

**Дві смужки на тесті. Ваші
запитання і мої відповіді про
вагітність**

КУПИТИ

Під час вагітності ви постійно робитимете дві речі: хотітимете швидше народити і з острахом думатимете про початок пологів. Це нормально. Але будь-яка вагітність закінчується. Насолоджуйтеся процесом по максимуму, - радить акушерка-гінекологиня Наталія Лелюх.

Її нова книжка побудована на найчастіших запитаннях, які ставлять жінки на акушерському прийомі: від потреби в спеціальних вітамінах і генетичних тестах до того, чи можна вагітним займатися сексом.

Авторка доступно й іронічно розповідає, про що варто поговорити з партнером перед зачаттям. Які аналізи здавати, а які дослідження виявляються марною витратою коштів? Як харчуватися і чи можна подорожувати? Займатися спортом чи лежати й не рухатися? На якому боці спати та чи варто робити косметологічні процедури під час вагітності?

Ця книжка розвінчує забобони про вагітність, допомагає приймати зваженіші та безпечніші рішення, а також позбутися низки страхів.

Наталія Лелюх - акушерка-гінекологиня вищої категорії, медична блогерка, засновниця «Жіночого клубу Наталії Лелюх», а також мама трьох дітей.

наталія лелюх

ДВІ
СМУЖКИ
НА ТЕСТІ

ваші запитання
і мої відповіді
про вагітність



Наталія Лелюх

ДВІ СМУЖКИ НА ТЕСТІ

*Ваші запитання
і мої відповіді про вагітність*

віхОла

Київ · 2025

УДК 618.2(02.062)
Л43

Лелюх Наталія

Л43 Дві смужки на тесті. Ваші запитання і мої відповіді про вагітність / Наталія Лелюх. — Київ : Віхола, 2025. — 212 с. — (Серія «Наукпоп»).

ISBN 978-617-8517-91-5

Під час вагітності ви постійно робитимете дві речі: хотітимете швидше народити і з острахом думатимете про початок пологів. Це нормально. Але будь-яка вагітність закінчується. Насолоджуйтеся процесом по максимуму, — радить акушерка-гінекологиня Наталія Лелюх.

Її нова книжка побудована на найчастіших запитаннях, які ставлять жінки на акушерському прийомі: від потреби в спеціальних вітамінних і генетичних тестах до того, чи можна вагітним займатися сексом.

Авторка доступно й іронічно розповідає, про що варто поговорити з партнером перед зачаттям. Які аналізи здавати, а які дослідження виявляються марною витратою коштів? Як харчуватися і чи можна подорожувати? Займатися спортом чи лежати й не рухатися? На якому боці спати та чи варто робити косметологічні процедури під час вагітності?

Ця книжка розвінчує забобони про вагітність, допомагає приймати зваженіші та безпечніші рішення, а також позбутися низки страхів.

УДК 618.2(02.062)

Усі права застережено. Будь-яку частину цього видання в будь-якій формі та будь-яким способом без письмової згоди видавництва і правовласників відтворювати заборонено.

© Наталія Лелюх, 2025

© Оксана Йориш, обкладинка, 2025

© Соня Лелюх, ілюстрації, 2025

© ТОВ «Віхола», виключна ліцензія на видання, оригінал-макет, 2025

Вступ

Хай яким гарним лікарем ти є, хай скільки в тебе досвіду — тобі все одно можуть закинути «сакральне»: як ти можеш судити, якщо ти не народжувала?!

Тому до рівня експертності у 25-річний стаж роботи я додаю три власні вагітності і троє власних пологів. При цьому вагітності були в мої двадцять, тридцять і п'ятдесят (ага, я дуже старородяща). Різниця у віці моїх синів становить тридцять років. І мені є що сказати з цього приводу.

З одного боку, світ вагітності й мамівства за цей період сильно змінився. Від «у вас хлопчик» у пологовому залі до хромосомного набору дитини на десятому тижні вагітності. Коли ти в цьому щодня, то забуваєш, що вагітні тридцять років тому не могли сказати лікарю «Я науглила», «А в чаті овуляшок ось таке», «А я прочитала останній гайд Британського королівського товариства акушерів, і там доза препарату інша». Що за тридцять років змінюються і вагітні, і лікарі, й аналізи.

Не змінюється лише фізіологія вагітності, якої ми досі достеменно точно не знаємо.

Цю книжку я присвячую трьом дітям, які обрали мене своєю мамою. Малюнки в ній — це роботи Соні Лелюх, якою я дуже пишаюся. Також вона відцифрувала мої незграбні схеми на прийомі, які ми давно називаємо акушерським наскальним живописом.

Ця книжка про те, чого не пишуть у «календарях вагітності». Я свідомо уникала тем, про які говорять у кожному подібному виданні. Моя книжка побудована на найчастіших ваших запитаннях на акушерському прийомі.

І тепер, нарешті, мені є що відповідати вам на головне запитання: а що порадите почитати про вагітність?

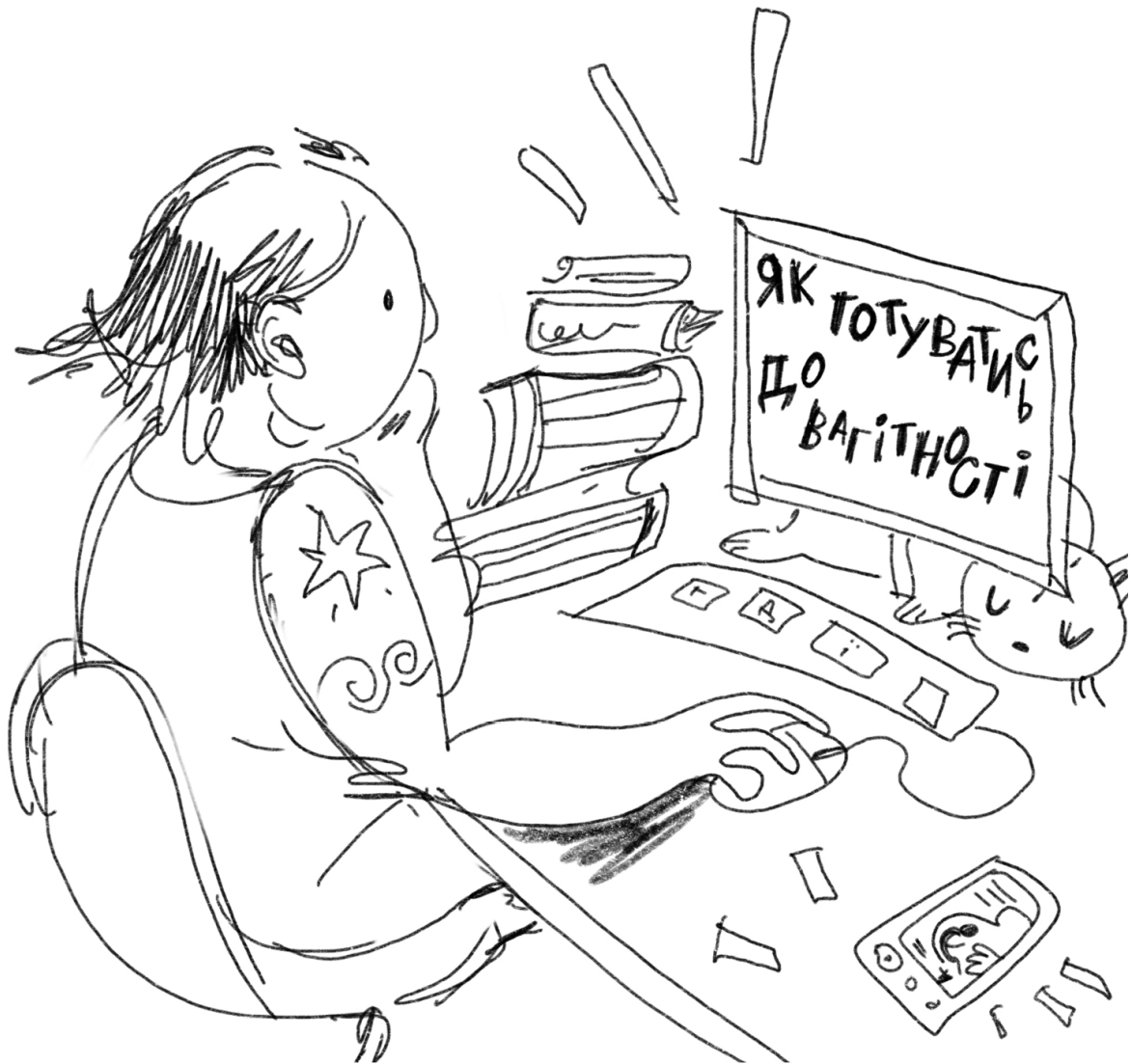
Ось вам.

Ваша Доктор Наташа



Частина 1

Підготовка до вагітності



Дії та бездіяльність

Діалоги в кабінеті лікаря:

— Добрий день! Що привело вас до лікаря?

— Бажання розмножуватися!

Я — за! За математику у фізіології, за ділення й множення, за геометричну прогресію любові та подвоєння кількості гарних людей на планеті й зокрема в рідній Україні.

Для цього треба лише одне: бажання та готовність бути батьками.

Готовність — це зрідка процес одного сонячного ранку: прокинулися, прислухалися до тіла — о! Ось-сьо вона, готовність! От просто зараз почнемо! Прикро, що інколи саме так і буває, але потім доводиться гуглити й шукати відповіді на непрості запитання, наприклад, щодо впливу ліків на розвиток дитини. Інколи — мучитися від загострень хронічних хвороб і не мати способів їх пролікувати під час вагітності. Тому треба зрозуміти, що зачаття й народження — абсолютно фізіологічні процеси, тож певні підготовчі дії провести варто.

1. Поговорити.

Поговорити з партнером про ваше бажання. Зрозуміти, що ви однаково розумієте наслідки вашого бажання. Важливо проговорити родинні історії, наявність спадкових захворювань, можливий попередній досвід з іншими партнерами. Важливо ще до зачаття розуміти ваш план дій, якщо «щось піде не так». Чи готові ви проходити інвазивні діагностичні процедури (амніоцентез, біопсію ворсин хоріона)? Чи готові ви переривати вагітність, якщо результати досліджень виявлять у дитинки ваду розвитку? Чи важливе для вас лікарське спостереження?

Звичайно, соломку підстелити на кожному повороті долі неможливо, але ви вже розумітимете, чи підтримує партнер ваші бажання, чи

однаково ви ставитеся до тих чи інших ситуацій, бо дитину ростити треба буде також удвох, і це ще той квест. Тому розмовляти навчитися бажано «на березі».

2. Візити до лікаря.

Гінеколог.

Якщо від попереднього «check up» у гінеколога не минуло року й лікар нічим вас не налякав на останньому візиті, то без скарг додатково йти на огляд не потрібно.

Якщо лікар наполегливо радив вам те чи інше лікування чи просив повторний візит через 6 місяців, а ви всього цього не зробили, то бажано прийти на огляд або пройти лікування — і потім знову на огляд.

Звісно, будь ласка, не нехтуйте позачерговим візитом до лікаря, якщо вас турбують змінений менструальний цикл, якісь дискомфорти в районі таза або статевих органів, неприємні виділення зі статевих шляхів.

На прийомі в гінеколога стандартним оглядом вважатимуться: огляд на кріслі, кольпоскопія (огляд шийки матки за допомогою спеціального пристрою), цитологічний мазок, ультразвукове обстеження органів малого тазу.

Стоматолог.

Тут треба розвінчати міфи.

НЕПРАВДА: Я втратила зуби під час вагітності!

Якщо до вагітності зуби здорові й вагітна добре доглядає за ними під час вагітності, то й після вагітності зуби будуть здоровими!

ПРАВДА: Запалення ясен (пародонтит) приводить до передчасних пологів і низької ваги новонароджених.

До планування вагітності варто прийти до стоматолога, зробити панорамний рентген, перевірити стан усіх зубів і зробити професійну гігієну.

Під час вагітності щонайменше раз на 3 місяці треба приходити до гігієніста для профілактичних оглядів.

Інші спеціалісти.

Якщо ви маєте будь-яке захворювання, що потребує постійного прийому препарату, то обов'язково узгодьте з лікарем ваші плани стосовно вагітності. До прикладу, це можуть бути препарати для лікування епілепсії, депресії, гіпертонічної хвороби, цукрового діабету, захворювань щитоподібної залози, алергії та інших захворювань. Можливо, вам треба буде змінити препарат, або його дозу, або взагалі схему лікування. І це краще зробити до вагітності.

3. Аналізи та обстеження.

Якщо до моменту планування вагітності ви ніколи не обстежувалися, то список буде трохи довшим. Якщо це вагітність не перша й деякі з перерахованих обстежень ви вже проходили, тоді можете дещо зекономити на абонемент у спортзал. А ще перелік аналізів може бути доповненим індивідуально вашим лікарем у разі хронічних захворювань у вашому житті.

Загальний аналіз крові та феритин.

Навіщо? Головна підстава — завчасно виявити ознаки залізодефіциту й анемії, а також перевірити рівень тромбоцитів (це про згортання крові) і лейкоцитів (це про інфекції).

Група крові й резус-фактор обох батьків.

Це потрібно, щоб завчасно з'ясувати ризики конфліктів по групі та резусу й розробити стратегію профілактики.

Аналіз крові на інфекції.

Для перебігу вагітності небезпечними є ВІЛ, гепатит В і С, сифіліс, герпес 1 і 2 типів, токсоплазмоз, парвовірус В19, краснуха, кір, вітряна віспа. Якщо за результатом аналізу з'ясується, що ви ніколи не хворіли на кір, краснуху чи вітряну віспу, — необхідно вакцинуватись. Детально про вакцинацію буде згодом.

Дослідження функції щитоподібної залози.

Ці дослідження не є обов'язковими. Але ми живемо в зоні ризику цих захворювань. Тому я радила б дослідити рівень ТТГ — як просівне дослідження для розуміння ризиків під час вагітності. Річ у тому, що знижена функція щитоподібної залози, яку лікарі називають

«гіпотиреоз», — небезпечна для вагітності. Жінки з гіпотиреозом частіше мають переривання вагітності, а дітки, які розвиваються в умовах знижених гормонів мами, можуть мати вади розвитку мозку та нервової системи. Тому, якщо гіпотиреоз буде виявлено ДО вагітності, дефіцит цих гормонів можна скоригувати й не наражатися на небезпеку.

Обстеження молочної залози.

Це обстеження також не є обов'язковим. Але воно потрібне для розуміння загального здоров'я майбутньої мами. Профілактичні гайди радять обстеження раз на рік. Методика обстеження залежить від віку жінки та розміру грудей. Найчастіше радять до 40 років робити ультразвукове обстеження.

4. Вакцинація (коротко, далі буде цілий розділ).

До вагітності необхідно, по-перше, з'ясувати, які вакцини вам робили останні 10 років і чи маєте ви антитіла до небезпечних інфекцій. Про це написано в розділі про аналізи.

Якщо ви не хворіли на «вітрянку», кір і краснуху, то необхідно зробити вакцинацію до початку вагітності. Якщо за останні 10 років ви не робили вакцинацію від правця, кашлюку та дифтерії, то бажано пройти цю вакцинацію до вагітності або вакцинуватися вже після 28 тижня вагітності.

Щорічно вакцинуватися від ковіду й сезонного грипу. Це можна робити й під час вагітності незалежно від терміну.

5. Зміна способу життя.

Це про що? Це про відмову від паління, як активного, так і пасивного. Це про той самий абонемент у спортзал, який уже час дістати з полицки подарунків і викристовувати за призначенням. Це про раціональне й здорове харчування, а не про жмені БАДів, які мають сумнівну ефективність і не завжди безпечні для вашого здоров'я та здоров'я майбутнього малюка.

Питання з «мамського чатика»

Питання: *Добре, коли в тебе є час підготуватись. А коли затримка, переляк і бачиш дві смужки на тесті — і цей тест не про ковід? Куди бігти й що здавати?*

Відповідь: По-перше, нікуди бігти не треба й слід також почати все з розмови. Поговорити з партнером про вагітність і ваше ставлення до неї. Якщо ви нормально почуваетесь і у вашій гінекологічній історії не було втрат і захворювань — до лікаря записуйтеся на 3–4 тижні затримки. Якщо вас щось турбує: біль, кровомазання, зміна тиску тощо — тоді звертайтеся одразу, не чекайте. Починайте пити фолієву кислоту в дозуванні 400 мкг щодня. Будь ласка, перед візитом не йдіть у лабораторію і не здавайте стоп'ятсот аналізів. Усі необхідні аналізи вам призначать після огляду й консультації.

Питання: *А якщо немає регулярних менструацій, то як рахувати термін вагітності?*

Відповідь: За нерегулярного циклу точний термін вагітності встановлюється лише під час ультразвукового обстеження. Лікар вимірює певні параметри плода й плідного яйця і ретроспективно встановлює умовну дату першого дня останніх місячних. Не зачаття!!! Бо інколи це викликає серйозні сімейні проблеми. Вагітність не рахується від зачаття, вона рахується від першого дня останньої менструації, тобто сексу ще не було, а вагітність уже почалась. Якщо ви задумалися про затримку й зробили тест, а остання менструація була місяці три тому, то йдіть на ультразвукове обстеження.

Питання: *Ми живемо за містом, як краще обирати клініку та лікаря для ведення вагітності?*

Відповідь. Сьогодні в Україні відсутня прив'язка до прописки. Навіть якщо ви прописані в Ужгороді, вам ніхто не заборонить ставати на облік вагітності в Миргороді. Є декілька порад, можливо, ви ними скористаєтеся.

Перше. Неважливо, це державна чи приватна клініка. Важливо — довіра до лікаря, який буде поруч з вами весь цей період. Лайфхак: зовсім не обов'язково, щоб той самий лікар вів вагітність і приймав пологи. Це різні процеси, і вся необхідна інформація про жінку надається в обмінній карті. Лікар, який веде вагітність, і лікар, який приймає пологи, — це лікарі з різними скілами й різними вміннями. Міф, що той, хто вів вагітність, краще знає, як приймати пологи саме в цієї жінки, — це правда міф. Тож на ведення вагітності обирайте лікаря, який відповідає на ваші «тупі», «заковиристі», «настирні» запитання спокійно й з усмішкою. Можете заготувати кілька «тестових» запитань, наприклад, про вакцинацію (читаємо в частині 5), про необхідність вітаміну D (читаємо в частині 2), про підготовку грудей до лактації (просто вмикаємо мозок). Якщо лікар відповів адекватно, а не почав розповідати, що від вакцин у дітей розвивається аутизм, або що більше вітаміну D, то краще, бо це ж вітаміни, — то вам пощастило. Якщо ви почули, що аби соски стали грубими й не було тріщин, треба щодня терти їх жорсткою мочалкою, а з метою профілактики розтяжок ось вам крем за 100 500 гривень, який точно допоможе, — тікайте. Не сваріться, не доводьте, що лікар невіглас, — просто посміхніться і йдіть шукати іншого.

Друге. Безпека. Бажано, щоб клініка була розташована близько до вас, аби за потреби ви могли дістатися туди самотійно. Щоб у неї було надійне укриття поруч. Щоб вона була сертифікована й надавала всю необхідну медичну документацію для пологового будинку. Щоб у лікарів були чинні сертифікати, а на сходинах були наліпки, що підстрахують у разі ожеледиці. Звісно, якщо вагітна має обмежені можливості (пересувається на кріслі колісному, має протезовані кінцівки, хвороби з порушенням зору, слуху й інше), треба завчасно протестити простір на зручність.

Третє. Якщо вам мегасуперпощастило із сімейним лікарем, то на сьогодні в Україні неускладнену вагітність можуть спостерігати сімейні лікарі.

Четверте. Якщо ваш лікар веде прийом у великій клініці, то намагайтесь оптимізувати кількість візитів або обирайте години візиту, коли в клініці не дуже багато людей. Я зараз про контакти з потенційно хворими відвідувачами лікарняних закладів, які можуть їхати з вами в

одному ліфті, стояти в черзі в гардероб і сидіти на стільчику поруч у зоні очікування. А носити маски профілактично нас, на жаль, ковід не навчив.

Питання: *Чи треба здавати аналіз на TORCH-інфекції в період планування?*

Відповідь буде достатньо довгою.

Почнімо з абетки й основ.

Імунітет — це не банальна здатність організму пручатися інфекціям, це ще й унікальність будови кожної клітини нашого тіла, це специфічність кожної реакції, це здатність знаходити клітини-мутанти й знешкоджувати їх, це навіть спроможність перемогти рак у зародку, особливо коли ніхто не заважає й нічого не підсилює.

Знову-таки, якщо вірити людям, що цікавляться темою й досліджують імунні реакції (а вони точно прочитали трохи більше за статті Голубовської про шкідливість вакцин), то імунітет у нас не один, а, як Янус, має два обличчя. Обидва захищають, але застосовують для цього різні методи, плавзасоби й індивідуальні аптечки.

Перший — Вроджений Імунітет.

Це така система первинного реагування, що, як усталено, працює в кожній клітині нашого організму. Вона прийшла до нас ще із часів, коли планета вирувала вулканами й була населена одноклітинними організмами. А ці одноклітинні — дуже енергоощадливі тварюки. У них рот і дупа — це один орган, дихальна, травна, нервова та, звичайно, імунна системи розміщені одразу всюди й працюють одночасно. Нам поки невідомо, чи є в них оргазм перед діленням навпіл, але точно відомо, що кожна наша клітина у великому організмі під назвою «людина» має ті самі захисні механізми, що й прадавня одноклітинна істота. Завдяки вродженому імунітету клітини нашого тіла мають систему розпізнавання «свій-чужий», бейдж належності до цього тіла, можуть упізнати традиційного ворога й навіть спробувати зупинити його.

Висновок перший. Щоб послабити вроджений імунітет, наприклад, у нозі, треба відрізати ногу. Нема ноги — нема вродженого імунітету в ній.

Друге обличчя імунного захисту — це Адаптивний, або Набутий, Імунітет. Це вже здобуток людства. Саме його й називають нашою «імунною системою» в старих підручниках з імунології. Чому в старих? Бо на сьогодні чи не всі, хто трохи на цьому знається, говорять про комбіновану нейро-ендокринно-імунну відповідь. Тобто не імунітетом єдиним.

Отже, імунна система має свої органи. Ці органи продукують і навчають клітини імунної системи, а клітини, своєю чергою, здатні виробляти спеціальні засоби захисту, елементи загального оповіщення, сканери будь-яких чипів, отруйні речовини й навіть розвідувальні БПЛА.

! Запам'ятайте ланцюг: орган — клітина — речовина

Зараз ми спробуємо пробігтися по ньому на прикладі історії життя одного В-лімфоцита.

Орган.

Кістковий мозок.

Це колиска й джерело синтезу всіх клітин Адаптивного Імунітету. Там, у глибинах кісткових балок, на гілках прадавнього дерева роду сидять мудрі й повільні стовбурові клітини-попередники. Вони неспішно курять бамбук (закреслено). Ні, вони неспіхом за певною генетичною програмою або внаслідок зовнішньої стимуляції (запалення, травма, крововтрата, надмірна інсоляція тощо) перетворюються на незрілі специфічні клітини.

Тобто в кістковому мозку стовбурова клітина-попередник починає шлях до світла й стає незрілим В-лімфоцитом, щось типу В-лімфоцит-підлітка. На ньому, як на типовому підлітку, хаотично, але наполегливо, як вугрі, активуються різноманітні гени й вмикаються рецептори. Ще в кістковому мозку В-лімфоцит-підліток проходить початкову школу життя, де його вчать палити й матюкатись... Ой! Не так! Де його наполегливо вчать не нападати на своїх з-за рогу. Його знайомлять з власними клітинами різних органів і систем. Якщо, не дай Боже, він починає демонструвати агресію щодо своїх клітин, красива вчителька з мікрорайону лупить його вказівкою по руках — не можна! Виховує.

Після такої початкової школи життя В-лімфоцит, підрісши, виходить з кісткового мозку з перебинтованими руками й масою важливих навичок: він точно знає, хто свій, хто чужий. Він уміє розпізнати ворога й забинтованими руками зупинити танк на кордоні імунологічного бар'єру. Якщо організму, де виріс цей В-лімфоцит, пощастить і навала бактерій на танках буде не масованою, то війна на рівні В-лімфоцита й закінчиться. Якщо ж танкова армія супротивника переважатиме кількістю та злістю, та ще й патрони вчасно не підвезуть — інфекція проникне всередину, за імунологічний бар'єр (за слиз і соляну кислоту в шлунку, в кров через слизову або шкіру тощо).

Ця картинка намальована суто для того, щоб ви зрозуміли: основна функція В-лімфоцитів — створення первинних ліній захисту. Те, що пре на танку, — це антигени (все чуже та вороже для тіла — від трихомонади до вірусу Зіка, від меду сказаних бджіл до амброзії в степу).

Клітина.

В-лімфоцит.

На початку скажу, що всі клітини Адаптивної Імунної Системи — пілігрими, менестрелі, туристи, досвідчені гонщики та спецназівці. Вони вміють і люблять рухатися по нашому тілу, вони мчать на призов військкомату навіть без повісток ТЦК. Виходячи з кісткового мозку, В-лімфоцит рушає в специфічну мережу хостелів (лімфатичні вузли, скупчення лімфатичної тканини, лімфоїдна тканина бронхів, слизових, черевної порожнини) і там, попиваючи пиво або домашню наливочку, чекає, коли на обрії з'являться ворожі танки.

Уже тут, у хостелі, В-лімфоцит остаточно отримує атестат зрілості й визначається з життєвими пріоритетами: залишитися вільним вовком--спецназівцем чи осісти, оженитися на місцевій, слухати розповіді бойових і накопичувати в пам'яті знання про всіх ворогів, які хоч раз сіли на танк і присунули до кордону його ділянки. Якби цей текст писав прагматичний імунолог, а не романтичний гінеколог, попередня фраза прозвучала б ось як: на другій стадії імуногенезу в периферичних тканинах В-лімфоцит стає або «клітиною пам'яті» (запам'ятовує власників танків і найкращий спосіб боротьби з ними), або плазматичною клітиною, що виробляє імуноглобуліни (речовини на кшталт протитанкової міни) заданої специфічності.

В-лімфоцити, що вирішили залишитись у спецназі після першої битви з ворожими танками, набувають особисте ім'я (позивний) та унікальний шеврон на однострій. Від цієї миті саме ці В-лімфоцити формують свій підрозділ, який уміє боротися з конкретним підрозділом ворожих танків.

Що в цьому хорошого?

Наше тіло здатне згенерувати дофіга спецназівських бригад без залучення ТЦК і законів про мобілізацію (від 10 в 6 степені до 10 в 9 степені).

Що в цьому поганого?

Увесь цей потужний захисний механізм не передається нащадкам, а знищується під час смерті організму.

Речовина.

У випадку з В-лімфоцитом основною речовиною буде імуноглобулін. Це білки, які виробляє група спецназу В-лімфоцитів, ті самі протитанкові міни. На сьогодні за формою, структурою й приголомшливою здатністю описано декілька класів імуноглобулінів (Ig): A, M, G, E, D.

IgA — це дрібні білки, якими вщент заповнені всі наші слизові оболонки (порожнини рота, носа, піхва, кишківник). Вони навіть у сльозах є. Ці дрібні створіння першими кидаються під танки вірусів і бактерій, якщо ті атакують. І, до речі, в більшості випадків чудово із цим справляються, бо з ворожими танками ми стикаємося щохвилини, а хворіємо набагато рідше.

Саме завдяки роботі цього імуноглобуліну в 90 % народонаселення планети Земля вірус папіломи людини навіть не помічає.

IgM — це найбільший білок з усіх. Він не проникає через плаценту й грудне молоко. Чому це важливо знати? Бо коли вагітна жінка або мама, що годує грудьми, стикається з новою інфекцією, її В-лімфоцити починають виробляти протитанкові міни, але дитина їх не отримає. А от танки до дитини через маму прорватися можуть.

Основна функція цих імуноглобулінів — сидіти й чекати на зовнішньому боці клітин на новий вид танків. Якщо в крові людини визначаються **IgM** до якоїсь інфекції, то людина в цей момент хворіє, — треба шукати симптоми й лікувати. Але увага! Мова про інфекції, які дають системну імунну відповідь. Хай скільки ви шукатимете **IgM**

до трихомонади в крові — ви його там не знайдете, а трихомонаду в піхві знайдете, якщо пошукаєте.

IgG — це дрібний білок, що проникає через плаценту та в молоко й забезпечує дитині захист, якщо, не дай Боже, мама знову захворіє на інфекцію, якою вже хворіла. Ба більше, в цих білках занотовано детальний сценарій боротьби саме із цією інфекцією саме цим організмом.

Найголовніше (підкреслено трьома червоними лініями й однією у формі кошенятка)!!! Наявність у результатах аналізу *IgG* до будь-якої інфекції, навіть до гепатиту й лихоманки з Північного Нілу, не свідчить, що саме зараз ви хворі й вас треба в ізолятор. Це свідчить, що ви вже перехворіли (або вакцинувались), і ваш спецназ знайомий із цими загарбниками.

Кінець безкоштовного уривку. Щоби читати далі, придбайте, будь ласка, повну версію книги.

MEDLIT
медична література

КУПИТИ