Яйцеклетка и стенки фаллопиевой трубы. Состоится ли встреча ?



Два сперматозоида контактируют с оболочкой яйцеклетки. Ферменты, содержащиеся в головке сперматозоидов, растворяют оболочку яйцеклетки, но только генетический материал одного сперматозоида участвует в оплодотворении.





**МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ**
им. М. В. Ломоносова

119899, Москва, В-234, Ленинские горы
Телетайп: 112863, ДУОЗ
Телекс: 411483 MGU SU
Телефакс: 939-01-26
Телефон: 939-36-10

№ _____
от _____
на № _____

С точки зрения современной биологии (генетики и эмбриологии) жизнь человека как биологического индивидуума начинается с момента слияния ядер мужской и женской половых клеток и образования единого ядра, содержащего неповторимый генетический материал.

На всем протяжении внутриутробного развития новый человеческий организм не может считаться частью тела матери. Его нельзя уподобить органу или части органа материнского организма. Поэтому очевидно, что аборт на любом сроке беременности является намеренным прекращением жизни человека как биологического индивидуума.

Заведующий кафедрой эмбриологии
Биологического факультета
МГУ им. М.В. Ломоносова,
профессор, доктор биологических наук

В.А. Голиченков

Профессор кафедры эмбриологии,
доктор биологических наук

Д.В. Попов



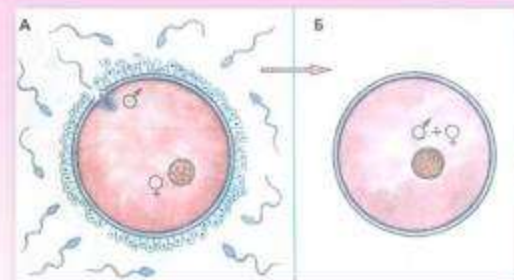
ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКА НАЧИНАЕТСЯ В МОМЕНТ ЗАЧАТИЯ -

ЭТО НАУЧНЫЙ ФАКТ



**Тот, кто будет человеком,
уже человек.**

**ПРОЦЕСС СЛИЯНИЯ МУЖСКОЙ И ЖЕНСКОЙ
ПОЛОВЫХ КЛЕТОК НАЗЫВАЮТ
ОПЛОДОТВОРЕНИЕМ**

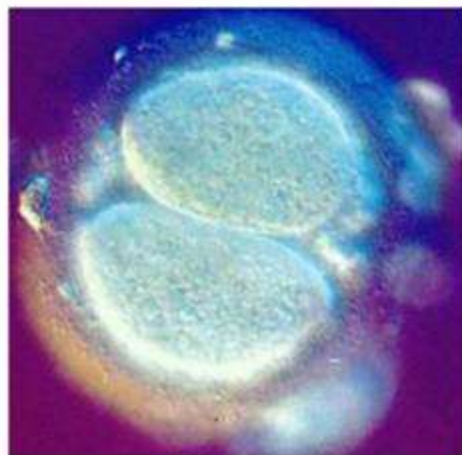


**Оплодотворённая яйцеклетка называется
ЗИГОТОЙ**

Суть вопроса о допустимости абортов.

**«Жизнь человека начинается с момента зачатия» -
следовательно аборт - убийство**

- 1. Ребенок
- 2. Женщина
- 3. Мужчина
- 4. Семья



- 5. Социально – демографические Последствия,
- 6. Потери в национальном составе определенных народностей,
- 7. Духовные последствия.

**«Право на жизнь ребенок приобретает спустя
некоторое время после момента зачатия»,
начиная с возраста, определенного законом страны –
следовательно аборт – возможен.**

Юридический вопрос: с какого момента конкретное государство признает ценность человеческой жизни (права зачатого ребенка на защиту)?

С момента официального закрепления репродуктивных прав человека в международных и российских правовых актах обсуждается проблема о правах ребенка, в частности право на жизнь, право на рождение, правовой статус эмбриона.

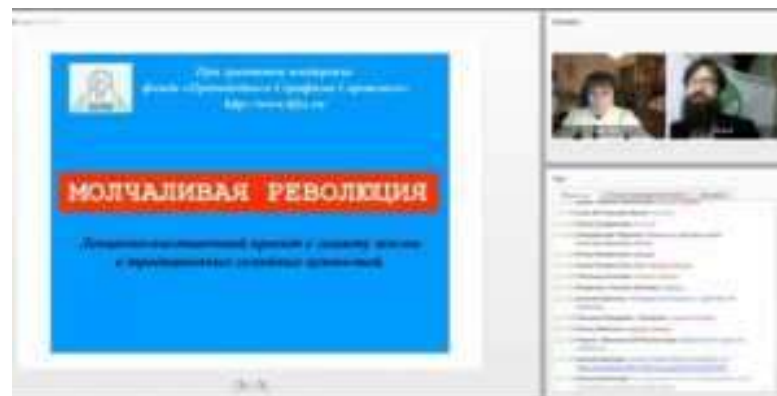
1. **Защита живого здорового развивающегося эмбриона** - запрет аборта как убийства, проблемы ЭКО, криоконсервация эмбрионов, редукция эмбрионов, суррогатное материнство и отцовство, использование эмбрионов в исследовательских и производственных целях, гуманное отношение в случае начавшегося выкидыша (самопроизвольный аборт).
2. **Защита живого имеющего патологии развивающегося эмбриона** - запрет аборта по медицинским показаниям как дискриминации «евгенического» убийства, право на лечение в утробе матери, ответственность за постановку ошибочного диагноза на УЗИ и правила проведения мед.экспертизы по подтверждению или опровержению установленного диагноза, проблемы ЭКО, криоконсервация эмбрионов, редукция эмбрионов, использование эмбрионов в исследовательских и производственных целях,
3. **Право на гуманное отношение к погибшему эмбриону**, (плоду, ребенку) - гуманное отношение в случае выкидыша (самопроизвольного аборта), замершей беременности.
4. **Защита права зачатого ребенка на полноценную семью** (мать и отец) с признанием прав и обязанностей **матери и отца** по отношению к зачатому новому человеку.



Рекомендуем посмотреть на данную тему

Вебинар от 16 ноября 2011 года "Истоки и последствия современного кризиса института семьи и отказа от деторождения"

Ссылка: <http://prolife-fest.ru/news/56/>

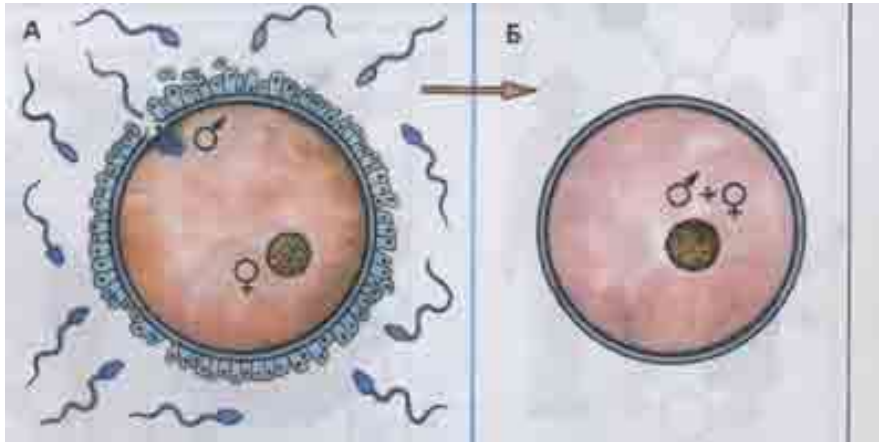


Вебинар от 14.02.2014 гг «Искусственное прерывание беременности: практика, нарушающая действующее законодательство РФ»

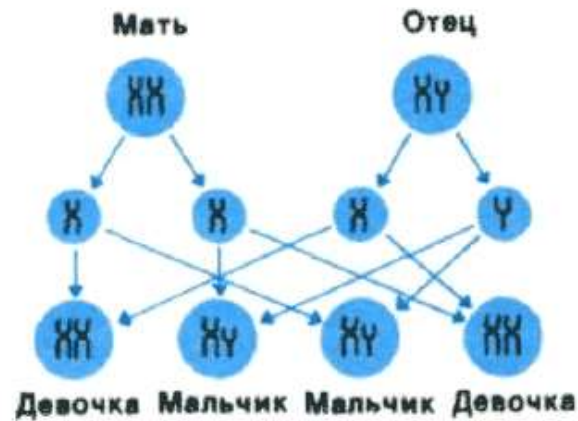
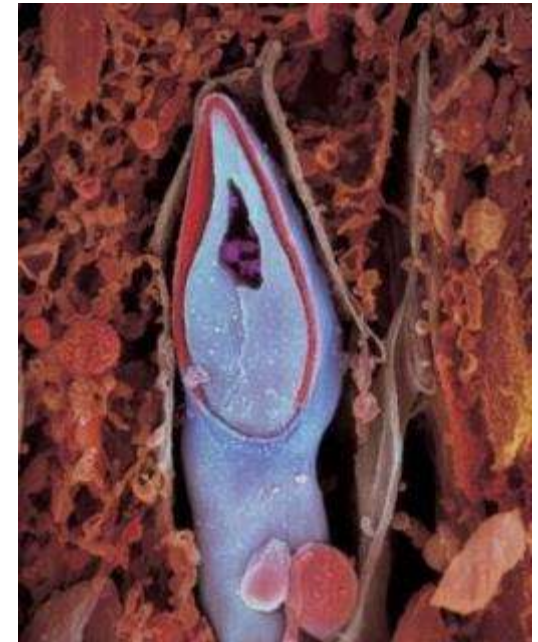
Ссылка: <http://www.diaconia.ru/webinars/zm2014-02-14/>

Сайт <http://запретабортов.рф/>

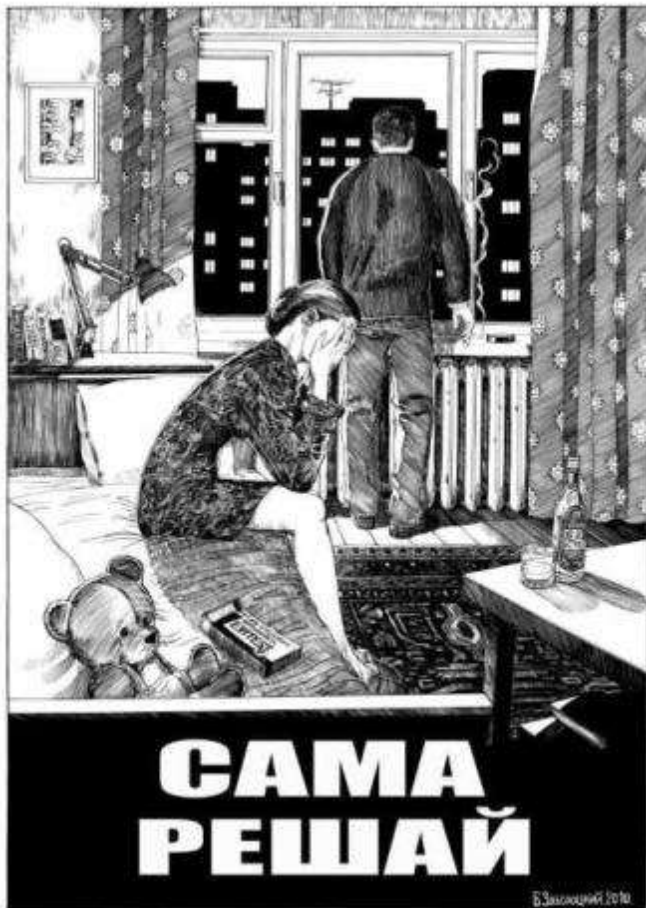




Продольный разрез
сперматозоида.
Генетический материал
содержится в головке
сперматозоида.



Юридический вопрос: Научно доказано, что новый зародившийся организм генетически состоит на 50% из ДНК матери и на 50% из ДНК отца, следовательно отец юридически обладает правами и обязанностями по отношению к зародившейся жизни.



1. Юридические обязанности законного мужа по отношению к беременной жене:

“Муж не имеет права без согласия жены возбуждать дело о расторжении брака во время беременности жены и в течение года после рождения ребенка.”

(Ст. 17 СК РФ)

И даже если муж выгонит жену, то тот же закон заставит содержать женщину:

“В случае отказа от такой поддержки и отсутствия соглашения между супругами об уплате алиментов право требовать предоставления алиментов в судебном порядке от другого супруга, обладающего необходимыми для этого средствами, имеют:

...

жена в период беременности и в течение трех лет со дня рождения общего ребенка;”

(Ст. 89 СК РФ)

ПРИ ЭТОМ законный муж юридически никак не может повлиять на решение жены относительно сохранения или прерывания беременности.



Была инициатива о том, чтобы беременные в законном браке предоставляли письменное согласие мужа на аборт с объяснением причины.

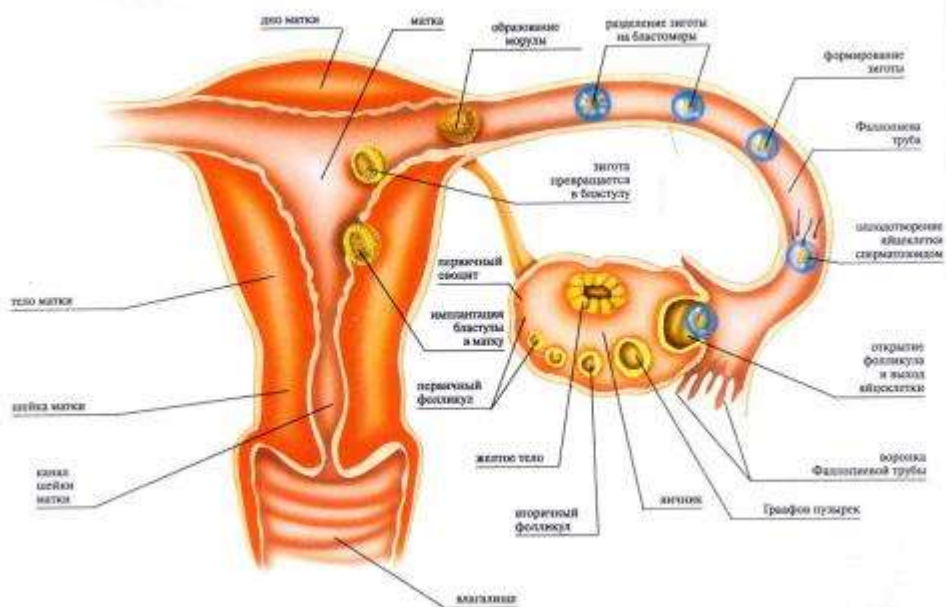


Развитие эмбриона в первый акушерский месяц (1-4 недели)

Первая неделя (1-7 дни)

Беременность начинается с момента **оплодотворения** — слияния зрелой мужской клетки (сперматозоида) и женской яйцеклетки. Этот процесс, как правило, происходит в ампулярном отделе маточной трубы. Через несколько часов оплодотворенная яйцеклетка начинает делиться в геометрической прогрессии и спускается по маточной трубе в полость матки (этот путь занимает до пяти дней).

В результате деления **получается многоклеточный организм**, который похож на ягоду ежевики (на латыни «морус»), отчего зародыш на этом этапе называют **морулой**. Приблизительно на 7 сутки происходит внедрение морулы в стенку матки (имплантация). Ворсинки внешних клеток зародыша соединяются с кровеносными сосудами матки, впоследствии из них образуется плацента. Другие наружные клетки морулы дают начало развитию пуповины и оболочек. Из внутренних клеток через некоторое время будут развиваться различные ткани и органы плода.



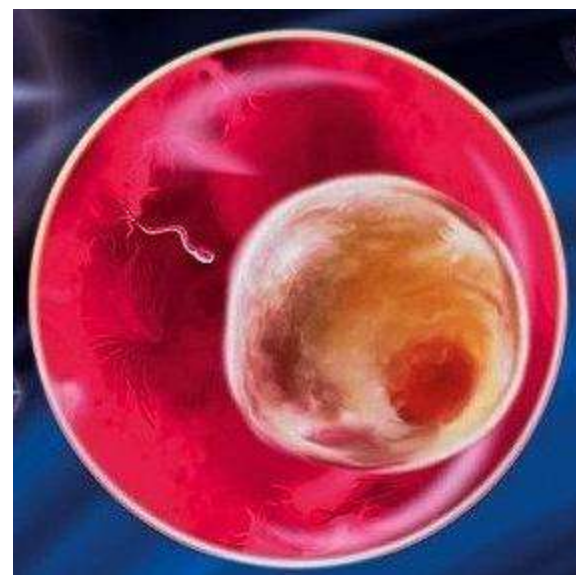
Микро-аборт — до 3-х недель до имплантации

1. **Плановая систематическая контрацепция** (оральные контрацептивы, внутриматочная спираль ВМС). Медицинский сайт о контрацепции <http://contracepcia.com/>
2. **Посткоитальная контрацепция** (экстренная, «аварийная», «на утро», неотложная и т.д.)



Рисунок 1. Первые часы жизни оплодотворенной яйцеклетки. Цветное сканирование электронным микрографом.

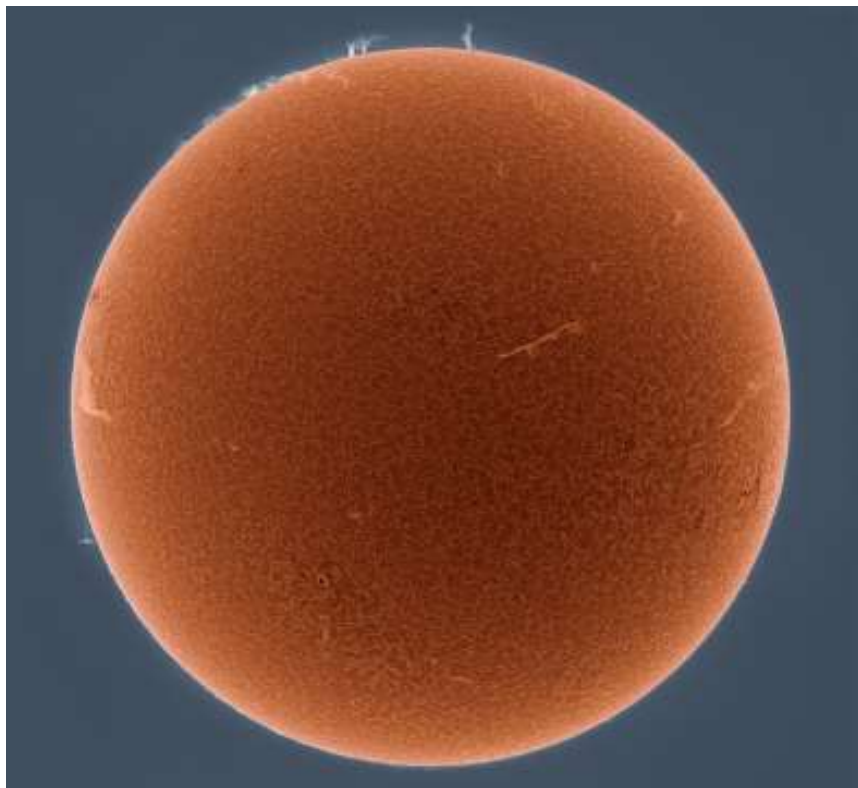
Оплодотворение яйцеклетки и образование зародыша



Профилактика:

Для формирования позитивного образа беременности у молодежи, и при разговоре с женщинами, планирующими произвести посткоитальную контрацепцию.

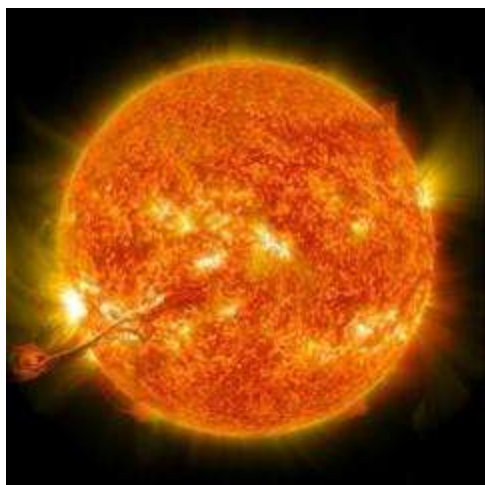
Наше Солнце, как и любая другая звезда, — не просто гигантский шар раскаленной плазмы. Солнце — разное. И это в полной мере демонстрирует своими работами астроном-любитель и по совместительству фотограф Алан Фридман (Alan Friedman) из США.



Стал рассматривать эти фото, и вдруг, родилась идея сравнить эти фото с ... Человеческой ЯЙЦЕКЛЕТКОЙ!!!??? И посмотрите, что получилось!



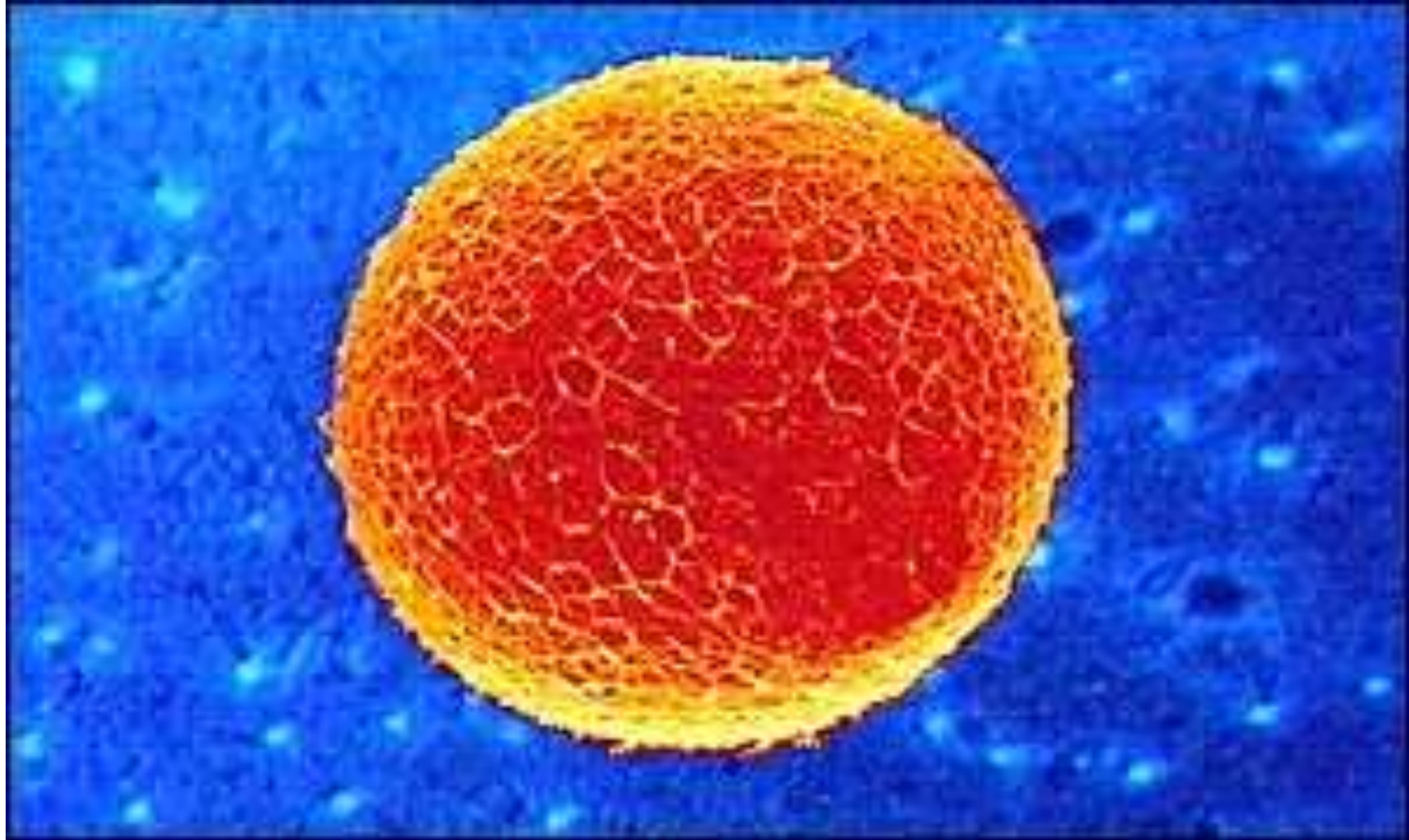
Планета Солнце



Яйцеклетка и
Новый человек!



А, как Вам такое Солнышко на звездном небе?
Да-да, это тоже – человеческая яйцеклетка!



**Солнце внутри женщины,
рождающее и греющее новую жизнь!**



1. Стимуляция суперовуляции (гормональная терапия).

Чтобы получить зрелые яйцеклетки в достаточном количестве с максимальным комфортом для женщины и для ее здоровья, гормональная терапия подбирается врачом индивидуально. В ходе стимуляции суперовуляции проводится гормональный и УЗИ мониторинг, который позволяет выбрать оптимальный день для забора яйцеклеток, готовых к оплодотворению.

2. Пункция (забор яйцеклетки из яичников).

Пункция осуществляется на гинекологическом кресле под контролем УЗИ. Процедура эта непродолжительная и производится под анестезией. Как правило, в это время мужчина будет сдавать сперму, которую затем подготовят соответствующим образом. После пункции врач назначит препараты для поддержания лютеиновой фазы (обеспечивают подготовку матки для прикрепления эмбриона). Сразу же в лаборатории специалист произведет отбор способных к оплодотворению, здоровых яйцеклеток и сперматозоидов.

3. Оплодотворение, ИКСИ, культивирование.

Отобранные сперматозоиды и яйцеклетки помещают в специальный инкубатор. Инкубатор повторяет естественные условия организма человека для оплодотворения, т.е. поддерживает определенный температурный, газовый режим и влажность. В ходе оплодотворения по показаниям может применяться ИКСИ (ICSI – интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида)

4. Отбор качественных эмбрионов, преимплантационная генетическая диагностика.

Преимплантационная (доимплантационная) генетическая диагностика эмбрионов человека (PGD) является самой молодой и быстро развивающейся областью пренатальной диагностики и позволяет предотвратить рождение ребенка с наследственным заболеванием. ПГД проводят с целью определения пола ребенка (при проведении программы ЭКО+ИКСИ) для исключения передачи заболеваний, сцепленных с полом (например, гемофилия).

5. Перенос эмбрионов.

Перенос эмбрионов в полость матки производится через 3-4 дня после забора яйцеклеток. Процедура безболезненна, не требует обезболивания и госпитализации. Как правило, пересаживают до 3 эмбрионов, а оставшиеся могут быть сохранены для дальнейших попыток ЭКО методом криоконсервации (замораживания).

6. Диагностика беременности.

Примерно на 14 день после переноса эмбрионов в полость матки проводится анализ крови на ХГЧ (хорионический гонадотропин человеческий), обнаружение этого гормона является подтверждением наступления беременности.

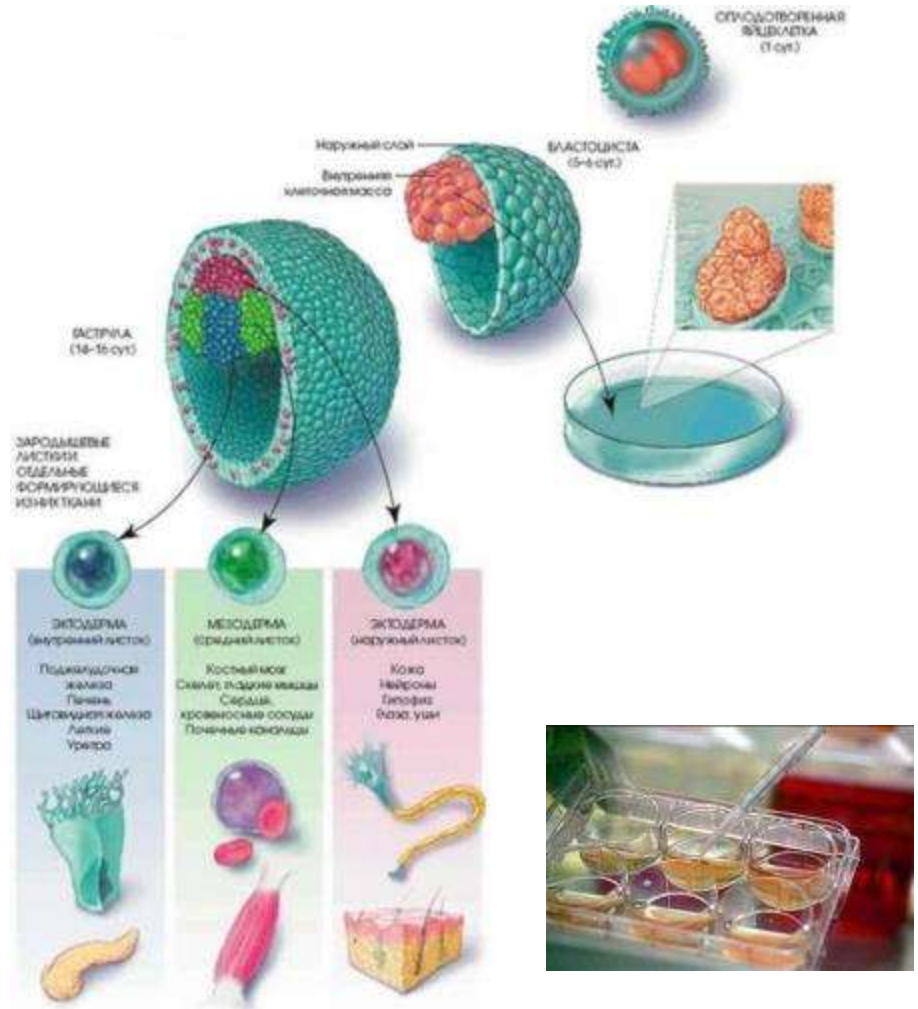
7.УЗИ - контроль.

Через 2 недели после анализа крови на ХГч проводится ультразвуковое исследование для подтверждения маточной беременности. Таким образом, **ЭКО** представляет собой сложный, многоступенчатый процесс, который требует назначения различных препаратов и многократной оценки состояния женщины в течение цикла, в котором проводится попытка экстракорпорального оплодотворения.

Фетальная терапия

В основе фетальной терапии лежит изъятие и использование тканей человеческих эмбрионов и плодов (лат. fetus), жизнь которых искусственно прерывают на разных сроках беременности (чаще всего на 15-22 неделе).

Фетальные — зародышевые — клетки вводят в организм людям, страдающим различными заболеваниями, а также в целях «омоложения» стареющего организма, и даже используют в производстве косметических средств. В качестве одного из наиболее активных поборников фетальной терапии в России выступает академик Российской академии медицинских наук (РАМН) профессор Г.Т.Сухих. ПАТЕНТ № 2160112 от 10.04.2000 года «Способ приготовления клеточного трансплатата из фетальных тканей».



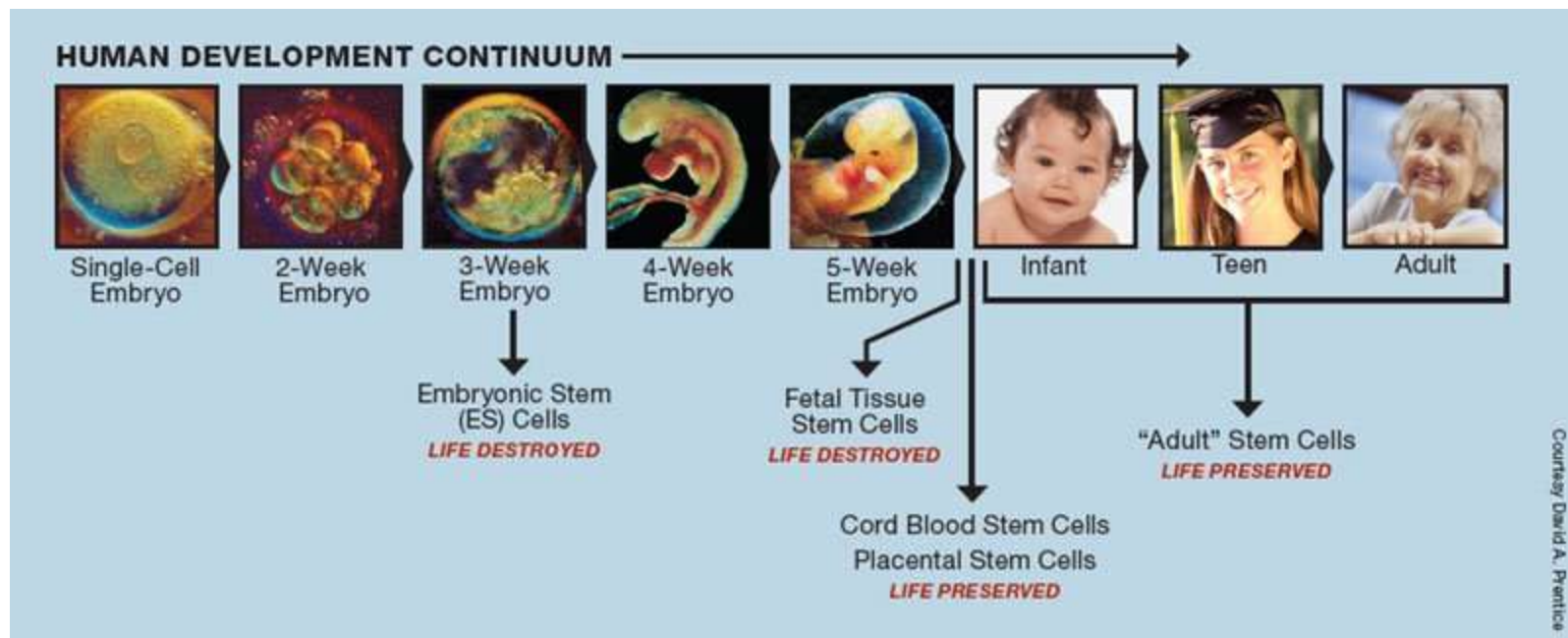
Криоконсервация эмбрионов при искусственном оплодотворении

Каковы возможные варианты в отношении излишков замороженных эмбрионов?

Примерно 50% пациентов имеют замороженные эмбрионы, которые хранятся даже после того, как ЭКО-цикл завершен. Кроме того, некоторые замороженные эмбрионы остаются после того, как семейные пары распались. Есть три варианта действий с лишними эмбрионами, и тот из них, который предпочтительней, должен быть согласован и официально задокументирован.

1. Удаление эмбрионов: эмбрионы удаляются из контейнера с азотом, в котором они хранятся, и помещаются в контейнер для биологически опасных отходов. После того, как эмбрионы удаляют из резервуара, они теряют жизнеспособность в считанные секунды.
 2. Пожертвование эмбрионов на этически утвержденные исследования.
 3. Пожертвование эмбрионов бесплодной паре.
- Большинство центров имеют длинный список пациентов, желающих получить донорские эмбрионы.





Сайт: <https://www.nightlight.org/>

Программа по «размораживанию» замороженных эмбрионов и их «донорству» семейным парам, чтобы они выносили и родили этого ребенка.

Snowflakes Embryo Adoption Program



НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ:

- договор между суррогатной матерью и генетическими родителями
- свидетельство о рождении ребенка (детей), свидетельство о браке (или разводе)
- справка из наркодиспансера по месту жительства
- справка из психдиспансера по месту жительства
- анализы на: сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С, заключение УЗИ об отсутствии злокачественных образований
- действующие флюорография и кардиограмма
- справка от терапевта об общем состоянии здоровья
- справка от педиатра о состоянии здоровья

Портрет биомамы

Семейные пары доверяют выносить своих детей молодым, но уже рожавшим и со стойкой психикой

ТРЕБОВАНИЯ К СУРРОГАТНОЙ МАТЕРИ:

- 1 возраст от 20 до 35 лет
- 2 наличие собственного здорового ребенка
- 3 отсутствие ВИЧ, СПИД




Суррогатное
материнство.

“Нравственное сознание не может примириться с разрешением на уровне закона так называемого суррогатного материнства, превращающего детей и женщин в предмет коммерческой или некоммерческой сделки”

*Святейший Патриарх Кирилл
Государственная Дума РФ
22 января 2015 года*





“Призываю каждого подписать обращение в Интернете за законодательный запрет суррогатного материнства и передать этот призыв другим”

*Председатель Патриаршей комиссии по вопросам семьи, защиты материнства и детства
прот. Димитрий Смирнов*

**Подпишите в Интернете по адресу:
ЗапретСМ.РФ**



Протоиерей Димитрий Смирнов, известный церковный и общественный деятель, настоятель храма святителя Митрофана Воронежского на Хуторской и ещё семи церквей в Москве и Московской области

«Во многих европейских странах, например в Германии и Франции и др., это запрещено. Кто-нибудь думает о том, что почувствует и скажет ребенок, когда он узнает, что он суррогатный? Разве это хорошо, что богатенькие люди в любом возрасте и любых сексуальных ориентаций смогут покупать себе детей? А эксплуатация своего тела за деньги, разве это не проституция? **Не есть ли это худший из видов проституции**, когда замешанным в этом оказывается еще и невинное дитя, его об этом спросили? У него есть какие-то права? Или он заранее обречен быть лишенным матери? По-моему, вмешательство в эту сферу есть верх кощунства перед Божественной тайной рождения человека. А что делать женщине, которая хочет иметь ребенка, но не может? А что делать мужчине, вот мне например, который хочет быть китайским императором? Что делать парню, который хочет ездить на Bentley , а денег у него даже на «Москвич» нет? Если человек хочет, то стрелки на курантах должны остановиться? Или Земля должна вращаться в другую сторону? И можно попать все Божественные Законы? Можно попать постановление Архиерейского Собора? Наплевать на веру, на Церковь... на все можно наплевать, если хочется? А если человек хочет стать диктатором над всем миром? А если он хочет целый народ отправить в газовую камеру? Ну и т.д. Мало ли, что хочет! А если это не возможно? Что делать? Надо просто смириться с этим. Можно усыновить десяток детей. А можно построить целый дом для них или целую деревню и там поселить приемные семьи и сделать их счастливыми. Почему обязательно: «Я хочу!» и вот мне вынь да положь , да еще и зеленой ленточкой это все подвяжи. Почему богатым можно все? С какой это такой стати?»

«Суррогатное материнство – **это, конечно, технология, по которой богатые эксплуатируют бедного.** Потому что этот договор, эти процедуры и обеспечение медицинской помощи – это все дорогостоящий многомесячный процесс. Получается беспощадная, наглая и бессовестная эксплуатация богатыми бедных. Если мы живем в социальном государстве – у нас не должно этого быть.

Еще 100-200 лет назад люди говорили, что проституция – это есть эксплуатация бедных богатыми, потому что из богатых слоев люди в проститутки не идут. Здесь то же самое. Трудно себе представить, что дочка президента большой компании пошла бы и стала суррогатной матерью. Нет, это удел молодых, хороших, но не очень, может, развитых интеллектуально девушек из деревни, из каких-то рабочих предместий и так далее».





БРАТЬЯ И СЕСТРЫ!



– ЧТО МЫ МОЖЕМ
СДЕЛАТЬ ДЛЯ
ДЕТЕЙ, У КОТОРЫХ
НЕТ РОДИТЕЛЕЙ?

– ВЗЯТЬ ИХ В СВОЮ
СЕМЬЮ.

В нашем доме ребенок получит
намного больше тепла, любви и
знаний, чем в любом сиротском
учреждении.

Малыша можно брать домой на

выходные, учить его всему, чего он не узнает в детском доме.
Давно хотите усыновить малыша, но не знаете с чего начать?



КОЛИЧЕСТВО
ЖИЛЫХ МЕТРОВ



ВОЗРАСТ
ПРИЕМНОГО РОДИТЕЛЯ



НАЛИЧИЕ БРАКА

НЕ ИМЕЮТ ПРИНЦИПИАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВЫ ХОТИТЕ ВЗЯТЬ В СЕМЬЮ РЕБЕНКА.

Волонтеры и специалисты проекта «Ванечка» готовы оказать
консультации по устройству детей в семью – от бытовых до юридических
вопросов.



Организованная по инициативе и при поддержке
от Синодального отдела по делам молодежи
Русской Православной Церкви (Синодальный
отдел), тел. +7 (495) 970-20-10

8 (495) 970-20-10
www.vanechka.rf
info@vanechka.ru



Усыновление

1. Разговор об усыновлении часто происходит, когда женщина хочет сделать аборт на большом сроке, так как не хочет сама воспитывать ребенка.
2. Когда поднимается тема ЭКО и суррогатного материнства.

**Как аборты влияют на
усыновление?**

**Человек, который сделал аборт
(убил собственного ребенка и не
раскаялся) вряд ли захочет
усыновить чужого ребенка.**



Как усыновить ребенка. Быстрее, чем Вы думаете



3-9

месяцев

55-75 дней

Школа приемных родителей (ШПР) — от 45 до 60 дней
Сбор документов — от 7 до 60 дней
Заключение опеки по месту жительства родителей — от 7 до 14 дней

1-90 дней

(до истечения срока действия медицинского заключения).
Срок может быть долгим, если в базе нет детей, подходящих под все требования родителей

до **10** дней

1-30 дней
от 1 до 10 встреч с ребенком

14-60 дней

Потенциальные родители



Школа приемных родителей



Сбор документов

Поиск ребенка



Разрешение на встречу



Знакомство с ребенком



Суд



Семья



Усыновить ребенка могут как семейная пара, так и мужчина или женщина, не состоящие в браке

Занятия в Школе приемных родителей, получение свидетельства об окончании ШПР

Собирается пакет документов и передается в органы опеки по месту жительства, которые выдают заключение о возможности усыновления

Поиск ребенка может проходить: — через орган опеки по месту жительства, — другие органы опеки на территории России, — самостоятельно по базам данных о детях-сиротах. Регион проживания ребенка не имеет значения

В органы опеки по месту пребывания ребенка предоставляется необходимый пакет документов. Органы опеки предоставляют информацию о ребенке и дают разрешение на встречу

Родители встречаются с ребенком, принимают решение об усыновлении

Родители подают в суд заявление об усыновлении ребенка с приложением пакета документов. После положительного решения суда проводится госрегистрация усыновления ребенка в органах ЗАГС

Родители забирают ребенка по месту его пребывания, предъявив решение суда. Ребенок в семье!

Имплантация зародыша в матке



Через неделю зародыш, скользя вниз по фаллопиевой трубе, перемещается в матку...



Вторая неделя (8-14 дни)

Наружные клетки морулы плотно врастают в слизистую оболочку матки. У зародыша **начинается формирование пуповины, плаценты, а также нервной трубки**, из которой впоследствии развивается нервная система плода.



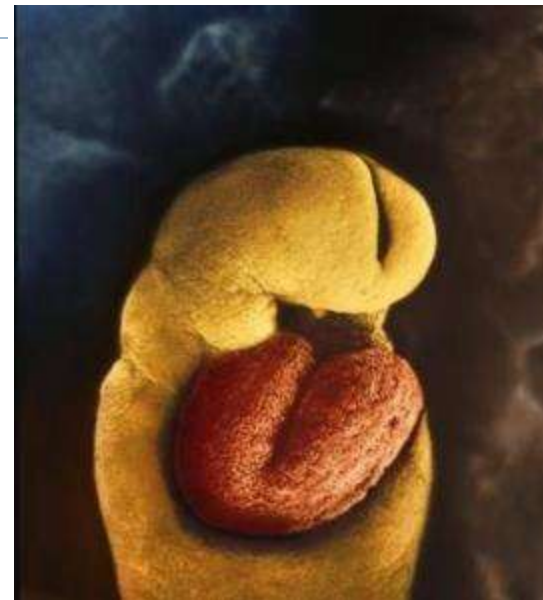
Примерно на этом сроке женщина узнает о своей беременности.

Беременность по неделям – 4-5 акушерская неделя, 3 эмбриональная неделя

24 дня. Скелета у месячного зародыша еще нет - есть только сердце, оно начинает пульсировать на 18-21ый день.

Третья неделя (15-21 дни)

Третья неделя беременности является сложным и важным периодом. В это время начинают закладываться важные органы и системы плода: появляются зачатки дыхательной, пищеварительной, кровеносной, нервной и выделительной систем. На месте, где вскоре появится головка плода, формируется широкая пластинка, которая даст начало головному мозгу. К 21ому дню у ребенка начинает биться сердце.



1ый акушерский месяц

Четвертая неделя (22-28 дни)

На этой неделе **продолжается закладка органов плода**. Уже присутствуют зачатки кишечника, печени, почек и легких. Сердце начинает работать более интенсивно и прокачивает через кровеносную систему все больше крови.

С начала четвертой недели у зародыша **появляются складки туловища**, и появляется **зачаток позвоночника (хорда)**. К 25 дню завершается **формирование нервной трубки**.

К концу недели (примерно 27-28 дни) **формируются мышечная система, позвоночник**, который разделяет эмбрион на две симметричные половины, и верхние и нижние конечности.

В этот период начинается **формирование ямок на головке**, которые впоследствии станут глазами плода.



Развитие эмбриона во второй акушерский месяц (5-8 недели)

Пятая неделя (29-35 дни)

В этот период эмбрион **весит около 0.4 грамм**, **длина от темени до копчика составляет 1.5-2.5 мм**. **Начинается формирование следующих органов и систем:**

Пищеварительная система: печень и поджелудочная железа;

Дыхательная система: гортань, трахея, легкие;

Кровеносная система;

Половая система: формируются предшественники половых клеток;

Органы чувств: продолжается формирование глаз и внутреннего уха;

Нервная система: начинается формирование отделов мозга.

В это время **появляется слабозаметная пуповина**. Продолжается формирование конечностей, появляются первые зачатки ногтей. На лице **сформированы верхняя губа и носовые полости**.



2 акушерский месяц

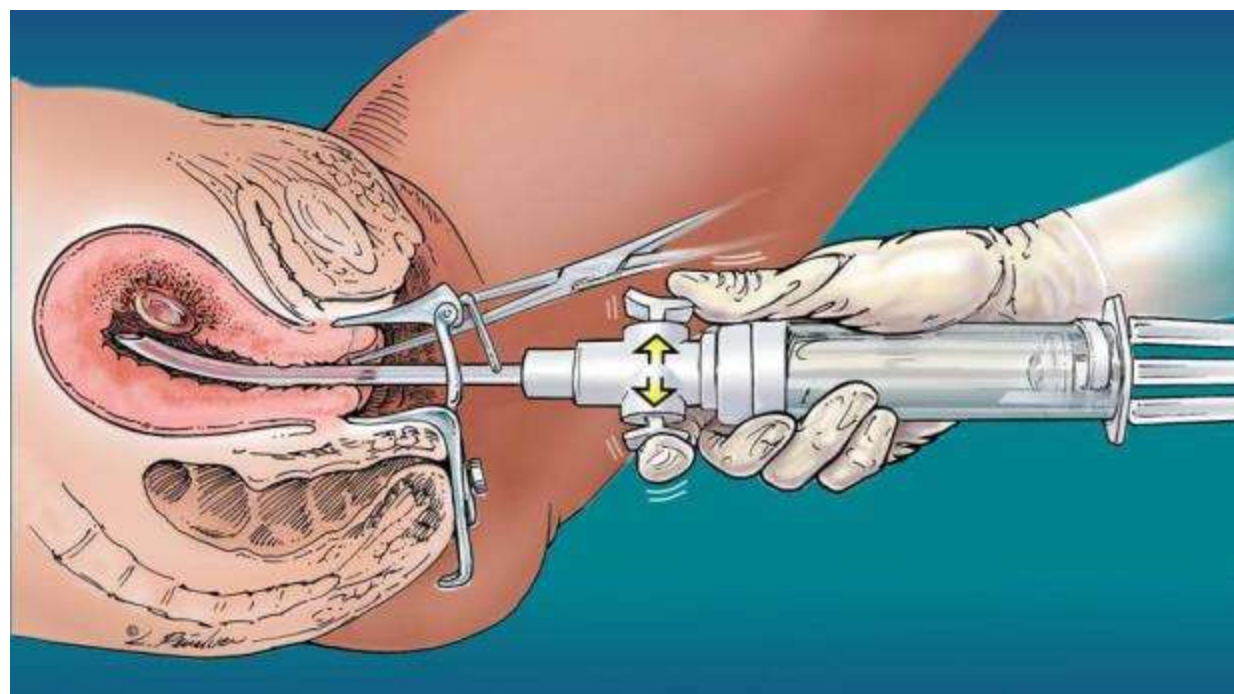
УЗИ на 5 неделе беременности

Точно установить размер матки и подтвердить «диагноз» сможет УЗИ на 5 неделе беременности. На 5 неделе беременности во время **УЗИ** **хороший специалист на хорошем оборудовании уже может прослушать первые сердечные ритмы эмбриона – более вероятно ближе к концу 5 недели.** Этот показатель вместе с двигательной активностью плода узист будет использовать для оценки жизнедеятельности малыша. На 5 неделе беременности УЗИ еще не покажет ни предполагаемый вес ребенка, ни другие параметры. Вместо этого измеряется диаметр плодного пузыря и КТР – копчико-теменной размер, то есть длина эмбриона от темени до копчика. Именно такой «рост» плода будет указываться на протяжении первых 20 недель беременности, а после его начнут измерять в полный рост – от темени до пяток.



Вакуум-аспирация (отсос) или мини-аборт до 4-5 недель

Оперативное вмешательство с внутривенным обезболиванием (чаще без обезболивания), производимое в течение 10-15 минут. В матку вводят пластмассовую трубку вакуумного аппарата с ножом на конце (без предварительного расширения шейки матки) под, а чаще, без контроля УЗИ. Ребенок, у которого уже бьется сердце, есть головка, тело с зачатками рук и ног; и плацента разрезаются на куски, и всасываются под давлением в резервуар. Операция происходит вслепую, поэтому возможны всякие последствия. Часто мини-аборт проходит не полностью (остаются части плодных оболочек), т.к. пластмассовая трубка вакуум-асpirатора может в процессе аборта отклониться в другую сторону. Тогда пациентка отправляется на выскабливание матки (чистку – см. хирургический аборт), которая добавляет дополнительные рубцы на внутренний слой матки,



2 акушерский месяц

Шестая неделя (36-42 дни)

Длина эмбриона в этот период составляет **около 4-5 мм**.

На шестой неделе начинается **формирование плаценты**. На таком сроке она только начинает функционировать, кровообращение между ней и эмбрионом еще не сформировано.

Продолжается **формирование головного мозга и его отделов**. На шестой неделе при выполнении энцефалограммы уже можно зафиксировать сигналы от мозга плода.

Начинается **формирование мышц лица**. Глаза плода уже более выражены и неприкрыты веками, которые только начинают формироваться.

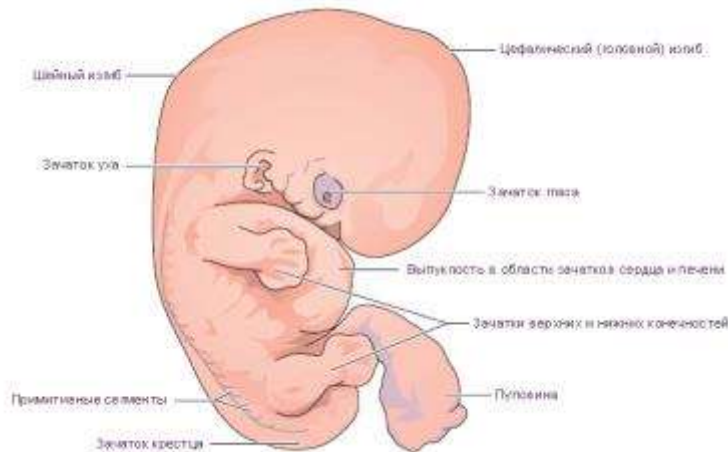
В этом периоде начинают **изменяться верхние конечности**: они удлиняются и появляются зачатки кистей и пальцев. Нижние конечности пока остаются в зачаточном положении.

Происходят изменения важных органов:

Сердце. Завершается деление на камеры: желудочки и предсердия;

Мочевыводящая система. Сформировались первичные почки, начинается развитие мочеточников;

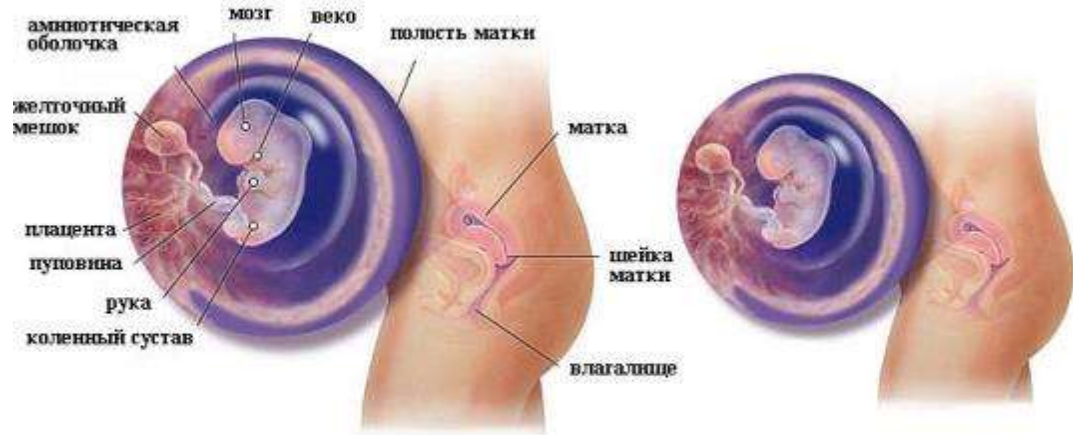
Пищеварительная система. Начинается формирование отделов желудочно-кишечного тракта: желудка, тонкого и толстого кишечника. Печень и поджелудочная железа к этому периоду практически завершили свое развитие.



Внутриутробное развитие ребенка: 7 неделя

Седьмая неделя (43-49 дни)

Малыш начинает осваивать среду обитания и двигаться, но мама пока еще не чувствует этого.



Твой ребенок может сгибать локти и колени

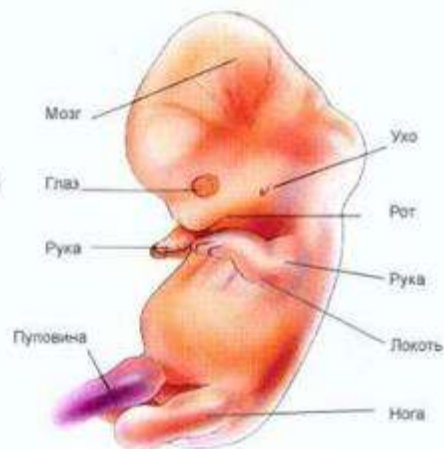
Седьмая неделя знаменательна тем, что окончательно **завершается формирование пуповины и устанавливается маточно-плацентарное кровообращение**. Теперь дыхание и питание плода будет осуществляться за счет циркуляции крови по сосудам пуповины и плаценты. Эмбрион согнут еще дугообразно, на тазовой части тела имеется маленький хвостик. Размер головы составляет не менее всей половины зародыша. Длина от темени до крестца к концу недели вырастает **до 13-15 мм**. Продолжается **развитие верхних конечностей**. Пальцы видны достаточно отчетливо, но их разделение между собой еще не произошло. Ребенок начинает выполнять спонтанные движения руками на воздействие раздражителей. Хорошо **сформированы глазки**, уже прикрытые веками, которые защищают их от пересыхания. Ребенок может открывать рот. **Происходит закладка носовой складки и носа**, образуются по бокам от головы два парных возвышения, из которых начнут развиваться **ушные раковины**. Продолжается интенсивное **развитие головного мозга и его отделов**.



Около 6-ти недель



Около 7-ми недель



Около 8-ми недель

© ООО "Кирилл и Мефодий"



6 недель 4 дня
Растут пальцы ног, начинают формироваться веки. Соединяются нейроны мозга. Размер плода ТК составляет 1,5см.



7 недель
Руки сгибаются в локтях, более отчетливо видны пальчики. Рост от темени до крестца – около 1,75см.



8 недель
Между пальцами больше нет кожной перепонки. Развиваются органы слуха. Рост от темени до крестца составляет 2,5см.

Таблетированный (медикаментозный, фармакологический, лекарственный) аборт на сроках до 6-7 недель беременности

Суть процедуры состоит в приеме женщиной двух abortивных таблеток:

- Мифепристон;
- Мизопростол.

Эти таблетки способствуют выкидышу. Первая таблетка – мифепристон принимается в кабинете врача. Этот препарат блокирует выработку прогестерона – гормона, отвечающего за сохранение и развитие беременности. От его недостатка сердце эмбриона прекращает биться – происходит замирание беременности.



После приема мифепристона принимается вторая abortивная таблетка – мизопростол. Она вызывает сокращения матки, благодаря которым замерший плод изгоняется из ее полости. Это сопровождается кровотечением, сгустками и сильными спазмами, продолжающимися не менее 5-6 часов. У некоторых женщин болевые ощущения сохраняются на протяжении нескольких дней, а небольшое кровотечение – до месяца.

После медикаментозного аборта обязательно проводят контрольное УЗИ для убеждения в полном изгнании плодного яйца из матки. Если аборт был неполным, проводится выскабливание или вакуумный аборт.



† ВОИНЫ ЖИЗНИ † Движение за запрет абортов Вконтакте: https://vk.com/voinyzhizni_prolife

26 мая 2015 года прошла акция протеста у офиса компании "Фармсинтез" в Санкт-Петербурге - производителя Пенкрофтона - таблеток для абортов. Производство этих средств геноцида осуществляется в деревне Капитолово, где стоял 999-й ударный полк, защищавший дорогу жизни во время блокады. Блокаду прорвали, нацизм победили, но геноцид продолжается в другой форме. Новый Освенцим вместо газовых печей приготовил таблеточки для вытравливания младенцев из материнского чрева. Во время стояния мы использовали мегафон, что позволило гарантированно донести призыв прекратить детоубийственный бизнес до "Фармсинтеза". Детский геноцид должен быть остановлен!

3 акушерский месяц

Восьмая неделя (50-56 дни)

Тело эмбриона начинает выпрямляться, **длина** от темени до копчика составляет **15 мм в начале недели и 20-21 мм на 56 день**.

Продолжается **формирование важных органов и систем**: пищеварительная система, сердце, легкие, мозг, мочевыделительная система, половая система (у мальчиков развиваются яички).

Развиваются органы слуха.

К концу восьмой недели **лицо ребенка становится привычным для человека**: хорошо выражены глаза, прикрытые веками, нос, ушные раковины, заканчивается формирование губ.

Отмечается интенсивный рост головы, верхних и нижних конечностей, развивается окостенение длинных костей рук и ног и черепа. Хорошо заметны пальцы, между ними уже отсутствует кожная перепонка. Восьмой неделей заканчивается эмбриональный период развития и начинается фетальный. Зародыш с этого времени называется плодом.



Девятая неделя (57-63 дни)

С этой недели малышу присваивается звание «плод».

В начале девятой недели **копчиково-теменной размер** плода составляет около **22 мм**, к концу недели – **31 мм**.

Происходит **совершенствование сосудов плаценты**, что улучшает маточно-плацентарный кровоток.

Продолжается развитие костно-мышечной системы. Начинается процесс окостенения, формируются суставы пальцев ног и рук. Плод начинает совершать активные движения, может сжимать пальцы. Головка опущена, подбородок тесно прижат к груди.

Происходят изменения в сердечно-сосудистой системе. Сердце совершает до 150 ударов в минуту и перекачивает кровь по своим кровеносным сосудам. Состав крови еще очень отличается от крови взрослого человека: она состоит только из эритроцитов.

Продолжается **дальнейший рост и развитие головного мозга**, формируются структуры мозжечка.

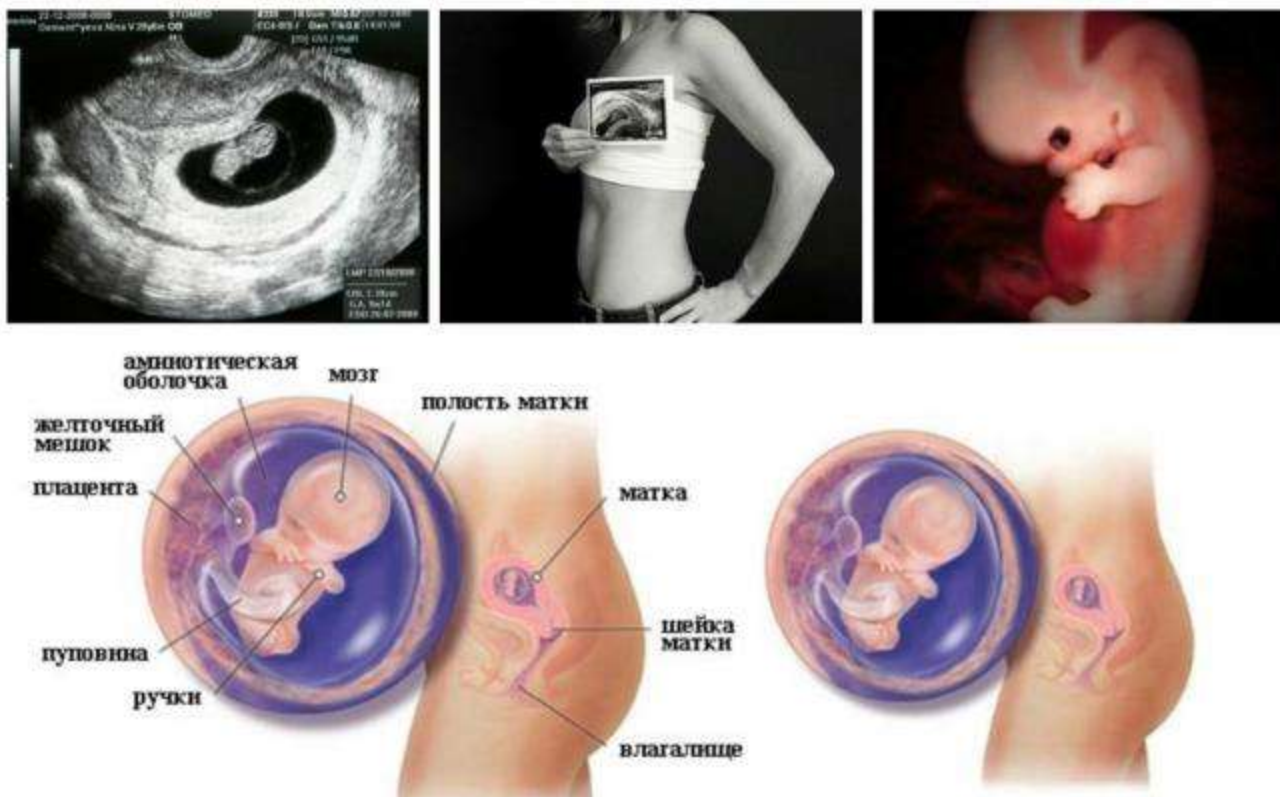
Интенсивно развиваются органы эндокринной системы, в частности, надпочечники, вырабатывающие важные гормоны.

Совершенствуется хрящевая ткань: ушные раковины, хрящи гортани, идет образование голосовых связок.

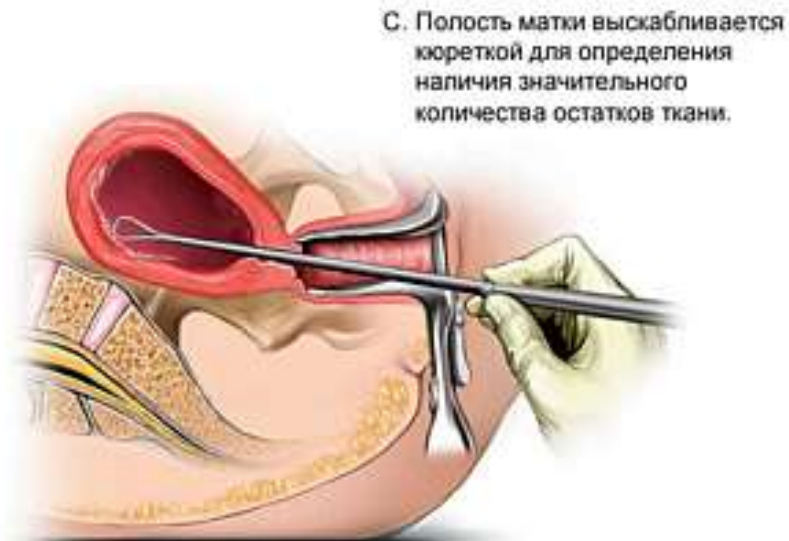
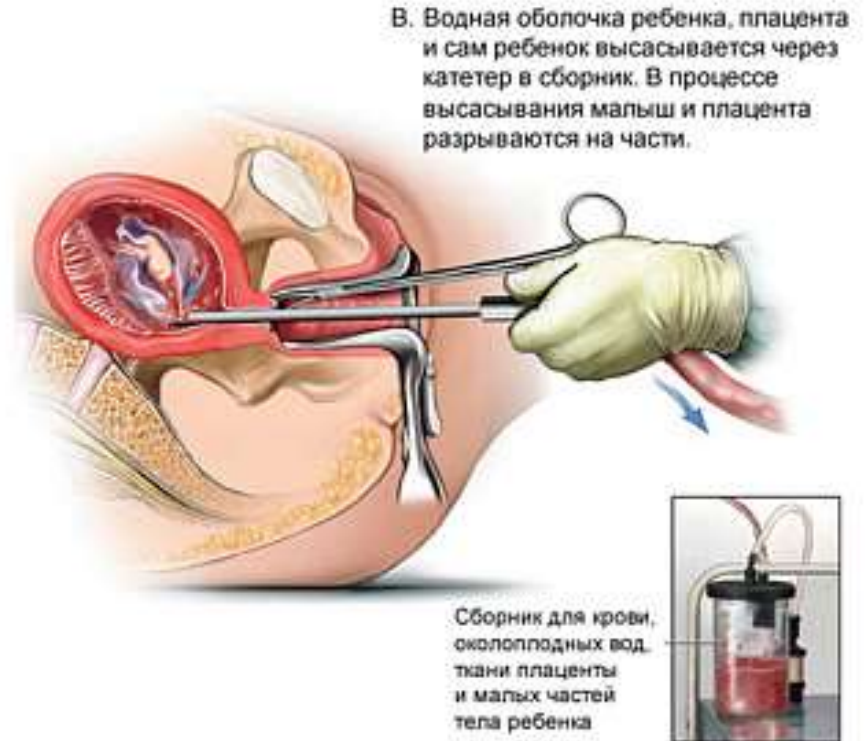
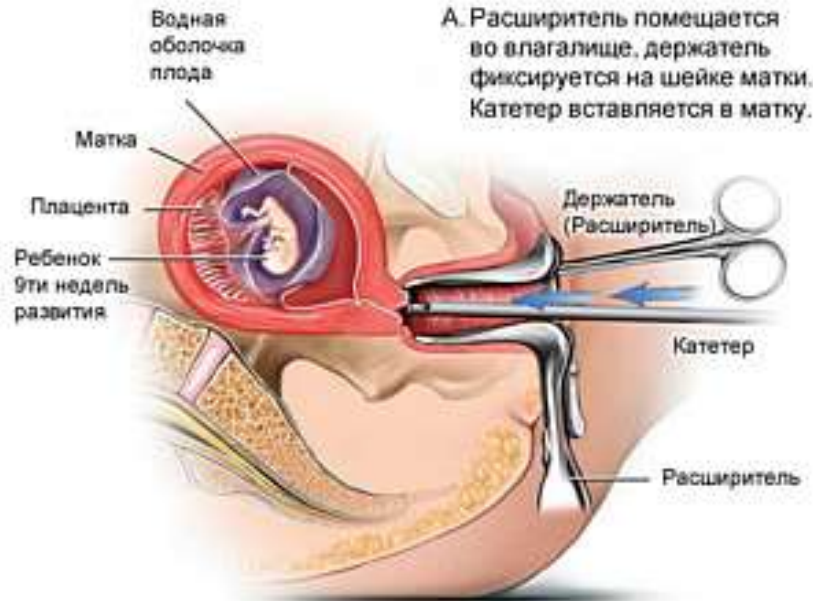


Хирургический аборт – метод выскабливания полости матки на сроке беременности от 6 до 12 недель

Операция производится под внутривенным наркозом в течение 15-20 минут с использованием стального ножа – кюретки и множества расширителей для открытия шейки матки. По частям вынимается тело ребенка (полностью сформированного после 6 недель) и плацента. Срезается внутренний слой матки по всей ее поверхности. На месте ран образуются глубокие рубцы, которые не будут способны поддерживать новую жизнь. Раневая поверхность распространяется по всей матке, следовательно и рубцовая ткань занимает всю ее поверхность, что может привести к абсолютному бесплодию



Вакуумный аборт девятинедельного ребенка.



D. Содержимое сборника проверяется для подтверждения наличия всех частей ребенка и соответствия массы ткани установленному сроку беременности.



*"Пальто надето. Губы стиснуты,
А путь так короток и долог,
Туда, где встретит ее чистенький
В одежде белой гинеколог.
Проходят матери со свертками,
И в каждом гукает младенец.
Идут беременные с кроткими
Глазами будущих рожениц.
Но ей не будет это знакомо.
Итак, все решено и что же?
Плод нежеланный, плод скрываемый,
Ты будешь в чреве уничтожен.
И губы сжаты, как приструганы,
Час наступает испытаний,
И падает твой взгляд испуганный
На роковой инструментарий".
А.В. Терентьев*



Психологические особенности темпа (скорости) принятия решения относительно судьбы беременности в связи с жесткими сроками возможности применения разных видов абортов.

Напомним сроки проведения различных типов аборта:

1. **микро-аборт** (2-3 недели от зачатия до имплантации эмбриона в матку) –
2. **Фармакологический аборт** (таблетированный) до 6-7 недель
3. **Вакуум-аспирация** (отсос) или мини-аборт до 4-5 недель.
4. **Хирургический аборт** – метод выскабливания полости матки на сроке беременности от 6 до 12 недель.

ЭТО ПОРОЖДАЕТ:

1. торопливость, тревогу, панику, которые нагнетают окружающие. Важно сказать «ТЫ МОЖЕШЬ ПОДУМАТЬ! Слишком велика цена вопроса. Эти эмоции понятны, но они мешают видеть ситуацию целиком, а не «тунелеобразно».
2. В состоянии поспешности многие склонны принимать «стереотипное» решение- «абортивная культура».
3. Усиление действия психологических защит.
4. Из-за спешки часто женщина не перепроверяет поступающую информацию, нарушается критичность, и важно помочь женщине настроиться на многоплановый, а не поверхностный анализ ситуации.
5. В состоянии растерянности большинство людей охотнее идут за лидером, человеком твердым, спокойным, умиротворяющим, логичным в словах. С таким специалистом, с таким человеком и в такой атмосфере женщина вероятнее захочет раскрыться глубже и еще раз все взвесить.
6. Особенно паника усиливается, когда женщина посчитала по-своему (сильно занизив срок беременности), а на приеме у врача и УЗИ ей ставят гораздо больший срок.



При консультировании ПРЯМО ПЕРЕД АБОРТОМ, особенно при групповой консультации сразу нескольких женщин (например, в палате) важно говорить:

1. Не смотрите друг на друга! У вас у каждой СВОЯ личная особенная судьба. Вы разойдетесь и больше не увидите.
2. Вы сейчас принимаете кардинальное решение, сейчас оно еще обратимо.
3. Если уже заплачены деньги, это не должно быть решающим фактором. Вы можете в любой момент остановить этот путь, но только до начала аборта. Потом обратно ничего нельзя будет поменять.
4. Это как речь «полководца перед боем в слабом полку», когда нужно вдохновить на подвиг. Это как речь спасателя при столпотворении, угрожающем жизням.
5. О напряжении, витающем в воздухе: «Вот я зашла к вам в палату и чувствую напряжение, прямо воздух сперт от вашей тревоги, накала. Если вы принимаете правильное решение, тогда откуда такие эмоции? А если вы сомневаетесь, то, наверно, сейчас очень важно обсудить все еще раз со специалистом, который видел уже множество подобных историй...».
6. Врачу все равно, что будет с вами. Он получает зарплату за свою работу. Это ваша жизнь, а в жизни врача вы - проходящий коротенький эпизод. Подумайте о себе и своем ребенке.



3 акушерский месяц

Десятая неделя (64-70 дни)

К концу десятой недели **длина плода** от копчика до темени составляет **35-40 мм**.

Начинают развиваться ягодицы, пропадает имеющийся раньше хвостик. Плод находится в матке достаточно в свободном положении в полусогнутом состоянии.

Продолжается развитие нервной системы. Теперь плод выполняет не только хаотичные движения, но и рефлекторные в ответ на раздражитель. При случайном прикосновении к стенкам матки ребенок совершает движения в ответ: поворачивает голову, сгибает или разгибает руки и ноги, отталкивается в сторону. Размеры плода еще очень малы, и женщина пока не может ощущать эти шевеления.

Формируется сосательный рефлекс, ребенок начинает рефлекторные движения губами.

Завершается развитие диафрагмы, которая будет принимать активное участие в дыхании.



3 акушерский месяц

Одиннадцатая неделя (71-77 дни)

К концу этой недели копчиково-теменной размер плода увеличивается до 4-5 см.

Тело плода остается непропорциональным: мелкое туловище, большие размеры головы, длинные руки и короткие ноги, согнутые во всех суставах и прижатые к животу.

Плацента уже достигла достаточного развития и справляется со своими функциями: обеспечивает поступление к плоду кислорода и питательных веществ и выводит углекислый газ и продукты обмена.

Происходит дальнейшее формирование глаз плода: в это время развивается радужная оболочка, которая в дальнейшем будет определять цвет глаз. Глаза развиты хорошо, полуприкрыты веками или широко открыты.



Известно ли вам?

Известно ли вам, что вы были такого размера, когда вам было всего лишь 11 недель? С этого возраста вы дышали (жидкостью), глотали, переваривали пищу, выделяли отходы, совершали движения, спали, видели сны, просыпались, чувствовали боль, прикосновение, тепло, реагировали на свет и шум и даже могли учиться.

После 11 недель не появляются новые органы – вы просто растете.

11-12 НЕДЕЛЬ: РЕБЕНОК ПЛАЧЕТ И СМЕЕТСЯ

■ В 12 недель он может поворачивает голову, сжимать кулачок, гримасничать и сосать палец.





3 акушерский месяц

Двенадцатая неделя (78-84 дни)

Копчиково-теменной размер плода составляет **50-60 мм**.

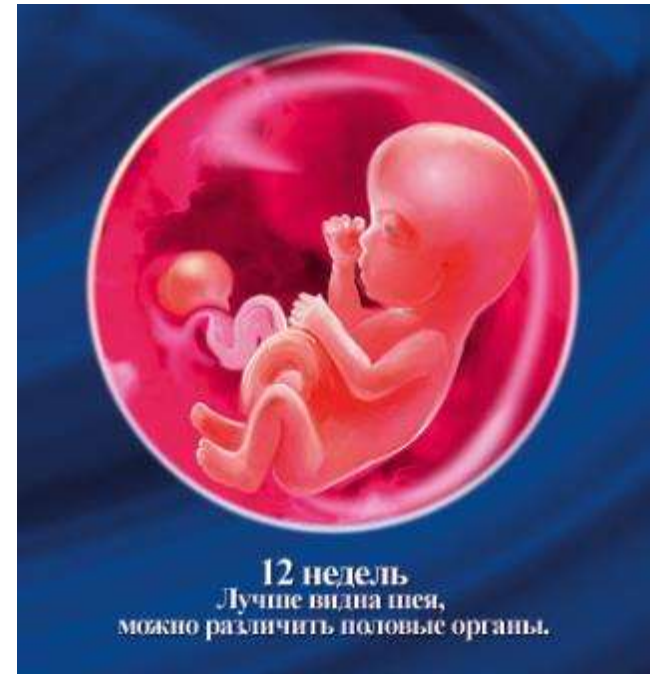
Отчетливо идет **развитие половых органов по женскому или мужскому типу**.

Происходит **дальнейшее совершенствование пищеварительной системы**. Кишечник вытягивается в длину и укладывается петлями, как у взрослого человека. Начинается его периодические сокращения – перистальтика. Плод начинает совершать глотательные движения, заглатывая околоплодные воды.

Продолжается развитие и совершенствование нервной системы плода. Головной мозг имеет маленькие размеры, но точно повторяет все структуры мозга взрослого человека. Хорошо развиты большие полушария и другие отделы. Совершенствуются рефлексорные движения: плод может сжимать и разжимать пальцы в кулак, захватывает большой палец и активно его сосет.

В крови плода уже присутствуют не только эритроциты, но и начинается выработка белых кровяных клеток – лейкоцитов. В это время у ребенка **начинают регистрироваться единичные дыхательные движения**. До рождения плод не может дышать, его легкие не функционируют, однако он совершает ритмичные движения грудной клетки, имитируя дыхание.

К концу недели у плода **появляются брови и ресницы, хорошо заметна шея**.



УЗИ на 12-14 неделе для выявления «кандидатов на аборт по медицинским показаниям»

СКРИНИНГ

УЗИ на 14 неделе беременности — это метод оценить степень развития плода и соответствие этого развития норме. Главные параметры — это копчико-теменной размер малыша (длина, рост плода от макушки до копчика); бипариетальный размер (поперечный размер головки плода); окружность головки и окружность живота. Также УЗИ на 14 неделе беременности позволяет измерить длину бедра ребеночка, и одновременно — соотношение двух бедренных костей для исключения пороков развития. Дополнительно специалист проводит оценку развития длинных костей плода (локтевых, лучевых, плечевых, малоберцовых и большеберцовых), стоп и кистей ручек. А с ними — и оценку развития внутренних органов: сердца, желудка, почек, кишечника, мочевого пузыря, мозга.



Рекомендуем почитать на эту тему:
ЕВГЕНИЧЕСКИЕ аборты в России, пренатальная диагностика как орудие зачистки от инвалидов.



Методичка «Пrenатальная диагностика врожденных и наследственных болезней» (2006), которое подготовлено коллективом авторов из НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта РАМН под редакцией академика Российской академии медицинских наук (РАМН) Э.К. Айламазяна (директора НИИ АГ им. Отта) и ведущего специалиста в области ПД в России - профессора, члена-кор. РАМН В.С. Баранова (1):



«... За 18 лет... НИИ АГ... удалось предотвратить рождение 100 детей с болезнью Дауна... Содержание одного ребенка с болезнью Дауна обходится государству не менее 150 тыс. руб. в год, при средней продолжительности жизни такого больного 26 лет. Таким образом... государству было сэкономлено свыше 3999 млн. руб. ...» (стр. 325).

Следствие «зачистительных абортов – страх перед инвалидами и негативное отношение к ним в обществе

Американский
актёр Крис
Бурк (англ.),
живущий с
синдромом Дауна



Одной из главных мишеней программ ПД являются дети с синдромом Дауна. И современная медицина вместе с коррекционной педагогикой позволяет в настоящее время обеспечивать достаточно высокое "качество жизни" и значительный уровень реабилитации детей с синдромом Дауна. Как показал ряд проведенных за рубежом исследований, подавляющее большинство родителей таких детей, вопреки мрачным запугиваниям российского академика, свидетельствуют, что эти "особые дети" дарят им много радости и любви (4).

Правда ли, что вашей маме предлагали отказаться от Оксаны?

- Когда она родилась, маме сказали, что Оксана - овощ, что она ничего не чувствует и никогда не почувствует и не поймет. Что ходить она не будет. В роддоме посоветовали обязательно отдать ее в интернат, отказаться, поскольку она испортит жизнь всем нам.



**У младшей сестры
Наталии Водяновой**
аутизм, при рождении –
детский церебральный
паралич. Когда Оксана
росла, их семье пришлось
столкнуться с невероятным
количеством трудностей и
проблем. Но именно
благодаря Оксане Наталия
умеет ценить жизнь и
помогать тем, кто в этом
нуждается.

Но хотя бы в школе-то все было по-другому?

-Мы были очень бедные, я была одета хуже всех, разрывалась между работой с мамой и уходом за Оксаной, поэтому постоянно опаздывала в школу или вообще ее пропускала. Мы все вместе жили в 18-метровой хрущевке, и от Оксаны невозможно было что-то прятать. К концу года на мои учебники невозможно было смотреть - грязные обложки, страницы выдраны. Поэтому в школе меня обходили стороной, брезгливо смотрели, не разговаривали.

-Я очень терпеливый человек, и этим я обязана сестре. Я очень ее люблю и горжусь своей мамой.



Почему одни люди убивают своего ребенка
абортом, боясь рождения больного ребенка, а
другие берут в семью приемного больного
ребенка и дарят ему любовь и заботу?
В чем разница между сердцами этих людей?



Ссылка: <https://www.miloserdie.ru/article/priemnaya-mama-pyateryh-detej-invalidov-problema-vygoraniya-mne-neznakoma/>

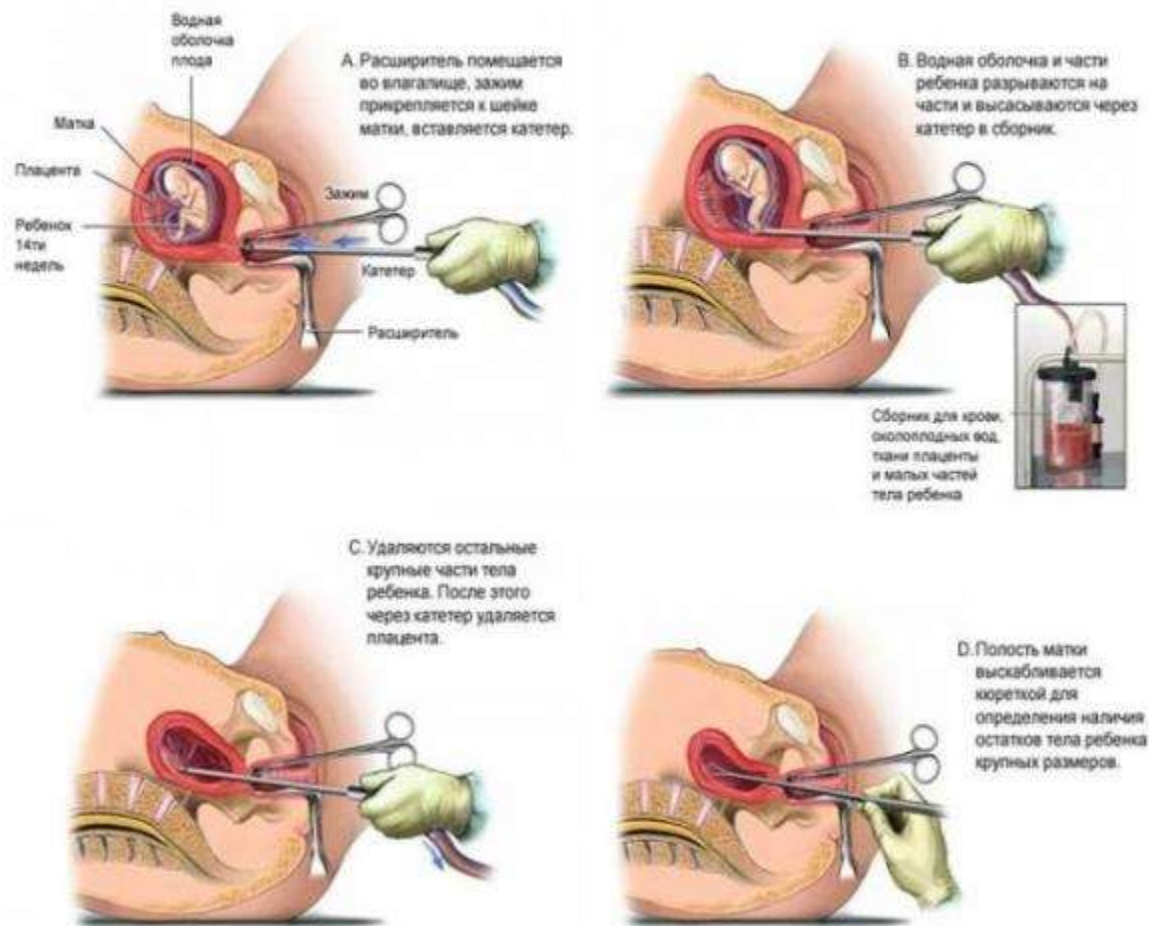
Наталья Кажаяева — мама семерых детей. Пятеро из них — приемные. Все приемные дети — инвалиды. Наталья не искала голубоглазых блондинов, почти не рассматривала анкеты и не изучала фотографии. Критерий был один: чтобы ребенок мог двигаться сам: на коляске, на костылях — неважно. За полтора года Наталья забрала из детдома пятерых детей. Над детьми у Натальи оформлена опека.



Криминальный аборт – от 12 до 20-21 недели (метод раздробления плода на части)

Такой аборт производится в клиниках (платно). Производится по медицинским показаниям при патологиях плода и показаниях со стороны здоровья матери. Несет большую опасность для жизни беременной. Аборт производится с использованием петлеобразного стального ножа. Матка выводится через влагалище, шейка матки удерживается открытой. Затем гинеколог иссекает маленькое тельце на куски и отслаивает плаценту от стенки матки. Аборт производится при помощи инструмента с острыми зубцами, напоминающего щипцы. Гинеколог захватывает часть тельца ребёнка и отрывает его. Это расчленение живого плода длится до тех пор, пока все части тельца не будут удалены (мед.сестра ведет счет удаленных частей). Череп раздавливается и части его удаляются щипцами. Возникает повышенный риск травматизации женских органов осколками костей с последующим профузным кровотечением.

Вакуумный аборт 14ти недельного ребенка. Расширение и Удаление.

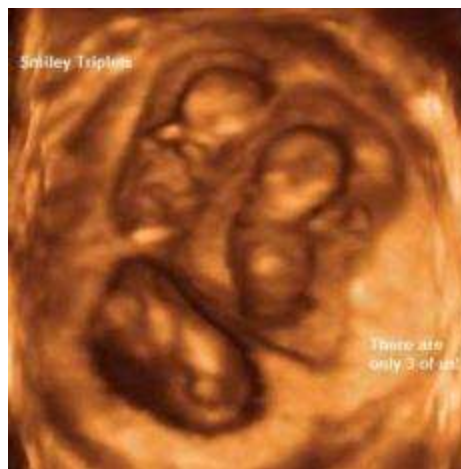


Так делают аборт по медицинским показаниям...

Редукция эмбрионов и ЭКО: «конкурс» ценою в жизнь

Методы осуществления редукции:

- 1. Трансцервикальный (5-6 недель)** с помощью вакуум-аспиратора.
- 2. Трансвагинальный (7-8 недель).** Выполняется в условиях малой операционной. Техника осуществления этого метода аналогична манипуляции по аспирации ооцитов. Все предметы, с помощью которых осуществляется редукция, тщательно стерилизуются. Биопсийный адаптер прикрепляется к датчику УЗИ. Затем его вводят пациентке, находящейся под общим наркозом. С помощью датчика находят эмбрион, который предполагается редуцировать. Плодное яйцо должно находиться у стенки матки там, где будет сделан прокол. Направление иглы определяется пунктирной меткой, которая выводится в район грудной клетки редуцируемого эмбриона. Под контролем УЗИ стенка матки прокалывается, игла проникает в туловище эмбриона, после чего его грудная клетка разрушается механическим образом. С целью прекращения сердечной деятельности практикуется введение специальных лекарственных препаратов, таких, как хлорид калия или раствор глюкозы.
- 3. Трансабдоминальный (8-9 недель).** Редукция осуществляется под местным наркозом. Технология выполнения прокола аналогична той, что используется при трансвагинальном методе. Единственное отличие - игла вводится через брюшную стенку.



Надя Сулейман родила 8 близнецов, мать 14 детей – все через ЭКО



ЭКО, женщина отказалась от редукции. Вес малышей при рождении— от 700 г до 1,9 кг. После этого случая в ряде стран запретили при ЭКО подсаживать более 2 эмбрионов за раз.



Беременность в результате лечения бесплодия гормональной терапией. Отказались от редукции



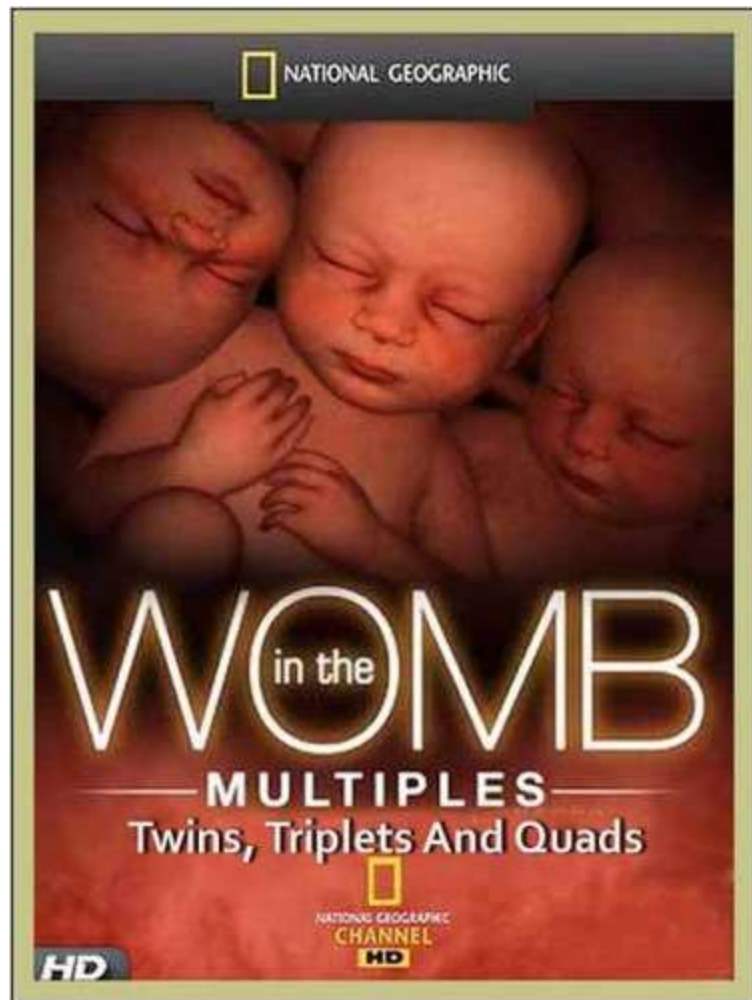
Родители - Дмитрий и Варвара Артамкины,
Дочки Лиза, Варя, Надя, Саша, Таня.

Девочки родились на 7
месяце весом от 830 до 970
граммов

**10 ноября 2007 года
Варя родила сразу пять
девочек.**



Научный фильм «Жизнь до рождения. Двойни, тройни и четверняшки» / In The Womb. Twins, Triplets And Quads (2007) **Источник:** dokumentalkino.net



Четыре однайцевых близнеца - это настоящее чудо. В фильме проследят за чудом развития двойняшек, тройняшек и четверни. Четыре ребёнка делят чрево одной матери. Они борются за питание и пространство, но помогают друг другу развиваться. Идентичные близнецы всегда одного пола. Четверня - это очень редкое явление. В течении 30 недель они делят один источник питания и кислорода. Все двойняшки, тройняшки и четверни не догадываются о существовании друг друга, но уже воздействуют друг на друга. Идёт соперничество за ресурсы. **Источник:** dokumentalkino.net

Развитие плода на четвертом акушерском месяце (13-16 недели)

13 неделя (85-91 дни)

Копчиково-теменной размер к концу недели составляет **70-75 мм**. Начинают изменяться пропорции тела: удлиняются верхние и нижние конечности и туловище, размеры головы уже не такие большие по отношению к туловищу.

Продолжается совершенствование пищеварительной и нервной систем.

Начинают появляться зародыши молочных зубов под верхней и нижней челюстями.

Лицо полностью сформировано, отчетливо видны ушные раковины, нос и глаза (полностью сомкнуты веками).

II триместр беременности



4 акушерский месяц

14 неделя (92-98 дни)

Копчиково-теменной размер к концу четырнадцатой недели увеличивается до **8-9 см**. Продолжают изменяться пропорции тела до более привычным. На лице хорошо очерчены лоб, нос, появляются щеки и подбородок. На голове появляются первые волосы (очень тонкие и бесцветные). Поверхность тела покрывается пушковыми волосками, которые удерживают смазку кожи и тем самым выполняют защитные функции.

Совершенствуется костно-мышечная система плода.

Кости становятся более прочными. Усиливается двигательная активность: плод может переворачиваться, изгибаться, совершать плавательные движения.

Завершается развитие почек, мочевого пузыря и мочеточников. Почки начинают выделять мочу, которая смешивается с околоплодными водами.

Совершенствуется эндокринная система: начинают работать клетки поджелудочной железы, вырабатывая инсулин, и клетки гипофиза.

Появляются изменения половых органов. У мальчиков формируется предстательная железа, у девочек происходит миграция яичников в полость таза. На четырнадцатой неделе при хорошем чувствительном аппарате УЗИ уже можно определить пол ребенка.

14 НЕДЕЛЬ: МАЛЕНЬКОЕ ЧУДО

В это время сердце ребенка перекачивает 24 литра крови в день. Он такой же большой, как рука взрослого человека. Ребенок живет одной жизнью с матерью: спит и бодрствует тогда же, когда и она. Возможно он видит сны.

Активность малыша возрастает, когда мама переживает эмоциональный стресс: ребенок начинает беспорядочно двигаться. Также его активность возрастает, когда мать устает.



14 неделя беременности



Неонатологи утверждают, приблизительно в это время плод начинает осознавать то, что делается вокруг, – чувствует, слышит и по-своему понимает, что происходит. Он может выражать эмоции с помощью мимики и жестов. Он чувствует настроение мамы, их сон и бодрствование синхронизированы. Совершенствуется кровеносная система. Первые очаги кроветворения возникают в стенках желточного пузыря. На 2-3 месяце внутриутробного развития основным органом кроветворения является печень, с конца 3 – костный мозг. С 4 месяца в кроветворении начинает принимать участие селезенка. Артерии и вены обеспечивают питание и снабжение всех органов и систем: мозга, сердца, легких, желудка и кишечника. На пятнадцатой неделе беременности сердце малыша бьется в два раза быстрее, чем материнское.



Пятнадцатая неделя (99-105 дни)

Копчиково-теменной размер плода составляет около **10 см**, **вес плода – 70-75 грамм**. Голова по-прежнему остается достаточно большой, но рост рук, ног и туловища начинает ее опережать. **Совершенствуется кровеносная система**. У ребенка на четвертом месяце уже можно определить группу крови и резус-фактор. Растут в длину кровеносные сосуды (вены, артерии, капилляры), укрепляются их стенки.

Начинается выработка первородного кала (мекония).

Это связано с заглатыванием околоплодных вод, которые попадают в желудок, затем в кишечник и наполняют его. **Полностью сформированы пальцы рук и ног**, на них появляется индивидуальный рисунок.

Беременность по неделям 16 недель

Ребенок учится координировать свои действия. Он активно двигается – перекачивается, кувыркается и брыкается. Пока все эти шевеления не ощущаются – амниотическая жидкость смягчает даже самые активные движения младенца.

Его лицо уже достаточно хорошо сформировано. На шестнадцатой неделе беременности у малыша впервые открываются глаза.

Кожа плода очень тонкая, полупрозрачная. На фотографиях, сделанных с помощью УЗИ видно, что подкожный жировой слой еще полностью отсутствует – кровеносные сосуды просвечиваются сквозь кожу.

Любознательный малыш уже использует свои руки для изучения окрестностей. Скелет в основном состоит из гибкого стержня и сети кровеносных сосудов, видимой сквозь тонкую кожу.

Вес плода увеличивается до 100 грамм, копчиково-теменной размер – до 12 см.

К концу шестнадцатой недели плод уже полностью сформирован, у него есть все органы и системы. Активно работают почки, каждый час в околоплодные воды выделяется небольшое количество мочи.

Кожа плода очень тонкая, подкожная жировая клетчатка практически отсутствует, поэтому через кожу просвечивают кровеносные сосуды. Кожа выглядит ярко-красной, покрыта пушковыми волосками и смазкой. Хорошо выражены брови и ресницы. Сформированы ногти, но они покрывают только край ногтевой фаланги.

Формируются мимические мышцы, и плод начинает «grimасничать»: наблюдаются нахмуривание бровей, подобие улыбки.



Семнадцатая неделя (113-119 дни)

Масса плода составляет 120-150 грамм, копчиково-теменной размер – 14-15 см.

Кожа остается очень тонкой, но под ней начинает развиваться подкожная жировая клетчатка. Продолжается развитие молочных зубов, которые покрываются дентином. Под ними начинают формироваться зародыши постоянных зубов.

Появляется реакция на звуковые раздражители. С этой недели можно точно сказать, что ребенок начал слышать. При появлении сильных резких звуков плод начинает активно шевелиться.

Меняется положение плода. Головка поднята и находится практически в вертикальном положении. Руки согнуты в локтевых суставах, пальцы практически все время сжаты в кулак. Периодически ребенок начинает сосать большой палец руки.

Становится отчетливым сердцебиение. С этого времени доктор может выслушать его при помощи стетоскопа.

Восемнадцатая неделя (120-126 дни)

Вес ребенка составляет около 200 грамм, длина – до 20 см.

Начинается формирование режима сна и бодрствования.

Большую часть времени плод спит, движения на это время прекращаются.

В это время женщина может уже начать ощущать шевеление ребенка, особенно при повторных беременностях. Первые шевеления ощущаются как нежные толчки. Более активные движения женщина может чувствовать при волнении, стрессах, что отражается на эмоциональном состоянии ребенка. На таком сроке нормой является около десяти эпизодов шевеления плода в сутки.



Беременность по неделям - 19 недель

Первые шевеления. Волшебное ощущение. На восемнадцатой неделе беременности Вы постоянно получаете подтверждение того, что внутри кто-то есть. Малыш становится достаточно большим и сильным, чтобы его движения были заметны будущей маме. Сначала ощущается вибрация, потом – кажется, что в животе летают бабочки, а потом становится отчетливо ясно, что это дает о себе знать ребенок. В течение получаса 5 месячный плод может совершать от 20 до 60 толчков. Их сила варьируется в зависимости от времени суток, от настроения и активности самой мамы. Эмоциональные всплески, душные помещения, перевозбуждение, шоколад и сладости – все это заставляет малыша двигаться активнее. Если Вы пока не чувствуете шевелений – ничего страшного. Продолжайте прислушиваться к себе и скоро Вы испытаете радость «первого шевеления».

Девятнадцатая неделя (127-133 дни)

Масса ребенка увеличивается до 250-300 грамм, длина тела – до 22-23 см. Изменяются пропорции тела: головка отстает в росте от туловища, начинают удлиняться руки и ноги.

Шевеления становятся более частыми и ощутимыми. Их могут почувствовать не только сама женщина, но и другие люди, прикладывая руку к животу. Первобеременные в это время могут только начинать ощущать шевеления.

Совершенствуется эндокринная система: активно функционируют поджелудочная железа, гипофиз, надпочечники, половые железы, щитовидная и паращитовидные железы.

Изменился состав крови: кроме эритроцитов и лейкоцитов, в крови находятся моноциты и лимфоциты. Селезенка начинает принимать участие в кроветворении.



2ой УЗИ – СКРИНИНГ на выявление патологий плода и кандидатов на аборт.
Определение пола ребенка



Двадцатая неделя (134-140 дни)

Длина тела увеличивается до 23-25 см, масса – до 340 грамм.

Кожа плода по-прежнему остается тонкой, покрыта защитной смазкой и пушковыми волосками, которые могут сохраняться до самых родов. Интенсивно развивается подкожная жировая клетчатка.

Хорошо сформированы глаза, в двадцать недель начинает появляться рефлекс моргания.

Улучшена координация движения: ребенок уверенно подносит палец ко рту и начинает его сосать. Выражена мимика лица: плод может зажмуриваться, улыбаться, хмурить брови.

На этой неделе шевеления ощущают уже все женщины, независимо от количества беременностей. Активность движений меняется в течение дня. При появлении раздражителей (громкие звуки, душное помещение) ребенок начинает шевелиться очень бурно и активно.



Развитие плода на шестом акушерском месяце (21-24 недели)

Двадцать первая неделя (141-147 дни)

Масса тела вырастает до 380 грамм, длина плода – до 27 см.

Слой подкожной клетчатки увеличивается. Кожа плода морщинистая, с множеством складок.

Шевеления плода становятся все более активными и ощутимыми. Плод свободно перемещается в полости матки: ложится вниз головой или ягодицами, поперек матки. Может тянуть пуповину, отталкиваться руками и ногами от стенок матки.

Изменяется режим сна и бодрствования. Сейчас плод меньше проводит времени во сне (16-20 часов).



Двадцать вторая неделя (148-154 дни)

На 22 неделе размеры плода увеличиваются до 28 см, вес – до 450-500 грамм. Размеры головки становятся пропорциональны туловищу и конечностям. Ноги практически все время находятся в согнутом состоянии.

Полностью сформирован позвоночник плода: он имеет все позвонки, связки и суставы. Продолжается процесс укрепления костей.

Совершенствуется нервная система плода: головной мозг содержит уже все нервные клетки (нейроны) и имеет массу около 100 грамм. Ребенок начинает интересоваться своим телом: ощупывает свое лицо, руки, ноги, наклоняет голову, подносит пальцы ко рту.

Существенно увеличиваются размеры сердца, совершенствуются функциональные возможности сердечно-сосудистой системы.



Искусственные роды – от 22 до 41 недели (гормональная стимуляция)

Производится по медицинским показаниям при патологиях плода (несостоятельности и нежизнеспособности) и показаниях со стороны здоровья матери (угроза жизни).

Способы:

1. Солевой амниоцентез .
2. Производится с использованием стимуляции родовой деятельности с помощью окситоцина, простагландинов и ламинарии при нормально протекающей беременности и нормальном положении плода. Протекает длительнее, чем естественные роды (более 1-2х суток).
3. При аномальных положениях плода применяется операция - малое кесарево сечение. По травматичности выше, чем экстренное или плановое кесарево сечение.



Солевая заливка или солевой аборт

1 Амниотическая жидкость с помощью иглы выкачивается и заменяется раствором соли.



2 Ребенок оказывается погруженным в едкий раствор; он мучительно умирает в течение нескольких часов от отравления, дегидратации, кровоизлияния в мозг, химического ожога. Кожа такого ребенка оказывается сожженной. Извлечение трупа из утробы происходит через 24-48 часов после смерти.

Солевой амниоцентез - Этот метод используется, когда достаточное количество жидкости скапливается в амниотическом мешке плода. Длинная игла вставляется через живот матери в мешок плода, и через неё впрыскивается раствор концентрированной соли. Ребёнок вдыхает и глотает соль, получая от её переизбытка отравление. Наружный слой кожи сжигается коррозионным эффектом соли. Для нежной кожицы малыша это то же самое, что вас погрузить в ванну с раствором соляной кислоты, которая медленно, в течение часа будет сжигать кожу. Через 24 часа у матери разовьется родовая деятельность.



Этот ребенок родился, когда беременность достигла 4,5 месяцев. Сейчас он здоровый ребенок.

Известно
ли вам?

А этот ребенок был убит солевым отравлением при беременности в 4,5 месяца.



© 1993, Hayes Publishing Co, Inc.



**Искусственные роды – от 22 до 41 недели
(гормональная стимуляция)**



Двадцать третья неделя (155-161 дни)

Длина тела плода составляет 28-30 см, масса – около 500 грамм. В коже начинает синтезироваться пигмент, в результате кожа приобретает ярко-красный цвет. Подкожная жировая клетчатка еще достаточно тонкая, в результате ребенок выглядит очень худым и сморщенным. Смазка покрывает всю кожу, более обильно находится в складках тела (локтевые, подмышечные, паховые и др. складки).

Продолжается развитие внутренних половых органов: у мальчиков – мошонка, у девочек – яичники.

Увеличивается частота дыхательных движений до 50-60 раз в минуту.

По-прежнему хорошо развит глотательный рефлекс: ребенок постоянно заглатывает околоплодные воды с частичками защитной смазки кожи. Жидкая часть околоплодных вод всасывается в кровь, в кишечнике остается густое вещество зелено-черного цвета (меконий). В норме кишечник не должен опорожняться до рождения ребенка. Иногда заглатывание вод вызывает у плода икоту, женщина может ощущать ее в виде ритмичных движений в течение нескольких минут.



Двадцать четвертая неделя (162-168 дни)

К концу этой недели масса плода увеличивается до 600 грамм, длина тела – до 30-32 см.

Шевеления становятся все более сильными и четкими. Плода занимает практически все место в матке, но может еще менять положение и переворачиваться. Усиленно растут мышцы.

Ребенок к концу шестого месяца имеет хорошо развитые органы чувств. Начинает функционировать зрение. Если на живот женщины попадает яркий свет, плод начинает отворачиваться, крепко зажимает веки. Хорошо развит слух. Плод определяет для себя приятные и неприятные звуки и по-разному на них реагирует. При приятных звуках ребенок ведет себя спокойно, его движения становятся спокойными и размеренными. При неприятных звуках начинает замирать или, наоборот, очень активно двигается.

Между матерью и ребенком устанавливается эмоциональная связь. Если женщина испытывает негативные эмоции (страх, тревога, тоска), ребенок начинает испытывать подобные чувства.

Развитие плода на 7 акушерском месяце (25-28 недели)



Двадцать пятая неделя (169-175 дни)

Длина плода составляет 30-34 см, масса тела увеличивается до 650-700 грамм. Кожа становится упругой, уменьшается количество и выраженность складок за счет накопления подкожной жировой клетчатки. Кожа остается тонкой с большим количеством капилляров, придающих ей красную окраску.

Лицо имеет привычный для человека вид: хорошо выражены глаза, веки, брови, ресницы, щеки, ушные раковины. Хрящи ушей остаются еще тонкими и мягкими, не до конца сформированы их изгибы и завитки.

Интенсивно развивается костный мозг, который берет на себя основную роль в кроветворении. Продолжается укрепление костей плода.

Происходят важные процессы в созревании легких: формируются мелкие элементы легочной ткани (альвеолы). До рождения ребенка они находятся без воздуха и напоминают спущенные шарики, которые расправляются только после первого крика новорожденного. С 25 недели альвеолы начинают вырабатывать особое вещество (сурфактант), необходимое для поддержания их формы.



Беременность по неделям - 26 недель

На двадцать шестой неделе малыш старательно исследует окружающее его пространство. Пока еще ему у него есть место для активных движений. Он толкается, ощупывает пуповину и окружающие его стенки матки. Согласно тесту Пирсона, который рекомендуют проводить с 28 недели, в норме ребенок совершает около 10 толчков в течение часа.

Одно из его любимых занятий на этом сроке беременности – сосание большого пальца руки. Это укрепляет мышцы щек и челюстей и успокаивает его. Сосательный рефлекс – один из первых безусловных рефлексов, так называемых оральных сегментарных автоматизмов. Он формируется с первого триместра беременности и сохраняется в течение первых лет жизни. Предпочтение большого пальца правой руки, или, наоборот, левой может быть признаком доминирования того или иного полушария мозга. Уже можно предположить, кем будет малыш – правой или левой.



Длина плода составляет около 35 см, вес увеличивается до 750-760 грамм. Продолжается рост мышечной ткани и подкожной жировой клетчатки. Укрепляются кости, и продолжается развитие постоянных зубов.

Продолжается формирование половых органов. У мальчиков начинают опускаться яички в мошонку (процесс длится 3-4 недели). У девочек завершается формирование наружных половых органов и влагалища.

Совершенствуются органы чувств. У ребенка появляется ощущение запахов (обоняние).



Двадцать седьмая неделя (183-189 дни)

Вес увеличивается до 850 грамм, длина тела – до 37 см. Активно функционируют органы эндокринной системы, в частности, поджелудочная железа, гипофиз и щитовидная железа.

Плод достаточно активен, совершает свободно различные перемещения внутри матки.

С двадцать седьмой недели у ребенка **начинает формироваться индивидуальный обмен веществ.**

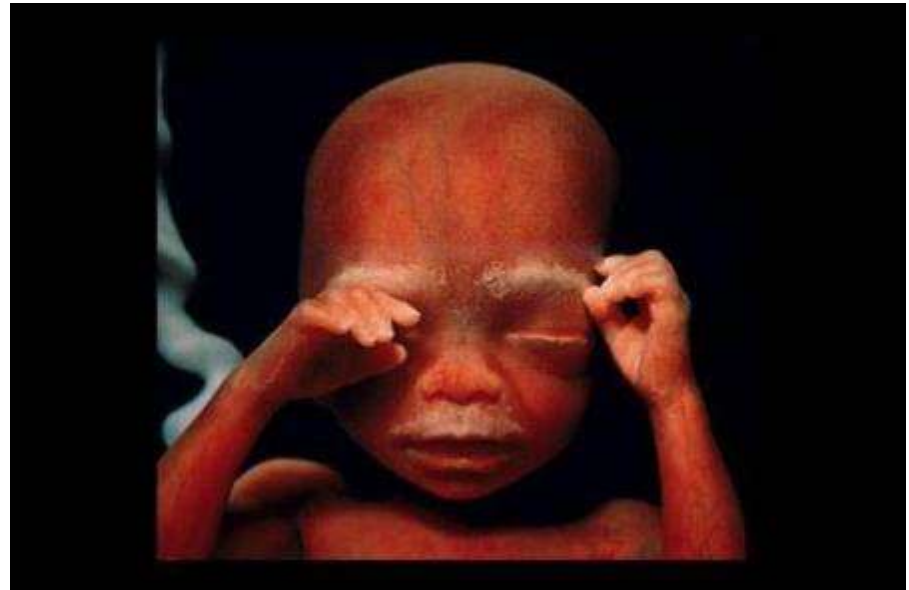
Двадцать восьмая неделя (190-196 дни)

Вес ребенка увеличивается до 950 грамм, длина тела – 38 см.

К этому возрасту **плод становится практически жизнеспособным**. При отсутствии патологии органов, ребенок при хорошем уходе и лечении может выжить.

Подкожная жировая клетчатка продолжает накапливаться. Кожа по-прежнему имеет красную окраску, пушковые волосы начинают постепенно выпадать, сохраняясь лишь на спине и плечах. Более темными становятся брови, ресницы, волосы на голове. Ребенок начинает часто открывать глаза. Хрящи носа и ушей остаются мягкими. Ногти еще не доходят до края ногтевой фаланги.

На этой неделе начинает более **активно функционировать одно из полушарий головного мозга**. Если активным становится правое полушарие, то ребенок становится левшой, если левое – то развивается праворукость.



Психологическое состояние врача, делающего такие аборты? Давайте порассуждаем...

Есть еще тип аборта именуемый "гистеротомия". Этот метод используется обычно уже в конце беременности и известен более под названием "кесарево сечение". (Иногда, если есть для этого медицинские показания, например, чрезмерный вес или рост ребенка, этим методом осуществляются роды). Что происходит здесь? Врач разрезает живот матери (брюшную стенку), потом матку, и извлекает живого ребенка вместе с плацентой (детским местом). Далее младенец лишается жизни уже тем способом, каким захочет врач. В уже упоминавшейся здесь книге Дж. И. Уилки описывается, как один врач достал ребенка, который дышал, пытался плакать, двигал ручками и ножками - тогда врач накрыл голову ребенка и тот задохнулся. Другой способ убийства малыша - утопить его в ведре с водой. Некоторые врачи предпочитают убивать ребенка прямо в матке. Для этого они перерезают пуповину, лишая ребенка кислорода. Минут через пять, когда тот умирает от удушья, они извлекают его на свет уже мертвым.



Будет ли у врача трепет перед сохранением жизни, когда он такую же жизнь убивает?



Джианна Джессен (*Gianna Jessen*)

Джианна выжила после аборта.

Мать попыталась избавиться от ребенка в третьем триместре беременности. Девочка выжила, но получила серьезные травмы. Врачи поставили Джианне неутешительный диагноз - **детский церебральный паралич**.

Мать отказалась от девочки. Позже малышку взяла на воспитание приёмная семья. Несмотря на то, что Джианна не могла ни ходить, ни разговаривать, она сумела преодолеть боль, и научилась многому.

Сегодня женщину сложно назвать ограниченной. Джианна ведет весьма активную жизнь. Хотя её мышцы на протяжении всей жизни были весьма слабо развиты, она упорно занималась спортом, что в конечном итоге привело её к **победе в Лондонском Марафоне**.

Большую часть своего времени Джоанна проводит, занимаясь социальными проблемами молодежи. Она призывает молодых людей всегда заботиться о своем здоровье, чтобы в будущем избежать подобных трагедий, которая произошла с ней.



Видео «Джианна Джессен – выжившая в результате аборта»

Ссылка: <http://www.youtube.com/watch?v=kC3LFEAr92A>



Джозиа Пресли (*Josiah Presley*)

Кореец, проживающий в Оклахоме, является активистом одного из движений в поддержку беременных женщин. Джозиа и его коллеги делают всё возможное, чтобы отговорить женщину от прерывания беременности. Сам молодой человек появился на свет после неудачного аборта. Мальчик выжил, однако у него искалеченные руки.

Маленького Джозиа усыновила американская семейная пара. Благодаря приемным родителям, мальчик получил возможность нормально жить и поправлять **здоровье, которое некогда было искалечено врачом, делавшим аборт его матери.**

Сегодня Джозиа занимается тем, что старается обратить внимание общественности на проблему, которая беспокоит многих. Аборт – это не выход. Именно такую мораль пропагандирует кореец вместе с другими активистами движения в защиту нерожденных детей.



Видео на англ.языке

Ссылка:

<https://www.youtube.com/watch?v=vvgLP8Dzbxo>



Имре Теглесе (Imre Teglasz)

Эта история уникальна тем, что мать Имре решилась на аборт самостоятельно, не прибегая к помощи врачей.

Родители мальчика были депортированы из своей страны. Женщина обнаружила, что ждет ребенка, находясь в ужасных условиях. Именно поэтому, несмотря на протесты мужа, **решилась на прерывание беременности.**

Вопреки уготованной ему судьбе, мальчик родился абсолютно здоровым. Однако, по словам Имре, на протяжении всей жизни у него складывались непростые отношения с матерью.

На сегодняшний день Имре является весьма уважаемым человеком, он получил докторскую степень в области литературы и оказывает помощь **беременным женщинам, которые сомневаются, сохранить ли плод.**

По инициативе Имре была открыта специальная горячая линия для помощи будущим мамам, которые особо остро в ней нуждаются. По утверждению психологов, в депрессию может впасть даже женщина, у которой всё складывается весьма благополучно в жизни.



Видео «**Personal Story: Imre Téglásy, Human Life International**»:

<http://www.youtube.com/watch?v=LSugl0YR4KM>



Клер Калвелл (Clair Culwell)

Биологическая мать Клер забеременела в возрасте 13 лет. Девушка обратилась в клинику, чтобы прервать беременность.

Аборт прошел успешно без каких-либо осложнений. Молодая женщина вернулась домой, однако спустя некоторое время стала замечать, что **живот все же продолжает расти**. Ей пришлось снова обратиться к врачам.

Доктор сказал ей то, чего она услышать никак не ожидала: девушка была беременна. Как оказалось, врачи устранили лишь одного ребенка из пары близнецов. Второго малыша доктора попросту не заметили.

Клер родилась очень слабым и хрупким ребенком. **Роды были преждевременными**. Нижняя часть тела малышки была в очень плохом состоянии.

Для того чтобы бедренные кости нормально срослись и девочка в будущем могла нормально ходить, срочно требовалась специальная физиотерапия, благодаря которой, малышка в своем развитии не отставала бы от своих сверстников.

Сегодня Клер находится в хороших отношениях со своей биологической матерью и даже называет её героиней.

Ведь, когда девушка узнала о том, что вынашивает выжившего из близнецов, она не решилась на повторное

прерывание беременности.



Видео на англ. Языке «**A Twin Lives Through an Abortion - CBN.com**» :

<http://www.youtube.com/watch?v=7sRYz7IDru0>

Богдана – «Богом данная»

Видео Украина «девочка выжила после аборта»: http://www.youtube.com/watch?v=_MKJuMQ2Qc0

Перевод сюжета на русский язык <http://boguslava.ru/viewtopic.php?id=1743>



Развитие плода на восьмом месяце (29-32 недели)

Двадцать девятая неделя (197-203 дни)

Вес плода составляет около 1200 грамм, рост увеличивается до 39 см.

Ребенок уже достаточно вырос и занимает практически все место в матке. Движения становятся не настолько хаотичными. Шевеления проявляются в виде периодических толчков ногами и руками. Плод начинает занимать определенно положение в матке: головкой или ягодицами вниз.

Продолжают совершенствоваться все системы органов.

Почки выделяют уже до 500 мл мочи в сутки. Увеличивается нагрузка сердечно-сосудистой системы. Кровообращение плода еще значительно отличается от кровообращения новорожденного.



Тридцатая неделя (204-210 дни)

Масса тела увеличивается до 1300-1350 грамм, рост остается примерно тем же – около 38-39 см.

Постоянно накапливается подкожная жировая клетчатка, расправляются кожные складки. Ребенок приспосабливается к недостатку места и принимает определенное положение: сворачивается, руки и ноги скрещиваются. Кожа до сих пор имеет яркую окраску, количество смазки и пушковых волос уменьшается.

Продолжается развитие альвеол и выработка сурфактанта. Легкие готовятся к рождению ребенка и началу дыхания.

Продолжается развитие головного мозга, увеличивается число извилин и площадь коры.



Тридцать первая неделя (211-217 дни)

Вес ребенка составляет около 1500-1700 грамм, рост увеличивается до 40 см.

У ребенка меняется режим сна и бодрствования. Сон по-прежнему занимает продолжительное время, в это время отсутствует двигательная активность плода. Во время бодрствования ребенок активно двигается и толкается.

Полностью сформированы глаза. Во время сна ребенок закрывает глаза, во время бодрствования глаза открыты, периодически ребенок моргает. Цвет радужки у всех детей одинаковый (голубого цвета), затем после рождения начинает меняться. Плод реагирует на яркий свет сужением или расширением зрачка.

Увеличивается размер головного мозга. Сейчас его объем составляет около 25 % от объема мозга взрослого человека.



32 неделя беременности



Тридцать вторая неделя (218-224 дни)

Рост ребенка составляет около 42 см, вес – 1700-1800 грамм.

Продолжается накопление подкожной жировой клетчатки, в связи с чем, кожа становится более светлой, на ней практически не остается складок.

Совершенствуются внутренние органы: органы эндокринной системы интенсивно секретируют гормоны, в легких накапливается сурфактант.

Плод вырабатывает специальный гормон, который способствует образованию в организме матери эстрогена, в результате молочные железы начинают готовиться к выработке молока.

Развитие плода на девятом месяце (33-36 недели)

Тридцать третья неделя (225-231 дни)

Вес плода возрастает до 1900-2000 грамм, рост составляет около 43-44 см.

Кожа становится все более светлой и гладкой, слой жировой клетчатки возрастает. Пушковые волосы все более вытираются, слой защитной смазки, напротив, увеличивается. Ногти дорастают до края ногтевой фаланги. Ребенку становится все теснее в полости матки, поэтому его движения становятся более редкими, но сильными. Закрепляется положение плода (головкой или ягодицами вниз), вероятность того, что ребенок перевернется после этого срока, крайне мала.

Все более совершенствуется работа внутренних органов: увеличивается масса сердца, практически завершено формирование альвеол, повышается тонус кровеносных сосудов, полностью сформирован головной мозг.



Тридцать четвертая неделя (232-238 дни)

Вес ребенка колеблется от 2000 до 2500 грамм, рост около 44-45 см.

Ребенок занимает теперь в матке устойчивое положение. Кости черепа мягкие и подвижные благодаря родничкам, которые могут закрыться только через несколько месяцев после родов.

Интенсивно растут волосы на голове и принимают определенную окраску. Однако цвет волос после родов может поменяться.

Отмечается интенсивное укрепление костей, в связи с этим плод начинает забирать кальций из организма матери (женщина в это время может отмечать появление судорог).

Ребенок постоянно заглатывает околоплодные воды, тем самым стимулирует желудочно-кишечного тракта и работу почек, которые выделяют не менее 600 мл прозрачной мочи в сутки.



Тридцать пятая неделя (239-245 дни)

Каждый день ребенок прибавляет по 25-35 грамм. Вес в таком сроке может сильно варьировать и к концу недели составляет 2200-2700 грамм. Рост увеличивается до 46 см.

Все внутренние органы ребенка продолжают совершенствоваться, подготавливая организм к предстоящему внеутробному существованию.

Интенсивно откладывается жировая клетчатка, ребенок становится более упитанным. Количество пушковых волос очень уменьшено. Ногти уже достигли кончиков ногтевых фаланг.

В кишечнике плода скопилось уже достаточное количество мекония, который в норме должен отходить через 6-7 часов после родов.



35 неделя беременности



Тридцать шестая неделя (246-252 дни)

Вес ребенка очень различается и может составлять от 2000 до 3000 грамм, рост – в пределах 46-48 см

У плода уже есть хорошо развитая подкожная жировая клетчатка, цвет кожи становится светлым, исчезают полностью морщинки и складки.

Ребенок занимает определенное положение в матке: чаще он лежит вниз головой (реже, ножками или ягодицами, в некоторых случаях, поперечно), голова согнута, подбородок прижат к груди, руки и ноги прижаты к телу.

Кости черепа, в отличие от других костей, остаются мягкими, со щелями (родничками), что позволит головке ребенка быть более податливой при прохождении через родовые пути.

Все органы и системы полностью развиты для существования ребенка вне утробы матери.

На этой неделе организм будущей мамы может начать активную подготовку к рождению малыша. Появляются предвестники – изменения в организме, которые происходят незадолго до самих родов.

Инстинкт гнездования – внутренняя потребность подготовки пространства для скорого появления ребенка;

Уменьшение высоты стояния дна матки – или «опущение» живота;

Отхождение слизистой пробки – выделение бесцветной или розоватой слизи из шейки матки;

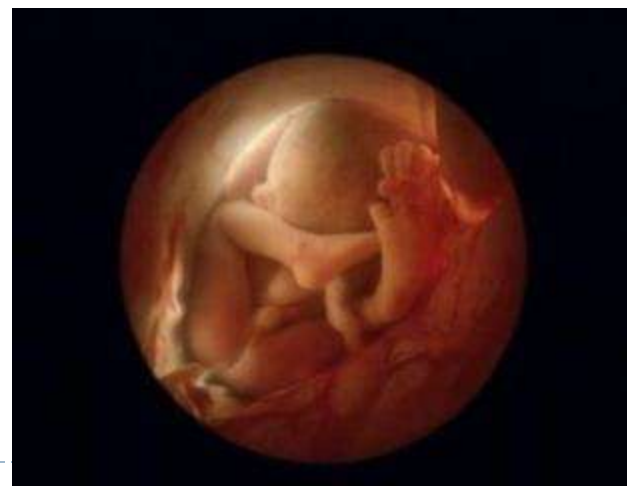
Учащения мочеиспускания и дефекации. Опустившаяся матка сильнее давит на мочевой пузырь и кишечник. Простогландины, высвобождающиеся в процессе ранних схваток, могут периодически подавать сигнал на опорожнение кишечника;

Уменьшение числа шевелений. Ребенок как бы затихает и набирается сил перед предстоящими родами;

Сватки Брекстона-Хигса. Нерегулярные, тренировочные схватки;

Незначительное уменьшение массы тела;

Размягчение и укорочение шейки матки. Возможно раскрытие внешнего зева на 1-2 см;



7 месяц



8 месяц



9 месяц



Развитие плода на десятом акушерском месяце

Тридцать седьмая неделя (254-259 дни)

Рост ребенка увеличивается до 48-49 см, масса может значительно колебаться. Кожа стала светлой и более толстой, жировая прослойка каждый день увеличивается на 14-15 грамм в сутки.

Хрящи носа и ушных раковин становятся более плотные и упругие.

Полностью **сформированы и зрелы легкие**, альвеолы содержат необходимое количество сурфактанта для дыхания новорожденного.

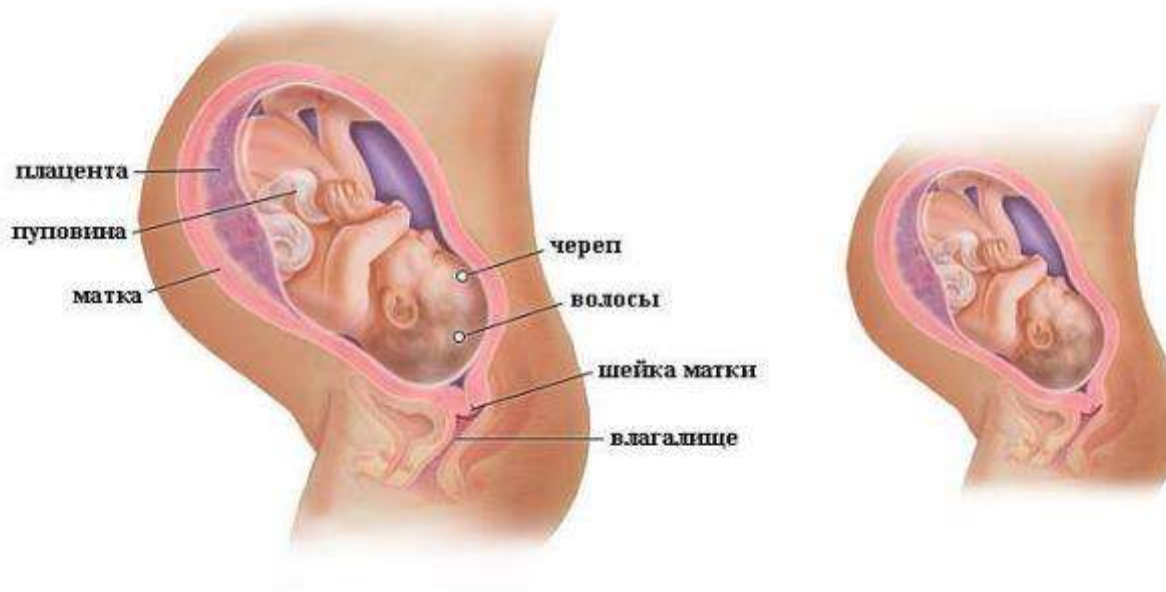
Закончилось созревание пищеварительной системы: в желудке и кишечнике происходят сокращения, необходимые для проталкивания пищи (перистальтика).

Тридцать восьмая неделя (260-266 дни)

Вес и рост ребенка сильно варьируют. Плод является полностью зрелым и готов к рождению. Внешне ребенок выглядит как доношенный новорожденный. Кожа светлая, жировая клетчатка достаточно развита, пушковые волосы практически отсутствуют.



Внутриутробное развитие ребенка: 39 неделя



Дитя набирает вес и готовится к рождению

Тридцать девятая неделя (267-273 дни)

Как правило, за две недели до родов **плод начинает опускаться**, прижимаясь к костям таза. Ребенок уже достиг полной зрелости. Плацента начинает постепенно состариваться и в ней ухудшаются обменные процессы.

Масса плода значительно увеличивается (по 30-35 грамм в сутки). Полностью меняются пропорции тела: хорошо развиты грудная клетка и плечевой пояс, округлый живот, длинные конечности.

Хорошо развиты органы чувств: ребенок улавливает все звуки, видит яркие цвета, может фокусировать зрение, развиты вкусовые рецепторы.

Сороковая неделя (274-280 дни)

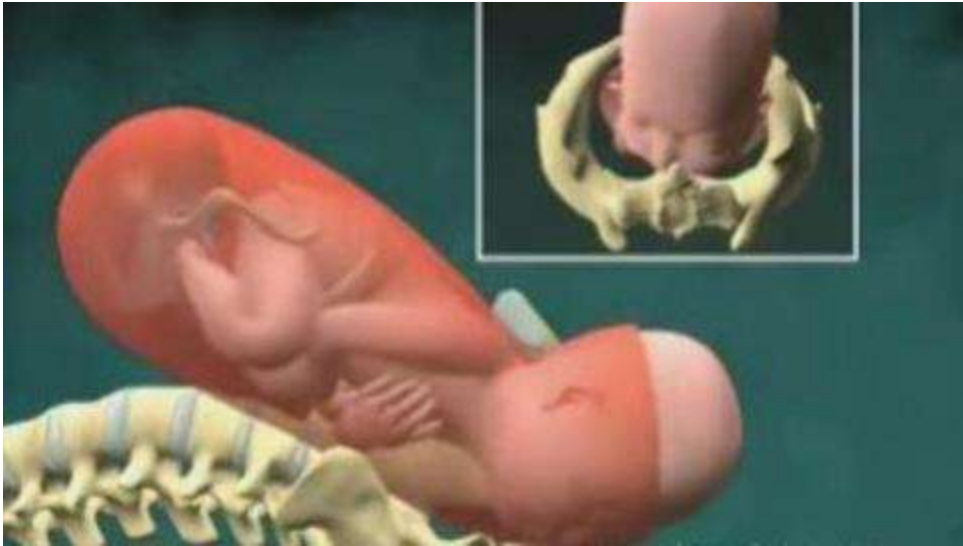
Все показатели развития плода соответствуют новорожденному. Ребенок полностью готов к родам. Масса может значительно колебаться: от 250 до 4000 и выше грамм.

Матка начинает периодически сокращаться (приходить в тонус), что проявляется ноющими болями внизу живота. Шейка приоткрывается, и головка плода теснее прижимается к полости таза.

Кости черепа по-прежнему мягкие и податливые, что позволяет головке ребенка изменять форму и легче проходить родовые пути.



Роды



Психоэмоциональный настрой на роды сильно влияет на течение родов.

Группы риска:

1. женщины, планирующие отказаться от ребенка после рождения.
2. Женщины в состоянии страха и социального давления
3. Женщины, сконцентрированные на себе, а не на ребенке.
4. Женщины, имеющие негативный опыт родов с травматизмом или смертью ребенка.





Послеродовый период. Кому и чем помочь?

Последствия абортa:

1) Медицинские последствия:

1. Бесплодие, проблемы с зачатием.
2. Рождение мертвого плода.
3. Преждевременные роды (раньше срока).
4. Выкидыши на ранних и поздних сроках беременности.
5. Внематочная беременность (трубная непроходимость).
6. Воспалительные заболевания органов малого таза (эндометрит, эндометриоз, кольпит, вагинит).
7. Боли в области брюшной полости.
8. Сексуальные расстройства
9. Анорексия или булимия.
10. Гормональный сбой в организме. Нарушение гормональной регуляции и обмена веществ.
11. Летальный исход.
12. Внесение инфекции.
13. Опухолевые образования груди и женских органах (мастопатии, раковые).
14. Кисты, полипы, миомы. Последующие операции.
15. Психофизиологический стресс организма.
16. Ослабление иммунитета.
17. Неврозы и психозы
18. Смерть во время аборта.

Что будет с Вашим здоровьем



после
АБОРТА



ЧТО
будет с Вашим здоровьем

после
АБОРТА

Последствия для врача



Психологические последствия абортов.
Постабортный синдром (ПАС).

«НЕ СНИСЬ МНЕ ТАК ЧАСТО, КРОХОТКА»

Автор: Мария Михайловна Шканская
(1891-1952гг.)

Не снись мне так часто, крохотка,
Мать свою не суди.
Ведь твое молоко нетронутым
Осталось в моей груди.

Ведь в жизни - давно узнала я
- Мало свободных мест,
Твое же местечко малое
В сердце моем как крест.

Что ж ты ручонкой маленькой
Ночью трогаешь грудь?
Видно, виновной матери
- Не уснуть!

Последствия аборта непоправимы! Сохрани дитя!

Семейные последствия:

1. Рождение в последствии ослабленных и больных детей.
2. Искажение материнских чувств.
3. Потеря чувств любви к людям (особенно детям).
4. Распад семьи.
5. Разводы. Семейные конфликты.
6. Нарушение отношений с партнером (мужем).
7. Заболевания и трудности в воспитании у рожденных детей.
8. Сверхценность рожденных или последующих детей
9. Нарушение отношений с родственниками

АБОРТ ОСТАВЛЯЕТ СВОЙ СЛЕД В ОТНОШЕНИЯХ



Духовные последствия абортов.



Святой Ефрем Сирийский пишет: «Горе любодейце, которая извела зачатый ею во чреве плод, чтобы не видел он здешнего мира; не даст Бог увидеть и ей новый век. Как она не дозволила ему насладиться жизнью и светом в этом веке, так и Он лишит ее жизни и света в оном веке. Поелику решилась она извергнуть плод свой из чрева преждевременно, чтобы скрыть его во мраке земли, то и она, как мертвый плод чрева, извергнута будет во тьму кромешную. Таково воздаяние любодеем и любодейцам, которые посягают на жизнь детей своих: Судия накажет их вечною смертию и низринет в бездну мучения, полную зловонного тления».

Рекомендуем сайты:

1. <http://theme.orthodoxy.ru/abort/index.html>
2. <http://orthomed.ru/pms.php?id=library.abortion.index>
3. <http://www.abortu.net/>
4. <http://abortamnet.ru/>
5. <http://www.aborti.ru/>
6. <http://www.noabort.net/>



**ВОТ ТАК МЫ
ВЫГЛЯДИМ В
12 НЕДЕЛЬ В
МАТЕРИНСКОЙ
УТРОБЕ.
И ТАКИХ НАС
ЛЕГАЛЬНО
УБИВАТЬ В
БОЛЬШИНСТВЕ
СТРАН И В 50
ШТАТАХ
АМЕРИКИ.
КТО-ТО ЕЩЕ
ДУМАЕТ,
ЧТО ЭТО
НЕ ЧЕЛОВЕК?**



<http://www.prolife-science.ru>

Православный медико-просветительский центр ▶
Санкт-Петербургское отделение
СПб ОИПО “Центр Социальных Программ”.
Отделение ▶

ЖИЗНЬ

Если вам нужна методическая
помощь , обращайтесь к
составителю данной презентации:
клинический психолог

Куценко Оксана Сергеевна.

E-mail: kutzenkooksana@yandex.ru

