

## Дорогие родители!

Мы поздравляем вас с самым радостным и значимым днем в жизни вашей семьи - рождением вашего ребенка! Ваш малыш пришел в мир, где его ждали, готовились к встрече, где его появление на свет-праздник. Ребенок взирает на неведомый мир и полностью зависит от вас, от ваших знаний и умений. Позволим себе дать несколько советов, которые, возможно, помогут вам в самый трудный первый месяц жизни вашего малыша.

### Что происходит с малышом в первые недели жизни?

Сразу после рождения малыш начинает приспосабливаться к новым условиям жизни, он учится дышать и по-другому питаться. Реакции, отражающие процесс адаптации ребенка к новой жизни, называют переходными (физиологическими) состояниями новорожденных. Они исчезнут через 3-4 недели, когда малыш полностью освоится. Такие состояния характерны для большинства детей и не должны понапрасну волновать вас.

**Изменения кожных покровов** отмечаются практически у всех новорожденных детей на 1-й неделе жизни:

- Простая эритема — краснота кожи, наиболее яркая на 2-е сутки после рождения, полностью исчезает к концу 1-й недели жизни.
- Шелушение кожных покровов — возникает на 3-5 день жизни, чаще бывает на животе, груди. Особенно обильное шелушение отмечается у переносенных детей. Лечение - это состояние не требует, однако участки шелушения лучше после купания смазывать увлажняющим детским кремом или косметическим молочком.
- Токсическая эритема - пятнистая сыпь с серовато-желтыми уплотнениями в центре, которая располагается чаще всего на разгибательных поверхностях конечностей вокруг суставов, на груди. Самочувствие малышей при этом не нарушено, температура тела нормальная. В течение 1-3 дней могут появляться новые высыпания, через 2-3 дня сыпь исчезает. Лечение обычно не требуется.

**Потеря первоначальной массы тела при рождении** возникает вследствие голодания из-за дефицита молока в первые дни установления лактации. Максимальная убыль массы тела обычно отмечается на 3 день жизни и составляет у здоровых новорожденных от 3 до 10% веса при рождении. У недоношенных детей первоначальная потеря массы тела зависит от соответствующего показателя при рождении и восстанавливается лишь ко 2-3 неделе жизни, причем сроки восстановления веса тела находятся в прямой зависимости от зрелости ребенка. Восстановление массы тела у доношенных новорожденных обычно наступает к 5-6 дню жизни детей. Залогом хорошей прибавки веса новорожденного ребенка является раннее прикладывание к груди, свободный режим вскармливания. Потеря более 10% массы тела при рождении может привести к ухудшению состояния ребенка, этом случае в индивидуальном порядке врач решает вопрос о дополнительном докармливании смесью.

**Физиологическая желтуха кожных покровов** определяется повышением уровня билирубина в крови и отмечается у 60-70% детей. Билирубин в небольшом количестве содержится в крови у каждого взрослого и ребенка, однако в период новорожденности уровень этого вещества может повышаться, и связано это с особенностями новорожденного ребенка.

Диагностика желтухи новорожденных основывается на визуальной оценке степени желтухи по шкале Крамера; определении уровня эритроцитов, билирубина, печеночных ферментов, группы крови матери и ребенка и др. Лечение желтухи новорожденных включает грудное вскармливание и проведение фототерапии.

**Половой криз у новорожденных** – это ряд транзиторных состояний, возникающих в первые дни и недели внеутробной жизни при снижении уровня материнских эстрогенов в организме ребенка. Сопровождается нагрубанием молочных желез, кровянистыми и слизистыми вагинальными выделениями, появлением кожной пигментации и сыпи, отека половых органов. Диагностируется неонатологом в родильном доме, участковым педиатром при патронаже на основании характерных визуальных признаков. Специфического лечения не требует, опасности для жизни ребенка не представляет. Проходит спонтанно на 2-4-й неделе жизни без врачебного вмешательства. У недоношенных детей данные состояния бывают достаточно редко. Половой криз включает несколько состояний:

- Нагрубание молочных желез, которое начинается на 3-4 день жизни, достигает максимума на 7-8 день и затем постепенно уменьшается. Иногда из молочной железы отмечаются выделения молочно-белого цвета, которые по составу приближаются к молозиву матери. Увеличение молочных желез встречается у большинства девочек и у половины мальчиков. Это состояние не требует лечения, однако в ряде случаев при нагрубании — педиатр рекомендует применять специальные компрессы. Кроме того, родителям можно порекомендовать накладывать на грудь ребенка специальную мягкую повязку, которая предотвратит возможное дополнительное травмирование одеждой кожи молочной железы. Ни в коем случае нельзя выдавливать у ребенка секрет молочных желез из-за опасности нагноения.
- Десквамативный вульвовагинит — обильные слизистые выделения серовато-белого цвета из половой щели, появляющиеся у 60-70% девочек в первые три дня жизни. Выделения бывают 1-3 дня и затем постепенно исчезают. Характер влагалищных выделений также может быть кровянистым — это не повод для беспокойства. Такое состояние терапии не требует.
- Милиа — беловато-желтые узелки размером 1-2 мм, возвышающиеся над уровнем кожи, локализующиеся чаще на крыльях носа и переносице, в области лба, подбородка. Это сальные железы с обильным секретом и закупоренными протоками. Встречаются у 40% новорожденных и не требуют лечения.
- Мочекислый инфаркт - отложение мочевой кислоты в виде кристаллов в просвете собирательных трубочек почек. На подгузнике можно заметить кирпично-желтоватое окрашивание, которое как раз и является проявлением мочекислого инфаркта.

**Переходные изменения стула** — расстройства стула, наблюдающиеся у всех новорожденных на первой неделе жизни. В первые 1-2 дня у всех новорожденных детей отходит первородный стул (меконий) - густая вязкая масса темно-зеленого цвета. Отсутствие мекония может быть признаком серьезного заболевания, например, кишечной непроходимости, что требует дополнительного обследования и лечения. На 3-4 день жизни, появляется переходный стул — неомогенный по консистенции и окраске (комочки, слизь, участки темно-зеленого цвета чередуются с зеленоватыми и желтыми). К концу первой недели жизни стул у большинства новорожденных детей устанавливается в виде желтой кашицы.

В ЭТОМ обзоре, мы перечислили основные состояния, которые могут наблюдаться в период новорожденности. На самом деле их значительно больше. Как видите, маленький организм новорожденного ребенка — очень сложный. Именно поэтому наблюдением и лечением

младенцев занимаются специальные врачи — неонатологи. Каждый день из 28 дней неонатального периода — это целый этап. Происходит адаптация ребенка к новым условиям жизни, что отражается в изменении многих органов и систем организма. В этот период жизни ребенок как никогда нуждается во внимательном и тщательном наблюдении сначала врачей и медсестер родильного дома, а затем педиатра на дому.

### **Пока малыш в роддоме**

Ребенок находится в роддоме 3-6 дней, длительность его пребывания зависит от определенных установок медицинского учреждения, состояния здоровья матери и малыша. Во время пребывания в роддоме медицинский персонал обучает молодую мать правильному прикладыванию новорожденного к груди, объясняет ей основные правила ухода за ним. В роддоме врачи постоянно контролируют общее состояние малыша и продолжают проводить важные профилактические мероприятия. Прежде всего, это относится к профилактическим прививкам. Как правило, в первые 24 часа проводится прививка против гепатита В, а на 3-4 день жизни, прививка против туберкулеза — БЦЖ-м (при удовлетворительном состоянии ребенка). Противопоказания к вакцинации определяет неонатолог. Прививки не будут сделаны малышу без письменного согласия мамы.

Вакцинация против гепатита В проводится в первые сутки жизни в соответствии с национальным календарем прививок. Ревакцинация осуществляется в возрасте 1 и 6 месяцев.

Прививка БЦЖ-М — это живая туберкулезная вакцина, которая вводится внутривенно в плечо. Через несколько дней появляется легкая гиперемия (покраснение), уплотнение с возможным последующим нагноением. Заканчивается процесс только к третьему месяцу образованием рубчика.

Помимо прививок, всем детям в роддоме проводят диагностическое исследование, на выявление ряда генетических заболеваний, приводящих к задержке психического развития. Общая частота этих заболеваний, к счастью, невысока. Однако данный скрининг позволяет своевременно выявить заболевания, назначить лечение и предупредить развитие умственного дефекта. Совершенно ясно, что любой скрининг является очень дорогой манипуляцией для государства, но очень эффективным методом профилактики для каждого конкретного ребенка. У нас в стране каждому ребенку в роддоме на 4-5-й день жизни проводится взятие крови на специальные полоски фильтровальной бумаги, которые затем высушивают, заполняют информацию на новорожденного с обязательным указанием основных данных и точного адреса. Анализы отправляют в специальную лабораторию. Результат передается в поликлинику по месту жительства.

### **Уход за новорожденным**

**Подмывание:** подмывать новорожденного ребенка рекомендуется утром, после смены подгузника и после каждого акта дефекации. Помните, что подмывать девочек следует спереди назад, во избежание попадания кала и инфекции на половые органы.

**Уши:** специальной обработки не требуют. После купания остатки воды удалить ватными палочками с ограничителями.

**Лицо:** лицо новорожденным детям можно умывать проточной водой.

**Нос:** во время чистки носика малыша жгутики смачиваются в детском косметическом масле,

после чего вращательными движениями прочищаются носовые ходы. Масло способствует размягчению корочек, которые при поворачивании жгутика отстают от стенок носа и выходят наружу.

**Обработка складок:** складки новорожденного ребенка должны быть сухими и чистыми! Не рекомендуется обрабатывать складки маслом, так как это закупоривает поры кожи. В случае появления красноты в складках наложить крем под подгузник с содержанием цинка.

#### **Уход за пупочным остатком**

**Пупок:** после рождения крохи остаток пуповины постепенно засыхает, и на 6-10 день отпадает. На его месте образуется открытая ранка, которая через 10-14 дней затягивается, а окончательно заживает к концу первого месяца. Заживление пупка не должно стать причиной отказа от купания малыша. Водные процедуры необходимо проводить с первых дней жизни крохи. Во время физиологического процесса отпадения остатка пуповины на границе отпадения может появиться некоторое количество мутной мукоидной жидкости (помутневшего вартонова студня). При отслоении остатка пуповины появляется нежный кожный эпителий. Область пуповинного остатка и пупочной ранки не требует лечения и обработки красителями. Важно не травмировать область пуповинного остатка, держать в чистоте и воздействии воздуха.

**Профилактика опрелостей:** чтобы предупредить появление опрелостей и раздражений на коже, следует каждый раз во время смены подгузника тщательно очищать ягодички и все складочки, так как в них скапливается секрет потовых желез и ороговевшие клетки, что может служить питательной средой для бактерий. Промойте кожу в области подгузника проточной водой, используя при необходимости жидкое очищающее средство, например, пенку-шампунь. Она бережно удаляет загрязнения и способствует сохранению защитной функции детской кожи.

В поликлинике, в гостях или в дороге, удобно пользоваться специальными детскими очищающими салфетками, которые прекрасно справляются с загрязнениями и не вызывают раздражения нежной кожи. Возьмите чистый подгузник, положите его под попку малыша. На чистую кожу крохи нежными поглаживающими движениями нанесите крем под подгузник, который помогает предотвратить появление опрелостей, снимает раздражение, а также создает надежный воздухопроницаемый барьер, защищающий от соприкосновения с мочой и калом.

**Как подстричь малышу ногти:** стричь ногти малышу необходимо каждые четыре-пять дней, поскольку у детей они растут довольно быстро. Процедуру лучше всего проводить после купания, так как контакт с водой делает ноготки мягче. Для стрижки используйте специальные ножницы с круглыми окончаниями или щипчики. Перед использованием промойте их водой или протрите спиртом. Возьмите ручку малыша и аккуратно, отделяя один пальчик от другого, подстригите ноготки. Важно следить за линией отреза, которая должна быть немного закругленной на ручках и прямой на ножках крохи. Не стоит стричь ноготки очень пластины. Если образовались острые уголки, подкорректируйте их мягкой пилочкой. Ни в коем случае не откусывайте и не обрезайте под корень заусенцы.

**Прогулки на свежем воздухе:** гулять с новорожденным можно на следующий день после выписки из родильного дома. Начинать нужно с четверти часа на свежем воздухе, добавляя по пять-десять минут ежедневно, постепенно доводя продолжительность прогулок до двух-трех часов - в зависимости от погоды, возможностей и желания мамы, холодное время года прогулки, как

правило, менее продолжительны, чем в теплое. Поскольку способность к терморегуляции формируется у ребенка постепенно, необходимо правильно одевать ребенка - чтобы не допустить как переохлаждения, так и перегрева. В целях безопасности малыша и мамы рекомендуются прогулки в детской коляске.

### **Основные правила грудного вскармливания**

Кормить грудью могут все! Грудное вскармливание при наличии живого и здорового младенца невозможно лишь в том случае, когда нет матери или у нее удалены обе молочные железы. Биологическая мать может выкормить двойню, и даже тройню, не используя докорма до 5 месяцев. Даже двойняшки и тройняшки могут вырасти на исключительно грудном вскармливании до 4-5 месяцев. Выкормить грудью младенца может приемная мать, даже если у нее до этого не было собственных детей. Истинный недостаток молока, которым сегодня так напуганы современные матери, встречается только у 3% женщин. Остальные 97% могут кормить грудью, хотя часто и не догадываются об этом. Довольно часто женщины жалуются, что у них пропадает молоко от бытовых проблем, неустроенности, стресса или нервного напряжения. Оказывается, такой причины нет. Исследования убедительно доказали - если женщина **ХОЧЕТ КОРМИТЬ**, она будет это делать в любом случае. Так что в "отсутствии" молока виноваты, как правило, сами женщины, не желающие кормить своего малыша грудью или выполняющие неграмотные рекомендации. Если молодую мать знакомят с основными правилами и обучают приемам грудного вскармливания, она успешно кормит ребенка грудью как угодно долго и благополучно прекращает лактацию в физиологические сроки.

**Важность молозива:** Первые капли молозива, пришедшие после родов - самые главные. Его обычно очень мало - это не должно пугать, даже такое количество способно удовлетворить потребности младенца в первые дни жизни. Вскармливание молозивом при регулярном прикладывании - важнейший этап для начала грудного вскармливания. Объем желудка новорожденного ребенка не превышает чайной ложки, а питательная ценность молозива очень высока. Того количества, которое ребенок получает при кормлении по требованию, вполне достаточно. Физиологическая потеря веса (5-7%) на второй-четвертый день жизни — нормальное явление, докорм малыша смесью чаще всего не требуется. Потеря веса больше 10%-12% после четвертых суток, может быть сигналом неэффективного сосания или неправильно организованного вскармливания. В таком случае требуется консультация педиатра. Молозиво заменяется молоком постепенно. Обычно приход молока заметен по состоянию груди: она набухает и тяжелеет. Если малыш с первых часов жизни имеет возможность сосать грудь столько, сколько ему требуется (минимум 8-12 раз в сутки), он сам будет стимулировать выработку молока. На третий-пятый день в груди появляется переходное молоко, более жидкое, чем молозиво, и объем кормлений увеличивается. К концу второй недели жизни ребенка появляется зрелое молоко.

**Совместное пребывание мамы с малышом в роддоме:** Важно обеспечить ребенку кормление "по требованию": чем чаще он сосет, тем лучше стимулируется грудь, а значит, будет нужное количество молока. Кроме того, близость мамы и физический контакт с ней позволяют малышу легче адаптироваться к новым условиям жизни.

**Частое прикладывание к груди:** Первые несколько суток прикладывайте ребёнка к груди как можно чаще, желательно не реже, чем каждые 2 часа. Грудное вскармливание "по требованию" отличается от кормления по режиму тем, что ребенок сам определяет количество и

продолжительность кормлений. Маме нужно лишь следовать за желаниями малыша и прикладывать его к груди каждый раз, когда он этого хочет. Кормление “по требованию” рекомендовано ВОЗ. В то время как младенец сосет мамину грудь, в ее организме вырабатываются отвечающие за лактацию гормоны пролактин и окситоцин. Таким образом, кормление “по требованию” способствует саморегуляции выработки молока именно в том объеме, который необходим малышу. В то время как кормление по режиму может уменьшить количество молока, так как при этом грудь недостаточно стимулируется. Частое и полное опорожнение груди помогает маме избежать застоя молока - лактостаза, который может привести к маститу. Потребность ребенка в материнской груди объясняется не только голодом и удовлетворением сосательного рефлекса: для новорожденного младенца это способ общения и взаимодействия с мамой, возможность почувствовать себя защищенным, успокоиться. Новорожденному ребенку нужно не меньше 8-12 кормлений в сутки, чтобы поддерживать водный баланс организма и получать питание. Малыш сам дает понять, когда он хочет есть. Лучше ориентироваться не на крик, а на все, что ему предшествует: чмоканье, сосание кулачков, “ищущие” повороты головы (“поисковые движения”). Если предлагать грудь уже после того, как ребенок начал кричать, это может затруднить правильное прикладывание к груди и ухудшить отток молока. Постепенно вырабатывается индивидуальный режим кормлений, потребности ребенка становятся более прогнозируемыми, например, он чаще сосет перед сном и после сна и реже - во время бодрствования.

**Как понять, что ребенок неправильно приложен к груди?** Если во время кормления маме неудобно сидеть или лежать, ее мышцы напряжены, в сосках ощущается боль; а ребенку приходится тянуться к груди, он нервничает и неэффективно сосет, то, скорее всего, выбрана неудачная поза. Признаками неправильного прикладывания к груди могут быть и различные звуки при сосании - чавканье, чмоканье и щелчки. Это свидетельствует о том, что малыш заглатывает воздух. Многие мамы испытывают болезненные ощущения в первые дни кормления грудью. Это объясняется тем, что кожа сосков еще не огрубела, “не привыкла к нагрузкам”. Если боль сильная, скорее всего, ребенок неправильно захватывает грудь. Если не исправить положение, могут образоваться трещины сосков, которые делают кормление мучительным для мамы и, кроме того, могут привести к развитию мастита

Как предупредить появление трещин? Правильное прикладывание к груди: если малыш приложен к груди правильно, то он захватывает сосок вместе с ареолой. Сосок неподвижно упирается в небо, ребенок стимулирует ареолу вокруг соска и помогает выделяться грудному молоку. Нижняя губа малыша вывернута наружу, слизистая губ не создает трения о мамин сосок, а легко скользит по нему. Носик ребенка касается кожи груди.

- рот малыша широко открыт (не пытайтесь вложить грудь в полуоткрытый рот);
- головка ребенка прижата к маминой груди;
- маме удобно - она не испытывает болезненных или неприятных ощущений ни в области груди/сосков, ни в области позвоночника/поясницы.

**Правильная гигиена груди:** На ареоле вокруг соска имеются маленькие бугорки - железы Монтгомери, которые выделяют специальную смазку, которая, во-первых, обезвреживает большинство микробов на сосках, а во-вторых - смягчает и защищает их от пересушивания, а значит, и растрескивания. И если грудь часто мыть, смазка смывается, а мыло сушит кожу, и могут

появиться трещины. Поэтому специально мыть грудь нет необходимости. Для гигиены достаточно

### Признаки НЕправильного кормления

1. Ребенок беспокоен
2. Ребенок выпускает грудь
3. Ребенок не захватывает ареолу, держит только сосок
4. Мама беспокойна
5. Подбородок ребенка не прижат к груди

Иногда потребуется несколько попыток, чтобы правильно приложить ребенка к груди!



### НЕправильный захват груди



### Признаки правильного кормления

1. Ребенок спокоен у груди
2. Ребенок берет грудь
3. Ребенок облизывает грудь
4. Ребенок не выпускает грудь пока не насытится.
5. Мама спокойна
6. Ощущение комфорта от сосательных движений ребенка
7. После кормления грудь мягкая



### Правильный захват груди



### Нагрубание груди

Молочные железы переполнены молоком, когда есть препятствие для оттока молока, то грудь:

1. Болезненная
  2. Отечная
  3. Может быть покрасневшей
  4. Молоко НЕ вытекает
- Может подняться температура

### Наполнение груди «Прибыло молоко»

Грудь в этом случае:

1. Горячая
2. Твердая
3. Тугая
4. Молоко вытекает
5. Температуры нет

Единственное лечение - чаще кормить ребенка!

### Ребенку хватает молока

1. У ребенка до 3 месяцев отходит стул не реже 1 раза в сутки (обычно чаще), мочится 10-20 раз в сутки
2. Ребенок сосет грудь часто, минимум 10-12 кормлений в сутки
3. Ребенка не ограничивают во времени сосания груди
4. Вы слышите как ребенок глотает во время сосания
5. Ребенок набирает вес
6. Ребенок растет, быстро вырастает из одежды

2 раза в день принимать душ. Если мама пользуется впитывающими прокладками для груди, их необходимо своевременно менять, чтобы не создавать в области потрескавшихся сосков влажной и теплой среды, благоприятной для размножения микробов.

Нельзя смазывать соски зеленкой - она сильно сушит кожу сосков и способствует ещё большему их растрескиванию. Для профилактики появления трещин рекомендовано смазывать сосок после кормления мазью «Бепантен», в течение нескольких минут подержать грудь открытой.

Чтобы грудное вскармливание было успешным, необходимо:

- желание женщины кормить грудью;
- обучение технике и практике грудного вскармливания;
- выполнение основных правил грудного вскармливания;
- своевременное решение проблем грудного вскармливания с помощью консультантов по лактации;
- поддержка членов семьи и опытных матерей, имеющих положительный опыт продолжительного грудного вскармливания более 1 года.

### **Правильное прикладывание к груди**

Если ребенок правильно захватывает и сосет материнскую грудь, то он может сосать сколько угодно долго, не причиняя маме никаких неприятностей. Правильное прикладывание к груди уберегает женщину от трещин и ссадин на сосках, лактостаза (закупорки молочного протока), мастита и т.д. Поэтому важно научиться правильно прикладывать ребенка к груди и следить за этим в течение всего периода грудного вскармливания. Как правило, обучение правильному прикладыванию происходит в течение первого месяца жизни.

Однако, основным периодом, когда ребенок нуждается в напоминаниях и подсказках матери, является период от рождения до 8 месяцев. Если малыш захватил грудь неправильно или изменил положение во время кормления - необходимо отнять грудь и предложить ему захватить ее еще раз. Не следует бояться поправлять ребенка и предлагать ему брать грудь только в правильном положении - он ожидает подсказки матери и готов учиться. Эти ожидание и готовность заложены в его природе, поскольку без них он не сможет выжить.

### **Позы для кормления ребенка**

Механизмы грудного вскармливания созданы природой и основаны на сосательном рефлексе новорожденного. Однако для совершенствования кормления и достижения максимального удобства обоим - маме и малышу - необходимо потренироваться. Особенно полезным будет подобрать наиболее комфортные позы для кормления.

### **Как правильно кормить новорожденного грудью?**

Во-первых, перед кормлением нужно устроиться поудобнее, как маме, так и грудничку. Кормление должно приносить удовольствие обоим, это тот момент, когда вы как никогда близки с самым дорогим человечком. Когда вы намереваетесь накормить малыша, никто, кроме вас, в комнате находиться не должен. Создайте уютную атмосферу - приглушите свет, зашторьте окно,

включите тихую умиротворяющую музыку.

Во-вторых, сразу после родов, а также по мере роста грудничка меняйте позы при грудном вскармливании, подыскивая наиболее подходящую вам обоим.

В-третьих, смена позы при кормлении иногда просто необходима, например, при застое молока или повреждении соска.

### Правильные позы для кормления

## Грудное вскармливание



Колыбель



На боку



На спине



Позиция «мяча»

### Ключевые признаки правильной позиции

- Голова и тело ребенка находятся на одной линии
- Лицо ребенка повернуто к груди
- Мать прижимает ребенка к своему телу
- Мать поддерживает тело ребенка

*При правильном прикладывании ребенка к груди идет процесс эффективного сосания!*

- Кормление сидя. Самой распространенной считается классическая поза для вскармливания «колыбель». На маминой руке лежит малыш, обращенный лицом к груди. Тело ребенка развернуто к маме, животиком он касается живота кормилицы. Одна из рук женщины придерживает ягодицы малыша, а на другой лежит голова и туловище младенца. На колени матери можно положить подушку для кормления.
- Для ослабленных или недоношенных детей можно использовать перекрестный вариант «колыбели», когда производится поддержка для шеи и головы младенца. Туловище малыша располагается на предплечьи мамы, а голова - на ладони другой руки.
- Женщинам, перенесшие операцию кесарево сечение, подойдет поза кормления из подмышки. При этом давление на низ живота не оказывается. Эта же поза помогает в тех случаях, когда у мамы плоские соски, или у малыша появилась «нелюбимая» грудь, к которой необходимо приучить. У сидячей на кровати мамы малыш располагается сбоку, как бы из подмышки. Шею младенца поддерживает ладонь мамы. Животиком он повернут к боку кормилицы, а его ножки располагаются за ее спиной.
- Кормление лежа: Особо удобны позы для кормления ребенка лежа. Их можно применять во время совместного сна, что позволяет обоим практически не просыпаться. Мама и

ребенок располагаются на боку лицом друг к другу. Мама лежит на подушке, а голова малыша располагается на локтевом сгибе руки таким образом, чтобы его ротик был напротив соска нижней груди.

- При лактостазе, когда произошла закупорка в верхних долях груди, подойдет поза «валет» для кормления. В отличие от предыдущей позы, ножки малыша располагаются вдоль маминой головы, а сам он находится на боку.
- К позам для кормления лежа относится и кормление «из-под руки» или захват мяча. Малыш кладется на подушки, его ноги - за спиной мамы, а голова находится на ее ладони. Такая поза будет оптимальна после кесарева сечения, при лактостазе боковых сегментов груди.

## Как правильно приложить ребенка к груди



1. Расположите большой палец над соском, а остальные пальцы под ним, отступив по 2-2,5 см вверх и вниз от соска, слегка сдвиньте пальцы друг к другу, придав им форму буквы «С».



2. Поднеся ребенка к груди, расположите его на уровне соска. Его животик должен быть прижат к вашему. Затем коснитесь соском губ ребенка.



3. Нужно дождаться, чтобы ребенок широко открыл рот и выдвинул язык вперед.



4. Только после этого позвольте ребенку взять грудь полным ртом. Не нужно торопиться. Ребенок сам должен взять грудь.



5. Сосок и большая часть околососкового кружка скроются во рту.

Губы будут вывернуты наружу. Подбородок прижат к груди. Если внимательно посмотреть, можно увидеть язык над нижней губой.

### Правильное отнятие от груди

Желательно кормить малыша до тех пор, пока он сам не выпустит грудь. Но если вдруг нужно срочно отнять малыша от груди, то нужно сделать это, не травмируя сосок. А именно: осторожно просунуть свой мизинец в уголок рта ребенка, тогда он отпустит грудь.

Если ребенок был обучен неправильно брать грудь, то он и мама будут вынуждены переучиваться. При уверенных действиях матери переучивание происходит в течение 4-10 дней. Даже если малыш куксится и плачет, не желая брать грудь правильно, это не является причиной оставить переучивание. В процессе сосания в правильном положении ребенок получает необходимое для компенсации стресса количество эндорфинов. Эти гормоны счастья-радости

вырабатываются у него в процессе сосания, а, кроме того, он получает их из материнского молока. Таким образом, материнское молоко и сам процесс сосания в правильном положении являются для ребенка средством для достижения психоэмоционального комфорта. Именно поэтому стресс, который он переживает, переучиваясь, несравнимо меньше по сравнению с постоянным стрессом, который он получает в результате каждодневного неправильного сосания. Сосание в неправильном положении приводит к хроническому стрессу и неблагоприятно сказывается на формировании нервной системы ребенка. Кроме того, оно может негативно сказаться на правильности формирования челюстно-лицевого аппарата и зубов.

#### **При правильном прикладывании:**

- кормление ребенка не вызывает болезненных ощущений, боль может возникать только в момент захватывания ребенком груди;
- не возникают травмы сосков, мастит и другие проблемы;
- ребенок высасывает достаточно молока;
- продолжительность кормления не имеет значения.

#### **При неправильном прикладывании:**

- при кормлении ребенка возникают болезненные ощущения;
- возникают повреждения сосков, мастит, лактостаз и др. проблемы;
- возникает необходимость ограничивать время кормления;
- ребенок высасывает мало молока и не наедается.

### **Кормления по требованию ребенка.**

В основном, частоту кормлений регулирует ребенок. Любое беспокойство, плач, или поисковое поведение, когда малыш вертит головой и ловит ртом находящиеся поблизости предметы, являются выражением требования приложиться к груди. Малыша первых месяцев жизни необходимо прикладывать к груди по любому поводу, предоставив ему возможность сосать грудь, когда он хочет и сколько хочет. Это необходимо не только для насыщения ребенка, но и для его психоэмоционального комфорта. Для психологического комфорта малыш может прикладываться к груди до 4 раз в час. В общей сложности у малыша первых месяцев жизни в течение суток бывает 12-20 кормлений.

Не надо бояться, что при частых прикладываниях малыш переест. Желудочно-кишечный тракт ребенка приспособлен не к кормлению по часам, а к непрерывному кормлению! Кишечник младенца приспособлен к усвоению грудного молока в неограниченных количествах. В начале жизни ребенка активность его собственных ферментов невысока, но постоянное поступление активных веществ грудного молока стимулирует активность ферментов ребенка. Кроме того, грудное молоко содержит ферменты, помогающие собственному усвоению. Таким образом, грудное молоко является уникальной пищей, которая помогает сама себя усваивать. Именно поэтому оно усваивается гораздо лучше, чем любая суперсмесь.

**Ритм кормлений** Требования младенца не хаотичны, а распределяются в течение суток в определенном ритме. У малыша первых 2-х месяцев жизни примерный интервал между требованиями в дневное время составляет 1-1,5 часа. В основном сосания сопровождаются сон младенца - стадии засыпания и пробуждения. Если есть причины для дискомфорта, частота требований ребенка увеличивается, и он начинает чаще и продолжительнее сосать. Как только дискомфорт преодолен, младенец возвращается к прежней частоте, свойственной его возрасту. Очень часто и долго сосут дети, тяжело пережившие роды и имеющие повышенный статус тревожности. Как только стресс компенсируется, частота сосаний снижается до нормальной. Начиная с 2 месяцев, прикладывания к груди становятся более редкими. Интервал между ними возрастает до 2.5 - 3.5 часов

**Кормления по требованию матери.** В период грудного вскармливания мать и дитя представляют собой симбиоз, что предполагает удовлетворение желаний обеих сторон. У матери тоже может возникать потребность приложить ребенка к груди примерно каждые 1,5-2 часа. Эта потребность, также как и потребность ребенка, должна реализовываться, поскольку совпадает с ритмом потребностей ребенка в прикладывании к груди. Обнаружить эту потребность обычно удается, когда малыш спит более 3 часов. У матери переполняется грудь и она хочет приложить к ней ребенка. При возникновении этого желания нет никаких препятствий, чтобы предложить спящему младенцу грудь. Обычно малыш реагирует на требование матери: она подносит его к груди и начинает раздражать соском нижнюю губку малыша, в ответ на этот призыв он начинает раскрывать рот и ловить сосок. Каждой матери следует знать, что грудное кормление и сон ребенка - это процессы, которые не мешают друг другу и могут реализовываться параллельно. Более того, малыши предпочитают спать под материнской грудью, мирно посасывая ее. Кормление по требованию матери особенно актуально для ослабленных детей (больных, маловесных, недоношенных). Руководствуясь своим внутренним ритмом мать должна сама предлагать ребенку грудь с частотой раз в 2 часа. Ее должно беспокоить, если ребенок долго не прикладывался к груди. Это особенно важно для малышей первых 3-х месяцев жизни.

**Кормление и чувство голода.** В представлениях новорожденного младенца кормление не связано с чувством голода. Чувство голода в том виде, в котором его испытывают взрослые, формируется у ребенка только к 6 месяцам жизни. Новорожденный вместо голода испытывает дискомфорт, который снимается сосанием. Это внутриутробная привычка. Еще задолго до рождения, движимый необходимостью тренировать сосательный рефлекс, плод сосет свои ручки, петли пуповины и все, что проплывает мимо его рта. Появившись на свет, он продолжает снимать дискомфорт сосанием. Природа так и рассчитывала, что после рождения младенец будет испытывать дискомфорт по любому поводу и снимать его сосанием груди. При сосании груди малыш получает дополнительную порцию эндорфинов - гормонов счастья-радости и душевного покоя. Поэтому только у груди он может успокоиться, а заодно и насытиться. Это единственный способ накормить ребенка, не ощущающего голод. Таким образом, сосание по требованию - это сосание для достижения психоэмоционального комфорта и сытости.

Именно потому, что ребенок не ощущает чувство голода, он может пропустить кормление. В этом случае оказывается спасительным кормление по требованию матери, которая чувствует необходимость кормить своего ребенка и не даст ему делать слишком большие паузы между прикладываниями к груди. Кормление по требованию матери особенно актуально до 8-9 месяцев жизни младенца, пока у него не сформируется чувство голода, и он не научится самостоятельно

регулировать потребность в кормлении.

**Продолжительность кормления:** Когда ребёнок насыщается, он ощущает комфорт, прекращает сосать и сам отпускает грудь. Нет нужды прерывать кормление через определённый промежуток времени и отнимать у ребёнка грудь. Разные дети остаются у груди разное по продолжительности время. Большинство из них насыщается за 20-40 минут, а некоторые малыши могут сосать 1 час и более.

Длительность сосания связана с тем, что молоко распределяется в груди таким образом, что вначале кормления ребенок получает раннее молоко, богатое водой, минеральными веществами и углеводами, т.е. пьет, и лишь через 3-7 минут сосания он доходит до позднего молока, богатого жирами и белками и начинает собственно есть. Когда малыш доходит до позднего жирного молока он начинает засыпать, поскольку жирное молоко вызывает сонливость, и переходит в стадию вялого сосания. Именно в этот момент мать может решить, что малыш наелся и уснул и забирает его от груди. Поэтому, часто матери, не зная об этой особенности, только поят своих детей и не дают им наесться, забирая от груди слишком рано. Особенно ценны моменты, когда ребенок спит у груди и медленно посасывает ее - именно в это время он полноценно насыщается. Мать должно беспокоить, если малыш в возрасте до 2 месяцев сосет всего 5-10 минут и не изъявляет желаний спать под грудью.

Продолжительность кормления значительно зависит от возраста ребенка. Чем меньше ребенок, тем чаще и острее он испытывает чувство дискомфорта, и тем дольше и чаще он находится у груди. По мере взросления малыш начинает испытывать дискомфорт реже и менее остро. Кроме того, он становится достаточно сильным и ловким, чтобы быстро справиться с довольно большим объемом молока. Поэтому с 2-3 месяцев у детей появляются кратковременные прикладывания к груди, которые нужны для достижения психоэмоционального комфорта, и сохраняются продолжительные сосания для насыщения, которые сгруппированы вокруг снов.

**Кормление из обеих грудей:** Не следует переключать ребенка ко второй груди раньше, чем он высосет первую. Поскольку молоко в материнской груди неоднородно и делится на раннее молоко, которое ребенок получает вначале кормления, и позднее молоко, которое ребенок получает в конце кормления, не следует торопиться предлагать ребенку вторую грудь. Если мать поторопится дать малышу вторую грудь, то он не дополучит позднего молока, богатого жирами. В результате у него могут возникнуть проблемы с пищеварением: лактазная недостаточность, пенистый стул и т.д. При кормлении по требованию следует следить за тем, чтобы каждая молочная железа предлагалась ребенку на протяжении 1-2 часов и только потом менялась на другую. Прикладывание к одной груди на протяжении 1-2 часов позволит малышу получить позднее молоко и обеспечит полноценную работу кишечника. В первые месяцы кормления мать чередует грудь через 1-2 часа. Кормление из обеих грудей может потребоваться ребенку только после 5 месяцев.

**Кормления и совместный сон:** Ночные кормления необходимы для сохранения полноценной продолжительной лактации. Сосание груди в период между 3 и 8 часами утра стимулирует выработку молока в достаточном количестве для последующих дневных кормлений. В этот период должно быть организовано не менее 2-3 кормлений. Для лучшего развития ребенок должен обязательно получать и дневное и ночное молоко.

**Ставить ли ребенка после кормления столбиком?** Если ребенок во время кормления

нахватался воздуха, нет никакой необходимости придавать ему вертикальное положение, чтобы он этот воздух отрыгнул. Ребенок должен с самого начала учиться самостоятельно справляться с этой проблемой, освобождаясь от лишнего воздуха в процессе смены поз. Если малыш заснул под грудью, то его можно спокойно оставить спать в том же положении. Когда он проснется и мама возьмет его на руки, начнет с ним двигаться, меняя положение его тела, он получит возможность отрыгнуть мешающий ему воздух. Именно на этот механизм и рассчитывала мудрая природа.

**Исключение докармливания ребенка** Грудное молоко является сбалансированной пищей и питьем для младенцев. Оно полностью удовлетворяет все жизненные потребности ребенка. При правильно организованном грудном вскармливании, включающем правильное прикладывание, частые и продолжительные кормления ребенка, совместный сон и ночное вскармливание - малыш не нуждается в дополнительном питании до 6 месяцев жизни. Грудничок, находящийся на правильно организованном исключительно грудном вскармливании, не нуждается в докорме до 6 месяцев жизни. А с 6 месяцев ему следует начинать вводить прикорм.

**Исключение допаивания ребенка** Для сохранения полноценного грудного вскармливания и здоровья ребенка, маме следует полностью отказаться от допаивания малыша не только водой, но и различными чаями, укропной водой и т.д. Раньше педиатры советовали допаивать ребенка водой, поскольку считали грудное молоко исключительно едой и боялись обезвоживания организма. Эти опасения беспочвенны. В грудном молоке содержится 87-90% воды, поэтому, при полноценном частом кормлении грудью, потребность малыша в жидкости полностью обеспечена. Многие исследования доказали, что даже в условиях жаркого климата материнское молоко полностью удовлетворяет все потребности ребенка в жидкости. Кроме того, центры жажды и сытости в головном мозге у новорожденного практически совпадают и удовлетворяются одновременно. При допаивании водой мы обманываем малыша, создавая у него ложное чувство сытости. Это приводит к вялому сосанию и уменьшению потребности в грудном молоке.

При допаивании ребенка у матери сокращается количество молока, и кормление грудью может закончиться к 3-6 месяцам.

**Опасность бутылочных кормлений и применение пустышек.** Дети по-разному сосут грудь и бутылочку или соску - "пустышку". Ребенок, которого покормили из бутылочки или которому давали пустышку, будет неправильно брать материнскую грудь, поэтому после бутылочного кормления и применения пустышки у мамы могут возникнуть проблемы. Многочисленные примеры доказывают, что порой даже одного кормления из бутылочки достаточно, чтобы ребенок отказался от груди, и возникла масса осложнений с дальнейшим грудным вскармливанием. Применение пустышки приводит к тому, что ребенок начинает неправильно захватывать грудь, что провоцирует травмы соска. Кроме этого, известно, что даже кратковременное применение пустышки может привести к недостаточному набору веса у ребенка и сокращению лактации у матери.

Если женщина действительно хочет выкормить ребенка грудью, то среди предметов ухода за малышом не должно быть ни бутылочки с соской, ни пустышки.

**Сцеживание** Если мать кормит ребенка по требованию, то нет необходимости в сцеживании молока после каждого кормления. При нормальной лактации сцеживание препятствует естественному вскармливанию, поскольку оно отнимает время, которое лучше посвятить ребенку или домашним делам, и доставляет неудобства. Сцеживание бывает необходимо при проблемах - при нагрубании груди, лечении лактостаза или мастита, при лечении трещин сосков, при недостатке

молока для увеличения его выработки, в случае вынужденного разлучения матери и ребенка, чтобы сохранить молоко и т.д. Необходимость в сцеживании может понадобиться в первые дни прихода молока. Грудь может стать плотной, сосок втянутым, и чтобы помочь ребенку, можно сцедить небольшое количество перед кормлением, для облегчения сосания ребенку. Регулярное дополнительное сцеживание может привести к сокращению количества молока и прекращению лактации или напротив, к гиперлактации и высокому риску возникновения лактостазов и маститов.

**Как проверить, что ребенку хватает молока?** Убедиться в том, что ребенку хватает грудного молока, нужно регулярно раз в 1-2 месяца, а если что-то беспокоит, то раз в неделю взвешивать ребенка. Здоровый ребенок при достаточном питании каждую неделю прибавляет в весе от 120 до 500 грамм. Частые контрольные взвешивания, производимые ежедневно или даже несколько раз в день, не дают объективной информации о полноценности питания младенца. Более того, контрольные взвешивания нервируют мать и ребенка, в результате чего младенец хуже прибавляет в весе, а у матери снижается лактация. Гораздо более информативным является тест на "мокрые памперсы," который заключается в подсчете числа мочеиспусканий в течение суток. При наличии 6-8 мочеиспусканий можно говорить, что у ребенка нет обезвоживания, но его питание можно и улучшить.

**Жажда кормящей** Чтобы у мамы было достаточно молока, для нее очень важно своевременно и полноценно утолять жажду чистой питьевой водой. У кормящей женщины в течение дня может возникать от одного до 5 непреодолимых приступов жажды. Эти желания должны быть своевременно и полноценно удовлетворены, поскольку именно от этого зависит количество вырабатываемого молока. В качестве питья для утоления жажды лучше всего подходит чистая вода. Однако, если есть сильное желание выпить молока или морса, это тоже вполне приемлемо. Необходимо лишь помнить о мере, т. к. морсы, соки и минеральная вода - это большая нагрузка для почек, которые во время лактации и без того значительно нагружены. В общей сложности количество выпитой жидкости должно составлять около 3 литров, но не должно превышать 5 литров в день. При увеличении потребления жидкости до 5 и более литров в сутки объем лактации снижается.

**Питье для стимуляции лактации** Универсальных рецептов для стимуляции лактации не существует. Ни чай с молоком, ни морковный сок не помогут, если ребенок мало сосет грудь. Лактацию стимулирует только частота и продолжительность прикладываний к груди. Если ребенок сосет грудь редко и коротко, то объем молока будет минимальным, а если долго и часто, то молока всегда будет в достатке.

**Распирает грудь.** Это нормально между третьим и пятым днем после родов - значит, ваша грудь производит молоко. Припухлость должна спасть через день-два благодаря частому кормлению, но кроме того:

- положите теплый компресс на грудь перед кормлением, чтоб стимулировать отток молока;
- если грудь слишком напряжена, сцедите немного молока молокоотсосом или вручную, пока она не станет мягче, - иначе ребенок не сможет нормально сосать;
- если боль или опухоль сильные и у вас поднялась температура, обратитесь к врачу. Температуру следует измерять в локтевом сгибе.

**Молоко подтекает само.** Это нормально, ваше тело, адаптируется к грудному вскармливанию.

Лактация стабилизируется между 2-м и 4-м месяцами после родов. До того используйте салфетки или прокладки. Когда во время кормления из второй груди начинает течь, используйте чистое полотенце, чтобы впитывать выливающееся молоко.

**Молоко выделяется слишком быстро и обильно.** Если ребенок почти захлебывается сильной струей, отнимите его от груди. Сцедите первое, менее питательное молоко, пусть ребенок высосет дальнейшее молоко, полностью опустошив грудь. За один раз кормите только одной грудью, как бы ни велик был соблазн предложить другую.

**Заблуждение!** кормление грудью надо прекратить, как только не будет хватать молока.

На самом деле: **это ошибка** продиктована либо бессознательным страхом, что малыш начнет надоедать, либо тайным нежеланием кормить грудью. Если быть настойчивой, молока хватает. Когда малыш сосет грудь 8-12 раз в сутки, к 6-му дню его жизни мочит не меньше 6 подгузников, а 3 - пачкает «какашками», значит ваш маленький ангел, ваш малыш получает достаточно еды!

**Питание кормящей матери** Приняв решение кормить ребёнка грудью, молодая мама с первого дня после рождения малыша должна тщательно следить за своим питанием.

Ещё в роддоме женщину знакомят с некоторыми правилами питания кормящей матери. Эти правила нужно строго соблюдать первые 2-3 месяца. В дальнейшем рацион питания постепенно расширяется. Вводя новый продукт на свой стол, кормящей маме следует внимательно следить за самочувствием ребёнка. Необходимо уделять особое внимание состоянию кожных покровов и качеству стула младенца. Для удобства кормящая мама может вести дневник питания. В дневник питания записывается всё, что съела женщина и реакцию на эти продукты у ребёнка. Рекомендуется нововведенный продукт, употреблять в течении трех дней, не вводя никаких других продуктов.

Если на продукт у ребёнка появляется аллергия, жидкий стул, стул со слизью " или сильные газы, продукт употреблять ближайшие 2 - 3 месяца не рекомендуется. К 5 - 6 месяцам ребёнок окрепнет, его кишечник привыкнет к разнообразной пище. Тогда можно будет повторить эксперимент.

**Продукты, вызывающие аллергию** Молодой маме в первые месяцы кормления нельзя кушать все красные продукты. Они могут вызвать аллергию у ребёнка. К таким продуктам относятся клубника, вишня, черешня, гранат, красные яблоки, арбуз, помидоры.

К продуктам, вызывающим аллергию, также относят рыбу и яйца. Их включать в меню кормящей матери можно, но с осторожностью, не забывая при этом наблюдать за реакцией новорожденного. Если в семье нет аллергиков и кожа у ребёнка чистая, то красные яблоки, черешню, вишню вводить в рацион питания можно, пристально следя за стулом младенца.

**Продукты, вызывающие расстройство пищеварения** Категорически исключены из рациона кормящей матери продукты, вызывающие газы и брожение. Это горох, квас, любая газировка.

Чёрный хлеб, молоко можно употреблять, но не в большом количестве. Так, суточная норма потребления чёрного хлеба - 1 или 2 кусочка и только при нормальной реакции ребёнка.

Педиатры рекомендуют вообще убрать молоко со стола в первые 2-3 месяца. Но если молоко - один из любимых напитков кормящей матери и отказаться от него трудно, то пить его рекомендуется не более 1 стакана в день.

В любом случае молоко лучше заменить кисломолочными продуктами - кефиром или ряженкой. Питьевые фруктовые йогурты желательно не употреблять из-за содержащихся в них искусственных ароматизаторов и красителей.

Свежие огурцы могут спровоцировать жидкий слизистый стул у младенца. Поэтому их не должно быть на столе у кормящей матери. Это же относится и к арбузу.

Грибы - продукт, который тяжело и долго усваивается организмом. Их употребление нежелательно в первые 2-3 месяца.

**Другие запрещённые продукты:** На время кормления грудью из рациона питания женщины исключается алкоголь, кофе, чеснок и любые острые пряности и искусственные приправы, шоколад, глазированные сырки, колбасы твердого копчения. Шоколад, конфеты и прочие сладости могут вызвать у ребёнка аллергию и газы. Употребление запрещённых продуктов. Когда малышу исполнится 3-4 месяца, жёсткие ограничения постепенно ослабляют.

Если у ребёнка нет аллергии, один за другим с промежутком в две недели вводятся запрещённые продукты. При этом внимательно следят за реакцией малыша. Если продукт вызывает аллергию, диарею или газы, то его отменяют ещё на месяц. По прошествии месяца эксперимент повторяют.

**Рацион и режим питания** Кормящая женщина, не смотря на многочисленные запреты, должна полноценно и сбалансировано питаться. Полноценное питание необходимо в первую очередь для матери. Так как с молоком женщина отдаёт ребёнку все нужные ему питательные вещества, даже если они будут последними в её организме.

Для ежедневного восполнения веществ кормящей маме требуются сбалансированный рацион и правильно организованный режим питания. Суточный рацион кормящей женщины состоит из 4-ёх частей углеводов, Ной части белков и 1-ой части жиров.

Оптимальным для кормящей женщины является 5-6 разовое питание. Употреблять пищу желательно перед кормлением ребёнка. При таком режиме питания, как правило, улучшается лактация.

### **Рекомендуемые продукты**

Каждый день на столе должны быть разнообразные каши - овсяная, рисовая, гречневая, кукурузная и прочие. Супы (желательно без капусты), салаты из моркови и яблок, макаронные изделия, картофель - полезная и необходимая пища для кормящей женщины.

Ежедневно в рационе должны присутствовать около 150 - 200 г мяса или рыбы. А также все молочные продукты, включая сыр и сметану, кроме самого молока (не более 1 стакана в день).

Особенно полезен молодой маме творог, который является источником кальция. Потеря кальция ведет к разрушению зубов и это один из самых опасных моментов в грудном вскармливании. Поэтому творог рекомендуется есть постоянно: каждый день или через день по 100 - 200 г. Если женщина не любит творог и ест его мало, то ей не мешает дополнять рацион питания препаратами кальция.

Желательно принимать и поливитамины. В качестве естественных источников витаминов и микроэлементов годятся бананы, груши, персики, зелёные яблоки, соки (не красные).Первый

месяц соки лучше разводить водой, но предпочтение отдается свеже сваренным компотам.

Следует соблюдать питьевой баланс - 1,5 - 2 литра жидкости в день. Избыток жидкости - более 2,5 литров в день - может привести к уменьшению количества вырабатываемого молока.

**Лактагонные средства** Раньше кормящим мамам педиатры советовали пить чай с молоком как средство для повышения лактации. Однако, как оказалось позже, этот напиток не относится к лактагонным средствам. Лучше пить зелёный чай, кефир, ряженку.

Кроме того, для повышения лактации существует множество специальных средств, которые продаются в аптеке:

- "Лактовит" - травяной сбор в пакетиках, достаточно эффективный и наиболее доступный по цене;
- гранулированные чаи от производителей детского питания "Хипп", "Нестле";
- таблетки "Лактогон", "Апилак" и другие средства.

**Послеродовой период** Послеродовой период, наряду с периодами беременности и родов, играет не менее важную роль в жизни женщины, ведь в это время происходит обратное развитие (инволюция) всех органов и систем, которые изменялись во время беременности. Послеродовой период длится от 6 до 8 недель и заканчивается, когда организм женщины приходит в состояние, в котором он был до наступления беременности. Исключение составляют молочные железы, функция которых достигает расцвета именно в послеродовой период.

#### **Особенности организма в послеродовом периоде:**

В первый месяц после родов Ваш организм очень уязвим для послеродовых инфекций. У родильниц снижены иммунные (защитные) силы, так как помимо закономерного угнетения иммунитета в период беременности на организм оказывает влияние родовой стресс, мощная гормональная перестройка. На слизистой матки в области прикрепления плаценты имеется раневая поверхность. По мере очищения и заживления раны матки характер выделений из половых путей (лохий) изменяется. В первые 2-3-е суток после родов лохии будут кровянистыми, начиная с 3-х суток они становятся более светлыми, кровянисто-серозными (т.е. водянистыми, с примесью небольшого количества крови), на 7-9-е сутки после родов — серозными и более скудными, наконец с 10-х суток — серозно-слизистыми, полностью прекращаясь к 5-6-й неделе послеродового периода. В послеродовом периоде идет сокращение и обратное развитие матки, к 4 неделе она достигает нормальных размеров. Для благополучного течения послеродового периода необходимо соблюдать простые правила:

Для того, чтобы матка у Вас сокращалась достаточно, Вы должны выполнять следующее:

- 1) Свободное грудное вскармливание (в ответ на сосание груди, в гипофизе выделяется гормон окситоцин, который сокращает матку, поэтому при кормлении болит низ живота);
- 2) Лежать на животе, т.к. после родов связочный аппарат матки перерастянут.
- 3) Достаточно ходить, чтобы был отток из матки;
- 4) Регулярно опорожнять мочевого пузыря, т.к. он смещает матку кверху ( каждые 2-3 ч.)
- 5) Соблюдать санитарно-гигиенические требования;

б) Выполнять рекомендации и назначения лечащего врача.

При выполнении гигиенических процедур необходимо строго придерживаться определенных правил:

- В послеродовом периоде необходимо подмываться после каждого посещения туалета, а также утром и вечером перед сном. Подмываться следует в строго определенном порядке: сначала область лобка и больших половых губ, потом внутренняя поверхность бедер и в последнюю очередь — область заднего прохода. После подмывания кожу промежности необходимо промокнуть полотенцем. Средство для интимной гигиены, так же, как и средство для душа, следует выбирать проверенное, то есть то, которое не вызывало аллергии до беременности.
- Те женщины, у которых имеются швы на промежности, должны подмываться выше указанным способом. В период нахождения в послеродовом отделении акушерка будет обрабатывать вам швы.
- Душ принимать желательно дважды в день — утром и вечером
- Молочные железы следует мыть руками, без помощи губок и мочалок не чаще 2 раз в сутки. Обмывание молочных желез перед каждым кормлением, практиковавшееся раньше, приводит к излишней травматизации сосков и смыванию защитного липидного слоя, что способствует проникновению инфекции. Не следует смазывать область сосков антисептиками (зеленкой, например) — это пересушивает кожу, снижает собственные защитные силы.
- Замену прокладок следует проводить не реже, чем через 2-3 часа либо по мере загрязнения, это продиктовано тем, что лохии являются прекрасной питательной средой для размножения болезнетворных микроорганизмов. Прокладки послеродовые или обычные, но обязательно с хлопковой поверхностью.

### **Гигиенические запреты**

- В течение всего послеродового периода не желательно принимать ванну, а тем более купаться в открытых водоемах и бассейнах, так как это может спровоцировать проникновение инфекции через приоткрытую шейку матки и возникновение послеродовых осложнений. Очень важно избегать переохлаждения, помня о снижении иммунитета.
  - Половой покой в течение всего послеродового периода (6-8 нед)
  - Не следует пользоваться влажными тампонами, а также носить тесное синтетическое белье.
  - Не нужно поднимать тяжести, самый тяжелый груз, который вы можете держать на руках- это ваш малыш.
  - Ни в коем случае без рекомендаций врача нельзя делать спринцеваний. Доказано, что проводимые без медицинских показаний спринцевания наносят значительный ущерб влагалищной микрофлоре, снижая местные механизмы защиты от чужеродных агентов, тем самым

наносит больше вреда, чем пользы.

**Деликатные проблемы** В первые дни послеродового периода важно следить за своевременным опорожнением мочевого пузыря и прямой кишки, так как нарушение опорожнения соседних с маткой органов будет мешать ее нормальному сокращению, а следовательно, может осложнить течение послеродового периода. Поэтому, даже если вы не чувствуете желания помочиться, необходимо опорожнять мочевой пузырь каждые 3 часа. Если вам не удастся самостоятельно опорожнить мочевой пузырь, обязательно скажите об этом врачу или акушерке.

Необходимо, чтобы кишечник опорожнился через 2-3 суток после родов. Для этого следует потреблять достаточное количество клетчатки в виде зерновых каш, фруктов и овощей, кисломолочных продуктов. Запрещается употребление цельного молока, свежего белого хлеба и сдобных изделий, острых, пряных и жирных продуктов. Соблюдать такую диету будет нетрудно, так как данные принципы актуальны для кормящих грудью мам. При обострении геморроя после посещения туалета лучше не использовать туалетную бумагу, а подмываться прохладной водой. При необходимости можно использовать свечи, которые посоветует доктор.

В заключение хочется напомнить о необходимости осмотра гинеколога через 10-14 дней после выписки из родильного дома. Даже если вас ничего не беспокоит, врач должен убедиться, в том, что послеродовой период протекает без патологических отклонений (матка сократилась нормально, шейка матки сформировалась, швы зажили и т.п.), а также рекомендовать подходящее средство контрацепции.

### **Про швы на промежности: Сидеть или не сидеть?**

Этот вопрос волнует почти всех, у кого есть швы. В России советуют не сидеть две недели, если есть внешние разрывы. Но это требование существует только в России и нескольких странах, в основном же сидеть разрешено везде. То есть, если сидеть аккуратно, не падая на попу со всего размаху из положения стоя, то швы не разойдутся точно, нитки достаточно прочные, а, когда они почти рассосались или их сняли, то сама ткань достаточно срослась, чтобы выдержать нагрузку. Другой вопрос, что может быть больно сидеть, так как швы «тянут». Что тогда делать? Можно сидеть бочком, с опорой на одно бедро, положив ногу на ногу, а можно купить себе специальный круг для тех, у кого разрывы или геморрой. Если круг вы не нашли, то подойдет не очень большой детский надувной круг для плавания, его нужно не очень плотно надуть и смело на нем сидеть, сколько хотите, с первого дня после родов.

### **Как ехать из роддома?**

Опять же, варианта два: аккуратно сидеть полубоком или взять на выписку надувной круг. В машине тема сидения вдвойне актуальна, так как о ровных дорогах у нас можно только мечтать.

Как лечить?

1. Обязательно подмываться после каждого похода в туалет, утром и вечером перед сном. Подмываться со средством для интимной гигиены, оно еще и швы подсушивает и ускоряет заживление.

2. Обрабатывать швы перекисью водорода, она абсолютно безвредна, ею смело можно прямо во влагалище все промывать. После перекиси можно еще марганцовкой для надежности, а можно

и обойтись без нее. Обработка швов проводится в роддоме, дома достаточно гигиенических процедур.

3. Если швы болят, то их можно sprыскивать лидокаином спреем, он хорошо обезболивает. Хорошо заживляют швы мазь бепантен (кстати, бепантен и опрелости у малыша неплохо лечит), а еще есть мирамистин-спрей, тоже помогает. Еще варианты: левомиколь, хлорофилипт, труамель, солкосерил.

#### 4. Расходятся швы от грязи!

Помните, что швы расходятся не от того, что вы ходите в туалет или сидите, не разойдутся они и, если вы притронетесь к ним руками во время подмывания. А вот от грязи они очень даже быстро расходятся, так как выделения, которые плохо вымыли из влагалища, очень едкие, они разъедают нитки и ткань промежности, приводя к расхождению швов, а еще эти самые выделения из влагалища после родов довольно обильные и, если не подмываться несколько раз в день, а именно, после каждого посещения туалета и менять подкладные каждые 2-3 часа и по мере их загрязнения, то они станут прекрасной средой для жизни бактерий, а вот бактерии с удовольствием изменят кислотность влагалища и разрушат нитки, в результате швы разойдутся.

**Контрацепция после родов** В первые 6-8 недель после родов рекомендуется половое воздержание. Перед тем как возобновить сексуальные отношения, женщина должна посетить гинеколога, который поможет подобрать оптимальный способ предохранения. Начинать предохраняться от нежелательной беременности нужно сразу же, не дожидаясь появления менструаций. Рассмотрим, какие способы контрацепции доступны женщине после родов.

**Метод лактационной аменореи.** Вам, наверное, известно, что кормление грудью после родов препятствует наступлению беременности. Это действительно так. Пролактин, так называется гормон, под действием которого происходит синтез молока в молочных железах, блокирует процессы созревания и выхода яйцеклетки из яичника. А без этого невозможно наступление беременности. Процесс синтеза и выделения молока в послеродовом периоде называется лактацией. Эффективность грудного вскармливания (лактации) как метода послеродовой контрацепции.

Кормление грудью очень эффективный способ контрацепции, но только в том случае, если одновременно присутствуют следующие факторы:

- у Вас не возобновились менструации (кровянистые выделения из половых путей, возникшие в первые 42 дня после родов не считаются менструацией, а рассматриваются как проявление процесса послеродового восстановления);
- ребенок находится на полном или почти полном грудном вскармливании;
- ребенку меньше 6 месяцев.

При одновременном наличии этих факторов вероятность наступления беременности менее 2%.

**Когда обычно после родов возобновляются менструации?** Если женщина не кормит ребенка грудью, то менструации возобновляются в среднем через 6-8 недель.

У кормящих грудью предсказать когда придет первая менструация очень сложно. Это может случиться на 2-ом - 18-ом месяце после родов. Довольно часто, пока женщина кормит малыша

грудным молоком, менструации не приходят.

Первые несколько менструальных циклов после родов могут отличаться от того, к чему Вы привыкли до беременности. Менструации могут быть более скудными и/или более продолжительными. Интервалы между ними могут быть нерегулярными и, как правило, более продолжительными, чем до беременности.

### **Что такое полное или почти полное грудное вскармливание?**

Полное грудное вскармливание - это, когда ребенок не получает ничего, кроме материнского молока в течении дня и ночью.

Почти полное грудное вскармливание - не менее 85% суточного рациона ребенка составляет материнское молоко, а остальные 15% или меньше различные пищевые добавки (прикорм). Это может быть чай, сок, пюре или каша. Обязательным условием является то, что прикорм дается не регулярно и не заменяет собой очередное грудное кормление.

Интервалы между кормлениями не должны быть менее 4 часов днем и менее 6 часов ночью. Если ваш малыш не просыпается ночью и/или иногда днем проходит более 4 часов между двумя кормлениями, в этом случае грудное вскармливание не может обеспечить Вам надежную защиту от беременности.

Грудное вскармливание - это ограниченный по продолжительности использования метод контрацепции. Для того, чтобы продолжить эффективную защиту от беременности Вы должны быть готовы перейти к другому способу контрацепции. Необходимость в этом возникает когда:

- У Вас появились кровянистые выделения из половых путей после 42 дня с момента родов. Даже если эти выделения мало напоминают собой менструации, которые у Вас были до наступления беременности, они все равно рассматриваются как сигнал восстановления функции яичников и, следовательно, возможности зачатия.
- Вы начинаете давать прикорм на регулярной основе или происходит удлинение интервалов между кормлениями грудным молоком из-за того, что Вы вышли на работу или перестали кормить ночью.
- Возраст ребенка больше 6 месяцев.

Если во время кормления грудью в Вашей жизни возникает один из перечисленных факторов, то Вы больше не можете рассчитывать на лактацию как на эффективный способ контрацепции. В этом случае, если Вы не планируете беременность, продолжайте грудное вскармливание и используйте другой наиболее оптимальный для Вас метод контрацепции приходят.

Первые несколько менструальных циклов после родов могут отличаться от того, к чему Вы привыкли до беременности. Менструации могут быть более скудными и/или более продолжительными. Интервалы между ними могут быть нерегулярными и, как правило, более продолжительными, чем до беременности.

**Послеродовая стерилизация** Женская хирургическая стерилизация — наиболее эффективный метод контрацепции, который может быть применен непосредственно в роддоме. Но этот метод необратим и приемлем для тех, кто абсолютно уверен, что не захочет больше иметь детей. В нашей стране стерилизация может быть проведена женщинам не моложе 35 лет или имеющих не менее

двух детей, либо по медицинским показаниям.