

Учреждение здравоохранения

«Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно»

Советы для молодых родителей



Содержание:

1. Введение	с.3
2. Уход за новорожденным	с.3
3. Гигиена	с.6
4. Как успокоить плачущего ребенка	с.7
5. Когда вызывать врача	с.7
6. Кормление новорожденного	с.8
7. Способы прикладывания ребенка к груди	с.10
8. Послеродовый период	с.14
9. Профилактика абортв	с.16
10. Правильное питание кормящей матери	с.16
11. Вредные привычки	с. 18
12. Профилактические прививки	с.21
13. Первые проблемы и особенности новорожденного	с.24
14. Рекомендации для молодых мам	с.31

*Авторы: Бут-Гусаим Л.С. - заместитель главного врача по акушерству и гинекологии;
 Сурова Н.А. – заведующая акушерско-обсервационным отделением;
 Никольская А.К.– заведующая акушерско-физиологическим отделением;
 Гаманович О.В. – заведующая обсервационным отделением новорожденных;
 Геращенко Н.В. – заведующая физиологическим отделением новорожденных;
 Дремова И.Г. – старшая медсестра обсервационного отделения новорожденных;
 Талли Е.Ю. – фельдшер-валеолог.*

ВВЕДЕНИЕ

Каждая молодая мама после приезда из роддома сталкивается с одними и теми же проблемами, задает себе одни и те же вопросы. Это происходит, когда мамы с новорожденными оказываются предоставленными сами себе, остаются один на один. С первых же дней многочисленные практические проблемы возникают одна за другой.

Зачастую молодые мамы просто теряются перед нахлынувшими новыми заботами, которые кажутся непреодолимыми. Иногда сама мать чувствует себя слабой и беспомощной перед этим маленьким хрупким существом, имеющим всего несколько дней от роду. Однако достаточно получить несколько правильных советов, поверить в свои способности быть матерью – и необходимый уход за ребенком будет обеспечен.



УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ

Как держать малыша

Новорожденного берут нежно, но уверенно, держат в горизонтальном положении, положив его головку на согнутую в локте руку. Малыша можно держать на руках и вертикально, поддерживая затылок ладонью. Держат ребенка крепко, но не сжимая, он должен чувствовать себя уютно. Разговаривайте с ребенком каждый раз, когда берете его на руки.

Ежедневный уход за новорожденным

Последовательно выполняйте следующие процедуры:

1. **Умывание лица** теплой кипяченой водой. Лицо можно протирать ватными шариками, одновременно проводится протирание ушных раковин.

2. **Уход за глазами и носом.** Глаза протирают ватными тампонами, смоченными кипяченой водой, движениями, направленными от наружного края глаза к внутреннему. Нос чистят ватными фитильками. Также Вы можете воспользоваться специальным аспиратором для носа. При выборе аспиратора предпочтение следует отдать аспираторам с

широким наконечником, так как такая форма наконечника наиболее безопасна.

Процедура очистки носика малыша не самая приятная, но помните: новорожденные дети не умеют дышать ртом, поэтому носовые ходы обязательно должны быть чистыми!

3. **Профилактика заболеваний полости рта** сводится к содержанию в чистоте всех предметов, попадающих в рот ребенка (ложки, соски, игрушки, соски матери)

4. **Кожные складки** можно смазывать стерильным вазелиновым или растительным маслом.

5. **Обработка пупочной ранки.** Пуповина у младенца обычно отпадает между пятым и седьмым днями жизни, т.е. при выписке из родильного дома. Однако пупочная ранка к этому времени может еще не зарубцеваться. В таких случаях требуется ее дальнейшая обработка два раза в день: 3% раствором перекиси водорода смочить ватную палочку и обработать пупочную ранку до полного прекращения шипения перекиси, просушить чистой сухой ватной палочкой пупочную ранку, смочить ватную палочку раствором бриллиантового зеленого и обработать пупочную ранку. Пупочная ранка должна зарубцеваться полностью: не кровоточить, не гноиться, в противном случае следует обратиться к врачу. Рубцевание обычно завершается к 15-му дню жизни.

6. **Подмывание новорожденного.** Подмывать новорожденного желательно после каждого стула и мочеиспускания и желательно проточной водой. Девочек подмывают спереди назад от половых органов к ягодицам, мальчиков, наоборот, от ягодиц к половым органам. Мылом пользоваться стоит крайне редко, т.к. оно подсушивает кожу. Не стоит часто использовать влажные салфетки. После подмывания необходимо высушить кожу малыша с помощью полотенца. После этого воспользуйтесь детской присыпкой или кремом под подгузник. Наденьте чистый подгузник и одежду. Ни в коем случае нельзя использовать одновременно присыпку и крем под подгузник, т.к. присыпка будет скатываться, и травмировать кожу ребенка, вызывая потертости.

7. **Купать** ребенка можно с первых же дней после выписки из родильного дома. Однако пока пупочная ранка полностью не заживет, воду для ванночки нужно кипятить и добавлять в нее



марганцовокислый калий (до светло-розового цвета воды) либо обмывать малыша кипяченой водой с помощью рукавицы. Температура воды в ванночке должна быть 37°C (определяется термометром). Температура воздуха в помещении, где проходит купание, – не ниже +20 °С.

Ребенка раздевают, намыливают специальным детским мылом, тщательно очищают шейные, подмышечные, паховые, ягодичные складки, не забывают и о голове. Затем постепенно опускают малыша в воду. Головку ребеночка оставляют лежать на предплечье, а руку проводят ему под мышку, что обеспечивает надежный захват. В конце купания малыша ополаскивают чистой водой и высушивают полотенцем. Кожные складочки необходимо смазать стерильным маслом, надеть чистый подгузник и одежду.

Позвольте ребенку порезвиться в воде, сопровождайте купание лаской и нежными словами. Для многих малышей купание становится любимой ежедневной процедурой.

Продолжительность и время проведения купания могут варьироваться. Ванночку устанавливают на прочном основании и тщательно моют после каждого купания.

8. Первую прогулку можно осуществлять в весенне-летний период на 2-3 день после выписки из роддома, в осенне-зимний период на 7-10 день после выписки из роддома. Начинать следует с 5-10 минут, постепенно увеличивая длительность прогулки. В холодную пору года гулять можно по 2-3 часа в день, а в теплую пору – 5-6 часов в день.

Очевидно, что при сильном холоде или плохой погоде (туман, дождь, снег) гулять не следует. Летом, в жаркое время не рекомендуется пребывать на улице с 12 по 17 часов. Новорожденные дети легко перегреваются и переохлаждаются. Поэтому особое внимание следует уделить одежде ребенка, оптимальной для определенной поры года. Не забывайте и о головном уборе! В жаркую пору года малышу необходимо дополнительное питье для восстановления потерянной во время потоотделения жидкости. В теплую пору года не следует подкладывать на дно коляски дополнительное одеяла, так как дети легко перегреваются.



Прогулки должны быть вдали от дорог, шумных мест. Перед прогулкой на кожу лица следует наносить защитный крем, который сохраняет влагу

кожи. После прогулки ребенка нужно умыть или обтереть влажной салфеткой.

Использование защитного крема на прогулках целесообразно не только в первые месяцы жизни, но и в течение всех первых 3 лет жизни. Особенно это важно для детей, проживающих в сухом, жарком или очень холодном климате, а также малышей, страдающих атопическим дерматитом. При склонности ребенка к аллергии не следует гулять в период активного цветения трав и деревьев в парках.

ГИГИЕНА

При кормлении грудью, во избежание заноса инфекции в рот ребенку, следует тщательно соблюдать личную гигиену матери: ногти должны быть коротко острижены, перед кормлением следует одеть косынку (а в случае насморка — обязательно маску), тщательно вымыть руки, ежедневно раз в сутки обмывать грудь теплой водой с мылом, а непосредственно перед кормлением сосок и область, прилегающую к нему, необходимо обмывать ватным шариком, смоченным кипяченой водой или 2%-ным раствором соды. Обмывание груди с мылом перед каждым кормлением не рекомендуется, так как это ведет к разрыхлению поверхностного слоя кожи и способствует развитию трещин, что будет затруднять кормление ребенка грудью. Обстановка при кормлении должна быть спокойной, чтобы ничто в этот момент не отвлекало ни мать, ни ребенка.



Комната новорожденного ребенка

Желательно, чтобы комната ребенка часто проветривалась, а температура в ней не превышала +20°C. Влажность воздуха в комнате можно поддерживать увлажнителем. И конечно же, ни в коем случае нельзя курить не то что в комнате, а даже в квартире, где находится ребенок. Оформление комнаты или места новорожденного должно быть простым и функциональным. Следует убрать пыленакапливающие и малоиспользуемые предметы и вещи.

Ребенок должен спать отдельно от родителей в своей кроватке. Кроватка – основной элемент мебелировки, она должна быть комфортной и безопасной.

Спальные принадлежности

Матрац должен быть жестким, его застилают детской клеенкой, а сверху – хлопчатобумажной пеленкой. Простынки выбираются тонкие, одеяло – легкое. Подушка не рекомендуется.

Грудного ребенка укладывают на животик или на бок во избежание попадания в дыхательные пути пищи в результате возможных срыгиваний. Для этого под спинку малыша можно подкладывать валик из одеяла либо пеленок.

КАК УСПОКОИТЬ ПЛАЧУЩЕГО РЕБЕНКА



— Попробуйте покормить ребенка (грудным молоком или смесью).

— Проверьте, не мокрый ли подгузник.

— Заверните ребенка в одеяльце, чтобы он чувствовал себя уютно и спокойно.

— Побаяюкайте, попойте песенку или включите запись со спокойной музыкой или детскими песенками.

— Попробуйте покачать ребенка, потанцевать с ним или покатать в коляске – дети любят нежные ритмичные движения.

— Попробуйте подержать малыша в разных положениях: щека к щеке, на коленях, покачать перед собой или прижать к груди.

— Выкупайте ребенка в ванночке.

— Погладьте кожу ребенка, растирая легкими движениями его тело.

— Возьмите ребенка на прогулку или поездку в машине – это позволит вам обоим сменить обстановку и подышать свежим воздухом.

КОГДА ВЫЗЫВАТЬ ВРАЧА

Необходимо вызвать врача, если у вашего ребенка появились следующие симптомы:

— Необычное сильное беспокойство или раздражительность по неизвестной причине.

— Температура тела 38°C и выше.

— Потеря аппетита.

— Рвота.

— Понос.

КОРМЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО

Грудное молоко легко усваивается и содержит все питательные вещества, необходимые младенцу. Дети, вскормленные грудью, меньше подвержены простудам, ушным инфекциям и расстройствам желудка. Некоторые малыши сразу устремляются к материнской груди, другим нужны время и помощь.



Начать кормить грудью лучше всего в первые часы после рождения. Скорее всего, ваш ребенок уже будет чувствовать себя бодрым и с готовностью начнет учиться. В этот период ваш организм вырабатывает раннее молоко, называемое молозивом, концентрированное, богатое белком и обладающее защитными свойствами против инфекций.

Грудное вскармливание- это навык, и для того, чтобы данным навыком овладеть, требуется время. Не все получается сразу, могут возникнуть сложности. Не пугайтесь и не сдавайтесь! Практически все возникающие в процессе кормления грудью проблемы довольно легко разрешимы.

Проблемы, которые могут возникнуть в процессе кормления грудью:

Болезненные или травмированные соски – следствие неправильного прикладывания ребенка к груди. Не нужно в этом случае прекращать кормление. Промойте соски теплой водой и дайте им высохнуть. Прикладывайте ребенка к той груди, которая меньше раздражена. Попробуйте различные позиции для кормления. Заживлению также способствует нанесение капельки грудного молока до и после кормления.

Нагрубание – болезненное переполнение груди молоком. Такое может происходить в течение двух-трех дней после родов, когда начинается выработка молока. Частое кормление и, при необходимости, сцеживание помогут Вам справиться с этой проблемой.

Общее правило: кормите ребенка, когда он этого захочет, и столько времени, сколько он хочет. Ребенок сам решит, когда будет достаточно, и либо уснет, либо станет очень вялым. Постарайтесь сделать так, чтобы после еды малыш срыгнул воздух, которого он наглотался. Для этого подержите его в вертикальном положении, немного наклонив вперед, и

нежно похлопайте по спинке. К 4–6 неделям режим питания, сна и бодрствования станет более регулярным. Ваш ребенок получает достаточно питания, если он мочится 6 раз в день и имеет стул 3 раза в день. Хорошо накормленный младенец прибавляет в весе и выглядит удовлетворенным хотя бы после некоторых кормлений в течение дня.

Правильное кормление грудью:

1. Займите удобное положение сидя или лежа. Поднесите ребенка к груди так, чтобы его голова и тело находились в одной плоскости. Ребенок должен быть обращен лицом к груди; носик его расположен напротив соска.

2. При желании можно придерживать грудь снизу всей рукой или положить четыре пальца под грудь на грудную клетку, а пятый, большой, - сверху.

3. Коснитесь соском губ ребенка, и, когда ребенок широко раскроет рот, позвольте ему взять грудь в рот, плотно прижав его тело к себе (подносите ребенка к груди, а не грудь к ребенку!).

Если ребенок правильно приложен к груди, он захватывает ртом не только сосок, но и большую часть ореолы(области вокруг соска). При этом:

- подбородок ребенка касается груди;
- его рот широко раскрыт;
- его нижняя губа вывернута наружу;
- можно видеть большую часть ореолы над верхней губой, а не над нижней;

- при сосании не слышно посторонних звуков, только звук сглатывания. Если звук цокающий, причмокивающий, подсвистывающий или подклацывающий – ребенок или не правильно присосался, или у него короткая уздечка языка.

- вы не испытываете никаких неприятных ощущений в груди.

К сожалению, даже самый сообразительный новорожденный ребенок не сможет сам захватить грудь так, как это нужно для правильного прикладывания. В этом деле не стоит полагаться только на природные инстинкты. Безусловно, у малыша сработают необходимые рефлексy, но мама должна взять инициативу в свои руки и помочь малютке присосаться к груди как следует.

Но вначале ответим на вопрос: почему так важно, чтобы ребенок взял грудь правильно? Когда мама правильно прикладывает ребенка к груди:

- ей не больно кормить, у нее не появляются трещины на сосках;
- ребенок эффективно сосет молоко и лучше набирает вес;
- грудь получает стимуляцию, молоко продолжает вырабатываться;
- вероятность застоев существенно снижается.

ПРИКЛАДЫВАЕМ К ГРУДИ ПРАВИЛЬНО

1. Чтобы правильно подать грудь, в первую очередь нужно правильно держать ребенка.

Поза может быть любая. Главное, чтобы малыш был развернут к маме всем корпусом, животик плотно прижат, коленки и носик смотрят в одну сторону (все тельце как бы на одной линии: ушко-плечико-бедро). Когда укладываем ребенка возле груди, сосок должен быть на уровне верхней губки и носика крохи.

2. Далее нужно положить большой палец сверху на ареоле, а остальные под грудь дальше ареолы и собрать в складочку (параллельно роту малыша). Подразнить ребенка (поводить по губкам соском вверх-вниз). Когда малыш открыл рот - быстро вложить грудь в ротик, сосок должен уйти глубоко на корень языка, а другой рукой одновременно подвинуть ребенка, ближе к себе.

3. Если есть необходимость придерживать грудь, то не нужно делать это «ножницами» - держать между указательным и средним пальцами. Это чревато плохим опорожнением груди, так как палец перекрывает поток молока, вследствие этого возможны застои. Лучше придерживать большим пальцем сверху, а остальными четырьмя снизу.

ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ПРИКЛАДЫВАНИИ К ГРУДИ:

- Ребенок сосет или "жует" только сосок.
- Язык работает на кончике соска.
- Губы и десны надавливают на сосок вместо ареолы.
- Губы всасываются внутрь.

ВАЖНО ПОМНИТЬ!

При неправильном прикладывании ребенка к груди могут возникнуть следующие проблемы со стороны ребенка: срыгивания, колики, беспокойство ребенка у груди (вплоть до отказа), проблемы со стулом.

СПОСОБЫ ПРИКЛАДЫВАНИЯ РЕБЕНКА К ГРУДИ:

1. «Колыбелька»

Самая распространенная позиция для кормления, которую запечатлели на своих картинах многие художники. Она обеспечивает,



возможно, наибольший комфорт для ребенка – он лежит в маминых руках, как в колыбельке, откуда эта поза и получила свое название. Мама садится, берет малыша на руки, чтобы головка его находилась в локтевом сгибе, поворачивает его к себе животиком – и дает грудь. Ладонь другой маминной руки охватывает попку или поддерживает спинку. Для правильного захвата груди очень важно, чтобы головка ребенка была на одной высоте с соском, поэтому в первое время локоть придется поднимать достаточно высоко (здесь может пригодиться подушка: либо обычная, либо специальная для кормления). Обратите внимание, что головка малыша немного запрокинута назад – это обеспечивает эффективное, глубокое прикладывание к груди, при котором ребенок может высосать наибольшее количество молока.

соском, поэтому в первое время локоть придется поднимать достаточно высоко (здесь может пригодиться подушка: либо обычная, либо специальная для кормления). Обратите внимание, что головка малыша немного запрокинута назад – это обеспечивает эффективное, глубокое прикладывание к груди, при котором ребенок может высосать наибольшее количество молока.

2. «У мамы на руке»

А вот этот вариант той же позиции обычно используют мамы новорожденных крошек. Чтобы ротик находился на уровне соска, верхней рукой мама подает грудь ребенку. Очень удобно будет маме, если она положит свою подушку так, чтобы на ней находилась только голова, а плечи – на плоскости кровати.



3. «Малыш на подушке»

Можно класть малыша и не на собственную руку, а на плоскую подушку. Мамы иногда жалуются, что кормить лежа им неудобно: обычно так происходит, если мама старается сохранить равновесие, опираясь на локоть – конечно, в таком случае рука быстро устает, а тело затекает. На самом деле достаточно просто принять удобное



положение, когда и сама мама располагается на подушке именно лежа, без опоры на локоть.

4. «**Расслабленное кормление**»

Мама располагается, полулежа, с чуть приподнятой головой и плечами, окружив себя удобной опорой из подушек и обеспечивая себе полный комфорт. Ребенок лежит на маме, которая помогает ему найти грудь и приложиться. Кроме того, что расслаблена сама мама, в этом положении прекрасно успокаивается и сам малыш: оно особенно хорошо для беспокойных деток, мамы которых рассказывают, что ребенок машет ручками и ножками и крутит головкой. Находясь при таком кормлении у мамы на животе, малыш не мешает самому себе хаотичными движениями ручек и ножек, а либо ползет к груди, либо спокойно сосет, повороты головки влево - вправо здесь превращаются в движения вверх-вниз, помогающие лучше захватить грудь.



5. «**Кормление валетом**»



Достаточно редко используемая позиция приходит на помощь при застоях молока. Если молока по какой-то причине прибыло больше, чем может справиться малыш, то при кормлении в одной и той же позиции возникает опасность застоя. Кроха опустошает мамину грудь неравномерно - лучше всего он высасывает молоко из той части груди, куда у него указывает при кормлении подбородочек. На это и надо ориентироваться при необходимости справиться с застоем. Такое положение используется, если нужно, чтобы малыш помог рассосать сравнительно редко встречающиеся уплотнения в верхней части груди.

6. «**Из-под руки**»

В положении из-под руки ребенок располагается сбоку от мамы, как бы выглядывая из подмышки. Мама поддерживает голову ребенка под шейку, ножки его находятся за маминой спиной.



Ребенок повернут животиком к маминому боку, его ротик находится на уровне соска груди – чтобы маме не приходилось сгибаться, подкладывают подушку до необходимой высоты.

ВАЖНО ПОМНИТЬ!

1. Не менее важно правильно забирать грудь. Главное в этом процессе –



нарушить вакуум, который образовался в процессе сосания. Для этого можно вставить палец в уголок рта ребенка, разжать десны и быстро забрать грудь. Другой вариант – отодвинуть грудь в середину ротика. Но! Нельзя грудь вырывать, так как можно её травмировать. А также ни в коем случае нельзя зажимать малышу носик.

2. Своевременно очищайте полость носа малыша от слизи и корочек, тогда при кормлении он не будет испытывать трудности с носовым дыханием, а в желудок не попадет много воздуха, что поможет избежать срыгивания.

3. Важно следить, чтобы малыш не упирался носиком в грудь. При упорном срыгивании кормление ребенка должно происходить в положении сидя, с наклоном тела под углом 45-60 градусов.

4. Кормление ребенка должно быть по первому требованию: чем больше промежутки между кормлениями, тем выше вероятность голодным ребенком захватить большое количество воздуха во время кормления, что приведет к повышенному газообразованию.

5. Состав женского молока изменяется в течение кормления. Сначала ребенок получает переднее молоко, богатое углеводами, затем заднее – жирное. Увеличение жирности молока происходит по мере того, как малыш опорожняет грудь. Если мама даст ребенку вторую грудь, прежде чем он «закончит» предыдущую, то малыш получит меньше жира за кормление. Меньше жиров – меньше калорий, а это значит, что ребенок начнет просить грудь чаще. Если малыш высасывает большее количество молока для восполнения меньшего количества калорий, то он будет срыгивать и станет хуже набирать вес. Малыша будет беспокоить урчание и вздутие животика.

6. Ребенок, который получает много молока слишком быстро, может стать раздражительным, находясь у груди. Через непродолжительное время нахождения у груди, ребенок начинает выгибаться, отворачиваться

и кашлять. При этом ребенок хорошо набирает вес. Такая ситуация часто принимается за колики.

7. К коликам могут приводить запоры у новорожденного, заглатывание воздуха при кормлении и нарушение диеты у кормящей мамы (употребление пищи, вызывающей повышенное газообразование).

8. Важно знать, когда возникают колики: до или после кормления. Это позволит правильно выбрать наиболее удобную для ребенка позу и четко знать, в какое время лучше давать препараты, снимающие болевой приступ.

9. Очень важно правильно прикладывать ребенка к груди и разрешать ему сосать так долго, как он захочет.

Чтобы избежать проблем с грудью в послеродовом периоде:

- Мойте руки перед каждым кормлением, чтобы избежать инфекции.
- Ежедневно принимайте душ.
- Высушивайте соски после каждого кормления, оставляя их открытыми в течение 15 минут. После просушивания смажьте соски несколькими каплями грудного молока, масляным раствором витамина Е или ланолиновым кремом, чтобы они были упругими и мягкими.
- В первые недели, когда ребенок только начинает сосать, в области сосков могут часто появляться болезненные ощущения. Облегчить состояние помогают лед и частая смена положений при кормлении.
- Носите удобный, поддерживающий грудь бюстгальтер.

ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД

* Послеродовой период начинается с момента изгнания последа из матки и продолжается 8 недель. В течение этого времени организм женщины постепенно возвращается к тому состоянию, в котором он находился до беременности, параллельно происходит становление и расцвет функции молочных желез. В этот период происходит формирования чувства материнства и соответствующая перестройка поведения женщины.

* Первые 5-8 дней женщина после родов находится в родильном отделении, где ей создается специализированный уход. Это не значит, что все это время родильница должна лежать неподвижно в постели. Раннее вставание (после родов – через 6 часов, после операции кесарево сечение – через 8-12 часов, в зависимости от вида наркоза), активное поведение родильницы (физические упражнения) способствуют лучшему

восстановлению мышц тазового дна и брюшной стенки, сокращению матки, нормализации мочеиспускания (не менее 4-5 раз в сутки) и функции кишечника (на 2-4 сутки).

* После родов у роженицы растянута передняя брюшная стенка, что может привести к отвисанию живота, опущению органов брюшной полости, в том числе и матки. Для профилактики подобных осложнений рекомендуется ношение послеродового бандажа, выполнение физических упражнений на передний брюшной пресс («уголки», «ножницы», «велосипед»), лежать на животе.

* Важным фактором в успешном послеродовом периоде является личная гигиена женщины. Важно помнить, что болезнетворные микроорганизмы могут быть занесены на половые органы роженицы с соседних участков тела или рук, с грязного личного белья, предметов ухода. Источником заражения могут быть кровянистые выделения, если они ежедневно не удаляются с наружных половых органов (не реже 2 раз в день). Смена прокладок должна быть не реже 3-4 раз в сутки. Обязателен ежедневный прием душа.

* В послеродовом периоде необходимо носить хлопчатобумажное нательное белье. Бюстгальтер для кормящих женщин, хорошо поддерживающий молочные железы.

* Роженица нуждается в полноценном и сбалансированном питании, согласно требованиям для кормящих мам, обязательном отдыхе днем и сном ночью (не менее 8 часов в сутки).

* Не следует принимать никаких лекарств без назначения врача!

После выписки из стационара, необходимо выполнить ряд рекомендаций:

1. Явка в женскую консультацию через 7-10 дней после выписки.
2. Физический и половой покой не менее 8 недель после родов.
3. Предохранение от беременности не менее 6 месяцев после естественных родов, не менее 2 лет после операции кесарево сечение.
4. В течение 2 месяцев после родов не принимать ванну, не посещать бассейн, баню. Разрешается мыться только под душем.
5. При наличии швов на промежности или передней брюшной стенке – туалет и обработка швов бриллиантовой зеленью в течение недели.

Не садиться еще в течение 2 недель, если есть швы на промежности.

Важно помнить! При повышении температуры тела, появлении гнойных или усилившихся кровянистых выделениях из половых путей, болях внизу живота, обморочных состояниях, понижении артериального

давления, при появлении дискомфорта или болезненности в области швов на промежности, после кесарева сечения незамедлительно обратиться к врачу-акушеру-гинекологу приемного покоя родильного отделения больницы скорой помощи.

ПРОФИЛАКТИКА АБОРТОВ

Аборт – преждевременное прекращение беременности в первые 22 недели и изгнание из матки плодного яйца или плода, еще не способного к жизни вне тела матери.

Искусственный медицинский аборт производится врачом в медицинском учреждении в сроки до 12 недель по желанию женщины, а по медицинским и социальным показаниям в более поздние сроки.

Аборт – значимый фактор не только нарушения здоровья женщины, но и здоровья ее будущих детей. Такое оперативное вмешательство ведет к росту гинекологической патологии. Наиболее частыми осложнениями после аборта являются воспалительные заболевания женской половой сферы. Их вероятность увеличивается при повторных абортах. Часто аборты приводят к серьезным нарушениям репродуктивной функции с последующим развитием гормонально-зависимых гинекологических заболеваний.

Одна из групп риска по возникновению нежелательной беременности – это молодые мамы, которые прерывают беременность, потому что в настоящий момент у них уже есть малыш и они, возможно, планируют следующую беременность, но не так скоро. Для того чтобы избежать такой ситуации нужно использовать современные методы контрацепции, о которых Вам подробно расскажут в кабинете планирования семьи территориальных женских консультаций.

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ

Лучшая пища для младенца – молоко матери. С ним ребенок получает все необходимые витамины, повышает свои защитные силы. Чтобы у Вас было достаточно молока, необходимо правильно питаться и полноценно отдыхать. В период кормления малыша калорийность Вашего рациона желательно увеличить на 700-1000 ккал. Питание должно быть полноценным, полезным для Вас и Вашего



ребенка.

В 1-ые сутки пища должна быть легко усвояемой, не требующей для переработки большой активности пищеварительной системы: белый хлеб или сухари, молочные продукты (кефир, творог, простокваша, в небольших количествах сметана и сливочное масло). Рекомендуются молочные каши, творожники. Обед: овощной суп на первое, каша или овощные котлеты на второе, кисель или натуральный сок на третье.

Со 2-го дня после родов в рацион включить мясо (употреблять в отварном виде, в виде паровых котлет, фрикаделек, обычных котлет).

С 3-го дня после родов – обычное питание (ограничение специй, соли). Птица лучше отварная, рыба тушенная или отварная. Необходимо употребление свежих овощей, кроме капусты, помидоров, огурцов. Пить лучше всего минеральную негазированную воду, компот из сухофруктов.

Питание кормящей матери должно быть 5-6 разовым:

8-9 ч – первый завтрак;

11-12 ч – второй завтрак;

14-15 ч – обед;

19-20 ч – ужин;

21 ч – стакан кефира, простокваши или сока.

Не рекомендуется:

- кондитерские изделия (торты, пирожные);
- шоколад, кофе, конфеты;
- паштеты мясные, рыбные, из субпродуктов;
- фрукты экзотические, цитрусовые, яблоки свежие;
- мороженное, желе;
- консервы, колбаса, жирное мясо;

Запрещаются алкогольные напитки.

Кормящей женщине необходимо ежедневно получать:

- мясо (200 гр.), или рыба 200(гр.);
- молоко, кефир, простокваша (не менее 0,5 л);
- творог или изделия из него (50-100 гр.);
- овощи (600-800 гр.);
- яйца (50 гр.);
- растительное масло (20-30 гр.);
- белый, черный хлеб (100 гр.);
- сливочное масло (15-20 гр.);
- сливки или сметана (20-30 гр.);

- крупы гречневая, овсяная (40 гр.);
- фрукты (20-30 гр.).

Продолжите прием витаминов, которые Вы принимали во время беременности.

Нет нужды слишком много есть для того, чтобы было больше грудного молока. Организму матери требуется дополнительное питание, чтобы избежать истощения, но она не должна стремиться прибавить в весе.

Кормящая мать должна увеличивать потребление жидкости до 2,5 литров в сутки, из них не более литра молока и кисломолочных продуктов.

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ

Во время кормления грудью и ухода за новорожденным ребенком, также как и во время беременности, категорически запрещается курение, употребление алкоголя и наркотиков.

Курение и грудное вскармливание

Курение может оказывать негативное воздействие на грудничка двумя путями — если мама дымит в его присутствии — это само собой понятно, а еще вредные вдыхаемые вещества попадают сначала в кровь матери, а потом и в молоко. То есть, малыш пьет молоко, уже отравленное различными вредными химическими соединениями и никотином. Исследования показывают, что у курящих матерей вырабатывается грудное молоко в меньших количествах, чем у некурящих. Связано это с тем, что никотин подавляет выработку гормона пролактина (за счет которого осуществляется лактация). Кроме того, никотин разрушающе действует на некоторые витамины (к примеру, витамин С, от которого не в малой степени зависит состояние иммунитета), потому молоко курящей женщины менее питательно и полезно.



Воздействие на ребенка:

1. Никотин, вопреки расхожему мнению, оказывает совсем не успокаивающее, а наоборот возбуждающее действие на нервную систему. Таким образом, курение при кормлении грудью может спровоцировать

нервное возбуждение у ребенка. Он станет плохо кушать, меньше и беспокойней спать, будет капризничать.

2. У деток, чьи мамы курили во время беременности и грудного вскармливания, намного выше риск заболеть различными легочными и аллергическими заболеваниями (круп, астма, бронхит, пневмония и т.д.). Риск выше в тех семьях, где курят в доме. Кроме того, синдром внезапной младенческой смерти в несколько раз чаще наступает именно таких детей. Вероятность заболевания рака легких выше в 2 раза.

3. Кишечные колики чаще и сильнее у детей, матери которых курят при кормлении грудью. Расстройства кишечника и желудка у них также случаются чаще.

3. Так как никотин — все же наркотик, хоть и легкий, у ребенка в той или иной степени возникает к нему привыкание. И в подростковом или взрослом возрасте есть большая вероятность того, что человек сам станет заядлым курильщиком. Конечно, вероятность этого больше в тех семьях, где ребенок постоянно наблюдает курящих родителей, вдыхает табачный дым.

Алкоголь и грудное вскармливание

Основной компонент алкогольных напитков - это этанол. Его молекула очень маленького размера, поэтому легко проникает через стенки сосудов в окружающие ткани. Но отрицательное влияние оказывает не только этиловый спирт, но и другие компоненты. Например, наличие метанола, ацетальдегидов, фенолов или солей тяжелых металлов может принести не меньший вред маленькому человеку. Количество и качество алкоголя имеет большое значение. Токсическая концентрация для ребенка будет значительно меньше, чем для взрослого человека. Поэтому принимая алкоголь, кормящая мать должна осознавать, что вред для её ребенка будет очень большой.

Алкоголь оказывает отрицательное воздействие на организм человека, даже если его принимать в маленьких количествах. Есть данные о пользе небольшого количества выпитого вина, но это однозначно не касается женщин, которые кормят грудью свои маленьких детей. Дело в том, что алкоголь быстро распространяется с кровотоком по всем органам.



Поэтому этанол обнаруживается в грудном молоке уже через десять минут после приема алкоголя. А организм малыша еще не способен нейтрализовать действие алкоголя, из-за этого особенно опасно его поступление вместе с грудным молоком.

Алкоголь влияет на количество гормонов, секретируемых в гипофизе. Он увеличивает синтез пролактина и уменьшает образование окситоцина. Пролактин стимулирует образование молока, поэтому многие женщины слышали о «пользе» пива во время кормления. Окситоцин способствует сокращению альвеол и выделению молока в протоки. В результате после употребления алкоголя возникает ситуация: пролактина много, молоко прибывает, но из-за отсутствия окситоцина оно не поступает в протоки. Происходит переполнение груди молоком, что может привести к лактостазу и гнойному воспалению молочной железы.

Принимать алкоголь и оправдывать свои действия тем, что он стимулирует лактацию, не стоит. В данном случае вреда от него будет значительно больше, чем пользы. Также многие женщины говорят о его положительном влиянии на сон ребенка. Но то, что малыш быстрее засыпает, не означает, что его сон глубокий и полноценный. Чаще всего наоборот, грудничок много просыпается и больше плачет. У многих детей наблюдается отсутствие аппетита из-за повреждающего действия алкоголя на слизистую оболочку желудка и кишечника.

Употребление лекарственных препаратов и кофе



Когда речь заходит о лекарствах, отпускаемых по рецепту, главное правило заключается в том, что любые лекарства, которые являются безопасными для приема ребенка, могут приниматься кормящими матерями. Однако не забудьте убедиться, что врач, назначающий вам лекарство, знает о том, что вы кормите грудью.

Небольшое количество кофеина также попадает в грудное молоко. Он был признан причиной раздражительности и плохого сна у младенцев.

Употребление наркотиков

Кормящим женщинам **категорически запрещено** употреблять любые наркотические вещества!

Опиаты, которые используются в качестве медицинских препаратов - морфин, пиперидин и кодеин - всасываются в молоко в минимальных дозах и совместимы с кормлением грудью, также как и бензодиазепин,

при условии принятия их в разумных дозах. Эти наркотики чаще всего назначают женщинам во время и после беременности.

Что касается антидепрессантов и анти-психозных препаратов, то последствия их применения во время кормления грудью остаются неизученными.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

В каждой стране формируется свой Национальный календарь профилактических прививок: он включает перечень инфекционных заболеваний, против которых целесообразно сформировать защиту, возраст, в котором целесообразно сделать ту или иную прививку. В календарь прививок входят не все возможные инфекционные заболевания, против которых существуют эффективные вакцины, а только те инфекции, которые могут иметь массовое (активное) распространение на территории страны, могут протекать тяжело, давая осложнения и даже смертельные исходы.

Сразу после рождения необходимо защитить ребенка от вирусного гепатита В и туберкулеза.

Вирус гепатита В поражает печень и вызывает острое, хроническое заболевание или пожизненное носительство. Из 100 детей, заразившихся вирусом гепатита В в младенчестве, у 90 человек в последующем развивается хронический гепатит, который является причиной цирроза и первичного рака печени. Лечение является долгим и не всегда является эффективным. Иногда развивается молниеносная форма, быстро приводящая к смерти.

Как происходит заражение вирусом гепатита В?

Заражение новорожденного ребенка может произойти внутриутробно (во время беременности) и в процессе родов, если мама больна или является носителем вируса.

С возрастом приобретают актуальность другие пути заражения. Вирус может попасть в организм при медицинских (инъекции, операции и т.д.) и немедицинских (маникюр, нанесение татуировок, пирсинг и т.д.) манипуляциях, при внутривенном введении наркотиков, при половых контактах.

Актуальным остается заражение в быту (когда в семье есть больной хроническим гепатитом или носитель вируса).

По имеющимся данным, вирус гепатита В является в 100 раз более инфекционным по сравнению с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Современные вакцины против ВГВ содержат не целый вирус, а только его отдельные компоненты, которые при введении в организм не могут вызвать заболевание, но обеспечивают выработку защиты. Кроме этого в состав вакцины входят незначительные количества веществ, которые усиливают иммунный ответ организма и способствует сохранению качества вакцины.

В течение 1-3 суток после проведения прививки в месте введения могут появиться уплотнение, покраснение, болезненность. Возможно кратковременное повышение температуры тела у ребенка. Это закономерные реакции, которые говорят о начале формирования защиты от инфекции. Они связаны с индивидуальными особенностями организма. Такие реакции носят кратковременный характер и не требуют лечения.

Туберкулез – это хроническая бактериальная инфекция, которая занимает одно из первых мест в мире по показателям заболеваемости и смертности. Заражение происходит воздушно-капельным путем от больных, которые выделяют палочку туберкулеза с мокротой при чихании, кашле, разговоре. Возбудитель туберкулеза способен поразить многие органы и системы организма: легкие, мозг, почки, кости, глаза, кожу, лимфатическую систему. Наиболее тяжелые формы туберкулеза возникают у новорожденных детей.



Вакцинация против туберкулеза проводится детям на 3-5 сутки после рождения в родильном доме. Если ребенок не был привит в родильном доме, то его вакцинируют в поликлинике по месту жительства после снятия противопоказаний. Если противотуберкулезная прививка осуществляется детям старше 2-х месяцев, то она возможна только после проведения специальной пробы (Манту), которая покажет возможное заражение ребенка к этому возрасту.

Следует помнить, что если малыш выписался из родильного дома без прививки против туберкулеза, все контактирующие с ним люди должны быть обследованы на туберкулез для исключения риска заражения (флюорография).

Через 4-6 недель проведения прививки в месте инфекции появляется пятно, затем инфильтрат (участок ткани, увеличенный в объеме и повышенной плотности) диаметром не более 5-10 мм. В дальнейшем там образуется пузырек-гнойничок (его размер не превышает 10 мм) с прозрачным, а затем мутным содержимым, потом – корочка. Через 5-6 месяцев у большинства детей остается нежный поверхностный рубчик, наличие которого свидетельствует сформировавшейся защите от туберкулеза.

Место введения вакцины нельзя обрабатывать йодом и другими дезинфицирующими растворами, а также накладывать повязку. Нельзя выдавливать содержимое пузырька. Если пузырек вскрылся, его не следует обрабатывать чем-либо – вскоре он подсохнет и превратится в корочку. Её нельзя удалять или тереть мочалкой при купании.

Интервал в 3-4 дня между прививками против вирусного гепатита В и туберкулеза в период новорожденности используется во многих странах мира. Научные данные и практический опыт показали, что такая схема является безопасной и эффективной.

Перед проведением прививки Ваш ребенок в обязательном порядке будет осмотрен врачом. На основании результатов осмотра врач примет решение о возможности вакцинации.

Календарь профилактических прививок в Республике Беларусь

- Новорожденные в первые 12 часов жизни ВГВ-1;
- Новорожденные на 3-5 день жизни БЦЖ (БЦЖ-М);
- 1 месяц – ВГВ-2;
- 3 месяца – АКДС-1 (АаКДС), ИПВ-1;
- 4 месяца – АКДС-2 (АаКДС), ИПВ-2;
- 5 месяцев – АКДС-3 (АаКДС), ИПВ-3;
- 12 месяцев – Тривакцина (или ЖКВ, ЖПВ, вакцина против краснухи);
- 18 месяцев АКДС-4 (АаКДС), ОПВ-4;
- 2 года – ОПВ-5;
- 6 лет – АДС, тривакцина (или ЖКВ, ЖПВ, вакцина против краснухи);
- 7 лет – ОПВ-6, БЦЖ;
- 11 лет – АД-М;
- 13 лет – ВГВ 1-3*;
- 14 лет – БЦЖ**
- 16 лет и каждые 10 лет до 66 лет включительно АДС-М, (АД-М, АС)

ПЕРВЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Самые первые проблемы новорожденного крохи всегда вызывают больше всего страхов и тревог у родителей. И неудивительно - ведь всё в первый раз! Но на деле - большинство проблем просты и часто проблемами вообще не являются. Попробуем рассмотреть самые распространённые вопросы, которыми задаются родители новорожденного.

Физиологическая потеря веса. Все новорожденные теряют в весе в первые дни после рождения. Нормальной считается потеря до 10% от веса при рождении. Это связано с адаптивными процессами, происходящими в организме новорожденного, и ничем ему не грозит. Обычно на 2-3 неделе жизни ребёнок начинает набирать вес и к месяцу он уже на 600 и более грамм тяжелее, чем сразу после родов. Способствует этому правильно организованное грудное вскармливание – по требованию, без докормов и допаиваний.

Сухость и шелушение кожи. Рождённый в срок ребёнок покрыт белым маслянистым веществом – первородной смазкой. Её функция – помогать прохождению ребёнка по родовым путям, а также защитить нежную кожу в период перехода от водного образа жизни к воздушному. В течение 1-2 суток после родов смазка практически без остатка впитывается в кожу. Если же смазку вытерли или смыли, либо малыш переносенный (родился практически без смазки), то через несколько дней кожа начинает шелушиться. Помочь в этом случае может растительное масло, простерилизованное на водяной бане, которым необходимо смазывать кожу крохи несколько раз в день. Специальные детские масла сейчас лучше не использовать, поскольку они способны в некоторых случаях вызывать аллергию у ребёнка.

Сыпь. В течение первой недели у новорожденного может возникнуть мелкая красная сыпь с белыми головками или без них. Это так называемая эритема, её причиной является послеродовое очищение организма малыша. Обычно она проходит через 2-3 дня безо всякого лечения. Ванночки с травами – ромашкой, календулой, чередой – ускорят и облегчат этот процесс.

Гормональный криз. Вызван выведением из организма крохи избытка материнских гормонов, попавших к нему в последние недели беременности и во время родов. Проявляется припухлостью молочных желёз у деток обоих полов, у девочек возможны слизистые беловатые или кровянистые выделения из половых путей, у мальчиков может быть припухшей мошонка. Все эти симптомы обычно проходят сами собой. В эти дни нужна тщательная гигиена, внимательность и аккуратность к припухшим железам. Насторожить должно появление красноты в этих местах и повышение температуры у малыша. В этом случае необходимо обратиться к врачу.

Миля. Это беленькие точки на личике малыша, напоминающие угри. Причина этого явления – закупорка сальных желез секретом, образовавшимся под влиянием материнских гормонов. Миля проходят сами собой через 1-4 месяца. Делать ничего не нужно.

Желтуха новорожденных. Физиологическое явление, связанное с разрушением избыточного количества эритроцитов в крови ребёнка. Эритроцитов у плода примерно в 2 раза больше, чем у взрослого, поэтому после рождения лишние разрушаются. Но печень новорожденного не может справиться полностью с этой задачей, поэтому и возникает пигмент. Кожа и склеры глаз ребёнка приобретают желтоватую окраску. В норме желтуха нарастает с 2 по 5 день, а потом в течение 2-х недель спадает. Материнское молоко существенно облегчает этот процесс для организма малыша, поэтому важно начать кормить в первые полчаса после рождения и продолжать кормления по требованию ребёнка.

Мокнувший пупок. Обычно остаток пуповины отпадает на 4-5 день, а окончательно пупок заживает примерно к 15-му дню. Чтобы пупочная ранка хорошо и быстро зажила, важно хорошо за ней ухаживать. Ватной палочкой, намоченной в перекиси водорода, тщательно обработать все складочки пупочного кольца, вымывая оттуда все корочки. После этого аккуратно капнуть в пупок настойку прополиса или зелёнку. Такой уход необходимо повторять 4-5 раз в день.

Конъюнктивит. Очень часто родители новорожденных малышей жалуются на «киснувшие» глазки ребёнка. Таким образом, сказывается переход из стерильности матки в атмосферу, насыщенную разнообразными микроорганизмами. В глазки можно капать мамино молоко, настой ромашки или календулы, протирать ваткой, смоченной в свежесваренном черном чае. Движение ватки от угла глаза к носу.

Потница. Красная мелкая сыпь, появляющаяся, как правило, в области крупных складок – подмышками, на шейке. Основные причины – недостаточная гигиена и перегрев. Если у вашего малыша появилась потница, обязательно обратите внимание на его одежду. Не слишком ли её много? Пошита ли она из натуральных материалов? Помните, что перегрев для новорожденного опаснее, чем переохлаждение. При нормализации ухода потничка обычно проходит сама. Можно помочь коже ванночками или обтираниями настоем ромашки, календулы, череды.

Опрелость – это воспаление кожи на тех участках тела, которые подвергаются длительному воздействию влаги или повышенному трению. Чаще всего такими местами бывают кожные складки (паховые, межъягодичная, подмышечные, шейные, за ушами, в нижней части живота). Условно можно выделить 3 степени опрелости: 1 – легкое покраснение кожи без нарушения ее целостности; 2 – яркая краснота с микротрещинами, эрозиями, порой гнойничками; 3 – выраженная краснота кожи, гнойнички, мокнущие трещины, эрозии, возможно образование язв. Все это сопровождается зудом, жжением, болью, малыш становится беспокойным, часто плачет. Кожа у малыша очень тонкая и нежная, поэтому важно за ней очень тщательно ухаживать – обмывать складочки настоями трав несколько раз в день, идеально – после каждого туалета, и побольше держать открытыми – проветривать, подсушивать. Если опрелости всё-таки появились, то важно определить, какие они – сухие или мокнущие. Если сухие, то поможет смазывание растительным маслом или кремом, если мокнущие, то необходимо использовать специальную детскую присыпку.

Молочница. Это грибковое поражение слизистой ротика. Выглядит оно как белые створоженные кусочки на языке, нёбе, внутренних поверхностях щёк. Иногда эти пятнышки окружены красным ободочком, но его может и не быть. За молочницу нередко принимают молочный налёт на языке ребёнка, остающийся после кормления. Различить их можно так: молочный налёт исчезает, если перерыв между кормлениями был долгим, а молочница, напротив, имеет тенденцию распространяться по слизистой. Также молочница легко снимается марлечкой, намотанной на палец, а под ней чаще всего обнаруживается красное пятно. Молочницу обязательно нужно лечить, поскольку запущенная она вызывает неприятные и болезненные ощущения у малыша, и он не может хорошо сосать. Соски матери тоже могут заразиться молочницей. Перед каждым

кормлением необходимо снимать налёт марлей с содовым раствором – 1 ч.л. на стакан воды.

Запор. Если ребёнок на исключительно грудном вскармливании, то появление истинного запора практически невозможно. Чаще за запор родители принимают редкий объёмный стул. Нужно помнить, что абсолютной нормой для грудничка является стул от 10 раз в сутки до 1 раза в 2-3 суток. Поэтому если малыша ничего не беспокоит и он какает, хоть редко, но сам, то поводов для беспокойства нет. Если стул нормальной консистенции – кашицеобразный, но ребёнок испытывает трудности с его выделением, то необходимо помассировать животик малыша и поприжимать к нему ножки, согнутые в коленках, а потом взять ребёнка в удобную позу для опорожнения – под коленки, разместить над тазиком или пелёночкой и приглашать его покакать соответствующими звуками. Дело в том, что внутриутробно малыш не какал и для него это такая же новая и связанная с усилиями задача, как и сосание. Он ожидает помощи в её освоении от мамы, и если она достаточно чутко отнесётся к его потребностям, то скоро забудет об испачканных пелёнках. Если же стул действительно плотный, то возможно мама ест много жирных продуктов. Стоит пересмотреть своё меню. Помочь может массаж животика, сон на животе, упражнения для массажа живота, из динамической гимнастики – захваты за ножки. В крайнем случае, можно покрутить у ануса малыша ватной палочкой с кремом либо воспользоваться газоотводной трубочкой. Но эти средства не должны использоваться регулярно, лучше постараться найти и устранить причину вместе с врачом или консультантом по грудному вскармливанию. Если малыш на искусственном вскармливании, то, возможно, необходимо поменять смесь. Часто крепят смеси с высоким содержанием железа.

Понос. Находящийся исключительно на грудном вскармливании малыш имеет право на любой стул - жидкий, частый, с комочками и разного цвета. Главным признаком нормальности является хороший набор веса и общее благополучие ребёнка. Если стул крохи частый, с зеленью и пеной, то, возможно, он недополучает «заднего» («позднего») молока. Необходимо следить, чтобы ребёнок полностью опустошал одну грудь и только после этого предлагать ему другую. Если же ребёнок какает более 10 раз в сутки и почти водой, при этом у него сократилось суточное количество мочеиспусканий, необходимо обратиться к врачу.

Колики. Кишечник новорожденного незрел, в нём происходит много процессов брожения. Повышенное газообразование может доставлять

малышу неудобство и дискомфорт. Также причиной может быть заглатывание малышом большого объёма воздуха во время кормления. Следите за правильным прикладыванием ребёнка к груди, а также после кормления можно подержать его «столбиком», чтобы он отрыгнул воздух. Если ребёнка мучают колики, он кричит, поджимает ножки к животу и тужится. Но есть мнение, что таким образом ребёнок может вести себя от любого дискомфорта. Поэтому не спешите давать ему укропную воду и другие препараты. Гораздо лучше в такие минуты носить ребёнка на руках, прижав животиком к себе. Постарайтесь придать ему свернутую позу, похожую на положение в матке, и плавно покачивайте его. Также расслабиться малышу поможет тёплая ванна. Для отхождения газов можно сделать массаж живота по часовой стрелке и прижимание ножек.

Срыгивание и рвота. Срыгивание физиологично. Немного молока может отрыгнуться вместе с воздухом. Также причиной срыгиваний является то, что ребёнок иногда съедает в кормление больше молока, чем необходимо. Таким образом, он посылает запрос материнской груди для увеличения выработки молока по мере роста крохи. Срыгнуть ребёнок может свежим молоком, а может – уже несколько переработанным. Иногда он может срыгнуть очень много. Если же срыгивания очень частые и очень обильные постоянно, то стоит обратиться к неврологу. Рвота отличается от срыгиваний тем, что молоко отторгается фонтаном. Если такое произошло единожды и ребёнок весел и хорошо себя чувствует, то, скорее всего, поводов для беспокойства нет. Если рвота повторяется или самочувствие малыша ухудшилось, необходимо вызвать врача.

Родничок - это мягкий участок на голове ребенка, место соединения 4-х костей, образующих верхнюю часть черепа. В последнее время все больше детей рождаются с небольшим родничком. Постепенно кости срастутся и родничок исчезнет. Обычно родничок закрывается к году, но бывает либо к 9-ти, либо к 18 месяцам. При хорошем освещении видно, как родничок пульсирует в ритме пульсации сердца. Родничок защищен очень плотной пленкой, поэтому повредить его при обычных манипуляциях с ребенком практически невозможно.

Волосы. Многие дети рождаются сразу с волосами. Эти волосы могут остаться, а могут выкататься. У ребенка может быть волосистый пушок (лануго) по всему телу, на плечиках, ушках, висках, личике. Не волнуйтесь, это совершенно нормальное явление, пушок скатается спустя 1-2 недели.

Ногти. Доношенный новорожденный ребенок сразу имеет ногти чуть длиннее кончиков пальцев. Они растут очень быстро. Ногти нужно обрезать сразу, как только они выросли, тогда они будут правильно расти, не загибаться, не ломаться и не врастать в пальчики ребенка. Их нужно обрезать маленькими маникюрными ножничками с закругленными концами. Желательно это делать, когда ребенок спокоен, спит или расслабленно лежит. Первый и второй раз с непривычки может быть трудно, а затем Вы привыкните и никаких сложностей с этим возникать не будет.

Глаза. У всех новорожденных вначале серо-голубые глаза. Это объясняется тем, что в радужной оболочке отсутствуют пигменты. Природные пигменты станут образовываться через несколько недель после рождения, и глаза ребенка начнут приобретать цвет. Но только в год или два у ребенка сформируется определенный цвет глаз.

Сразу после рождения глаза слегка отечные. Это происходит вследствие сильного сжатия во время родов. Отечность проходит сама через несколько дней. Ребенок поначалу косит глазами. Сначала и это нормально, так как умению видеть ребенок будет еще учиться. Если же ребенок продолжает косить в два месяца, покажите его врачу.

Вначале ребенок обычно плачет без слез, а примерно к месяцу у него появляются первые слезинки. Слезные протоки у многих новорожденных закупорены или сужены, поэтому слезы не могут вытекать, и в уголках глаз образуются белые выделения. Это сужение проходит само в первые месяцы жизни.

Родимые пятна. У новорожденного могут быть розовые пятнышки на переносице, веках, на подбородке, шее. Речь идет об увеличенных кровеносных сосудах, которые уменьшатся через несколько месяцев. Они называются гемангиомой. Гемангиома красного цвета, иногда немного выпуклая, и может достигать размера пятикопеечной монеты. Она не доставляет неудобства ребенку и часто тускнеет со временем сама по себе. Через месяц-два она будет менее заметна, а к году или к трем не будет отличима от других участков кожи.

Гематома - опухоль, которая возникает во время родов. Под кожей у ребенка скапливается кровь. Иногда гематомы небольшие и рассасываются в первые часы или дни после родов. Если же после двух недель у ребенка еще есть гематома, обязательно покажите его хирургу в 14 дней. При необходимости врач совершенно безболезненно и быстро удалит эту кровь шприцом. Если же Вы упустите время и покажите

ребенка после месяца, то опухоль может кальцинироваться и ее придется соскабливать.

Дыхание ребенка. Новорожденные дети дышат нерегулярно. Временами их дыхание становится таким слабым, что его едва слышно.

Иногда ребенок храпит во сне. Это явление совершенно нормальное. Если ребенок постоянно издает подобные звуки во сне, Вас это не должно беспокоить.

С другой стороны, если затрудненное дыхание возникает неожиданно и имеет совершенно иной звук, чем постоянное - это может быть вызвано крупом, астмой или другим заболеванием, в этом случае нужно обязательно посоветоваться с врачом.

Вздрагивание. Новорожденные вздрагивают от громких звуков и неожиданных изменений положения тела. Некоторые дети более чувствительны, другие менее.

Дрожание. У некоторых новорожденных временами бывает дрожание подбородка, рук и ног. Это признак того, что нервная система еще не совершенна. Со временем эти явления проходят. Подергивания во сне также бывают у многих маленьких деток. Если подергивания приобретают характер повторяющихся и переходят в дрожание и подергивание всего тела, в этом случае нужно обязательно посоветоваться с врачом.

Икота. Многие мамы еще во время беременности замечают, что ребенок икает у них в животе. Ощущается это одинаковыми ритмичными толчками в одном и том же месте живота. В животе не было возможности ни переест, ни замерзнуть. Просто такова особенность маленьких деток. Так что не волнуйтесь, если Ваш новорожденный ребенок икает. Поносите его немного на руках, дайте грудь.

Чихание. Если ребенок в первый месяц чихает сухо, или у него есть отдельные корочки в носу - это совершенно нормально явление. Происходит послеродовая очистка организма. Сухие покашливания, почихивания вовсе не означают, что ребенок простудился. Если же из носа ребенка текут жидкие выделения - это насморк и его нужно лечить.

Моча ребенка. Первый раз ребенок мочится впервые после рождения и затем до появления у мамы молока делает это редко, а с третьего дня, после того как он получает уже достаточное по количеству питание, он начинает мочиться часто - до 20 раз в сутки. В первые дни моча имеет желтый, коричневый оттенок, в последующие дни она станет абсолютно прозрачной и не будет оставлять пятен.

Стул ребенка. Первые два дня после родов стул ребеночка темный, черный или черно-зеленый и по консистенции смолистый. Это отходит меконий, первородный кал - все, что накопилось у ребенка за внутриутробную жизнь. После двух дней начинается переходной стул, он еще похож на меконий, но уже посветлее и пожиже. Через 4 дня у ребенка устанавливается обычный детский стул консистенции сметаны от соломенного до ярко-желтого цвета. Не волнуйтесь, если стул ребенка не совсем однороден и в нем присутствуют створоженные комочки.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ МОЛОДЫХ МАМ



1. Большинство детей временами беспокойны и плачут совсем не потому, что они голодны. Сохраняйте спокойствие, постарайтесь отвлечь малыша и помните, что настроение малыша напрямую зависит от Вашего!

2. Когда Вы кормите грудью, старайтесь придерживаться правил здорового питания.

3. Обязательно отдыхайте, если чувствуете усталость. Принимайте помощь членов семьи и друзей, чтобы Вы получали удовольствие от общения и заботы о собственном ребенке.

4. Помните, что забывать о себе не стоит. Следите за своей внешностью и здоровьем!

Тираж 200 экз.