

ПРО ВАШЕГО РЕБЁНКА

ЕЛЕНА ТЮМЕНЦЕВА

ПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ,  
БОЛЕЕ 10 ЛЕТ ПРАКТИКИ



# 500 ОТВЕТОВ ПЕДИАТРА

Как вырастить  
**ЗДОРОВОГО**  
ребёнка?



НАСТОЛЬНАЯ КНИГА  
ДЛЯ ОСОЗНАННЫХ РОДИТЕЛЕЙ

**Елена Николаевна Тюменцева**  
**500 ответов педиатра.**  
**Как вырастить здорового**  
**ребёнка? Настольная книга**  
**для осознанных родителей**  
Серия «Про вашего  
ребенка: вопрос-ответ»

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=69165709](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69165709)  
500 ответов педиатра. Как вырастить здорового ребенка?:  
Издательство АСТ; Москва; 2023  
ISBN 978-5-17-152349-7*

### **Аннотация**

Как помочь ребенку расти здоровым и счастливым? Как не пропустить красные флаги потенциальных факторов риска и не мешать там, где не нужно? На какие нормы развития ориентироваться? На эти и многие другие актуальные вопросы поможет ответить практикующий педиатр и неонатолог, автор научных статей и профессионального блога, призер всероссийских медицинских конференций и мама двоих детей Елена Тюменцева. В этой книге, написанной с опорой на доказательную медицину, автор раскрывает секреты осознанных

родителей, дает экспертные советы и подсказки, которые помогут вам обрести уверенность в своих силах, меньше беспокоиться за здоровье ребенка и не ждать момента, когда нужно бить тревогу.

В этой книге вы найдете ответы на 500 самых частых вопросов, которые задают ответственные родители врачу-педиатру и неонатологу: ОРВИ и таблетки, грудное вскармливание, колики, горшок, зубы, прививки, профосмотры и самые важные навыки детей разных возрастов, анализы и их расшифровки, детский сон и его организация, аптечка и витамины, закаливание, гигиена, безопасность.

Для широкого круга читателей.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

# Содержание

Предисловие. Почему родилась эта книга?	7
Здравствуй, малыш!	10
Ребенок родился. Что значит оценка по Апгар в роддоме?	11
Что такое половой криз?	14
Что такое токсическая эритема?	16
Ребенок теряет в весе. Это нормально?	17
Мне сказали, что у ребенка мочекислый	18
Зачем моему ребенку витамин К (Викасол)?	19
Почему первый стул ребенка черный?	21
Как бороться с опрелостями?	22
Почему возникает потница?	23
Что нужно купить в аптечку для новорожденного?	24
Как ухаживать за пупочным остатком?	25
Что делать с пупочной ранкой после того, как культя отделилась?	26
Опасна ли пупочная грыжа?	27
Желтуха новорожденных	28
Может ли желтуха навредить моему малышу?	29
Влияет ли грудное вскармливание на желтуху?	30
Как лечат желтуху у детей?	31

Когда проходит желтуха?	32
Опасные причины желтухи	33
Поцелуй ангела, укусы аиста или лососевые пятна	34
Нужно ли купать ребенка каждый день?	35
Себорейный дерматит	36
Грудное вскармливание	37
Что делать, чтобы пришло молоко?	38
Вы приехали домой	40
Гормоны кормления	42
Как грудное молоко влияет на иммунитет?	43
Конец ознакомительного фрагмента.	44

**Елена Николаевна  
Тюменцева  
500 ответов педиатра.  
Как вырастить  
здорового ребенка?**

© Тюменцева Е. Н., текст, 2023

© ООО «Издательство АСТ», 2023

В оформлении использованы материалы,  
предоставленные фотобанком Shutterstock/FOTODOM

**\* \* \***

# Предисловие. Почему родилась эта книга?

*Я врач стационара – неонатолог и педиатр, но по воле судьбы мне довелось поработать участковым врачом и изучить весь процесс взаимодействия «родитель-врач» изнутри – с той и с другой стороны, потому что у меня двое детей и мне приходилось обращаться к коллегам.*

*Проблема в том, что участковому педиатру с его огромной нагрузкой, бесконечными отчетами, картами и другой медицинской документацией совершенно некогда не то что развиваться, но даже поговорить с пациентом лишние десять минут: объяснить, почему рекомендовано именно такое лечение, как оно действует, что происходит с ребенком, нормально ли это и чего следует ожидать. Когда ребенок болен, самое страшное – это недостаток информации, а еще хуже – ее поиск в недостоверных источниках, опыт подруг, родителей и знакомых из интернета.*

*Я заинтересовалась наукой на втором курсе университета, и мой учитель по детской хирургии Андрей Валерьевич Пискалов познакомил меня с миром серьезных исследований и доказательной медицины, научил пользоваться всемирными базами данных (Cochrane, PubMed, UpToDate и другими), на которые ориентируются врачи разных стран. Опыт, без-*

условно, важен, но любой врач – опытный или только начавший практиковать – должен опираться на объективные данные, которые подтверждены крупными клиническими исследованиями. Что греха таить: даже сейчас многие врачи опираются на знания, которые передали им их учителя... Но время идет, и наука не стоит на месте.

*Я не люблю термины «доказательный врач» и «доказательная медицина». Я считаю, что в современном мире – мире возможностей – медицина должна быть такой априори. И, надеюсь, это не за горами.*

В этой книге вы найдете ответы на многие вопросы. Все они даны с позиции науки – методов лечения, которые доказали свою эффективность в исследованиях и, что немало важно, имеют профиль безопасности, не вредящий ребенку. Это поможет вам не пичкать своего малыша ненужными или опасными лекарствами, снять свою тревожность, профилировать там, где это возможно, и не лечить то, что пройдет само.

Я веду блог и канал в Телеграм и постоянно получаю одних и тех же запросы, вижу одни и те же ошибки. Поэтому я постаралась затронуть все животрепещущие темы: новорожденный ребенок и его особенности, которые иногда пугают; грудное вскармливание, которое постоянно вызывает большой резонанс; нюансы искусственного вскармливания (как и любой педиатр, я за грудное вскармливание – это неоспоримый плюс; но я категорически против, чтобы стыдили мате-



рей, у которых с ним не сложилось)... Я уделила много внимания детской безопасности, потому что предупреждение несчастных случаев и создание безопасной среды – это первое, что нужно сделать, когда у вас появляются дети. В студенчестве я работала медсестрой в отделении детской хирургии, куда поступало очень много детей с ожогами пищевода – различными чистящими средствами, батарейками, уксусом и подобным. Навсегда врезалось в память, как жизнь малышей меняется на «до и после» по простому недосмотру... Я отвечаю на холиварные вопросы о вакцинации: о том, как действуют прививки, почему медотводы часто необоснованны, можно ли ставить несколько прививок за один раз. В теме про ОРВИ разобраны опасные средства. Вы узнаете, что надо и ни в коем случае не нужно делать, познакомитесь с красными флагами опасных состояний. И это далеко не все.

Тот подход, который описан в этой книге, я применяю и к своим детям.

# Здравствуй, малыш!

*Наверное, самый пугающий возраст ребенка – это период новорожденности. Особенно для родителей, у которых это первый малыш. С какой стороны к нему подойти? Как взять? Как искупать? А уж этот страшный пупочный остаток!*

*Но какие они милые в этом возрасте! И если знать, чего ожидать и что делать, то все не так уж и страшно.*

# **Ребенок родился. Что значит оценка по Апгар в роддоме?**

Это система оценки состояния ребенка при рождении. Она проводится с использованием критериев, предложенных американским анестезиологом Вирджинией Апгар в 1952 году. Ничего лучшего с тех пор не придумали. Периодически публикуются новые способы оценки, но в практической медицине они не приживаются.

Вот эти критерии:

## **Число сердечных сокращений**

0 – отсутствуют

1 – менее 100

2 – более 100

## **Дыхание**

0 – отсутствует

1 – редкое, нерегулярное, гаспинг-дыхание

2 – адекватное дыхание

## **Мышечный тонус**

0 – низкий

1 – умеренно снижен

2 – хороший, активные движения

## **Рефлексы**

0 – не определяются

1 – гримаса

2 – крик, активные движения

## **Цвет кожи**

0 – синий или белый

1 – акроцианоз (синюшные конечности)

2 – полностью розовые

Независимо от исходного состояния ребенка и проводимых реанимационных мероприятий такую оценку проводят в конце первой и в конце пятой минуты, отсюда и две цифры.

Сумма 4–7 баллов свидетельствует об умеренной асфиксии. 0–3 балла – о тяжелой. Оценку в 7 баллов не выставляют в диагноз.

Реанимационные мероприятия оказывают всем новорожденным (при наличии показаний) при сроке гестации 22 недели и более, у которых есть хотя бы один признак живорождения: дыхание, сердцебиение, произвольные движения мускулатуры или пульсация пуповины.

# Что такое половой криз?

Это переходное состояние новорожденных, которое бывает у абсолютно всех детей в той или иной степени выраженности. У некоторых детей криз незаметен, у других протекает ярко. Он связан с реакцией организма ребенка на падение эстрогенов материнского происхождения. Встречается у 2/3 новорожденных.

## Проявления:

- Нагрубание молочных желез (примерно 3–10 сутки: и у мальчиков, и у девочек). Обычно эти изменения симметричны. Они никак не беспокоят малышей, только их мам. Могут быть скудные выделения из сосков. Лечения не требует. Нельзя выдавливать, массировать или чем-то мазать.
- Отек половых органов. Небольшое припухание, чаще возникает у мальчиков. Обычно проходит через 2–3 недели.
- Десквамативный вульвовагинит у девочек (обычно 3–4 сутки). Проявляется вагинит так же, как и у взрослых женщин – белесыми слизистыми выделениями из половых органов. Лечения не требует, только обычные гигиенические процедуры: купание, подмывание. Не стоит пытаться смыть выделения: слизистая у новорожденных очень нежная, ее легко повредить.

- Кровотечения из влагалища у девочек (с 4–7 суток, длится 1–2 суток). Редкое проявление криза, встречается у 5–10 %. Кровотечения, конечно, – это громко сказано, они обычно в малом объеме – несколько капель, но обычно очень пугают мам. Лечения также не требует.

- Милиа (гиперпродукция секрета сальных желез). Другие названия: милиум, угри новорожденных, белые угри. На лбу, носу и щеках появляются белые точки – это закупоренные выводные протоки сальных желез. Чаще на крыльях носа, переносице, лбу, подбородке. Они обычно проходят ко второй неделе жизни малыша. Уход за лицом в этот период такой же, как и прежде, обычные гигиенические процедуры. Нельзя их вскрывать и выдавливать.

- И последний, интересный факт – арборизация носовой слизи. Внешне никак не видно, но если слизь высушить и посмотреть под микроскопом, виден характерный рисунок, напоминающий лист папоротника или рога оленя. Не знаю, зачем и кому пришло в голову смотреть высушенную слизь новорожденных под микроскопом.

# Что такое токсическая эритема?

Встречается у каждого третьего новорожденного в возрасте 1–5 суток.

Это аллергоидная реакция. Состояние не имеет отношения к аллергическим реакциям, но часто наблюдается и сильнее выражена у детей с аллергической предрасположенностью. Не зависит от питания матери, гормонального статуса и температуры тела ребенка.

Имеет вид белых или желтоватых плотных узелков или пузырьков, окруженных красным венчиком. Располагается по всему телу, иногда обильно, не бывает на ладонях и стопах.

Не опасна. Исчезает самопроизвольно через несколько дней.

Лечения не требует.



## **Ребенок теряет в весе. Это нормально?**

Это так называемая физиологическая убыль массы тела. Абсолютно все дети теряют в массе примерно к 3–5 дню своей жизни, это обусловлено выделением мекония (первого кала), мочи, а также потерей жидкости через дыхание и кожу. У здоровых доношенных детей в норме она не превышает 10 %.

# **Мне сказали, что у ребенка мочекислый Инфаркт почек. Каков прогноз?**

В первую неделю после рождения вы можете увидеть на подгузнике розовое или кирпично-красное пятно. Это транзиторное и неопасное состояние периода новорожденности, очень пугающее всех мам.

Оно наблюдается у 50–95 % детей и не является признаком какого-либо заболевания. Малыш теряет в массе (количество получаемой жидкости всегда оказывается в дефиците). Соответственно, уменьшается и количество мочи, повышается образование и выделение солей мочевой кислоты, а моча становится очень концентрированной. Именно этим и обусловлен ее цвет и выпадение солей в осадок – так организм ребенка адаптируется к условиям новой окружающей среды.

# **Зачем моему ребенку витамин К (Викасол)?**

Витамин К участвует в регуляции свертывания крови. Взрослые и дети, которым введен прикорм, получают витамин К из продуктов питания (особенно богаты витамином К зелень, листовые овощи и бананы). Также некоторое количество витамина К производят бактерии, живущие в нашем кишечнике.

Получается, что младенцам его брать неоткуда: «взрослую» пищу они не едят, кишечник еще недостаточно заселен бактериями, процесс формирования микробиома только начался, а при рождении собственного витамина К очень мало. И из-за этого у всех новорожденных возникает риск кровотечений, геморрагической болезни новорожденных. К счастью, это страшное осложнение легко предотвратить одним уколом витамина К.

Почему это так страшно? Кровотечение может произойти снаружи (например, из пуповины или из носа), а может и внутри тела (кровоизлияние в мозг, кровотечение в органах ЖКТ) – прежде, чем вы поймете, что что-то не так. Мама и малыш уже могут быть дома. Это может произойти:

- В первые 24 часа (раннее начало) – обычно происходит, если мама принимает лекарства, препятствующее выработке витамина К (противосудорожные, антибиотики, противоту-

беркулезные, варфарин).

- 2 суток – 1 неделя после рождения – классический вариант; встречается у 1 из 250 новорожденных, не получивших витамин К. Это очень много!

- 1 неделя – 6 месяцев после рождения – поздняя форма, встречается гораздо реже – у 1 из 14 000 детей.

Инъекция витамина К безопасна. Он медленно перерабатывается и высвобождается печенью ребенка в течение нескольких месяцев. Это дает малышу витамин К, пока он не начнет получать его из твердой пищи и синтезировать самостоятельно. Витамин К не вызывает желтуху и не продлевает ее течение – это миф.

В последние годы увеличилось число родителей, отказывающихся от введения витамина К своим новорожденным. Это привело к увеличению числа случаев поздней геморрагической болезни. Родительский отказ часто основывается на исследовании 1990 года, в котором была обнаружена неожиданная связь приема витамина К с раком у детей. Многочисленные более крупные исследования, проведенные с тех пор, опровергли эту связь, не обнаружив никаких доказательств того, что витамин К связан с лейкемией или любым другим раком.

# Почему первый стул ребенка черный?

Это меконий – первородный кал, который находился в кишечнике малыша еще до рождения. В состав мекония входят остатки поглощенных околоплодных вод, желчные пигменты, слущенный эпителий и слизь. Он имеет черный или темно-зеленый цвет, консистенция клейкая и густая. Это нормально! Постепенно он превратится в желтый или желто-зеленый стул.

# Как бороться с опрелостями?

Опрелости чаще возникают в области ягодиц, нижней части живота, половых органов, могут быть за ушами (особенно если ушки плотно прилегают), в шейных, подмышечных, паховых и других складках.

Возможны различные степени – от умеренного покраснения кожи до яркой красноты с эрозиями и мокнущей эрозивной поверхности с язвочками. Эрозии часто осложняются наложением инфекции.

Лечение – воздушные ванны, а после – толстый слой крема с оксидом цинка. Это как щит для кожи! Каждый раз после подмывания, если крем не загрязнился, добавляйте еще или наносите его заново. При наличии эрозий обязательно нужно вызвать врача.

Часто меняйте подгузники: длительный контакт со стулом может вызвать язвы, т. к. кал содержит большое количество бактерий. Выбирайте качественные подгузники с высокой впитывающей способностью. Если вы используете тканевые, на время замените их одноразовыми. Не используйте маленький размер, берите посвободнее! Мойте простой водой или деликатным средством для мытья, не используйте влажные салфетки.

# Почему возникает потница?

Потница связана с гиперфункцией потовых желез и расширением их устьев. Она выглядит как обилие мелких красных узелков и пятен на шее, внизу живота, в верхней части грудной клетки, в естественных складках кожи.

Ее появление обусловлено перегреванием и недостаточным уходом за кожей. Общее состояние здоровья от нее не страдает, но кожа может оказаться входными воротами для инфекции.

Лечение – устранение дефектов ухода: одевайте ребенка в легкую одежду, по возможности используйте вентилятор или кондиционер, промывайте мокрые участки (от пота, мочи или слюны) и вытирайте их насухо, держите кожу голой.

# Что нужно купить в аптечку для новорожденного?

- **Крем с цинком.** Моя любовь – «Судокрем». Наносите его на опрелости, а впоследствии – на царапины, ссадины, воспалившиеся заусенцы. Честно говоря, можно и взрослым!
- **Ланолин для мамы.** Первое время, пока грудное вскармливание еще не налажено, на сосках могут появляться трещины. Ланолин – спаситель № 1! После его использования грудь можно не мыть.
- **Спирт** для просушивания пупочной ранки (по необходимости), обработки ногтей после стрижки (если перестарались).
- **Зеленка – NO!** Под ней не видно воспаления, если оно возникнет.
- **Перекись водорода**, чтобы убрать корочки (при заживлении пупочной ранки).
- **Градусник.**
- **Ножницы** маникюрные обычные.
- **Влажные салфетки** без отдушек – в дорогу.
- **Ватные диски** для протирания глаз, умывания. При необходимости из них можно скрутить жгутик для носа.
- **Детское жидкое мыло** или средство для мытья без отдушек и лишней химии.



# Как ухаживать за пупочным остатком?

Сейчас очень часто практикуется ранняя выписка, и малыш приезжает домой с остатком пуповины на скобе. Ключевые принципы ухода такие:

- Мойте руки перед всеми манипуляциями с ребенком.
- Держите пупочный остаток открытым или под свободной одеждой.
- Подворачивайте край подгузника так, чтобы пупочный остаток остался свободным.
- Если он не загрязнен, ничего делать с ним не нужно. При загрязнении фекалиями или мочой – промыть обычной водой.
- Наблюдайте за признаками инфекции: покраснение вокруг, отечность, гнойное отделяемое, болезненность (ребенок плачет), когда вы касаетесь пуповины или области рядом с ней. В этом случае необходимо экстренно обратиться за медицинской помощью.
- Когда культия начинает отпадать, вы можете обнаружить несколько капель крови на подгузнике. Это нормально, но если она активно кровит, немедленно обратитесь за медицинской помощью.

## **Что делать с пупочной ранкой после того, как культия отделилась?**

Примерно через 10–20 дней культия пуповины высохнет. Она должна отпасть сама. В большинстве случаев останется чистый, хорошо заживший пупок. С ним делать ничего не нужно! Иногда он остается влажным или незначительно кровит. В таком случае просто держите его сухим и чистым, обрабатывайте ватным тампоном, смоченным в спирте, 1 раз в сутки или по мере необходимости (после загрязнения). Если через 2 недели после отделения пупочного остатка он полностью не зажил, обратитесь к педиатру.

# **Опасна ли пупочная грыжа?**

Это неопасное состояние. Обычно оно проходит самостоятельно к полутора-двум годам. Паховые грыжи только оперируются, самостоятельно не разрешаются.

# **Желтуха новорожденных**

Желтуха случается, когда в крови накапливается билирубин – особое химическое вещество. Сразу после рождения в организме младенца происходит распад большого количества фетального гемоглобина (уровень гемоглобина у новорожденных гораздо выше, чем у взрослых), вследствие чего много билирубина попадает в кровь. Но в печени еще не созрели печеночные ферменты, необходимые для его нейтрализации.

Обычно желтуха сначала появляется на лице, а затем – по мере повышения уровня билирубина – распространяется на грудь, живот, руки и ноги. Белки глаз также могут пожелтеть.

# **Может ли желтуха навредить моему малышу?**

Большинство младенцев имеют физиологическую желтуху, которая безвредна. Но в редких случаях уровень билирубина может стать слишком высоким и вызвать повреждение головного мозга.

## **Влияет ли грудное вскармливание на желтуху?**

Чаще это происходит у новорожденных, которые не получают достаточного количества грудного молока (особенно если молоко приходит поздно), или если грудное вскармливание не налажено – например, малыш неправильно захватывает грудь. В таких случаях требуется тщательное наблюдение и контроль веса, при необходимости – докорм.

В других ситуациях (когда объем грудного молока и прибавка в весе в норме) желтуха происходит из-за бета-глюкуронидазы – вещества в грудном молоке, которое блокирует выведение билирубина. Данное состояние не опасно и может длиться до 12 недель.

# Как лечат желтуху у детей?

Большинство желтух не требует лечения. Если же оно необходимо, младенцев помещают под специальные лампы – фототерапия помогает снизить уровень билирубина. Обычно это делается в больнице, но иногда – в зависимости от уровня билирубина, возраста и других факторов – это можно сделать дома. Некоторым детям может помочь докорм смесью.

Слишком высокий уровень билирубина требует неотложной медицинской помощи, при которой может потребоваться госпитализация в отделение интенсивной терапии и другое лечение, включая переливание крови, способное быстро снизить его уровень.

# **Когда проходит желтуха?**

У детей, находящихся на грудном вскармливании, желтуха обычно длится 1 месяц, а иногда и дольше – в норме до 12 недель.

У детей, находящихся на искусственном вскармливании, желтуха в большинстве случаев проходит за 2 недели.



# **Опасные причины желтухи**

- Несовместимость групп по резус-фактору или группе крови. Возникает в первые 24 часа. Требуется тщательное наблюдение и контроль за уровнем билирубина. В редких случаях может потребоваться операция заменного переливания крови.
- Болезни печени и желчевыводящих путей (гепатит, билиарная атрезия). Такая желтуха не проходит и не имеет тенденции к улучшению.

# **Поцелуй ангела, укус аиста или лососевые пятна**

Так называют простые невусы – плоские розовые или красные пятна на коже, с которыми рождается около 80 % детей. Это скопления капилляров. Чаще всего они расположены на шее сзади («укусил аист, когда нес ребенка маме»), между бровями («поцелуй ангела») и лососевые пятна в других местах (на веках, лбу, под носом, на пояснице и так далее). Когда ребенок плачет, пятно может темнеть, и это нормально. Они проходят сами собой по мере взросления.

## **Нужно ли купать ребенка каждый день?**

Необязательно. Они редко потеют и пачкаются, и гигиены органов выделения достаточно. Полноценно купаться в ванне можно 3–4 раза в неделю, но если ребенку нравится, он лучше спит, а вас это не напрягает, то делайте, как вам удобно.

# Себорейный дерматит

У многих детей на голове появляется шелушение и покраснение (может распространяться на лицо, складки шеи, подмышки, область за ушами, паховую область – словом, там, где находится большое количество сальных желез).

Себорейный дерматит – это неинфекционное заболевание, очень часто встречающееся у младенцев. Обычно начинается в первые недели жизни и постепенно исчезает. Отличие себорейного дерматита от атопического или контактного в том, что он не вызывает зуд или дискомфорт.

Если себорейный дерматит ограничен зоной кожи головы, вы можете лечить его самостоятельно:

- Мойте волосы с мягким детским шампунем.
- Можно помазать маслом, а когда чешуйки размягчатся, вычесать мягкой щеткой без усердия.
- Если это вас не беспокоит, можно ничего не делать: он все равно пройдет, просто это займет чуть больше времени.

# Грудное вскармливание

*Грудное молоко – самая лучшая пища для младенца. Об этом знают все. Оно содержит в себе все питательные вещества в нужном количестве и легко усваивается, укрепляет и поддерживает иммунную систему малыша. Производители смесей всегда стремятся максимально приблизить состав к грудному молоку. Но иногда грудное вскармливание – это непросто.*

*Как же сделать так, чтобы оно сложилось успешно и приносило вам обоим только удовольствие?*

# Что делать, чтобы пришло молоко?

Сразу после рождения ребенка (если все хорошо, и ни ему, ни матери ничего не угрожает) сразу прикладывают к материнской груди в родзале или в операционной, чтобы малыш получил свои первые капли очень ценного молозива – первого молока. Оно калорийнее, насыщеннее по составу, желтоватого цвета. Так задумала природа: важно, чтобы ребенок получил полноценное питание, пока лактация еще не налажена. Молоко большинства матерей более жидкое и белое, появляется примерно к третьему дню, но у первородящих процесс может занять чуть больше времени.

Если у вас были естественные роды, вас переводят в палату вместе с малышом, и вы не разлучаетесь. Если же было кесарево сечение, то мать на несколько часов или сутки отправляют в реанимацию, а ребенка приносят на кормление каждые три часа. В зависимости от политики роддома малыши могут докармливать смесью, пока он находится в общей палате новорожденных.

Ваша первая задача в этот период – убедиться в том, что малыш правильно приложен к груди. Если возникают сложности, можно обратиться к консультанту по грудному вскармливанию (если такой имеется в роддоме), медсестре или врачу-неонатологу. Вторая задача – прикладывать малыша постоянно, по первому звончку: поиск ртом, кряхте-

ние, недовольная гримаса (плач – это уже второй звоночек: малыш сильно голоден). Это нужно для того, чтобы установилась лактация. Главное правило успешной лактации – «Спрос рождает предложение».

# Вы приехали домой

Нужно быть готовой к тому, что первое время малыш будет «висеть» на груди, – это естественный этап становления лактации. Он может спать, посасывая, но при этом возмущаясь, если вы попытаете уйти. Сделайте свою жизнь максимально комфортной в этот период! Не обязательно готовить в обычном режиме и убирать квартиру каждый день. Объясните мужу и домашним, что вам нужно в этот период, попросите помощи. Очень хорошо, если кто-то сможет взять на себя уборку или готовку. Если нет... Ну что ж, небольшое невнимание к домашнему хозяйству еще никого не убило.

Выберите комфортную для себя позу: сидя в кресле, лежа на боку – так, как будет удобно вам.

Если дома есть старший ребенок, заранее возьмите с собой игры, раскраски или включите ему мультики. Если старшего ребенка нет, это меняет дело: отдохайте, смотрите сериал, можно приготовить какую-то еду для себя. Все это поможет в первые дни сделать вашу жизнь проще и не мучиться, а наслаждаться.

В течение первых недель молоко может течь самопроизвольно, поскольку ваше тело еще не привыкло к грудному вскармливанию. Со временем это нормализуется. Можно подкладывать специальные одноразовые прокладки.

Грудь может набухать, быть твердой и полной. Это тоже



постепенно наладится! Чтобы облегчить это состояние, почаще прикладывайте малыша.

Соски могут быть воспаленными или чувствительными. Могут появляться трещины. Для облегчения этого состояния и скорейшего заживления можно использовать специальные кремы с ланолином. Это пройдет в течение 1–2 недель – потерпите. Если такое не проходит, поговорите с консультантом по грудному вскармливанию, врачом или медсестрой: возможно, вы неправильно прикладываете малыша.

Несмотря на то что кормление может быть неприятным (из-за трещин на сосках), боли в груди во время кормления быть не должно. Однако она может возникать при лактостазе, мастите или других проблемах.

Нужно обратиться к врачу, чтобы выяснить причину.

# Гормоны кормления

Пролактин – гормон, отвечающий за выработку грудного молока, – наиболее активно вырабатывается ночью. Поэтому ночные кормления важны, особенно первое время, в период становления лактации. Также если первое время вам приходится сцеживаться (по разным причинам), ночные сцеживания обязательны.

Окситоцин – гормон, отвечающий за выброс молока из груди. Когда ребенок сосет грудь, он стимулирует сосок, и мозг матери получает сигнал на выработку окситоцина. Но окситоцин стимулируется не только механически! Еще его называют гормоном любви: он связан с эмоциональным состоянием, расслаблением. Его антагонист – адреналин, гормон стресса: он блокирует выделение окситоцина. Кормящей маме нужно перестать нервничать: нужны здоровый сон, релаксация и помощь близких.

# **Как грудное молоко влияет на иммунитет?**

Грудное молоко может дать детям на грудном вскармливании фору в борьбе с различными инфекциями внешнего мира: оно содержит различные антитела. Его состав зависит от того, чем мать болела в детстве или недавно, чем и когда была привита. Часть антител также передается через плаценту, когда малыш еще находится в утробе.

Особенно богато антителами молозиво (первое молоко после рождения). Существуют исследования, свидетельствующие о том, что у женщин с преждевременными родами наблюдается повышенный уровень антител, а у курящих он, наоборот, снижен.

Кроме антител, грудное молоко содержит и другие элементы, влияющие на иммунитет: лизоцим, который убивает бактерии и способствует росту бифидофлоры в кишечнике ребенка; лактоферрин, который помогает бороться с вирусами и бактериями; лейкоциты, стволовые клетки, олигосахариды, цитокины, лактальбумин и другие, так или иначе влияющие на становление иммунитета и защиту от инфекций.

# 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.