

Практические советы для молодой мамы

КАК ВОССТАНОВИТЬ ЗДОРОВЬЕ и КРАСОТУ

после беременности и родов

Первые дни после родов

*Состояние после родов
Послеродовая гигиена
Гимнастика в роддоме*

После возвращения из роддома

*Восстановление органов малого таза
Послеродовая депрессия
Восстановление сил
Уход за внешностью
Восстановление фигуры
Правильное питание*



рекомендации российских специалистов

Практические советы для молодой
мамы (Мир и Образование)

**Как восстановить
здоровье и красоту после
беременности и родов**

«Мир и Образование»

2011

Как восстановить здоровье и красоту после беременности и родов
/ «Мир и Образование», 2011 — (Практические советы для
молодой мамы (Мир и Образование))

ISBN 978-5-94666-636-4

Из этой книги вы узнаете о проблемах, с которыми может столкнуться молодая мама в первые месяцы после родов, и способах их решения, а также о том, как быстро и, главное, правильно восстановиться после беременности, естественных родов и кесарева сечения. Полезная информация, которую вы здесь найдете, поможет вам справиться с последствиями эпизиотомии, послеродовой депрессией, анемией, побороть усталость и бессонницу, избавиться от растяжек и целлюлита. Особое внимание уделено вопросу восстановления фигуры. Вы узнаете, как сделать живот плоским, какие существуют салонные процедуры для решения этой проблемы. Советы народной медицины помогут вам вернуть былую красоту.

ISBN 978-5-94666-636-4

, 2011

© Мир и Образование, 2011

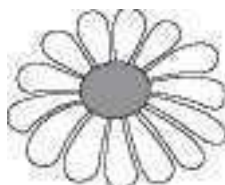
Содержание

Первые дни после родов	6
Послеродовой период	6
Медицинский персонал – ваши помощники в роддоме	7
Акушер-гинеколог	7
Акушерка	8
Состояние женщины после естественных родов	9
Ранний послеродовой период	9
В послеродовом отделении	9
Если у вас были естественные роды с наложением швов	11
Состояние женщины после операции кесарева сечения	12
Как проходит операция кесарева сечения	12
Первые сутки после операции	12
В послеродовом отделении	14
Послеоперационная диета	15
Кормление грудью	15
«Футбольная поддержка», или «из-под руки»	16
«Лежа на боку»	17
Правила послеродовой гигиены	18
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Восстановление женщины после беременности и родов

Автор-составитель Валерия Вячеславовна Фадеева

*Автор-составитель и издатели не несут ответственности
за возможные нежелательные последствия в случае применения
лекарственных средств без назначения врача.*



ДОРОГАЯ МАМОЧКА!

Поздравляем вас с рождением вашего малыша.

Вы постарались на славу, чтобы это произошло.

Во время беременности и родов ваш организм испытывал огромные нагрузки в связи с теми изменениями, которые в нем происходили. Поэтому это естественно, что сразу же после родов вы выглядите и чувствуете себя не так, как до беременности. Необходимо время, чтобы вы восстановились.

В ваших силах сделать так, чтобы этот период прошел как можно легче и радостнее. Теперь у вас есть стимул стараться не только для себя, но и для вашего крохи. Знаете, младенец очень чутко улавливает ваше настроение. Если хорошо вам, то и ему тоже хорошо.

Вашему малышу или малышке нужна здоровая, счастливая, красивая и ласковая мама. Стать такой вам поможет эта книга.

В ней вы найдете важную информацию о том, что нужно делать с самых первых дней после родов в роддоме и после возвращения домой, о том, как восстанавливаться после обычных родов, эпизиотомии, кесарева сечения. Вы узнаете, как справляться с послеродовой депрессией, бессонницей, анемией, нарушениями в работе щитовидной железы; как ухаживать за волосами, зубами, ногтями, кожей лица, грудью, как избавиться от растяжек, целлюлита; как восстановить фигуру, как правильно питаться. Кроме того, вы прочтете о том, как возобновить интимные отношения после родов и наслаждаться ими.

Желаем вам успешного восстановления!

Первые дни после родов

Послеродовой период

Послеродовым врачи называют период, который длится от момента отхождения последа до 6–8 недель после родов.

За это время происходит серьезная перестройка женского организма, который должен адаптироваться к новым условиям. Постепенно исчезают все те изменения, которые он претерпел в связи с беременностью и родами. Это происходит под влиянием соответствующих гормонов.

Наиболее интенсивные изменения происходят в первые две недели после родов. Сокращаются матка и стенки влагалища, формируется канал шейки матки. Послеродовой период сопровождается кровянистыми выделениями из половых путей, изменением функции эндокринной системы и молочных желез.

В этот период молодой маме следует отказаться от посещения бани, сауны, бассейна, занятий фитнесом!

Активные занятия спортом можно возобновить, только когда закончится послеродовой период.

В первые два месяца после родов можно выполнять *специальные комплексы физических упражнений для родивших женщин*, в том числе упражнения для укрепления мышц тазового дна.

Медицинский персонал – ваши помощники в роддоме

В роддоме за вами и малышом будут постоянно наблюдать специалисты. Чаще всего состояние женщины контролируют акушер-гинеколог и акушерка, а за ребенком следят педиатр и детская медсестра.

Акушер-гинеколог

Если вас переведут в послеродовую палату в дневное время, то акушер-гинеколог осмотрит вас в тот же день. Если это случится после 16 часов (обычно в это время заканчивается рабочий день в роддомах), то врач послеродового отделения придет с утра.

Если вам сделают кесарево сечение, и вы будете находиться в отделении интенсивной терапии, или если роды пройдут с осложнениями, то вас обязательно осмотрит дежурный врач.

Обращайтесь к акушеру-гинекологу со всеми жалобами, которые касаются вашего состояния.

Обязательно сообщите врачу, если:

- у вас ухудшилось состояние или началось кровотечение (количество выделений резко увеличилось, вы при этом можете почувствовать головокружение);
- вы чувствуете слабость, головокружение, боль внизу живота;
- у вас поднялась температура;
- вы не можете сходить в туалет и т. д.

В вечернее и ночное время можно обратиться к дежурному врачу.

Каждый день по утрам акушер-гинеколог делает обход. Во время него он смотрит, как сокращается матка, хорошо ли заживают швы, оценивает состояние молочных желез и количество послеродовых выделений. Перед обходом родильнице необходимо опорожнить мочевой пузырь, подмыться, снять нижнее белье и подложить чистую пеленку.

После того как женщина сдаст анализы, врач расскажет об их результатах и назначит лекарства, если это необходимо.

Также акушер-гинеколог осмотрит молодую маму на гинекологическом кресле. Женщинам после кесарева сечения и тем родильницам, у которых слишком много выделений, плохо сокращается матка, беспокоят боли, в полости матки имеются сгустки (по результатам УЗИ) и размеры матки больше нормы, влагалищное исследование проводят только на 6-е сутки.

Женщинам, которым была проведена операция кесарева сечения, на 4—6-е сутки после нее делают УЗИ матки. Остальным УЗИ назначают, если у них наблюдаются боли внизу живота, повышение температуры, плохое сокращение матки, задержка выделений из полости матки или слишком большое их количество.

На 5-е сутки доктор снимает швы с промежности и с передней брюшной стенки (если их накладывали). После операции кесарева сечения это происходит на 5—7-е сутки. Во многих роддомах накладываются рассасывающиеся швы, снимать которые не нужно.

Вопросы, которые вы можете задать акушеру-гинекологу

1. Нормально ли протекает послеродовой период, каковы результаты анализов?
2. Какие продукты включить в рацион, а от каких отказаться?
3. Почему были сделаны те или иные назначения?
4. Нужно ли сцеживать грудь? Как за ней ухаживать?
5. Если у вас есть хронические заболевания, можно ли кормить малыша грудью?

6. Когда вас выпишут?
7. Какова должна быть гигиена после выписки из роддома?
8. Когда можно будет возобновить половые отношения?
9. Какие виды контрацепции предпочесть?
10. Когда посетить женскую консультацию после выписки?

Акушерка

Акушерка по праву считается вашим главным помощником. После того как вы окажетесь в послеродовом отделении, она поможет вам перелечь с каталки на кровать, а через два часа расскажет о распорядке дня, правилах гигиены, покажет, где что находится в послеродовом отделении. В ее обязанности входит измерение температуры тела и давления утром и вечером, обработка швов после операции кесарева сечения или если были разрывы в родах. Акушерка сообщит вам, какие анализы и когда нужно сдать.

Именно к ней следует обратиться за помощью, чтобы понять, как правильно прикладывать малыша к груди и как за ней ухаживать. На 3—4-е сутки обычно нагрубает грудь и приходит молоко, акушерка поможет вам его сцеживать.

Имейте в виду, что акушерка не может сама делать никаких назначений, так же как и отменять их. Она дает таблетки и делает уколы только по предписанию акушера-гинеколога.

Акушерка постоянно находится в отделении, поэтому женщина со своими жалобами должна сначала обращаться к ней, а она в свою очередь, если это необходимо, вызовет врача.

Акушерка поможет вам, и если у вас возникнут «бытовые» проблемы, например, перегорит лампочка в палате или будет дуть от окна.

В обязанности акушерки входит и уход за родильницами, которым какое-то время нельзя вставать.

При выписке акушерка выдает женщине справку, в которой указаны дата родов и пол ребенка. Также молодой маме отдается обменная карта и талон родового сертификата.

Состояние женщины после естественных родов

В первую послеродовую неделю физическое и психологическое состояние женщины зависит от сложности, вида и результата родов.

В зависимости от того, были ли у вас влагалищные роды или кесарево сечение, ваше пребывание в послеродовом отделении, по всей вероятности, продлится от 3 до 7 дней.

Ранний послеродовой период

Первые два часа после родов женщина находится в родильном блоке – в том же боксе, где происходили роды, или на каталке в коридоре под наблюдением медицинского персонала. Они контролируют ее общее состояние, сократительную способность матки, следят за тем, чтобы не открылось послеродовое кровотечение.

Этот период опасен возникновением *гипотонического маточного кровотечения*, которое обусловлено нарушением сократительной функции матки и расслаблением ее мускулатуры.

Если вы почувствовали, что кровотечение слишком обильное (подкладная пеленка промокла, намочила простыня), нужно **немедленно сообщить об этом кому-нибудь из медицинского персонала**. При этом вы можете не испытывать никаких болезненных ощущений, однако кровотечение быстро приводит к появлению слабости, головокружению.

Помимо этого, в первые два часа после родов может возникнуть *кровотечение из разрывов тканей родовых путей*, если они не были ушиты. Поэтому важно, чтобы врач внимательно осмотрел влагалище и шейку матки после родов.

Если первые два часа после родов (ранний послеродовой период) прошли благополучно, женщина переводится в послеродовую палату.

В послеродовом отделении

Существует стандартный набор процедур, который обычно отпускается пациенткам послеродовых отделений. Вам объяснят, что необходимо делать по уходу за промежностью, и попросят сообщать о любых проблемах при мочеиспусканиях или опорожнении кишечника. На обе эти функции воздействует процесс родов. Если вы будете испытывать затруднения, вам предпишут несложное лечение.

✓ В течение первых суток медицинский персонал произведет туалет наружных половых органов с помощью антисептических растворов. Вам также *необходимо следить за гигиеной*: своевременно меняйте прокладки, принимайте душ.

✓ После естественных родов *специального питания не требуется*. Однако вам придется учитывать, что теперь вы – кормящая мама. Поэтому ваш рацион должен формироваться в зависимости от потребностей ребенка.

✓ На время исключите жареные, острые, копченые блюда, продукты, которые могут вызвать аллергические реакции (икру, мед) или приводящие к повышенному газообразованию в кишечнике (дыни, виноград, горох и др.).

✓ От женщины не требуется есть и пить «за двоих»!

В вашем рационе обязательно должны присутствовать источники белков – отварное мясо (говядина), творог, сыр, молоко и кисломолочные продукты.

✓ Во время пребывания в больнице вам очень *важно помнить об отдыхе*. Ограничьте количество посетителей (если это разрешено) и телефонных звонков, иначе они вас очень

сильно утомят. Если новорожденный будет рядом с вами, в одной палате, то вам и так хватит забот. Старайтесь отдыхать, пока он спит.

✓ Если в течение родов не было осложнений, общее состояние родильницы после родов не страдает.

✓ Через 1–2 дня после родов у женщины появляется боль распирающего характера в молочных железах, которая свидетельствует о начавшемся активном процессе *лактации* (образовании молока). При кормлении ребенка вы можете ощущать схваткообразные боли внизу живота. Таким образом матка, сокращающаяся в послеродовом периоде, дает о себе знать. Дело в том, что в сосках родильницы заложены особые нервные элементы, которые раздражаются, когда малыш сосет грудь. Посредством сложного рефлекторного механизма они активизируют эти сокращения.

✓ Особое внимание в послеродовом периоде врачи обращают на *температуру тела* молодой мамы. Измерять ее следует два раза в день. При неосложненном течении послеродового периода нормальная температура тела от 36,5 до 36,9 °С. В первый день после родов вы можете испытывать озноб. Это признак охлаждения тела за счет кровопотери. Позже – когда начнет прибывать молоко, температура тела может немного повыситься. Одновременно вы можете испытывать боль в молочных железах, отдающую в подмышечные области.

Если у вас высокая температура тела, это свидетельствует о присутствии в организме воспалительной реакции!

✓ Во время родов женщина теряет до 5 кг веса. Они складываются из массы плода, плаценты, околоплодных вод и потерянной в родах крови. *Родильница продолжает терять в весе* еще 1–2 недели после родов. До 1 кг она теряет в результате обратного развития матки.

✓ Сразу после рождения последа происходит сокращение матки (до 14–16 см). Ее консистенция становится плотной, а форма шаровидной. За счет растяжения связочного аппарата в первое время после родов матка очень подвижна, а ее шейка широкая. После родов, примерно в течение двух недель, матка продолжает постепенно сокращаться. Сразу после родов дно матки обычно находится на уровне пупка. В конце же указанного срока оно скрывается за лонным сочленением.

После родов внутренняя поверхность матки (слизистая оболочка) представляет собой сплошную раневую поверхность (это результат отделения плаценты). Как только матка сократится, начинается процесс ее восстановления. Обычно он заканчивается к 10-му дню.

Постепенно укорачиваются и связки матки. Сама матка, а также маточные трубы и яичники возвращаются в то положение, какое занимали до беременности. Одновременно восстанавливается и тонус влагалища. Заживают все ссадины, трещины и разрывы. В связи с этим уменьшается отечность наружных половых органов.

Интенсивность всех этих *инволюционных изменений* (процесса обратного развития некоторых органов в организме родившей женщины) может быть разной. Это зависит от индивидуальных особенностей, условий жизни молодой мамы, ее возраста, от того, как протекали роды, от сопротивляемости организма и других причин.

✓ Уже в роддоме следует начинать выполнять *физические упражнения*: на 2-й день после родов – повороты на бок, сгибание рук и ног в суставах в положении лежа на спине; с 4-х суток – упражнения для мышц тазового дна и передней брюшной стенки.

✓ *Выписывают роженицу на 4–7-е сутки* после неосложненных родов (в зависимости от тактики роддома).

✓ Мытье под душем разрешено с первых суток, ванна – не ранее конца 6-й недели.

✓ Половая жизнь запрещена до 6-й недели после родов. Нередко женщина по собственному желанию или настойчивой просьбе мужа возобновляет половую жизнь раньше, что приводит к заносу инфекции и достаточно серьезным последствиям.

Если у вас были естественные роды с наложением швов

Если в родах был произведен разрез промежности или произошел ее разрыв, то на слизистую влагалища, мышцы промежности и кожу накладывают швы. На мышцы и слизистую влагалища обычно накладывают швы из современных искусственных материалов, которые самостоятельно рассасываются, а на кожу – из шелка или синтетических материалов (их снимают в роддоме перед выпиской).

Наблюдение врачей осуществляется так же, как и при естественных родах без наложения швов.

✓ В первые дни после родов женщине показана *лазеротерапия* на область швов с противовоспалительной целью.

✓ Медицинский персонал должен *ежедневно обрабатывать швы* антисептическим раствором и контролировать, чтобы они не разошлись. Если такое все-таки случится, это неприятно, но не фатально. Чаще всего их накладывают повторно под местным наркозом и назначают антибиотики, чтобы избежать инфицирования.

✓ В первые сутки после родов нежелательно использовать послеродовые прокладки. Вместо них лучше пользоваться хлопчатобумажными пеленками. Это нужно для того, чтобы область швов на промежности была доступна для воздуха.

✓ Нельзя сидеть первые недели (обычно месяц). Это время необходимо для полного восстановления анатомической и функциональной полноценности тканей промежности.

В этом случае кормить ребенка грудью удобнее всего в положении лежа на боку.

✓ При опорожнении кишечника избегайте чрезмерного локального напряжения мышц. Поэтому включите в рацион салаты с подсолнечным маслом, чернослив. При необходимости можно использовать местно лекарственные свечи. Посоветуйтесь по этому поводу с врачом.

Состояние женщины после операции кесарева сечения

Как проходит операция кесарева сечения

Кесарево сечение – хирургическая операция, при которой плод и послед извлекают через разрез передней брюшной стенки и матки. Оно составляет 15–30 % от общего числа родов.

Выполнение операции кесарева сечения возможно под общим или местным обезболиванием – спинальной или эпидуральной анестезией. В последнем случае обезболивается только нижняя часть туловища. Во время операции женщина находится в сознании, поэтому она может увидеть и услышать своего ребенка сразу после рождения. После того как малыша извлекут, молодой маме часто вводят лекарства, чтобы оставшуюся часть операции она спала. В таком случае хирургическое вмешательство переносится легче. Пробуждение происходит на операционном столе. Как правило, и спинальная, и эпидуральная анестезия переносится хорошо, после них нет чувства дурноты и разбитости.

В случае применения общего наркоза пациентка приходит в себя в течение 30–60 минут после операции.

После окончания операции на низ живота кладут пузырь со льдом на 1,5–2 часа. Делается это для профилактики кровотечения, улучшения сокращения матки, снятия послеоперационного отека тканей, профилактики образования послеоперационных гематом (кровоизлияний).

Как скоро женщина вернется в нормальное состояние, зависит от ее индивидуальной реакции на лекарство, от его вида и воздействия. Поэтому она сможет почувствовать себя нормально после операции и через несколько часов, и через 1–2 дня.

Если вам сделают кесарево сечение, то ваше пребывание в стационаре окажется на 1–2 дня более продолжительным, чем то, которое бывает при естественных родах.

Первые сутки после операции

✓ Первые сутки после кесарева сечения пациентка обычно находится в послеоперационной палате или палате интенсивной терапии. Там *специалисты круглосуточно наблюдают за ее состоянием*: общим самочувствием, артериальным давлением, пульсом, частотой дыхания, величиной и тонусом матки, количеством выделений, работой мочевого пузыря.

✓ В некоторых роддомах в палате интенсивной терапии разрешено присутствовать близким людям, которые были на родах. ✓ Через 2–3 часа после операции нужно двигать руками и ногами, шевелить пальцами ног, поворачиваться на бок. Женщине следует спросить у врача, когда ей можно будет *вставать, садиться и ходить*.

Обычно первый раз разрешают вставать спустя 6 часов после операции. Сначала нужно посидеть, а потом немного постоять. Вы можете попросить медсестру помочь вам. Вставайте, постепенно поднимая все части тела: сначала поднимите голову над подушкой, потом обопритесь на руки и медленно подтяните ноги к краю постели, посидите так несколько минут. После этого опустите ноги на пол и встаньте, опираясь руками на кровать. Если вы почувствуете головокружение, снова сядьте. Нельзя делать резких шагов, сначала постоит немного на месте. Для первого раза этого достаточно. Более активный двигательный режим начинается после перевода из палаты интенсивной терапии. Лучше заранее приобрести специальный послеоперационный бандаж, который значительно облегчит передвижение в первые несколько дней после кесарева сечения.

Возможно, вам будет больно делать первые шаги. Однако старайтесь стоять прямо, несмотря на желание согнуться, так как в согнутом положении боль может оказаться сильнее.

Поинтересуйтесь у врача, *можно ли вам лечь на живот*. Если да, то когда. Многие врачи считают, что лечь на живот нужно со второго дня после операции для того, чтобы сокращалась матка и выходили лохии.

✓ После операции проводят внутривенное вливание физиологического раствора для того, чтобы *восполнить потерю жидкости в организме*. Физиораствор поступает по внутривенному катетеру, оставшемуся после операции. Если операция прошла без осложнений, то капельница остается на 2–3 часа.

✓ В течение первых 2–3 суток женщине вводят *обезболивающие препараты* (частота их введения зависит от интенсивности болевых ощущений), потом от них постепенно отказываются.

✓ Помимо этого проводится *профилактика инфекционных послеоперационных осложнений* с помощью антибактериальных препаратов. Первую дозу антибиотика вводят внутривенно сразу после перевязки пуповины и продолжают введение через 6–12 часов в зависимости от вида препарата в течение первых суток после операции. Если женщина относится к группе высокого риска по развитию инфекционно-воспалительных осложнений, то введение антибактериальных препаратов продолжают в течение 5–7 суток после операции. Если операция была плановой и прошла без осложнений, то возможно однократное введение антибиотиков во время операции.

Применение антибиотиков во время операции и после нее не влияет на возможность грудного вскармливания. Если возникнет необходимость в использовании антибактериальных препаратов, несовместимых с грудным вскармливанием, врач обязательно скажет вам об этом и объяснит, как нужно себя вести.

✓ Внутривенно в капельницу или внутримышечно 2 раза в сутки *вводят средства, сокращающие матку*.

✓ В первые сутки после операции женщине проводят терапию, направленную на *восстановление функции кишечника*. Для этого к вводимым растворам добавляют стимуляторы сократительной деятельности кишечника. В конце первых – начале вторых суток после операции с профилактической целью родильнице назначают очистительную клизму для стимуляции работы кишечника.

Устраняйте неприятные ощущения в области живота. Они могут возникнуть из-за скопления газов при начале работы системы пищеварения, нарушенной при операции. Боль может возникнуть тогда, когда давление газов приведет к напряжению в области шва. При зевоте, кашле или чихании боли могут быть острее. Однако имейте в виду, что нельзя применять успокаивающие средства, так как они только затягивают процесс возвращения в нормальное состояние, длящийся 1–2 дня. Для того чтобы легче удалялись газы, ходите по коридору или выполните следующие действия:

- лежите на левом боку или на спине;
- поднимайте обе ноги вверх;
- делайте глубокие выдохи с наложением подушки на шов.

В крайнем случае для выпуска газов вводят трубку в задний проход.

✓ Уже через 2 часа после операции можно проводить *дыхательную гимнастику*. Прежде всего она направлена на профилактику застойных процессов и воспалительных осложнений в легких, которые могут возникнуть из-за того, что женщина в течение относительно долгого периода находилась в положении лежа. Особенно важны эти упражнения при общем наркозе,

когда в дыхательные пути вводится трубка. Она раздражает дыхательные пути, в них образуется повышенное количество слизи, которая является питательной средой для болезнетворных микробов. Дыхательную гимнастику проводит медицинская сестра. Гимнастика состоит в определенном сочетании фаз дыхания (вдоха и выдоха) с определенной частотой. С этой целью также можно использовать надувание воздушного шарика.

✓ В раннем послеоперационном периоде проводят *профилактику образования тромбов* в сосудах нижних конечностей. Для этого вводят лекарственные препараты, препятствующие их образованию. Рекомендуется бинтование ног перед операцией или использование специальных компрессионных чулок (это удобнее).

Благодаря этому улучшается венозный отток от нижних конечностей и кровь лучше продвигается по венам.

✓ Бинтовать ноги или надевать чулки нужно, не опуская ног с кровати.

✓ Носить эластичные бинты или чулки рекомендуется не менее 7 дней после родов.

✓ В первые сутки после кесарева сечения разрешают только пить воду с лимонным соком или минеральную воду без газов.

✓ Если операция прошла хорошо, у мамы и малыша нет никаких осложнений, то впервые принести ребенка на кормление могут уже в палату интенсивной терапии.

В послеродовом отделении

✓ В конце первых – на вторые сутки родильницу переводят в *обычную палату послеродового отделения*. Там она сама сможет начать ухаживать за ребенком, кормить его грудью и пеленать. Но в первые несколько дней ей потребуются помощь со стороны медиков и родственников (если в роддоме разрешены посещения). ✓ В послеродовом отделении *женщина также находится под постоянным контролем*. Медсестра будет менять повязку, проверять степень сокращения матки, состояние мочеиспускательных путей. Общее состояние оценивается по показателям температуры тела, давления, пульса, частоты дыхания, количества и состава суточного выделения мочи и выделений из влагалища.

✓ *Мочевой катетер* обычно снимают вскоре после перевода в общую палату (обязательно обращают внимание на цвет мочи и отсутствие в ней примеси крови, так как ее наличие говорит об осложнении операции в виде ранения мочевого пузыря, что, к счастью, встречается крайне редко). Его могут снова ввести, если женщина не сможет мочиться самостоятельно.

✓ Примерно через 12–24 часа *возможно появление послеродовых схваток*.

✓ *Катетер в вене* оставляют на 2–3 дня для проведения *инфузионной терапии*¹.

Препараты, которые вводят, не должны оказывать отрицательного воздействия на становление лактации и состав грудного молока. Если все-таки применение лекарственных средств, которые могут оказать негативное воздействие на новорожденного, необходимо, то грудное вскармливание рекомендуют начинать позже, после окончания их действия.

✓ Женщину *может беспокоить боль в области разреза*. Рана начнет болеть сразу после окончания действия анестезирующего средства. Насколько сильной будет боль, зависит от следующих причин: индивидуального порога болевых ощущений и того, впервые ли вам делали кесарево сечение (первое кесарево сечение самое болезненное). Если боль невыносима, врач может назначить болеутоляющие средства, под действием которых родильница будет спать. В

¹ Инфузионная терапия – капельное внутривенное введение больших количеств жидкости (физиологического раствора, кровезаменителей, глюкозы и др.), часто с добавлением лекарственных веществ. – *Ред.*

течение 6–7 дней он будет осматривать послеоперационный шов, а медицинская сестра 1 раз в день перевязывать и обрабатывать его растворами антисептиков.

✓ Сразу после перевода в послеродовое отделение можно начать носить *послеоперационный бандаж*. Его надевают поверх асептической повязки. Послеоперационный бандаж фиксирует швы, мышцы брюшного пресса, уменьшает выраженность болей в области шва, вероятность возникновения грыж. Носить бандаж необходимо в течение 2 месяцев после операции.

✓ Для оценки общего состояния в течение послеоперационного периода у женщины берут на анализы кровь и мочу.

✓ На 4–6-е сутки после операции назначают *ультразвуковое исследование органов малого таза*. Благодаря этому врач сможет судить о размерах матки, состоянии послеоперационных швов, наличии гематом, сгустков крови, величине и содержимом полости матки.

✓ После оперативных родов матка представляет собой обширную раневую поверхность. Процесс ее заживления сопровождается наличием выделений из половых путей – *лохий*. Сначала (2–3 дня) они имеют кровянистый, затем сукровичный характер (коричневато-розовые) и выделяются в течение 6–8 недель после родов. В связи с этим следует проводить туалет наружных половых органов после каждого мочеиспускания, дефекации, менять гигиеническую прокладку каждые 2–4 часа.

✓ *Швы снимают* на 5–7-е сутки после операции. Снятие швов не столько болезненно, сколько неприятно. Узнайте у врача, сколько времени понадобится для полного заживления и какие процедуры могут ускорить этот процесс.

Принимать душ нельзя до снятия или рассасывания швов, а первую ванну женщина сможет принять только через 1,5 месяца.

✓ Если послеоперационный период протекает нормально, то *пациентка выписывается из родильного дома на 6–7-е сутки*. В дальнейшем наблюдать ее будет врач женской консультации.

Послеоперационная диета

✓ В *первые сутки* после операции женщина получает питание в виде внутривенных инъекций. Через 1–2 дня их отменяют, и она переходит на жидкое питание, а потом – на диетическое. После операции родильнице разрешено только пить воду с лимонным соком или минеральную воду без газов.

✓ На *вторые сутки* можно есть нежирный мясной или куриный бульон, натуральный йогурт, вареное яйцо, пить сладкий чай. Далее рацион постепенно расширяют (каши, отварное мясо, салат из овощей с постным маслом, компот).

✓ С *третьих суток* уже возможен переход на общий стол. Если вы кормите ребенка грудью, то меню должно быть соответствующим.

✓ Вы должны неукоснительно соблюдать послеоперационную диету!

✓ При кормлении ребенка грудью вам необходимо как можно больше пить.

В первые послеоперационные дни *возможно возникновение запоров*. Только через несколько дней восстановится нормальная работа кишечника, и опорожнение будет происходить без проблем. Иногда врач назначает процедуры, регулирующие деятельность системы пищеварения: слабое слабительное для облегчения стула, клизму.

Кормление грудью

Если ваш малыш появился на свет с помощью кесарева сечения, то вам потребуется больше усилий в налаживании грудного вскармливания, чем женщинам, родившим естественным путем. Действуйте правильно и настойчиво, и у вас все получится!

Если нет противопоказаний, то после кесарева сечения кормить ребенка грудью можно и нужно!

✓ После операции с применением *эпидуральной* или *спинальной анестезии* младенца можно сразу приложить к груди.

✓ Если операция проводилась *под общим наркозом*, то ребенка прикладывают к груди на следующие сутки.

Становление лактации после операции кесарева сечения практически не отличается от таковой у женщин, которые родили через естественные родовые пути. Если операция была плановой, то молоко может прийти не на 3—4-е, а на 5—9-е сутки. Но молозиво выделяется из молочных желез сразу после операции.

В первые дни после операции вам понадобится помощь медперсонала. Кроме того, воспользуйтесь советами консультанта по грудному вскармливанию.

Если малыш находится отдельно, на вторые сутки начинайте сцеживать молоко 1 раз в 3 часа, уделяя каждой груди по 10–20 минут. Продолжайте сцеживание даже в том случае, если вам кажется, что молока нет. Важно не количество сцеженного молока, а стимуляция груди.

Попросите, чтобы ребенка приносили вам для кормления. Иногда врачи разрешают круглосуточное пребывание с ребенком.

Перед кормлением положите на живот мягкую подушку, чтобы защитить место разреза от неожиданного или резкого движения ребенка.

Поскольку живот в первые несколько дней очень чувствителен, выбирайте положение, при котором вам не придется класть на него ребенка, но будет достаточно удобно при кормлении. Для этого подойдут такие позы, как «футбольная поддержка» и «лежа на боку».

«Футбольная поддержка», или «из-под руки»

Ребенок лежит на подушке (или на нескольких так, что его голова – выше тела), расположенной сбоку от мамы, ножки уходят назад, животик у маминого бока, а головка у ее груди. Мама обхватывает ребенка той рукой, с какой стороны он лежит, и поддерживает его головку. Так и получается, что малыш находится под рукой (рис. 1).



Рис. 1 Положение «из-под руки»

Возможно, вам будет удобно кормить сидя – на кровати (подложив под спину подушки) или в кресле. Подушка, подложенная под руку и поддерживающая ребенка, заодно защитит послеоперационный шов от давления, создаваемого движениями и весом младенца.

«Лежа на боку»

Женщина лежит на боку, удобно устроив голову на подушку, а плечо – рядом под подушку. Спинай можно опираться на спинку дивана, на подушки или валики. Рядом, сбоку от нее и тоже на бочок укладывается и малыш. Его голова должна располагаться на предплечье или на сгибе локтя ближайшей к нему маминей руки – с таким расчетом, чтобы ротик оказался как раз напротив ареолы, а рука как бы обнимала его и поддерживала сзади спинку (рис. 2). Придвиньте малыша поближе – так грудь будет захватываться правильно.



Рис. 2 Положение «лежа на боку»

Правила послеродовой гигиены

1. Следите за тем, чтобы гигиенические прокладки были чистыми. Их необходимо менять каждые 2–4 часа. При этом они не должны сдвигаться ни вперед, ни назад.

2. Извлекайте прокладки движением спереди назад, для того чтобы предотвратить попадание микроорганизмов из области заднего прохода к преддверию матки.

3. Обмывайте промежность теплой водой после каждого опорожнения естественной надобности.

4. Обмывайте наружные половые органы не менее 2 раз в день теплой кипяченой водой с детским мылом спереди назад (от лобка к заднему проходу). Перед подмыванием нужно чисто вымыть руки.

Если послеродовой период протекает нормально, то спринцевания не нужны. Они могут причинить вред, так как способствуют заносу микробов в верхние отделы половых путей и травмируют стенки влагалища и шейку матки.

5. После водных процедур тщательно промокайте промежность спереди назад бумажными салфетками. Старайтесь не касаться ее руками, пока не заживут швы (если их наложили). Чтобы избежать чрезмерного напряжения тканей промежности, долго не стойте и не сидите. Старайтесь чаще отдыхать в постели. Можно сидеть на надувной подушке.

6. Раз в 5 дней (а лучше ежедневно) купайтесь под теплым душем. Если у вас нет возможности принимать душ ежедневно, обмывайтесь теплой водой до пояса.

Принимать ванну первые 6 недель после родов запрещается. Вход во влагалище еще недостаточно сомкнут, и вместе с водой в него могут проникнуть болезнетворные микробы. Понятно, что в это время нельзя ходить в бассейн, купаться в реке, озере, море.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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