



НАСТОЛЬНАЯ  
КНИГА  
БУДУЩЕЙ  
МАМЫ

Ирина Солеева

# СЧАСТЛИВАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ **УСПЕШНЫЕ РОДЫ**



# **Ирина Александровна Солеева**

## **Счастливая беременность.**

### **Успешные роды. Настольная книга будущей мамы**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=604865](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=604865)*

*Счастливая беременность. Успешные роды. Настольная книга будущей мамы.: Центрполиграф; Москва; 2008  
ISBN 978-5-9524-3770-8*

#### **Аннотация**

Чтобы ваш ребенок был здоров, необходимо подумать о нем до зачатия и спланировать его появление на свет. Автор книги в простой и доступной форме рассказывает, что должны знать будущие родители о своем здоровье, какие нужны медицинские обследования, как провести лечение, если это необходимо, учит азам материнства.

# Содержание

Введение	4
При взятии на учет по беременности	13
Ранние симптомы беременности	16
«Беременный» папа	17
Гормональные изменения во время беременности	20
Первый триместр	22
От зачатия до четвертой недели жизни плода	22
Плод	22
Будущая мать	24
С пятой по четырнадцатую неделю беременности	24
Плод	24
Плацента	26
Конец ознакомительного фрагмента.	27

**Ирина Александровна  
Солеева**

**Счастливая беременность.  
Успешные роды.  
Настольная книга  
будущей мамы**

**Введение**

«Самая прекрасная из женщин – женщина с ребенком на руках». Рождение ребенка – это чудо, это счастье, это самый незабываемый момент в жизни. Сколько радостных минут, часов, месяцев, лет связывают родители с появлением детей в семье.

Но для того, чтобы беременность протекала спокойно и радостно, а роды стали праздником, обоим родителям необходимо знать о состоянии своего здоровья. Будущие родители должны понимать, что от их здоровья, атмосферы в семье, окружающей беременную на протяжении долгих девяти месяцев, зависит, каким будет их сын или дочь. Чтобы бу-

душий ребенок был здоров, необходимо подумать о нем до зачатия и спланировать его появление на свет.

Обследование родителей до беременности позволяет выявить отклонения в органах и системах и провести лечение, если это необходимо. Соблюдение здорового образа жизни (отказ от курения, наркотиков, алкоголя и т. д.) гарантирует «здоровье» яйцеклетки и сперматозоидов.

Большое значение имеет раннее обращение в женскую консультацию или в медицинский центр, где вы будете наблюдаться в течение беременности. Регулярное посещение врача, выполнение его рекомендаций – гарантия благополучных родов. От правильной подготовки к беременности и родам зависит здоровье матери и ее ребенка.

В настоящее время существуют центры планирования семьи, медико-генетические центры, кабинеты по планированию семьи в женских консультациях, центры периконцепционной (до наступления беременности) подготовки, где будущие родители могут пройти необходимые обследования и подготовиться к зачатию. Здоровье будущего ребенка зависит от множества причин: наследственности, состояния здоровья родителей, факторов окружающей среды, особенностей течения беременности и родов.

***Обязательно пройти медико-генетическое консультирование нужно:***

при наличии любой наследственной патологии у супругов

и их близких родственников;

отягощенном акушерском анамнезе у женщины (рождение детей с пороками развития и наследственными заболеваниями, повторные спонтанные аборты или мертворождение);

возраст матери старше 35 лет;

указание на воздействие мутагенных и повреждающих факторов (инфекции, медикаменты, антибиотики, радиация, курение, наркотики, алкоголь и т. д.) до наступления беременности, во время зачатия и до 12 недель беременности;

при наличии гинекологических заболеваний у будущей матери (нарушение менструального цикла, порок развития половых органов и т. д.);

работа на вредном производстве одного из супругов;

несовместимость супругов по группе крови или резус-фактору;

кровное родство супругов.

### ***После обследования:***

1. Семья получает заключение врача-генетика с указанием генетического риска рождения ребенка с врожденной и наследственной патологией, возможностей пренатальной (до рождения) диагностики и ее сроков, а также рекомендации по лечению и коррекции отклонений в здоровье супругов.

2. Проводятся мероприятия, направленные на устранение факторов риска, улучшение состояния здоровья будущих ро-

дителей и создания благоприятных условий в момент зачатия.

Итак, вы прошли обследование, вы здоровы. Что еще нужно для зачатия и рождения здорового ребенка? Как ни банально звучит – вести здоровый образ жизни. Отказаться от вредных привычек обоим супругам (курение, наркотики, алкоголь), правильно питаться, полноценно отдыхать, больше двигаться и бывать на свежем воздухе и т. д.

Избыточное, богатое жирами и углеводами питание и малоподвижный образ жизни – достижение и несчастье цивилизованного мира – ведут к нарушению многих обменных процессов, в том числе эндокринных. Результатом этого является поломка механизмов оплодотворения (эндокринная система отвечает за выработку гормонов, обеспечивая, в частности, нормальное созревание яйцеклетки и сперматозоидов).

При регулярной половой жизни у 30 % здоровых супружеских пар беременность наступает в первые три месяца, еще у 60 % – в течение последующих семи, а у оставшихся 10 % – через одиннадцать-двенадцать месяцев после начала совместной половой жизни. Таким образом, год – достаточный срок для того, чтобы оценить фертильность (способность к деторождению) пары.

Общеизвестно, что зачатие происходит через 2–2,5 недели после начала менструального цикла или в первые дни по-

сле овуляции. Овуляция – ежемесячный разрыв зрелого яичникового фолликула, в результате которого яйцеклетка попадает в брюшную полость и оттуда в маточную трубу, а затем в матку. Происходит это за 12–16 дней до менструации, обычно в середине менструального цикла. Однако американские ученые из научного института в Северной Каролине обследовали около двухсот беременных женщин и обнаружили, что зачатие произошло в период до овуляции.

В прошлом существовало много теорий, когда же лучше всего зачинать ребенка. Особенно тщательно прорабатывались эти вопросы на Востоке. Например, в Древнем Китае нельзя было зачинать ребенка в полдень, в полночь, во время грозы, во время лунного или солнечного затмения, в дни зимнего или летнего солнцестояния и т. д., в состоянии алкогольного опьянения или после обильного пиршества.

Хотя у древних славян, напротив, ребенок, зачатый в день летнего солнцестояния (праздник Ивана Купалы), считался божественным.

В Древней Индии считалось, что если женщина желает зачать ребенка, то после принятия ванны и одевшись в белые одежды с гирляндами цветов, «сильно томясь по друг другу, супруги должны страстно творить любовь». Согласно некоторым восточным учениям, душа человека вселяется в будущую маму в момент зачатия.

Все это у современного человека вызывает улыбку. Но главный вывод из всех древних трактатов заключается в том,

что для рождения здорового ребенка необходимо, чтобы зачатие происходило в **любви**.

Беременность начинается с момента слияния яйцеклетки со сперматозоидом, которое, как правило, происходит в области свободного края маточной трубы. Оплодотворенная яйцеклетка начинает дробиться и передвигается по трубе к матке за счет мышечных сокращений трубы и движений ворсинок ее слизистой оболочки в течение 7–8 суток.

К десятому дню оплодотворенная яйцеклетка плотно закрепляется на стенке матки (имплантируется) и продолжает свой чудесный рост, который приводит к появлению нового человека.

При зачатии закладываются все наследственные характеристики вашего ребенка. Каждая яйцеклетка и сперматозоид содержат по 23 хромосомы, хранящие генетическую информацию.

Соединение яйцеклетки со сперматозоидом создает оплодотворенную яйцеклетку, содержащую полный комплект из 46 хромосом – 23 от матери и 23 от отца. Пол будущего ребенка определяется хромосомой, вносимой отцом.

Например, если яйцеклетку оплодотворяет сперматозоид, несущий X-хромосому, ребенок будет девочкой (XX), если несущий Y-хромосому – мальчиком (XY), а все яйцеклетки несут лишь X-хромосому. Иногда при овуляции выделяется более одной яйцеклетки. Каждая может оплодотвориться отдельным сперматозоидом, в результате получаются неоди-

наковые близнецы (их еще называют разнаяйцевыми).

Иногда единичная оплодотворенная яйцеклетка делится на две и более, в результате получаются одинаковые близнецы (однаяйцевые). С момента слияния двух клеток пол, группа крови, цвет глаз, интеллект, строение всех белков организма и многое другое фиксируются в генетическом коде 46 хромосом. Возникает существо, которого никогда не было ранее и которое никогда не повторится в будущем.

Каким будет этот человек, зависит не только от набора и качества хромосом, но и от общего состояния женщины, и еще от многих моментов жизни беременной при внутриутробном существовании плода.

Хотя беременность может быть определена вскоре после зачатия, вы можете не подозревать о ней и не проводить тест на беременность, пока не наступит срок очередной менструации. Тест на беременность определяет наличие в моче или крови человека хорионического гонадотропина.

Хорионический гонадотропин образуется сразу после имплантации эмбриона, а затем обнаруживается в крови матери. Именно поэтому анализ хорионического гонадотропина является детектором беременности. При нормально протекающей беременности хорионический гонадотропин может выявляться в крови на пятые сутки после имплантации яйцеклетки в слизистую оболочку матки, и его максимальная концентрация держится до 8–9 недели беременности.

Наборы для самостоятельного тестирования беременно-

сти сейчас продаются в аптеках. Вы можете самостоятельно сделать анализ мочи на наличие беременности через несколько дней после пропущенной менструации.

Однако не исключена и ошибка. Тогда можно сделать анализ с помощью тестов различных медицинских фирм. Профессиональный анализ крови или мочи может выполняться через 2–4 недели после овуляции и дает большую точность, чем набор для самостоятельного тестирования.

Если вы подозреваете, что беременны, то независимо от того, проводили или нет самостоятельное тестирование, получите подтверждение у врача.

Большое значение имеет ранняя явка в женскую консультацию или медицинский центр не только для установления срока беременности, но и для своевременного выявления факторов риска, проведения профилактических и лечебных мероприятий с целью предотвращения тяжелых осложнений беременности и родов как для женщины, так и для плода.

Регулярное посещение врача (так же как режим труда и отдыха, гигиена тела и одежды, питание и т. д.) – залог благоприятного исхода родов. Вы можете наблюдаться во время беременности в женской консультации по месту жительства или же в коммерческом медицинском центре, имеющем лицензию на право заниматься врачебно-акушерской деятельностью.

Врача, который будет наблюдать вас во время беременности, можете выбрать сами, предварительно согласовав это с

самим врачом и администрацией.

Возможно, ваш первый визит к врачу, когда будет оформляться карта беременной, будет длительным. Не пугайтесь.

Врач подробно расспросит вас о перенесенных ранее заболеваниях, травмах, операциях, вредных привычках ваших и вашего супруга, о протекании предыдущих беременностей и их исходах, о наследственных заболеваниях, об условиях вашей работы и супруга и т. д. Это все важно для выявления факторов риска, как говорилось выше.

Также в этот визит вы можете уже сдать некоторые анализы, пройти измерения (артериальное давление, рост, вес, размеры таза и т. д.). Вам дадут рекомендации по диете, режиму дня и направят на обследование к другим специалистам, которые исключат или выявят заболевания, влияющие на течение беременности и родов.

Не пугайтесь объема информации. Переспрашивайте непонятное, уточняйте необходимость того или иного назначения, будьте откровенны, задавайте вашему врачу те вопросы, что мучают вас.

# При взятии на учет по беременности

*1. Определяется группа крови и резус-фактор у вас и при необходимости у вашего супруга.*

Это позволяет спрогнозировать группу крови ребенка и определить совместимость с кровью матери по резус-фактору и группе крови, чтобы избежать резус-конфликта (если у мамы кровь резус-отрицательная, а у папы резус-положительная) или несовместимости по группе крови.

*2. Анализ крови на сифилис, ВИЧ, на носительство гепатита типа В и С.*

Сифилис и ВИЧ самым тяжелым образом сказываются на матери и ребенке, поэтому анализы на выявление этих заболеваний проводят в начале беременности. И дело не в том, что врачи подозревают каждую пациентку, а в том, чтобы при необходимости своевременно оказать помощь.

Повторно эти анализы берут в 30 недель беременности и в 36 недель – анализ крови только на сифилис, так как у некоторых инфекций длительный латентный (скрытый) период.

*3. Мазки из влагалища на микрофлору, гонорею и трихомониаз.*

Мазки позволяют выявить часть инфекций, передаваемых половым путем, которые могут привести к инфицированию плода, вызвать пороки развития плода, спровоцировать выкидыш, преждевременные роды или инфекционные осложнения послеродового периода.

Также мазки позволяют оценить состояние микрофлоры влагалища, соотношение нормальной и условнопатогенной флоры. На основании данных анализа врач может назначить санацию влагалища, противовоспалительное лечение или предложит пройти дополнительное обследование.

#### *4. Анализ мочи.*

Анализ мочи сдается при каждом посещении врача. Позволяет контролировать функцию почек, на которые возрастает нагрузка во время беременности, как органа выделения, чтобы предотвратить возможные осложнения.

#### *5. Ультразвуковое исследование плода.*

УЗИ плода необходимо сделать в 10–14 недель, 22–25 недель, 31–34 недели. Это обследование помогает уточнить срок беременности, выявить наличие или отсутствие хромосомных аномалий, проконтролировать формирование и развитие органов, плаценты (детского места), состояние и количество околоплодных вод и многое другое.

При отклонении от нормы будет проведено дополнительное обследование у генетика, назначены дополнительные ис-

следования. Более детальное обследование, не входящее в медицинские стандарты, может быть проведено дополнительно (предложено врачом или по желанию женщины).

В последнее время растет число случаев инфекционных и вирусных заболеваний, передающихся половым путем, или во время беременности, или в родах от матери к ребенку. Многие из них могут протекать в скрытой или малосимптомной форме, оказывая неблагоприятное воздействие на течение беременности, состояние плода и новорожденного ребенка.

Эти заболевания могут спровоцировать прерывание и осложнения беременности на разных сроках, преждевременные роды.

У плода могут возникнуть заболевания или аномалии развития.

Для исключения этих заболеваний вам предложат обследоваться на хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, краснуху, токсоплазмоз, вирус простого герпеса, цитомегаловирус. Обследование на эти заболевания не входит в медицинские стандарты.

# Ранние симптомы беременности

Большинство симптомов вызвано изменениями в выработке гормонов, начинающимися почти немедленно после зачатия и способствующими лучшему развитию вашего ребенка.

Пропущенная менструация.

Изменения груди (ощущение тяжести и полноты, повышенная чувствительность, покалывание, потемнение околососкового кружка, выделение из сосков беловато-желтой жидкости – молозива).

Вздутие или боль в нижней части живота.

Утомляемость, слабость, женщина становится более ранимой и плаксивой, нарушается сон и т. д.

Тошнота, рвота, слюнотечение, извращение вкуса, возникновение потребности в соленой, острой или кислой пище.

Учащенное мочеиспускание.

Более обильные, чем обычно, выделения из влагалища.

Не обязательно, что все эти симптомы и признаки проявятся у вас одновременно. Часто женщина в ранние сроки беременности не ощущает никаких изменений в самочувствии, и единственным симптомом является отсутствие менструации.

## «Беременный» папа

О том, что мужчину во время беременности жены тоже можно считать «беременным», говорится во многих старинных классических источниках. Появился даже термин – «беременная пара». И это подтверждается исследованиями ученых. Давно известно, что у женщины на протяжении девяти месяцев происходит сильнейший гормональный «выброс».

*Растет уровень:*

пролактина – гормона, отвечающего за появление у матери молока;

кортизола – гормона, отвечающего за материнское беспокойство и внимание к ребенку, которого она вынашивает;  
гормона эстрадиола.

Известно и то, что после родов уровень гормонов резко падает. Ученые из Сент-Джонского университета провели тщательное тестирование супружеских пар до, в процессе и после беременности. В результате было обнаружено, что у мужчин уровень этих же гормонов также значительно изменяется во время беременности жены. А уровень тестостерона – гормона «мужественности» – у супруга падает на 33 % после того, как его жена родит.

Мужчина становится мягким, нежным – настоящим любящим папашей. Когда же будущим папам показывали

фильм с плачущим младенцем, уровень кортизола – того самого гормона «заботы» – у них повышался, а когда на экране младенца кормили грудью, так же резко падал.

Для будущего отца рождение ребенка – уникальный эмоциональный опыт, недостаточно понятый, но не менее значимый, чем для матери.

Но вернемся к периоду беременности. Как уже отмечалось выше, правильно говорить не о беременной женщине или о «беременном» мужчине, а о «беременной паре».

Можно выделить следующие принципы так называемого позитивного (т. е. способствующего оптимальному протеканию беременности) поведения мужчины:

1. Очень важно, чтобы будущая мать была уверена в своем муже, чувствовала себя с ним «как за каменной стеной». Заботливое, ласковое отношение к жене и ожидаемому ребенку – один из главных факторов, формирующих у будущего ребенка ощущение счастья и силы, которые передаются через спокойную и уверенную в себе мать. А это успешные роды и появление на свет здорового, умного, красивого и сильного человека.

2. Соблюдение некоторых ограничений в сексуальной жизни, связанных с тем, что у женщины во время беременности (а также в первое время после родов) сексуальное влечение зачастую притупляется. То, что раньше нравилось и возбуждало, сейчас может раздражать. Иногда может появиться больше желания, чем обычно, иногда меньше. Муж-

чине необходимо понимать, что ни в коем случае нельзя оказывать давление на жену, требуя близости, т. к. это может сказаться на состоянии будущего ребенка. Поэтому сексуальная близость оправдана только тогда, когда есть обоюдное желание. Помните, что малыш защищен подушкой околоплодных вод, плодным пузырем и слизью шейки матки.

3. Очень важно, если мужчина оказывает поддержку жене в ее занятиях физическими упражнениями, способствующими легким родам. Кроме того, полезен беременным женщинам массаж поясницы и ног, особенно легкий массаж поясницы на последних месяцах беременности. Если вы решили «вместе рожать», лучше пройти курсы подготовки к родам вдвоем с будущей мамой. К своему удивлению, вы узнаете много нового, полезного и интересного для «беременного» папы.

# **Гормональные изменения во время беременности**

Во время беременности происходят значительные физические перемены в вашем организме, эмоциональная перестройка у вас и вашего партнера, динамичный рост и развитие плода. Многие физические изменения вызваны изменениями в выработке гормонов.

Человеческий хорионический гонадотропин выделяется развивающейся плацентой и гарантирует, что яичники производят эстроген и прогестерон, пока плацента не созреет и не возьмет на себя выработку этих гормонов (приблизительно через три-четыре месяца).

Эстроген способствует росту репродуктивных тканей, в том числе увеличению размеров мускулатуры матки, утолщению слизистой оболочки матки и улучшению ее кровоснабжения, а также стимулирует развитие млечных протоков и снабжение кровью груди. Высокий уровень эстрогена, возможно, также влияет на задержку воды в организме, отложение подкожного жира и пигментацию кожи.

Прогестерон ингибирует (препятствует) сокращению гладкой мускулатуры. Таким образом, прогестерон расслабляет матку, не позволяет ей чрезмерно сокращаться; расслабляет стенки кровеносных сосудов, чем способствует

поддержанию нормального артериального давления; расслабляет стенки желудка и кишечника, позволяя им усваивать больше питательных веществ. Прогестерон стимулирует выработку гормона, расслабляющего и размягчающего связки, хрящи и шейку матки, позволяя этим тканям растягиваться во время родов.

Помимо эстрогена и прогестерона в больших количествах вырабатываются и другие гормоны, влияющие на рост, минеральный баланс, обмен веществ и уровень кортикостероидов и вызывающие множество физических изменений во время беременности.

# **Первый триместр**

Беременность подразделяется на три триместра, каждый из которых продолжается около трех месяцев.

Первый триместр (первые три календарных месяца беременности) называется периодом развития плода, поскольку к концу этого периода все системы органов плода сформированы и функционируют. Для вас первый триместр – время физической и эмоциональной настройки на состояние беременности.

## **От зачатия до четвертой недели жизни плода**

### **Плод**

После оплодотворения яйцеклетка быстро преобразуется из одной клетки во множество. Каждые полчаса происходит деление: на две клетки, затем на четыре, на восемь, шестнадцать и т. д. К концу вторых суток образуется сгусток клеток, называемый морулой.

За пять дней морула проходит свой путь по фаллопиевой (маточной) трубе в матку и к концу первой недели обычно имплантируется (прикрепляется) в верхней части матки. У

образовавшегося бластоцита (так он называется) развиваются тоненькие «корешки» (ворсины хориона), которые проникают в слизистую оболочку матки и получают оттуда питание.

В первые недели беременности слизистая оболочка матки (эндометрий) становится толще и пронизывается кровеносными сосудами, обеспечивая питанием развивающийся бластоцит.

К концу первого месяца развития ворсины хориона глубоко проникают в слизистую оболочку матки и образуют примитивную плаценту.

Плацента – это целая фабрика, обеспечивающая внутриутробную жизнь ребенка. Кровь плода циркулирует в «корешках», а кровь женщины циркулирует между ними (в межворсинчатом пространстве). Два потока крови разделены тонкой мембраной и при нормальном ходе беременности не смешиваются.

В результате сложного процесса деления и дифференциации клеток формируются плод, плацента, плодный пузырь и околоплодные воды. Плодный пузырь окружает бластоцит; позже заключенная в пузыре жидкость (амниотическая жидкость, или околоплодные воды) будет защищать плод от внешних ударов, поддерживать внутри постоянную температуру и обеспечивать свободу движений плода.

## **Будущая мать**

Пока все это происходит с эмбрионом, вы можете заметить лишь некоторое припухание и повышение чувствительности груди или небольшую боль внизу живота. Кроме того, пропущена менструация! Замечательные перемены, которые вам предстоят, только начинаются.

## **С пятой по четырнадцатую неделю беременности**

### **Плод**

С пятой по четырнадцатую неделю беременности ребенок, называемый сейчас эмбрионом, быстро развивается. Начинает формироваться примитивная нервная система.

Развивается также кровеносная система, сердце начинает биться на 25-й день после зачатия. Хотя эмбрион не больше горошины, уже имеется голова, начинают формироваться глаза, уши и рот. Есть почки, печень, пищеварительный тракт и примитивная пуповина.

На 26-й день появляются зачатки рук, двумя днями позже – зачатки ног. Хотя пол ребенка определяется в момент зачатия, различия в анатомии мальчика и девочки не прояв-

ляются приблизительно до седьмой недели жизни плода.

К восьмой неделе формирование эмбриона завершено: имеются глаза, уши, нос и рот с губами, языком и зачатками зубов, кисти рук с пальцами, ноги с коленями, лодыжками и пальцами.

Новый организм функционирует: мозг посылает импульсы, которые координируют функции других органов, сердце стучит, желудок вырабатывает желудочный сок, печень вырабатывает красные кровяные клетки, конечности шевелятся.

Эмбрион растет приблизительно на один миллиметр в день, каждый день развиваются различные части тела.

Между 46-м и 48-м днями первая настоящая костная клетка замещает хрящ в скелете. Закончился период эмбрионального развития. С этого момента растущий ребенок называется плодом.

В течение первых трех месяцев развития плод становится активным, хотя вы, скорее всего, еще не ощущаете никакого движения. Плод может хмуриться и улыбаться, сосать палец, заглатывать околоплодные воды и писать стерильной мочой в околоплодные воды. Жидкость полностью обменивается приблизительно каждые три часа.

Сформированы голосовые связки, плод совершает дыхательные движения (грудь поднимается и опускается), но никакого обмена воздуха, конечно, нет, поскольку плод погружен в околоплодные воды.

К восьмой-десятой неделе сердцебиение уже достаточно сильное.

К концу четырнадцатой недели беременности плод вырастает до 7,5 сантиметров и весит около 30 граммов.

## **Плацента**

К третьему месяцу беременности плацента полностью сформирована и служит органом, производящим гормоны и обменивающим питательные вещества и продукты жизнедеятельности. Именно через плаценту из вашей крови в кровь плода поступают кислород и питательные вещества – такие, как простые сахара, белки, жиры, витамины и минеральные вещества.

Плацента также обеспечивает защиту от большинства бактерий, находящихся в вашей крови, хотя многие медицинские препараты и вирусы достигают плода. Отходы жизнедеятельности плода выводятся через плаценту и удаляются через ваши почки и легкие.

При многоплодной беременности может быть одна или несколько плацент. Большинство однояйцевых близнецов имеют общую плаценту, хотя могут иметь и отдельные плаценты. Разнояйцевые близнецы имеют обычно отдельные плаценты, хотя иногда плаценты сливаются в один большой орган.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.