

**Ольга Панкова** тренер Цигун, кандидат медицинских наук,  
врач-гинеколог

# Мама и малыш

от рождения до трех лет

Лучшие достижения  
*древнекитайской*  
и традиционной  
медицины  
для мамы  
и малыша



- Подготовка к родам и счастливому материнству
- Даосские рецепты воспитания здорового малыша
- Все о грудном и искусственном вскармливании
- Восточные секреты послеродового восстановления
- Психология ребенка от рождения до 3 лет

# Ольга Юрьевна Панкова Мама и малыш. От рождения до трех лет

*Текст предоставлен правообладателем.*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=3955045](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=3955045)*

*Панкова О. Ю. Мама и малыш. От рождения до трех лет: Эксмо;*

*Москва; 2012*

*ISBN 978-5-699-59038-4*

## **Аннотация**

Эта книга станет вашим незаменимым помощником по уходу за ребенком от его рождения до трехлетнего возраста. Ольга Панкова, основываясь на своей многолетней практике, дает советы молодым мамочкам на самые популярные темы: подготовка к родам, питание малыша, прививки, иммунитет, психомоторное развитие детей. Книга содержит все необходимые рекомендации, которые должна знать и выполнять любящая мама, чтобы малыш рос здоровым и счастливым.

В книге также представлены восточные рецепты создания гармонии между мамой и малышом, которые являются основой здорового воспитания ребенка. Автор приоткроет древние секреты послеродового восстановления. Вы узнаете, как избежать депрессии, укрепить мышечный корсет и интимные мышцы, вернуть прежние формы и женское здоровье.

# Содержание

|   |    |
|---|----|
| От автора   | 5  |
| Часть 1   | 7  |
| В ожидании встречи  | 7  |
| Начало родов: предвестники                                | 9  |
| Собираемся в роддом: список № 1 «Для себя, любимой»       | 13 |
| Собираемся в роддом: список № 2 «Для малыша»              | 15 |
| Выбираем где рожать: комфортные роды КАК дома             | 17 |
| Едем в роддом   | 21 |
| Обезболивание родов                                       | 26 |
| Появление на свет   | 36 |
| Роды – божественный акт природы                           | 36 |
| Партнерские роды: за и против                             | 40 |
| Зачем педиатр в родовом зале?                             | 45 |
| Конец родов – занавес                                     | 47 |
| Кесарево сечение: какие показания?                        | 49 |
| Повторные роды после кесарева сечения: какие возможности? | 53 |
| Материнский инстинкт, добро пожаловать!                   | 58 |
| Собираем приданое   | 63 |
| Детская кроватка: когда нужна?                            | 63 |

|  |     |
|--|-----|
| Быт малыша   | 67  |
| Познаем мир: детские игрушки                       | 72  |
| Модный гардероб: 3 принципа покупки                | 77  |
| Средства гигиены                                   | 78  |
| Приучаем к горшку                                  | 80  |
| Аптечка для новорожденного                         | 82  |
| Как сделать безопасным дом?                        | 83  |
| Коляска или слинг: что предпочесть?                | 86  |
| Автокресло: как выбрать и приучить к нему ребенка? | 89  |
| Обувь для первых шагов                             | 93  |
| Расти, кроха!                                      | 96  |
| Психомоторное развитие от 0 до 3 лет               | 96  |
| Своевременное обследование – залог здоровья        | 99  |
| Конец ознакомительного фрагмента.                  | 101 |

# **Ольга Панкова**

## **Мама и малыш. От рождения до трех лет**

### **От автора**

Вы держите в руках вторую книгу для мамочек. Она посвящена вопросам, связанным с рождением ребенка, и женскому здоровью, в том числе восстановлению после родов.

В начале книги вы узнаете все о родах: как к ним подготовиться, когда ждать, где и как рожать, как выбрать роддом. Вы найдете ответы на самые популярные вопросы о грудном вскармливании, питании новорожденного. Мы научимся делать массаж грудничку, подберем ему приданое. Из этой части вы узнаете особенности развития психики ребенка от зачатия до 3 лет, соприкоснетесь с ДАО для малышек, а также получите простые даосские советы по воспитанию здорового и духовно развитого поколения.

Во второй части книги я расскажу о послеродовом восстановлении, мы научимся обрабатывать швы, сразимся с геморроем и болями в спине. Мы будем привыкать жить по-новому – вместе с малышом, попытаемся избежать усталости и депрессий, освоим множество полезных для мамочек

гаджетов, попробуем вернуться на работу и освоить восточную философию успеха.

Особенно важны для послеродового восстановления занятия фитнесом. Мы научимся правильно выстраивать тренировку, делать ее мягкой и щадящей, соединим с даосскими медитативными практиками, благодаря которым наполним жизненной энергией *ци*. Также вы узнаете о секретах древнекитайских жриц, которые каждой женщине помогут укрепить интимные мышцы, вернуть сексуальность и женскую привлекательность.

В конце мы поговорим об отпуске. Вы узнаете, какой отпуск предпочесть мамочкам и как его организовать, чтобы послеродовое восстановление прошло как можно быстрее. Также я расскажу о СПА-процедурах, которые помогут вам вернуть прежние формы, и о медитативных практиках, способных привести вас в состояние равновесия и внутренней гармонии.

Я знаю, как нелегко приходится мамочкам. Мы вместе пойдем по этому непростому Пути. Мы посмотрим «в глаза» материнскому инстинкту, постараемся избежать комплекса «сумасшедшей мамочки», научимся заботиться о себе, любимой, и наслаждаться общением с малышом.

Я буду всегда с вами!

Панкова Ольга

# Часть 1

## Здравствуй, Малыш!

### В ожидании встречи

Будущих мамочек, особенно впервые рожаящих, больше всего волнует вопрос: «Как понять, что начались роды?»

Роды – это переходный этап к новой, еще неведомой жизни, где вас будет двое: мамочка и малыш. Как почувствовать начало и не пропустить самого главного?

### История моих родов...

*В молодости я очень боялась забеременеть. Мне казалось, что жизни после родов не существует. Таким нереальным мне виделось рождение ребенка. Я никак не могла представить, что в моей жизни появится маленький человечек. Я очень переживала, как это отразится на моей жизни и каким будет мой малыш. Неужели все это будет происходить со мной?*

*Тем не менее, не найдя ответов на все свои вопросы, я все-таки решила забеременеть. Самым решающим был тот вечер, когда я должна была выпить первую таблетку из но-*

вой пачки контрацептивов. О-о-о, как это непросто: НЕ выпить таблетку! Я внимательно смотрела на нее. Она притягивала меня перспективой стабильной жизни, посвященной лишь себе, наполненной вечной радостью и весельем.

Но решение было принято: была не была, таблетки больше не пьем и беременеем! Что там впереди? И уже через месяц она началась – **НОВАЯ ЖИЗНЬ!**

Всю беременность я задавала себе прежний вопрос: «Что ждет меня после родов?» Понимала: ответить можно, лишь преодолев определенный рубеж. Было очень страшно! Я точно знала: все рождают. А как этот процесс пойдет у меня? Про боли я вообще старалась не думать, чтобы не «напугать» беременность.

Час икс приближался. Еще чуть-чуть, и я перейду через эту черту! Как акушер-гинеколог, я знала, что такое схватки, лишь умозрительно. Я видела их не раз. Но, проснувшись однажды летним утром и ощутив тянущую боль внизу живота, я недооценила своего состояния. Роды у меня «планировались» через пять дней, и это внушало оптимизм: я была уверена, что мои боли не имеют никакого отношения к началу родовой деятельности.

Я занялась своими делами. Боли тем временем усиливались, появилась раздражительность. В голове возник вопрос: «Может, это все-таки начало?» Тут же вылетел ответ: «Еще рано!»

Но работать я уже не могла. Боль становилась перио-

*дичной: то «вцеплялась», то «отпускала». Я старалась себя успокоить: «До родов еще далеко!»*

*Подруга-кардиолог настаивала: «По-моему, ты все же рождаешь». Я задумалась... Действительно, та регулярность, с которой возникала у меня боль внизу живота, очень напоминала схватки. «Не может быть!» – подскочила я и позвонила своему врачу в надежде, что она опровергнет мои предположения.*

*«Езжай в больницу! – сказала мне доктор. – Возможно, это роды». Пока я доехала до роддома, у меня развеялись все сомнения: это были они – схватки! Боже, началось...*

## **Начало родов: предвестники**

Природа надежно позаботилась о том, чтобы предупредить женщину о начале столь радостного события в ее жизни – она скоро станет мамой! Каковы же симптомы приближения родов?

**Ложные схватки** могут появиться за две недели до родов. Они носят неинтенсивный характер, безболезненны, тренируют матку перед предстоящими родами. Не спешите суетиться и собираться в роддом: чаще эти схватки прекращаются сами собой.

Характерным признаком начавшихся родов является **присоединяющаяся боль**. Сначала она слабая, еле заметная, ощущается как незначительный дискомфорт внизу жи-

вота или в области поясницы. От первой боли до появления регулярных схваток может пройти от нескольких часов до нескольких дней.

За 1–3 недели до родов будущая мамочка может заметить, что у нее **опустился живот** и стало легче дышать, а сидеть и ходить, наоборот, тяжелее. Это связано с тем, что предлежащая часть плода (чаще головка) опускается и «вставляется» во вход малого таза женщины. Опускаясь, плод давит на мочевой пузырь женщины, у нее **учащается мочеиспускание**, что также предвещает начинающиеся роды.

Период начала родовой деятельности может также характеризоваться **резкой сменой настроения**: от радости к слезам, от бурной деятельности к полной апатии. Причина этого – гормональная перестройка, происходящая в организме беременной перед родами. Женщина стремится уединиться, ищет укромное местечко, в котором можно затаиться и сосредоточиться на себе и своих переживаниях.

Непосредственно перед родами **снижается двигательная активность плода**, он затихает. Вероятно, малыш готовится к прорыву!

Очевидным предвестником близящихся родов является **отхождение слизистой пробки**, закрывающей шейку матки во время беременности. Когда приближаются роды, шейка матки начинает открываться и выталкивает пробку. Последняя похожа на сгусток желтоватого или бурого цвета, может иметь небольшие прожилки крови. Отхождение проб-

ки нередко сопровождается тянущими болями внизу живота. Следует учитывать, что этот предвестник появляется не у всех.

## Комментарий с форума:

*С первым ребенком я не замечала никакой пробки. Сейчас беременна вторым. Сегодня ночью на сроке в 40 недель пошла в туалет и заметила большой плотный сгусток слизи светло-коричневого цвета: значит, роды не за горами!*

*У меня лично пробка не отходила при беременности. А вот со мной в предродовой палате лежала девушка. Когда у нее отошла пробка, она очень напугалась, что с малышом что-то не так. Потому что это была слизь с кровью. А когда пришла акушерка, то успокоила, сказав, что это нормально: начинаются роды!*

**ВОПРОС:** *Добрый день! У меня идет 37-я неделя беременности, уже три раза замечала, что вместе с белыми выделениями появлялась абсолютно прозрачная слизь в маленьких количествах с перерывом пару дней. Это пробка?*

Прозрачная слизь в небольшом количестве, вероятнее всего, является обычными выделениями. При их появлении не стоит бежать в роддом, а следует дождаться более очевидных предвестников родов.

Однако они появляются не всегда. Нередко роды у женщины начинаются «внезапно». Имеются два признака, по ко-

торым можно точно определить, что роды близко.

О том, что роды «не за горами», свидетельствует **отхождение околоплодных вод** либо в виде сильного потока, либо незначительного подтекания. Это может произойти внезапно, еще до того как начнутся ритмичные сокращения матки, и не вызывает боли.

Излитие околоплодных вод указывает на то, что нарушены оболочки плода. Если это произошло, нужно немедленно ехать в роддом, так как может произойти инфицирование плода, даже его гибель. Обратите внимание на цвет и запах жидкости. В норме она прозрачна и не имеет запаха. Зеленоватый или красноватый оттенок, любой неприятный запах – верные признаки патологии, свидетельствующие о неблагополучии ребенка.

## Комментарий с форума:

*Вечером у меня отошли воды, срок был 30 недель. На «Скорой» повезли в больницу, ужас: это была пятница, вечер, когда врачей нет, только дежурные. Меня посмотрели, сделали УЗИ: воды вообще не было, ребенок еще и лежал не так. К утру экстренно прокесарили. Ребеночек родился недоношенным: с весом 1500 г, длиной 42 см, месяц лежала в реанимации. А сейчас все отлично – девочка кайфовая такая!*

Еще до отхождения вод могут появиться регулярные со-

кращения мускулатуры матки – **схватки**. Если боль постоянно нарастает, а схватки усиливаются и интервалы между ними сокращаются, значит, надо ехать в роддом. Напомню: первые роды длятся в среднем 9–12 часов, повторные – 6–8 часов.

Очень многие будущие мамочки точно определяют день родов. Эта информация нередко к ним поступает из вещего сна или интуитивно. Сигнал из подсознания – это весьма оригинальный предвестник начала родов.

Если женщина ждет встречи со своим малышом, внимательно относится к себе и своей беременности, она ни за что не пропустит даже самый первый «звоночек», вещающий о скором свидании!

## **Собираемся в роддом: список № 1 «Для себя, любимой»**

Крайне актуальным вопросом для будущих мамочек являются сборы в роддом. Они очень боятся что-нибудь забыть.

**ВОПРОС:** *Здравствуйтесь! Что нужно собрать с собой в роддом. Что самое важное? А детские вещи брать?*

В роддом советую взять:

**Две ночные рубашки.** Выбирайте модели с глубоким вырезом или специальное спальное белье для молодых мам – в нем вам будет удобно кормить малыша. **Бюстгальтер**

**для кормления.** Его чашечки сконструированы особым образом: открываясь отдельно, они позволяют обнажить грудь, не снимая бюстгальтер, что легко и быстро сделает ее доступной для ребенка.

**Вкладыши в бюстгальтер**, которые впитывают подтекающее молоко. Они бывают одноразовыми и многоразовыми и пригодятся вам в дальнейшем – после выписки из роддома.

**Пять-семь пар хлопчатобумажных или одноразовых трусов.** Они позволяют телу дышать.

**Большие (ночные) гигиенические или урологические прокладки** (2 упаковки по 12 штук). В первые несколько часов после родов можно использовать взрослый подгузник. Он позволит вам чувствовать себя более спокойно и надежно.

**Туалетные принадлежности, расческу, гигиеническую помаду, крем от трещин сосков.** Подготовьте для этих вещей удобную косметичку или сумочку – так вам будет удобно ходить в душ и держать вещи в порядке.

**Компрессионный трикотаж.** К сожалению, будущие мамочки очень часто забывают его взять или вовсе не знают о его существовании. На мой взгляд, он крайне важен! Поэтому я решила подробно рассказать о тех причинах, по которым компрессионный трикотаж обязательно следует включить в список необходимых вещей, в разделе «Как предотвратить тромбоз: 5 принципов».

**Два полотенца** для водных процедур.

**Халат** из дышащей ткани. В роддомах, как правило, хорошо топят, поэтому в теплом халате вам может быть жарко.

**Две пары шлепанцев** – одни для принятия водных процедур, другие – для повседневной носки.

**Одноразовые накладки** на унитаз при наличии общего санузла.

**Бандаж** послеродовый.

**Молокоотсос.** С его помощью можно сцеживать молоко, которое приходит в первые дни после родов и является очень полезным. **Уличную обувь** и **верхнюю одежду** на выписку. Часто счастливые молодые отцы забывают принести это новоиспеченной маме в роддом. Позаботьтесь об этом сами или напомните супругу. **Документы:** обменную карту, паспорт, страховой полис, договор с больницей. **Мобильный телефон** (не забудьте пополнить счет); **фотоаппарат, плеер** (закачайте свои любимые мелодии), **зарядные устройства** к этой технике – все это вам может пригодиться в роддоме.

## **Собираемся в роддом: список № 2 «Для малыша»**

**Памперсы.** Возьмите с собой или попросите, чтобы вам привезли две упаковки одноразовых подгузников, рассчитанных на вес от 2 до 6 кг.

**Пеленки.** Даже если вы не собираетесь пеленать малыша, они вам могут пригодиться, если вы захотите его укрыть, подложить пеленку ему под бочок.

**Боди** – самая удобная одежда для ребенка, которая позволяет даже самой неопытной маме быстро его переодеть и менять ему памперсы, не раздевая.

**Комплект одежды «на выписку».** Это сезонная верхняя одежда для малыша: кружевной конверт или теплый плед и шапочка. **Сумка-переноска** или **автомобильная люлька** на выписку. Переносить и перевозить новорожденного в подобных специально предназначенных для этого приспособлениях безопасно и легко. Это два приблизительных списка тех вещей, которые могут пригодиться вам и вашему малышу в роддоме. Стоит уточнить их у своего врача, так как у каждого учреждения свои требования.

## **Комментарий с форума:**

*У нас в роддом берут: документы, кружку, ложку, конверты почтовые, катетер, пеленку одноразовую, прокладки урологические, зубную щетку, пасту, расческу, резинку или заколку, мыло, шампунь, мочалку, тапки резиновые. Детский крем, присыпку, пару памперсов, детское мыло, влажные детские салфетки.*

*А у нас в роддоме с собой нужны только пачка памперсов, влажных салфеток, детский крем – это для ребенка. Для*

*мамы – халат и тапочки.*

*У нас нельзя брать свои сорочку, халат, бюстгальтер и трусы. Но я все равно одевала свое белье. Его можно снять перед обходом врача.*

*У нас в роддоме можно все, кроме трусов, прокладок, памперсов.*

*У нас только прокладки нельзя было, трусики только одноразовые.*

## **Выбираем где рожать: комфортные роды КАК дома**

Нередко будущие мамочки встают перед выбором, где рожать? Одни предпочитают комфортные роддома и заранее отправляются на поиск самого лучшего, у других появляется соблазн остаться дома.

### **История из жизни...**

*Однажды я оказалась на очередном семинаре по даосским практикам. Участниками были женщины и мужчины, не имеющие медицинского образования, которые хотели освоить древние нетрадиционные методы оздоровления Цигун.*

*Семинар проходил очень оживленно. Мы продолжали общаться между собой даже в перерывах, затрагивая различные житейские темы.*

Одной из них стала тема «Роды дома». Одна женщина сообщила о том, что рожала дома и осталась этим очень довольна. Все остальные подхватили эту идею: роды дома казались им очень комфортным и естественным процессом!

В такие моменты я почему-то не могу молчать. Я возразила спокойным голосом: «Рожать дома удобно, но опасно для здоровья и жизни будущей мамочки и ее ребенка!»

Как же на меня накинулись участники семинара. Думала, «забросают меня камнями»! Оказывается, роды дома проходят под контролем опытных акушерок. И это позволяет избежать неприятных последствий. Я спросила: «А каких последствий можно избежать без операционной? Вообще, что можно сделать без реанимации, в том числе детской?»

Женщины нервничали и кричали наперебой, что я – традиционный медик и ничего не понимаю в нетрадиционных подходах, и нам, врачам, лишь бы запугивать. А на самом деле все не так страшно, если ты, находясь дома, рождаешь в своей ванной. Ведь вода – это естественная среда для ребенка, в которую он погружается сразу после появления на свет.

«А как же послеродовые кровотечения?» – не унималась я. «Это все придумали злые врачи, чтобы оторвать женщин от естественности в процессах!» – оппонировали мне дамы в один голос.

С тех пор прошло несколько лет. А я так и не измени-

ла своих традиционных позиций: **рожать нужно только в роддоме!**

Желание будущей мамочки в этот важный период чувствовать себя комфортно, находиться в окружении родных и близких людей вполне объяснимо. Я прекрасно понимаю тех женщин, которые мечтают, чтобы роды проходили естественно и бережно, без лишних медицинских вмешательств. Но, на мой взгляд, самым важным критерием в вопросе выбора места для родов является максимальная безопасность для мамы и малыша. А обеспечить ее могут **только в роддоме.**

Современные роддома – это стационары, оснащенные новейшим оборудованием, применяющие последние методики и технологии. Важным преимуществом проведения родов в специализированном учреждении является возможность оказания высококвалифицированной экстренной медицинской помощи при возникновении тяжелых осложнений в родах и послеродовом периоде.

Непосредственная близость родильного отделения и операционной, наличие самой современной аппаратуры, лекарственных препаратов и медицинского персонала позволяют справиться даже с самыми непростыми проблемами в родах. Наличие оснащенного отделения детской реанимации и выхаживания недоношенных новорожденных позволяют вести роды у пациенток различных групп риска.

Беременность и роды нередко протекают на фоне хронич-

ческих соматических заболеваний, требующих наблюдения врача и медицинского сопровождения родов в условиях специализированных лечебно-профилактических учреждений.

Благодаря достижениям современной медицины и наличию специализированных родильных домов могут рожать полноценных детей не только абсолютно здоровые женщины, но и пациентки с резус-конфликтной беременностью, а также страдающие сердечно-сосудистой и эндокринной патологией, инфекционными заболеваниями, болезнями крови, почек и мочевыводящих путей.

Доверяйте рождение своего малыша только профессионалам! Думайте лишь о своем ребенке и делайте все возможное для него! Строгое соблюдение рекомендаций врачей является основной составляющей счастливых родов.

Во многих современных родильных домах, оснащенных высокотехнологическим оборудованием, создается и максимально естественная и комфортная обстановка.

В последнее время все чаще практикуется свободное поведение роженицы во время родов: облегчение схваток в воде (в душе), вертикальное положение тела (вертикальные роды), использование мяча и многое другое.

В некоторых роддомах в разных сочетаниях используют аромамасла, музыку, звуки природы, мягкий приглушенный свет, а также производят фото- и видеосъемку процесса родов.

По желанию роженицы на родах могут присутствовать ее супруг, мама или другой близкий человек.

Младенец может находиться не в детском отделении, а вместе с мамой. При этом родителям разрешают присутствовать при осмотре ребенка педиатром и другими детскими врачами-специалистами.

В настоящее время в крупных городах существуют специализированные родильные дома, специализирующиеся по проведению родов в воде. В процессе рождения малыш попадает в водную среду, схожую с той, в которой он находился девять месяцев. Отсутствие резких перепадов давления и температуры не вызывает у него стресса. К тому же вода способствует уменьшению интенсивности родовой боли. Для родов в воде используют специальный бассейн. Возможно применение гидромассажной установки, оказывающей выраженное успокаивающее и расслабляющее действие.

Будущие родители! Раздумывая над вопросом «Где рожать?», остановите свой выбор на современных, хорошо оснащенных роддомах, с высокопрофессиональными врачами. Ваше здоровье и безопасность вашей крохи – в ваших руках!

## **Едем в роддом**

И вот, наконец, мы отправляемся в роддом. Для того чтобы добраться до родильного дома, можно воспользоваться

специальной службой перевозки рожениц при «Скорой помощи». Если уж так случилось, что роды застигли вас «врасплох» и у вас нет возможности вызвать карету «Скорой помощи», отправляйтесь в роддом самостоятельно.

Важно! На поздних сроках беременности всегда носите с собой документы: обменную карту и паспорт. Без них у вас будут сложности с экстренной госпитализацией в родильный дом.

## **История моих родов...**

*Удостоверившись в том, что у меня действительно появились схватки, я решила ехать в роддом. Схватки усиливались, «Скорую помощь» ждать было некогда.*

*Я попросила подругу отвезти меня в роддом при кафедре, на которой я когда-то училась и защитила диссертацию. В этом роддоме работало очень много моих знакомых. Никто не знал о моей беременности. Я скрывала Маруську до последнего (вот такие бывают суеверные гинекологи!). Но дальше деваться было некуда – надо было ехать...*

*Со своими вещами я загрузилась в машину к подруге. Она недавно купила хороший джип. «Довезу с ветерком!» – воскликнула девушка. И мы понеслись. Вот когда я пожалела о том, что села в эту замечательную машину. У джипов очень жесткая подвеска. В них чувствуется каждая кочка и выбоина на дороге. Как же мне было плохо! Я была уверена,*

*что рожу, не доехав до роддома.*

*Слава богу, первые роды не так быстротечны, как мне это казалось во время езды на джипе. Мы благополучно добрались до родильного дома без приключений и досрочного родоразрешения.*

*Надо заметить, что с тех пор я полюбила джипы. Хорошая машина, если ты не рождаешь! Теперь езжу только на них.*

Процедуру регистрации в роддоме желательно поручить кому-нибудь из сопровождающих (мужу, маме, подруге), поскольку вам будет тяжело отвечать на вопросы во время схваток.

При затянувшейся первой фазе, резко болезненных схватках и медленном раскрытии шейки матки в роддоме могут провести обезболивание или назначить медикаментозный сон. Во время сна родовая деятельность не прекращается, а женщина набирается сил для следующей фазы родов.

Обезболивание может быть в виде акушерского наркоза (укол в вену), эпидуральной анестезии (введение лекарственных препаратов в позвоночник через катетер), вдыхания через маску закиси азота, а также рефлексотерапии или физиотерапии. Обезболивание не должно быть полным, женщина должна чувствовать схватки, иначе тормозится сам процесс родов.

Медсестра приемного отделения регистрирует роженицу,

заполняет медицинские документы, измеряет температуру и артериальное давление, осматривает кожу и слизистые оболочки полости рта.

Далее следует санитарная обработка: сбривание волос на наружных половых органах, очистительная клизма, душ. В смотровой роженицу смотрят врач и акушерка, уточняя данные анамнеза, указанные в обменной карте. Они обязательно спросят, когда начались схватки, как часто они повторяются, отходили ли воды, когда в последний раз вы принимали пищу. После этого женщину переводят в предродовую палату, где она проведет время до потужного периода.

## **История моих родов...**

*Я приехала в роддом. Сомнений в том, что я сделала это своевременно, не оставалось! Схватки «шпарили» по полной программе. Надежда оставалась лишь на «светлые промежутки», которые становились все короче и короче.*

*Я обратила внимание на то, что в перерывах между схватками ты – человек. Но как только приходит ОНА – схватка, бесполезно на что-либо рассчитывать, хочется лежать, скрючившись от боли, что-то бормотать. И, главное, чтобы никто не трогал.*

*Но в роддоме роженицу в покое не оставляют: ее активно расспрашивают, затем бреют и ставят клизму! И делают все это, порой не дожидаясь промежутков между схватка-*

ми.

С трудом преодолев все эти препоны, я плавно перешла к следующему этапу – осмотру врача. Меня привели в небольшой светлый кабинет. Его я толком не успела рассмотреть, так как по «расписанию» пришли схватки.

После их окончания я открыла глаза и увидела женщину в белом халате, стоящую передо мной. Это была моя хорошая знакомая – Светлана. Мы с ней учились в ординатуре. Теперь она работала в этом роддоме и стала моим врачом.

Увидев меня, Света удивленно воскликнула: «Панкова, ты что, рождаешь?» Я была обрадована появлением знакомого лица. Это мне внушало оптимизм. Но он тут же прервался болью от очередной схватки.

Светлана на меня сочувственно посмотрела и игриво произнесла: «Может, ты обезболивание хочешь?» Заранее я этот вопрос не обдумывала, но в данный момент понимала: это единственный выход!

В ответ на мое согласие коллега многозначительно улыбнулась: «Не всем положено», – и начала мерить мне давление. И тут выражение ее лица резко изменилось, я даже испугалась за нее. Оказывается, мое давление было слишком высоким и зашкалило далеко за 200 мм рт. ст.

На этом месте Светлана быстро исчезла и назад вернулась уже с анестезиологом. Этот человек показался мне ангелом-хранителем, спасшим меня от дальнейших мучений.

## Обезболивание родов

В процессе родов и подготовки к ним роженица испытывает болевые ощущения, возникающие из-за растяжения шейки матки, влагалища, промежности, сдавливания и разрыва мягких тканей.

Длительная боль может привести к нарушениям сердечной деятельности и дыхания, прекращению сокращений матки, недостатку кислорода у плода (гипоксии). У женщин, страдающих гипертонической болезнью, на фоне выраженного болевого синдрома часто отмечается резкий подъем артериального давления, что может привести к инсульту. Чтобы избежать подобных осложнений, после консультации с акушером-гинекологом и анестезиологом роженице могут предложить фармакологическое (лекарственное) обезболивание. Для этого применяется эпидуральная анестезия. Она блокирует импульсы, распространяющиеся по крупным нервным стволам.

Анестетик вводится в пространство между внутренним и наружным листками твердой оболочки спинного мозга. Женщина остается в сознании, но не чувствует своего тела ниже пояса. Обычно время анестезии рассчитывают так, чтобы к моменту начала потужного периода действие препарата прекратилось.

Перед началом обезболивания врач-анестезиолог должен

рассказать вам об особенностях метода, возможных побочных эффектах и осложнениях, дать подписать информированное согласие на проведение процедуры. Будущей мамочке предстоит, взвесив все «за» и «против», решить, применять ли обезболивание при родах.

## **История моих родов...**

*Ко мне подошел врач-анестезиолог. Если честно, я не запомнила его лица. Мне кажется, что в тот момент я бы вообще никакого лица не запомнила, даже если бы это был сам Господь Бог.*

*Было уже очень больно. Перерывы между схватками фактически отсутствовали. Врач начал что-то говорить. Я его не слушала. В голове звучала лишь одна мысль: «Ну давай, делай скорее свой укол!»*

*Он не торопился (конечно, не у него же схватки!) и предложил мне выслушать перечень возможных осложнений. Я согласилась, но для себя решила, что делать этого не буду. Какая разница? Я была «взрослая девочка» и сама все прекрасно понимала: как проводится обезболивание и чем оно может осложниться. Углубляться и визуализировать последствия мне не хотелось. Боли были настолько сильные, что выбора у меня все-равно не оставалось.*

*Он «огласил весь список», я его ПРОслушала и утвердительно кивнула головой. Мне было предложено подписать*

информированное согласие. Я поставила свою закорючку. Второй раз точно такую же подпись, как в том листе, мне будет изобразить сложно – схватки удивительным образом меняют почерк.

Я лежала на боку и с нетерпением начала ждать спасительного укола. Он попросил меня максимально согнуться и свернуться «калачиком». Схватки шли одна за другой. Мне казалось, что можно успеть обезболиться между ними. Но не тут-то было. Это оказалось серьезным вмешательством.

Врач долго возился у моей спины. Я понимала: ему нужно тщательно выбрать место для введения иглы, которую ему предстояло продвинуть через кожу и связки позвоночника вглубь – в эпидуральное пространство.

И вот он начал вводить иглу: я почувствовала укол, затем были схватки, которые непросто было выдерживать в сложенном состоянии. Он предупредил сразу: «Между схватками не успеем!» Затем он ввел катетер, через который в мой спинной мозг должно было поступать обезболивающее вещество. Но вот опять схватка. Пришлось ее переждать. Дальше продолжили после окончания схватки: врач удалил иглку и закрепил катетер лейкопластырем. Осмотрелся, правильно ли он установил катетер.

Опять схватки. Он ввел пробную дозу, спросил меня, как дела. «Вроде пронесло!» – подумала я, понимая, что ранних осложнений избежать удалось.

*Через несколько минут после введения препарата появилось чувство слабости, затем – онемение в ногах и нижней части тела, ощущение тепла. Полный кайф наступил через 15–20 минут. Результат превзошел все ожидания! Медикаментозное обезболивание родов я бы назвала революционным прорывом в акушерской практике.*

*Анестезиолог мне объяснил, что надо лежать на боку и с периодичностью в 20 минут переворачиваться с боку на бок, чтобы обезболивание «растекалось» равномерно. Какое это счастье! Лежишь, ничего не чувствуешь, болтаешь по телефону, а шейка матки тем временем раскрывается.*

**Эпидуральная анестезия способствует:**

- полному устранению боли при сохранении ясного сознания у роженицы;
- снижению артериального давления, что важно для женщин-гипертоников;
- сокращению периода раскрытия шейки матки;
- продвижению плода по родовому каналу.

Эпидуральная анестезия может применяться у женщин любого возраста. Она больше, чем внутривенная, подходит для рожениц с высоким риском тромбообразования. Анестетик, проникающий в кровь в незначительном количестве, отрицательного влияния на состояние малыша не оказывает.

**Противопоказаниями** к применению эпидуральной анестезии являются:

- непереносимость вводимых препаратов;
- низкое артериальное давление;
- высокое внутричерепное давление;
- эклампсия;
- сепсис;
- деформация позвоночника;
- нарушения свертывания крови;
- кровотечения;
- воспалительные процессы в области предполагаемого прокола.

прокола.

Как и любая медицинская манипуляция, эпидуральная анестезия может вызвать ряд побочных эффектов и **осложнений**:

- аллергические реакции;
- головную боль;
- снижение артериального давления;
- затруднение дыхания;
- эпидуральную гематому;
- гнойный эпидурит;
- преходящую блокаду симпатических нервов шейной области<sup>1</sup>.

Делать или не делать обезболивание – решает сама ро-

---

<sup>1</sup> Симптом Бернара – Горнера проявляется сужением глазной щели и зрачка (миоз), разным размером зрачков (анизокория), инъекцией сосудов склер, покраснением кожи с потерей чувствительности отдельных ее участков и двигательными нарушениями на стороне блокады. Это осложнение связано с поступлением больших доз анестетика в церебральную жидкость.

женица. Врач может лишь посоветовать и информировать о возможных осложнениях. Поэтому будущей маме лучше заранее настроиться на определенный сценарий развития ее родов. Без согласия пациентки эпидуральную анестезию не выполняют!

## Комментарий с форума:

*Странная вещь – эпидуральная анестезия. Я лежу, с врачами анекдоты травлю, потом вдруг писк между ног – опаньки, а это уже сыночек. Так и не успела понять, когда ж я родила?*

*Это выбор каждой женщины. Я – «за»! Я первый раз рожала с эпидуралкой. Пока были схватки – отдохнула и поспала, а период изгнания длился 13 минут. Делали, конечно, эпизиотомию, но я **ничего не чувствовала** и сразу встала и пошла сама. Малыш прекрасный и здоровенький. Удачи всем!*

*Я руками и ногами «за»!!!! Не потому, что я боюсь боли. Я хотела родить сама, но у меня схватки были уже настолько **сильные**, а матка не открывалась. Терпеть сил уже не было. Я уже сутки терпела. Если бы все пошло по-другому – родила бы сама, а так, я «ЗА»!!!! И если медицина ушла так далеко вперед, что **женщина может расслабиться** и поспать в такой ответственный момент, то почему бы этим не воспользоваться?*

*Я «за» анестезию! Благодаря ей смогла увидеть рождение своего малыша!!!*

Каждая женщина уникальна и неповторима. И ощущения в родах тоже очень индивидуальны. Обезболиться или нет – ваш выбор! Доверяйте врачам и ориентируйтесь на свою интуицию.

## **К встрече готова?**

Не всегда наличие предвестников говорит о полной готовности организма беременной к родам. Иногда, приезжая в роддом, женщина узнает, что она еще «не созрела».

## **История моих родов...**

*Я лежала, перекатывая свою бесчувственную нижнюю половину, с боку на бок. Периодически ко мне подходила Светлана и проверяла мою готовность к родам.*

*Все было тщетно. Головка опускалась, но плодный пузырь был цел, а шейка матки плохо раскрывалась. Светлана переживала из-за моего состояния.*

*Время шло, но воды не отходили. Она пригласила старшего врача, чтобы проконсультироваться с ним. Было принято решение вскрыть плодный пузырь в надежде на то, что это простимулирует родовую деятельность.*

*Воды отошли, а мы ждали: шейка раскрывалась медленно, но ребенок шел уверенно вниз, активно пробивая себе дорогу! И вот, наконец, появилась надежда. Меня еще раз по-*

*смотрел старший врач и сказал: «Скоро будем рожать! Готовься!»*

Как должен быть подготовлен организм женщины к родам? Во-первых, должна «созреть» шейка матки. Всю беременность она готовится к этому знаменательному событию: мышечные волокна в ней замещаются на хорошо растяжимые коллагеновые. Перед родами они разрыхляются, шейка укорачивается и приоткрывается.

Готовность шейки матки к родам оценивается при влагалищном исследовании. К моменту рождения ребенка она должна размягчиться и раскрыться до 10–12 см, чтобы ребенок прошел беспрепятственно.

Если шейка матки окажется неподготовленной к «парадному выходу», то она может повредиться – возникнут внутренние разрывы. Поэтому созревание шейки матки нередко приходится стимулировать введением специальных препаратов.

Также очень важна готовность мышечного слоя матки (миометрия) к активной родовой деятельности. Его реактивность должна быть повышена. Только в этом случае схватки будут эффективными, сильными и скоординированными.

При недостаточной готовности миометрия во время родов может возникнуть нарушение родовой деятельности, она может даже прекратиться вовсе, что потребует изменения тактики родоразрешения. Определить готовность миометрия к

родам помогает кардиотокография. При помощи данного исследования можно оценить, насколько ритмично сокращается матка и как реагирует на схватку малыш. При необходимости для регулирования родовой деятельности женщине вводят окситоцин внутривенно.

## Комментарий с форума:

*У малыша, когда я тужилась, застряла головка: вышла только макушка, и все – **потуги закончились**. Не было их семь минут. Я лежала на кресле, а меня **распирала головка малыша**, боль была неопиcуемая. Я думала, что **разорвусь**. Мне поставили **укол** и **сильно массировали матку**. Уже хотели делать разрез. Но **потуги** опять появились. И после пятой потуги я родила сыночка (третьего), без единого порыва.*

***Я рожала сама**. В 2:00 приехала в роддом, схватки были по 1 минуте через каждые 5 минут. Так пролежала до 13:00. Затем **прокололи плодный пузырь**, схватки стали сразу очень болючими и частыми, мне даже казалось, что это **одна большая схватка**. Раскрытие на тот момент было всего **2 пальца**, поставили **капельницу**. К 19 часам было раскрытие 3,5 пальца. Сказали, если до 20:00–20:30 не рожаю сама, будут делать **кесарево**. В 19:45 начались **потуги**, врач категорически **запретила тужиться** (порвалась бы очень сильно). В 20:00 пошли в родзал, и в 20:10 родился мой*

сынoк: вес 4570, рост 60. Были незначительные разрывы.

Первых двоих родила сама, а третьего – через кесарево. Теперь ждy четвертого или четвертую)))) Что ни говори, а когда сама рожаеть, конечно же лучше. Хотя у меня никогда **не было нормальных схваток**: все роды с капельницами. А последние – самые **ужасные!** Но все равно **прекрасные**)))

# Появление на свет

Появление малыша на свет – самое удивительное чудо, с которым мы соприкасаемся в своей жизни. Для мамы и для новорожденного оно знаменует начало новой жизни. Чем будет наполнена эта жизнь – зависит только от нас. Давайте будем привлекать только любовь, радость и безграничное счастье! Ведь мы так долго ждали этой встречи!

## Роды – божественный акт природы

Различают 3 периода родов:

- 1) **период раскрытия** шейки матки и подготовки родовых путей, о котором мы говорили в предыдущих разделах;
- 2) **период изгнания плода** (непосредственно роды);
- 3) **последовый период**, во время которого отходит послед – «детское место».

Полное открытие шейки матки, когда она отдельно уже не определяется, знаменует собой начало периода изгнания.

Изгнание плода – это целый комплекс произвольных и непроизвольных сокращений диафрагмы и мышц передней брюшной стенки, общей целью которых является выталкивание плода из матки.

Основой этого периода являются потуги. Это очень большое желание вытолкнуть плод наружу. Потуги во время ро-

дов очень похожи на ощущения во время дефекации: это бессознательные спастические сокращения гладкой мускулатуры. Потуги сознательно не вызовешь! Сложно сходить «по-большому», если не хочешь: тужиться бесполезно.

Малышу период его изгнания из «домика» тоже дается непросто. Ему приходится прокладывать себе дорогу к новой жизни. Он совершает произвольные поступательно-вращательные движения к выходу. Зов природы направляет его и подсказывает, что делать!

Малыш в этот период проявляет настоящие бойцовские качества. Он мужественно преодолевает все препятствия, выстраивающиеся перед ним при продвижении по родовым путям.

Передвигаясь внутри матери, малыш совершает несколько разворотов, чтобы «вписываться» в родовые пути с наименьшими потерями. Ребенок прокладывает себе дорогу нижней (предлежащей) частью. Чаще это бывает голова (головное предлежание), также может быть попа (тазовое предлежание) и ноги (ножное).

Тело новорожденного также приспособливается для прохождения по родовым путям: кости его черепа могут смещаться друг относительно друга благодаря мягким стыкам между ними, вследствие чего череп может изменять свою форму и спокойно преодолевать все препятствия.

Ребенок может располагаться либо спинкой к передней брюшной стенке матери (передний вид), либо лицом (зад-

ний), что имеет значение для выбора способа оказания помощи роженице.

Иногда врачу приходится прибегать к хирургической защите промежности – ее разрезу (перинео-, или эпизиотомия). Это компромисс, предотвращающий возникновение травм как у самой женщины, так и у ребенка. Разрез промежности проводится скальпелем на высоте схватки. Женщина боли не чувствует! После родов разрез зашивают наложением нескольких швов.

Когда родилась головка, следует прекратить тужиться и дышать только ртом – «по-собачьи». В это время акушерка повернет ребенка, чтобы легче могли выйти плечи и все тело. При следующей потуге ребенок родится целиком. Важно слушать акушерку и следовать ее командам. В промежутках расслабляться, глубоко дышать.

После рождения малыша кладут на грудь мамочке. В этот момент он очень смешной: покрыт смазкой, кричит. Для него и для его мамочки началась новая жизнь!

## **История моих родов...**

*По всем признакам я была абсолютна готова к родам. Добрый доктор разрешил мне рожать! Ура! Я перешла на другую кровать.*

*У меня начались потуги. Я много раз видела этот процесс. Но мои переживания не имели ничего общего с тем, что*

*я себе представляла.*

*У меня было такое ощущение, что я очень хочу в туалет «по-большому». Что-то очень крупное застряло у меня внизу. Мне так хотелось побыстрее вытолкнуть эту «какашку»! Я начала попытки освободиться от нее. Потуги приносили облегчение: в этот момент боль исчезала.*

*Но счастье быстро закончилось. Оказывается, в это время сердце моей Маруси переставало биться. Врач мне запретил тужиться, мы ждали, когда она сама проложит себе дорогу.*

*Представьте, что у вас имеется нестерпимое желание сходить в туалет, а его поблизости нет. Я ощущала себя именно в таком дурацком положении. Потуги иногда прорывались – природа брала свое. Маруськино сердце замирало. Я представляла, как тяжело моей малышке. Потуги или одна за одной, давая мне облегчение, а ей – остановку сердца. Маруся проторяла себе дорогу сама. Я старалась ей не мешать, сдерживая потуги. Мне дали кислородную маску. Врач наблюдал за монитором.*

*И вот, наконец, мне разрешили тужиться. Вот она радость: раз, два и на третий раз Маруська родилась! Бесконечное счастье озарило меня: УРА! Я – мамочка!*

*Эта мысль наполняла меня каким-то удивительным, божественным светом, который растекался по всему телу с каждой минутой все сильнее и сильнее и заполнял меня цели-*

ком. Друзья, которые меня видели после родов, говорили, что вокруг моей головы светится НИМБ.

Роды я вспоминаю как самый светлый период в моей жизни! Столь удивительных и божественных ощущений я не испытывала НИКОГДА БОЛЬШЕ – ощущений от встречи с Маруськой!

## Партнерские роды: за и против

В последнее время очень активно обсуждается вопрос о целесообразности присутствия мужа на родах – так называемые «партнерские роды».

Их приверженцы считают, что во время схваток муж может массировать жене поясницу, разговаривать с ней, включить музыку. Все это помогает женщине расслабиться и набраться сил перед новой схваткой.

### Комментарий с форума:

*Мой муж сказал: «Я обязательно буду **присутствовать на родах**». И я хочу, чтобы он был рядом, только с ним я буду чувствовать себя **уверенно!***

*У меня на первых родах была мама, а на вторых – муж. И я им очень за это **благодарна**. Муж очень меня поддерживал и переживал вместе со мной. Он потом сказал, что надо было и на первые роды идти.*

Я, конечно, «ЗА»! Партнерские роды – это супер. Они благоприятно влияют на процесс родов: **женщина расслабляется, муж помогает – все проходит быстро и легко.** Конечно, бывает всякое, все зависит от психики мужчины. Но если в семье есть **доверие, моральное единство,** мужчина любит и уважает жену, не будет никакого отворачивания.

Может, чьим-то мужьям на родах действительно делать нечего. А мы с моим любимым мужем собираемся в этот момент **быть вместе!!!!** И не боюсь я всяких выдуманных кошмариков. Не первый год мы женаты, есть уже один ребенок (и я очень жалею, что не с мужем его рожала). Поэтому на **вторые роды идем вместе!** Каждый решает сам!!!!

Конечно, роды с участием мужа – это даже **очень хорошо!** Потому что, глядя на то, что происходит в родильном зале, как бывает больно и тяжело женщине, может, мужья поймут, что к нам надо **относиться с любовью, нежностью и пониманием!**

У меня с мужем **ОЧЕНЬ доверительные отношения,** так как он, меня не знает никто, даже родители. Мне кажется, именно **близость духовная** в этот момент очень важна. Если между супругами есть **любовь и полное доверие,** никогда отторжения в сексе потом не произойдет. А психика мужчин не такая уж и слабая, как мы думаем, просто иногда нужно давать им возможность проявить ее **устойчивость.**

*Нашей дочке скоро годик. И поверьте, у нас в постели все супер, можно даже сказать, что стало лучше!!! Сколько знакомых рожали вместе, еще ни один муж не сбежал.*

*У меня четверо детей! Трех рожала с мужем. Очень довольна. Но считаю, что партнерские роды не для всех семей подходят.*

*Совместные роды – они незабываемые. Спасибо мужу. Он был от начала и до конца.*

*Я «за» партнерские роды! Я рожала с мужем, и это мне очень помогло при схватках и вообще. Он делал массаж. И в постели у нас все замечательно. Так что все супер!*

*Перед тем как решать вопрос о присутствии мужа на родах, оцените ваши общие возможности. Некоторым женщинам неприятно, что муж увидит их в неприглядном виде. Поэтому во время родов они не смогут расслабиться.*

## **Комментарий с форума:**

*Мне скоро рожать!!!! НИКОГДА не возьму мужа на роды (хотя он не против)!!! Для него я навсегда остаюсь его маленькой красивой девочкой, а не орущей от боли женщиной!!!! И вообще, что мужчине там делать?????*

*Ко мне муж относится очень хорошо. Почему муж должен полюбить меня после того, как роды увидит? Извините, это до свадьбы должно было произойти. Я выбирала такого мужа, чтоб пылинки сдувал – так оно и есть. И*

я к нему так же отношусь. Женищина должна быть **обаятельной и привлекательной**, а не плачущей амебой.

Лично **я против** этого, по крайней мере, в отношении моего мужа. Мне бы его присутствие только мешало.

**Я не против**, но только **зачем** он там нужен, когда сама не знаешь, куда деваться. Еще **он будет беспокоиться** да вопросы разные задавать типа: **НУ ЧЕМ ТЕБЕ ПОМОЧЬ?** и т. п. Пусть уж лучше дома ждет))))))

**Я, если честно, против.** Сама родила двоих и ни за что не хотела, чтоб **муж меня видел** в этот момент. Это зрелище **не для слабонервных.**

Некоторые мужчины оказываются неподготовленными к зрелищу и доставляют лишние хлопоты медикам. Им приходится оказывать первую медицинскую помощь.

## Комментарий с форума:

**Я «за»:** почему бы и нет, если мужчина сам хочет. Вот мой, например, при виде крови сразу **отключается**. Он мне сразу сказал, что **он не сможет** там находиться.

**Я тоже «за»,** но мой муж бы **не пошел**, он бы в **обмороке** валялся.

Мой бы тоже **не пошел**, слишком **слабонервный!**

Мой сразу сказал: на роды **не пойду**, потому что и так **переживаю**, а еще смотреть, просто не выдержу.

У одних моих знакомых муж тоже **не хотел** присут-

ствовать на родах, первого ребенка жена родила в РД, а вот к рождению второго «Скорая» не успела. И пришлось ему **самому роды принимать**. Зато теперь он просто **гордится** этим.

Там мужьям делать абсолютно нечего. Даже если и увидят эти муки, в любом случае **не поймут женщину**. Им это **НЕ ДАНО**. И как бы там ни говорили: «Ой как хорошо! Ой как здорово!» – в тот момент **не до поддержки мужа**. Я родила сама, и муж мне там был совершенно **не нужен**. Я сама наблюдала, как приходилось приводить в сознание мужа, а не саму роженицу.

**Я ПРОТИВ!!!!** У нас в роддом **не пускают** мужей. Да и **правильно**. Мужчине на родах нет места. Не зря природа сделала женщину способной к деторождению. По сути, мужчина **слабый на психику**, и вы не можете предсказать исход присутствия его на родах.

У меня есть живой пример: соседка-подружка родила вместе с мужем. Сейчас для нее **половая жизнь – это роскошь**: раз в 2 месяца, если муж захочет, то хорошо! Говорит, что **стала противна после увиденного!** Но опять-таки это все зависит от психики женщины. Некоторые, наоборот, становятся самыми заботливыми мужьями!

Во многих роддомах к присутствию мужа на родах врачи относятся скептически. Если вы хотите, чтобы супруг присутствовал на родах и взял новорожденного на руки, он должен ходить с вами на занятия и готовиться к этому событию.

Без подготовки не стоит травмировать психику мужчины!

## Комментарий с форума:

*Папа ребенка, так же как и мама, должен быть к родам подготовлен: морально, физически и психически. Муж ОБЯЗАН в родах знать, как облегчить схватки, как понять жену без слов, что сделать или не сделать в тот или иной момент. Он должен знать, что и как происходит и какая в эти моменты нужна помощь. Плюс ОБЯЗАТЕЛЬНО – информированное желание принимать участие в родах. А если папу из офиса дернули сразу на роды, то ничем хорошим это не закончится. Есть специальные курсы, куда ходят с мужьями, там их, как и женщин, подготавливают.*

Роды – это ваш праздник! Приглашенных заказываете вы! Брать или не брать мужа на роды – каждая женщина выбирает сама. Ориентируйтесь лишь на собственные ощущения. Природа и сердце подскажут, какой вариант предпочесть.

## Зачем педиатр в родовом зале?

После родов малыша осматривает врач-неонатолог. Для этого его переносят на специальный столик, оборудованный лампой для обогрева малыша.

Состояние новорожденного в первую минуту после рож-

дения педиатр оценивает по 5 клиническим признакам: сердцебиение, дыхание, мышечный тонус, рефлексы, окраска кожи. При этом применяется десятибалльная шкала Апгар. Сумма 7–10 баллов указывает на удовлетворительное состояние ребенка, 5–6 баллов – умеренное его страдание, до 4 баллов – на тяжелую асфиксию.

В случае необходимости врачи оказывают новорожденному квалифицированную помощь: освобождают верхние дыхательные пути от слизи, восстанавливают нормальный ритм дыхания и сердцебиения и т. д. Затем ребенка взвешивают и измеряют, а после обрабатывают (вытирают родовую смазку, чистят носик и ушки, обрабатывают пупочек) и пеленают.

## **История моих родов...**

*Вот я родила. Но, к моему великому удивлению, после рождения мне не дали обнять Марусю. Она даже не закричала. Мой ребенок молчал!*

*Девочкой занялся педиатр. Как выяснилось потом, мы с моей дочерью пережили очень тяжелые роды. Помимо того что она проходила по родовым путям задним видом, утяжеляющим роды, в процессе этого она наглоталась мекония<sup>2</sup>. Также продвижению ее в родах мешало обвитие пуповиной.*

---

<sup>2</sup> Меконий – первородный кал новорожденного младенца.

*Ну и натерпелась моя Маруся во время рождения! Я услышала голос педиатра: «7 баллов по Ангар» – и подумала: «Ничего, бывает хуже!».*

*После удаления мекония моя Маруся издала слабый писк. Новорожденную взвесили. Она была небольшой: вес – 2950 г, рост – 49 см. Я внутренне гордилась собой: «Какая же молодец! Сама родила!»*

## **Конец родов – занавес**

После появления ребенка на свет роды не заканчиваются. Примерно через 10–30 минут начинается третья фаза – последовая. Женщина вновь ощущает потуги, и происходит рождение последа. Он состоит из плаценты и плодных оболочек.

Иногда врач помогает женщине родить послед. После рождения плаценту осматривают на предмет целостности и, если она отошла не полностью, отделяют вручную. Вот теперь роды закончились. Женщину называют родильницей.

Ее переводят в одну из малых операционных, осматривают и при необходимости зашивают разрез (разрыв) промежности, обрабатывают дезинфицирующими растворами, а на живот кладут лед. В первые часы после родов матка активно сокращается. Если этого не происходит, развивается послеродовое кровотечение. Чтобы предотвратить послеродовые осложнения, в течение двух часов после родов за женщиной

наблюдают врач и акушерка, и только потом ее переводят в палату послеродового отделения, укладывают на живот и рекомендуют немного поспать.

## **История моих родов...**

*5 часов утра. В окна брызжет удивительно красивый солнечный рассвет. Я лежу в малой операционной. Я абсолютно счастлива! Я родила ребенка!!! Около меня сидит Светка.*

*Добрый анестезиолог вернул «вчерашний кайф»: ввел обезболивающий препарат в оставленный в моей спине катетер. Света будет мне зашивать промежность, которую, оказывается, рассекли, когда я тужилась. Ничего не заметила! Вот чудеса природы.*

*10 минут после введения препарата, и я опять потеряла чувствительность нижней половины тела. Светлана начала меня зашивать. Она шила, я лежала «без ног», и мы весело болтали, вспоминая учебу в ординатуре и наших общих знакомых. Как выяснилось, многие из них работали в этом роддоме вместе со Светланой. И мне предстояло их встретить после родов.*

*Утро было удивительно солнечное! Это самое светлое утро в моей жизни – утро, когда я родила свою Марусеньку!*

## Кесарево сечение: какие показания?

Не всегда есть возможность провести родоразрешение естественным путем. В некоторых случаях приходится выполнять кесарево сечение. Так называется полостная операция, которая дает возможность малышу появиться на свет.

Сейчас от 10 до 30 % детей рождается благодаря рукам хирурга. За рубежом кесарево сечение выполняется чаще, чем в России. В нашей стране больше приветствуются естественные роды.

Дело в том, что кажущиеся «легкие, быстрые и безболезненные» роды путем кесарева сечения пользы новорожденному не приносят. «Кесаряткам» тяжелее приспособиться к внеутробной жизни. Это связано с тем, что у них не вырабатывается гормон стресса, как это происходит при естественных родах.

Поэтому кесарево сечение «по желанию женщины» не проводится. Оперативные роды возможны лишь при наличии серьезных показаний к их проведению.

**Абсолютные показания** – это такие акушерские ситуации, при которых самостоятельные роды через естественные родовые пути невозможны или опасны для жизни матери, а также могут привести к ее нетрудоспособности.

● Анатомически узкий таз, III–IV степень сужения таза (размеры плода намного превышают размеры таза матери).

● Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты при отсутствии условий быстрого родоразрешения через естественные родовые пути.

● Угрожающий или начавшийся разрыв матки. Наиболее частой причиной неполноценности мышечного слоя матки является рубец после предшествовавшего кесарева сечения, особенно при прикреплении плаценты в области рубца.

● Полное предлежание плаценты (когда плацента полностью перекрывает младенцу вход в родовой канал) или кровотечение при неполном ее предлежании.

● Эклампсия во время беременности или в первом периоде родов; отсутствие возможности достаточно быстро родоразрешить беременную с тяжелым гестозом, не поддающимся терапии. Появление почечно-печеночной недостаточности.

● Деформации таза и половых органов.

● Неправильное положение плода: поперечное, косое или тазовое положение, если предполагается рождение крупного плода.

● Неправильное вставление головки.

● Предлежание и выпадение пуповины.

● Острая гипоксия плода.

**Относительные показания** — акушерские ситуации, при которых не исключена возможность родоразрешения естественным путем, однако опасность осложнений для матери и (или) ребенка превышает риск осложнений от кеса-

рева сечения.

● Клинически узкий таз – ситуация, возникающая в процессе родов и характеризующаяся несоответствием головки плода размерам таза матери.

● Длительно текущий гестоз второй половины беременности, отсутствие эффекта от лечения.

● Тяжелая соматическая патология (эпилепсия, близорукость высокой степени, сердечно-сосудистые заболевания, болезни головного мозга, почек, эндокринные болезни и т. д.).

● Аномалии родовой деятельности, в частности стойкая ее слабость.

● Пороки развития матки и влагалища: перегородка влагалища, седловидная или двурогая матка и пр.

● Переносная беременность.

● Наличие у женщины бесплодия, привычного невынашивания беременности и других заболеваний репродуктивной системы.

● Возраст первородящей женщины более 30 лет.

● Хроническая фетоплацентарная недостаточность (нарушение кровообращения между плацентой и плодом в течение всей беременности).

● Преждевременное излитие околоплодных вод, особенно в сочетании с тазовым предлежанием плода.

● Крупный плод.

● Тяжелые формы гемолитической болезни плода.

## ● Внутривенное переливание крови плоду.

Решение о необходимости оперативных родов принимает врач акушер-гинеколог женской консультации или медицинского центра. Предварительно беременную женщину осматривают и другие специалисты: окулист, терапевт, если нужно, то эндокринолог, невропатолог, хирург и др.

Затем будущую маму направляют на консультацию в роддом, где предполагается делать операцию, и только там врачи окончательно выбирают метод родоразрешения.

**ВОПРОС:** *Здравствуйте! После рождения первого малыша мне делали пластику шейки и влагалища, сейчас я беременна вторым. Говорят, что будет кесарево сечение. Подскажите, мне будут делать кесарево **раньше срока предполагаемой даты родов** или будут ждать начало родовой деятельности?*

Для планового кесарева сечения выбирают дату, максимально близкую к предполагаемому сроку родов. Его обычно определяют по дате последней менструации или по данным УЗИ-исследования. Если предполагается плановое кесарево сечение, женщину госпитализируют в родильный дом за 1–2 недели до родов для проведения полного обследования (УЗИ, КТГ, анализы крови). При хорошем самочувствии будущей мамочки их можно сделать амбулаторно и лечь в стационар либо накануне операции, либо в день ее проведения.

Нередко вопрос о необходимости проведения кесарева се-

чение решается в экстренном порядке. Это происходит при возникновении во время беременности или родов какой-либо непредвиденной ситуации, например, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты, острой гипоксии плода, угрозы разрыва матки в родах и др.

## Комментарий с форума:

*У меня схватки начались в три ночи, поехали в роддом к 8 утра, сначала пустили в роды, схватки были уже сильные, а воды не отходили, проткнули пузырь, позже, часа в два дня, начались потуги. До 16 часов пыталась родить сыночка своими силами, было полное раскрытие, но таз оказался узким для малыша. Меня экстренно повезли в операционную, сделали кесарево сечение под общим наркозом. Малыш родился с весом 3900, 53 см.*

## Повторные роды после кесарева сечения: какие возможности?

Акушеры до сих пор спорят по поводу того, можно ли женщине после перенесенной операции кесарева сечения рожать естественным путем. На Западе это практикуется повсеместно. Однако в нашей стране рубец на матке обычно считается показанием к повторной операции.

Для того чтобы понять, возможно ли естественное родо-

разрешение после оперативного, необходимо:

- иметь на руках выписку, в которой будут указаны все особенности проведения операции: как был выполнен разрез (при продольном рубце естественные роды недопустимы), каким швом зашивали, какой материал при этом использовали, были ли осложнения;

- знать показания, по которым проводилось кесарево сечение (иногда они могут иметь отношение лишь к течению первой беременности);

- до беременности обследоваться и оценить состояние рубца на матке; УЗИ в этом вопросе неинформативно, через 8–12 месяцев после операции возможно проведение гистероскопии (визуальный осмотр и изучение рубца изнутри);

- во время беременности, начиная с 35-й недели, проводить УЗ-исследование рубца на матке;

- во время беременности оценить размеры плода, его положение, предлежание, а также состоятельность рубца и расположение плаценты относительно внутреннего маточного зева и рубца.

Чтобы после кесарева сечения естественные роды стали возможны, следует:

- выдержать временной промежуток между беременностями в 2–3 года, но не более 10 лет (большой промежуток между беременностями может, наоборот, стать решающим аргументом в пользу повторной операции);

- в этом промежутке – избегать нежелательной беремен-

ности, так как аборт после кесарева сечения является одним из неблагоприятных факторов, влияющих на состояние рубца на матке.

Разумеется, самостоятельные роды после кесарева сечения невозможны, если показания к его проведению сохранятся на протяжении всей жизни.

## Комментарий с форума:

*У меня КС было в 2005 году, а в 2010-м родила сама и нисколько не жалею. И благодарна за это врачам. Я поступила со схватками. Врач сказал, если рубец нормальный, то смогу родить сама – плод маленький. И больница специализируется на проведении естественных родов после кесарева.*

*Если врач сказал: «Кесарево», значит, кесарево! Если сказал: «Рожай сама!» – значит, сама! Что за вопрос? Кто «за», а кто «против»? «Хочу – не хочу» потом боком выйдет вам и всей вашей семье.*

*Я «за» естественные роды после кесарева, но это только в том случае получится, если рубец на матке будет состоятельным. А так пытаться не стоит, опасно.*

*Даже при состоятельном рубце (уж поверьте) очень часто рвется матка по шву! Зачем рисковать?*

*Я за КС после КС! Ни за что бы не рискнула рожать сама с рубцом!*

Моя знакомая **родила ребенка через два года после КС сама**. Правда, очень долго **искала врача**, который согласился бы на такое. В основном врачи отказываются, даже по истечении большого времени.

Все зависит от **состояния вашего шва**, если не было половых инфекций. У моей подруги во время беременности нашли **хламидии**, рожала через КС. Ребенок здоровенький. Правда, инфекция превратила ее старый шов (КС у нее было второе) в бредень. Ей **часть матки около шва удалили**, иначе невозможно было зашить. Так что ей самой родить уже никак. Шов просто не выдержит.

**ВОПРОС:** думаю, что после кесарева лучше продолжить в том же духе!!! Интересно, а сколько может быть КС у женщины? Наверное, не больше трех?

## **История из жизни...**

У меня есть одна виртуальная пациентка, Татьяна. Мы с ней познакомились два года назад. Она консультировалась на форуме.

В тот момент Татьяна только что перенесла третье кесарево сечение, выписалась домой и советовалась со мной по ведению послеоперационного периода. У женщины плохо сокращалась матка, и она просила моих рекомендаций. Я объяснила ей, что лучше обратиться к врачу для получения соответствующей терапии. Татьяна исчезла ненадолго, за-

тем появилась и сообщила гордо, что она самостоятельно купила окситоцин и колет его без назначения врача.

Я возразила ей, попытавшись объяснить всю серьезность этого лечения и необходимость в таком случае наблюдения у врача. Татьяна сказала, что с врачами у них в городе проблема, поэтому «спасение утопающих дело рук самих утопающих».

Она попросила помочь ей с подбором курса лечения окситоцином. Вообще я против лечения по Интернету. Обычно я не назначаю никаких препаратов, а лишь даю рекомендации, какой тактики стоит придерживаться при том или ином заболевании.

С Татьяной спорить было бесполезно. Я понимала: если я ей не помогу, она сама будет выбирать дозу и определять курс. Наше лечение оказалось эффективным. У женщины все нормализовалось, матка сократилась.

Спустя какое-то время Татьяна появилась вновь и спросила: «Сколько может быть кесаревых сечений?» Как выяснилось, во время последних родов врач ей предложил перевязать трубы, а затем уверенно сказал, что больше трех таких операций делать нельзя. В то же время Татьяна, восстановившаяся после очередных родов, подумывала о четвертом сыне.

Я успокоила Татьяну, объяснив ей, что оперативных родов может быть много и ей не стоит из-за этого переживать. Татьяна очень обрадовалась полученной информации

и исчезла с форума.

**ВОПРОС:** *Здравствуйте! У меня ребенок девяти месяцев, кормлю его грудью. Было кесарево сечение. При этом я вновь беременна. Срок шесть недель. Вчера у меня началась мазня и появились боли. Доктор сказал, что это может быть выкидыш и надо лежать. А я лежать не могу. Мне приходится носить ребенка на руках. Он весит 10,6 кг. Мне помогать некому. Муж целый день на работе. Хочу сохранить ребенка (я против абортов) и не знаю, как за девятимесячным ухаживать. Что мне делать?*

Я полностью согласна с изречением, что ДЕТИ – ЭТО СЧАСТЬЕ. Но я бы добавила к этим словам, что дети – это еще и ОТВЕТСТВЕННОСТЬ. И в нашем обществе она полностью ложится на плечи МАМОЧКИ.

Сколько иметь детей – выбор за вами. Но советую все же оценить свои возможности и понять, сможете ли вы справиться с этой ответственностью? Ведь КАЖДЫЙ рожденный и еще не родившийся ребенок заслуживает внимания и материнской заботы. КАЖДЫЙ ВАШ РЕБЕНОК имеет право на самое лучшее!

## **Материнский инстинкт, добро пожаловать!**

Рождение малыша – это чудо, которое вызывает в материнском организме множественную перестройку, в первую

очередь психологическую. Во время беременности у женщины закладывается любовь к малышу, желание о нем заботиться, после родов пробуждается материнский инстинкт.

Сначала ты даже не догадываешься, что можно испытывать какие-то особые чувства к этому маленькому красному пищащему комочку, покрытому смазкой и слизью, которого еще минуту назад даже не существовало. Однако уже спустя несколько секунд этому «малопривлекательному» созданию хочется подарить весь мир и себя в придачу.

## **История моих родов...**

*После родов я оказалась в комфортной палате. Я чуть-чуть поспала. Ко мне зашла нянечка и принесла завтрак. На тарелке лежали те продукты, о существовании которых я уже давно забыла: сыр, хлеб, каша.*

*Я с недоверием посмотрела на женщину, принесшую еду: «Мне это можно?» Она утвердительно закивала и сообщила мне дополнительно, что вставать мне нельзя.*

*Я лежала, аппетит отсутствовал полностью. При этом я ощущала какие-то незнакомые мне переживания. У меня внутри появился голос, который действительно спрашивал: «Где ребенок?»*

*Ко мне в палату больше никто не заходил, и адресовать этот вопрос было некому. Меня мучили дикие сомнения: «Что случилось с Марусей? Почему мне про нее ничего не го-*

ворят? Она умерла?»

Я лежала и плакала, потому что была абсолютно уверена, что произошло что-то страшное. Вставать мне было нельзя, поэтому и узнать про дочь было не у кого.

Я долго плакала, критика в моей голове отсутствовала полностью, я даже не пыталась ее подключить.

Потом меня посетила медсестра и сообщила, что у моего ребенка все в порядке. Маруся находится в детском отделении под наблюдением врачей. Она лежит в специальном кювезике, и ей ставят капельницы.

Придя в себя от горя, я поняла, что со мной что-то произошло – у меня появилась некая сила, которая заставляет глубоко переживать и постоянно думать о том комочке, который я только что родила. И эта сила напрочь отключает мозги: остаются лишь переживания! «Здравствуй, материнский инстинкт!» – поняла я окончательно.

Повторно с его проявлениями я столкнулась позже, через три дня после родов, когда Марусю перед выпиской, не предупредив меня, забрали на УЗИ. Я, как обычно, зашла в детскую палату, чтобы покормить дочь. Но ее там не обнаружила.

В голове все помутилось. Я, как дикая тигрица, носилась по отделению и кричала: «Где мой ребенок?» Меня поймали медсестры и успокоили, сказав, что ребенок на ультразвуковом исследовании.

От этой информации легче мне не стало. «Зачем ей де-

лают УЗИ? – стучало у меня в голове. – У нее проблемы с печенью?» На фоне этой горячки я даже не вспомнила, что у ребенка после рождения родничок прикрыт тонкой пленкой и через него можно увидеть патологию мозга. После тяжелых родов всем детям делают УЗИ головного мозга на предмет кровоизлияний.

Вскоре моего ребенка вернули в палату. Ко мне подошла пожилая медсестра и сказала: «И теперь так будет всю жизнь!»

Материнский инстинкт дан нам природой, чтобы мы защищали своих детей и заботились о них. Переживания матери о своих детях имеют очень глубокие корни, уходящие вглубь устройства всего животного мира, в котором материнская забота – это единственный шанс выжить детенышу.

Но, слава богу, мы далеко отошли от животных, и материнский инстинкт нужен нашим детям не для того, чтобы **ВЫЖИВАТЬ**, а чтобы **ЖИТЬ В ЛЮБВИ И РАДОВАТЬСЯ ЭТОЙ ЖИЗНИ!**

Я пришла к выводу: любовь и переживания за ребенка, обостренные до предела, могут оказаться не только **АБСОЛЮТНО БЕСПОЛЕЗНЫМИ** в критической ситуации, но и стать **ПРЕПЯТСТВИЕМ** для принятия обдуманного, единственно правильного решения. Поведение «сумасшедшей» мамочки, которая способна лишь на истерику, меня больше не прельщало. Я решила, что буду укрощать свой материн-

ский инстинкт. А, как известно, тренируется все, что мы тренируем.

Я поставила себе цель: стать адекватной, а не сумасшедшей матерью. От такой больше пользы в критический момент!

Спустя десять лет я могу уверенно заявить: я приручила материнский инстинкт. Чего мне это стоило, я расскажу дальше в этой книге. Очень часто знакомые женщины говорят мне: «Ты совсем не переживаешь за Машу? А вот я так не могу. Я – сумасшедшая мамочка!» Я, как и любая мать, тоже думаю о своем ребенке. Но я держу свои переживания в «ежовых рукавицах» и не даю им омрачить свою жизнь и жизнь своего ребенка. Теперь я управляю своими эмоциями, а не они мной!

# Собираем приданое

С появлением ребенка в жизни женщины начинается совершенно новый этап, к началу которого лучше подготовиться заблаговременно, продумать все до мелочей, чтобы потом полностью посвятить себя долгожданному общению.

Неважно, как вы поступите: сами заранее приобретете все необходимое для малыша или после его рождения, пока вы лежите в роддоме, это сделает ваша «группа поддержки». Главное, иметь точный перечень приданого для новорожденного. На нем мы сейчас и остановимся.

## Детская кроватка: когда нужна?

***ВОПРОС:** Какие же вещи нужны грудничку первых месяцев жизни и без чего можно обойтись?*

На первом месте в этом списке стоит **детская кроватка**, потому что именно в ней кроха будет проводить большую часть времени в первые месяцы после рождения.

Она должна быть из натурального дерева, прочная. В комплект могут входить колеса со стопорами для удобства перемещения и планки для качания. Во многих моделях боковое ограждение снимается и регулируется, имеются два уровня ложа по высоте.

Важной деталью детской кроватки является выдвигной

ящик для белья. Это очень удобно для мам. У многих детских кроваток во избежание травм сглажены острые углы, некоторые оснащены силиконовыми накладками.

Альтернативой детской кроватке является **люлька** для новорожденных. Конечно, ребенку будет уютнее в компактной колыбельке, чем в большой детской кроватке. Но следует учитывать, что главным минусом люлек является их непродолжительный срок службы – 3–4-месячный малыш там уже не поместится, и перед вами вновь встанет вопрос о приобретении детской кроватки.

Не забудьте купить **матрас** подходящего размера. Он может быть на основе пружинного блока или беспружинным (кокосовое волокно, натуральный латекс). Главное, чтобы он был достаточно упругим, в меру жестким и ровным и имел комфортную для сна поверхность.

В первое время пригодится специальная **клеенка** на тканевой основе. Она крепится на матрас при помощи резинок. Такая клеенка не соскальзывает и отлично защищает матрас от детских неожиданностей.

Приобретать ли **бортики на кроватку и балдахин** – решать вам. С одной стороны, бортики защищают новорожденного от сквозняков и создают в кроватке уют, а балдахин приглушает яркий свет, с другой стороны, эти аксессуары собирают пыль, что требует дополнительного ухода.

Купите 2–3 **комплекта постельного белья** (пододеяльник и простыня). Не забудьте про **одеяло**. Оно должно быть

гипоаллергенным. Подушка новорожденному не нужна, она потребуется ребенку ближе к двум годам.

В кроватку можно повесить **моби́ль** – это подвижная музыкальная игрушка. Она будет развлекать вашего ребенка в часы его бодрствования, и под ее мелодию он крепче заснет. Рядом с кроваткой нередко устанавливают **ночник**.

В последнее время многие мамочки отказываются от приобретения кроватки для ребенка и спят вместе с ним. Считается, что малышу спокойней, когда мамочка рядом.

### Комментарий с форума:

*Став мамой, я поняла, что очень много денег **потрачено зря**, например, **на кроватку**, которая занимает очень **много места**, но **не используется**. Мы спали вместе: малышу так лучше!*

Но не все родители столь категорично отказываются от кроваток.

### Комментарий с форума:

*Насчет кроватки можно очень **сильно поспорить**. Если ваш малыш привыкнет **спать с вами**, то это будет продолжаться как минимум лет до семи. А это значит, что **о самостоятельности ребенка можно забыть** – раз, и два*

– если у вас появится второй – возникновение **ревности** со стороны первого неизбежно!!!

## **История из жизни...**

*Пока я была в роддоме, моя «группа поддержки» купила все необходимое для меня и Маруси. Первое, что я увидела, зайдя к себе в спальню после возвращения, была огромная детская кровать из светлого дерева с розовым балдахином, занимающая почти все ранее свободное пространство комнаты.*

*Эта «красавица» стояла, плотно перекрывая подход к платяному шкафу. Перспектива вырисовывалась понятная – шкафом будет пользоваться невозможно.*

*Но все это было неважно по сравнению с тем счастьем, которое я ощущала в связи с нашим возвращением домой. Мне казалось все такой мелочью, даже эта огромная кровать. Главное, что теперь у нас есть Маруся!*

*Я честно пользовалась детской кроваткой год, по ночам убаюкивая неугомонного ребенка. А после того, как Маруся вообще по ночам перестала спать и мне надоело полусонной бегать вокруг кричащей дочери, я переложила ее в свою кровать – так стало легче. А эту «громилу» выкатила из комнаты – заодно и доступ к шкафу освободился!*

*С тех пор Маруся стала спать со мной. И меня все устраивало до тех пор, пока у дочери не нормализовался сон. К*

*трем годам я начала подумывать о том, как ей организовать собственное спальное место.*

*К счастью, в тот момент мы переезжали в новую просторную квартиру, где для Маши предполагалась отдельная комната. Я не стала «тянуть кола за хвост» и на новом месте предложила дочери сразу спать порознь. Маруся согласилась и целую неделю уходила молча по вечерам в свою комнату. Я вздыхала с облегчением: «Слава богу! Вроде устаканилось!» Но не тут-то было...*

*Однажды утром спустя десять дней после новоселья я услышала из детской: «Мама! Я хотела с тобой поговорить... – издали начала разговор Маша. – Мне кажется, что человек должен с КЕМ-ТО спать... – говорит мне моя дочь и продолжает: – Причем желательно с МАМОЧКОЙ!»*

*В то утро мне пришлось объяснить Маше, что не всем людям «так везет в жизни», что они спят с мамочками.*

Покупать или не покупать кроватку для ребенка – ваше личное дело. Но имейте в виду, что совместное ночное времяпрепровождение с ребенком может лишать вас отдыха и интимного общения с любимым, что не лучшим образом скажется на вашем здоровье и психологическом комфорте семьи.

## **Быт малыша**

Для организации комфортной жизни малыша вам потре-

буется ряд приспособлений. Для купания рекомендую приобрести маленькую индивидуальную **ванночку**. Для новорожденного она намного удобнее и уютнее большой ванны, которую, в случае использования для купания младенца, необходимо тщательно мыть и желательнее ошпаривать кипятком. Детская ванночка достаточно мобильна. Ее легко можно взять с собой на дачу.

Для удобства мамы новорожденного во время мытья можно расположить на «горке». Лучше, чтобы она была не пластмассовой, а тканой с металлическим каркасом. Ткань позволяет малышу принимать более естественное и удобное положение.

Не забудьте приобрести **термометры** для воды, а также для воздуха в комнате, где находится ваш ребенок.

Для ухода за ребенком необходим **пеленальный столик**. Он особенно ценен, если совмещен с комодом, в котором можно хранить все детские вещи. На столике удобно не только пеленать малыша, но и кормить его, делать зарядку и массаж.

## Комментарий с форума:

*Пеленальный столик, совмещенный с комодом, занимает мало места. Удобно, комфортно, плюс значительно экономит семейный бюджет! Если есть в доме мужчина, легко соберете сами, не нужно дополнительно платить за сборку.*

Не забудьте приобрести **бутылочки с сосками**, чтобы давать ребенку воду, смеси и молоко, а также несколько **пустышек**, прищепку и коробочку для них.

Очень нужным приобретением могут стать **электронные весы**. Они позволят следить за тем, как малыш растет и прибавляет в весе, а также точно оценивать, достаточно ли он съедает молока. О контрольном взвешивании я расскажу в разделе «Питание грудничка».

### **Комментарий с форума:**

*После того как я стала взвешивать ребенка во время каждого кормления, выяснилось, что **он на моем молоке голодал**. Мне рекомендовали **добавлять смеси**. К двум месяцам он добрал все, что недоставало, и сейчас весит 4800. И все это **благодаря весам**.*

Спорным для многих мамочек остается вопрос приобретения **манежа**, так как не всегда им удастся воспользоваться.

### **Комментарий с форума:**

*Абсолютно не понимаю, зачем нужен манеж? Нам подарили его – и какой толк? Стоит он себе в углу, хотя это **хорошая коробочка для игрушек!** Пока большей пользы он не*

приносит, т. к. ребенку просто **скучно сидеть** там и перекладывать игрушки с одного угла в другой. На развитие самостоятельности он никак **повлиять не может**: играть ребенка можно посадить просто на пол. Зачем его огораживать? Ничего с ним не случится.

**МАНЕЖ** – вещь незаменимая, если **вовремя ей воспользоваться**. Для правильного развития ребенка необходимо, чтобы он оставался **наедине с собой и с игрушками**. Это очень сильно развивает **воображение и самостоятельность**. Ребенок должен не только играть со взрослыми, но и **уметь занимать себя сам!**

Я пользовалась и кроваткой, и манежем. Сейчас дочери семь, и она полностью самостоятельная, отлично учится в общеобразовательной, музыкальной и театральной школах, читает книжки, ходит в магазин, гуляет сама, решает многие вопросы без моей помощи. Еще забыла сказать, что у психолога не наблюдается))))).

Аналогичные споры происходят вокруг приобретения **ходунков**. Большинство педиатров не рекомендуют пользоваться ими, так как это может отсрочить первые самостоятельные шаги ребенка.

## **Комментарий с форума:**

*Хочу своим отзывом сейчас хоть кого-нибудь уберечь от ошибки, которую допустили мы года два с половиной тому*

назад. Когда я ходила еще беременной, мы купили энциклопедию, которая нам должна была помогать растить здорового ребенка до трех лет. Все я по ней читала и старалась выполнять все рекомендации.

Автор книги советовала приобрести в возрасте 6–9 месяцев ходунки, говоря о прекрасной помощи в развитии ребенка. Ни о каком ограничении по времени или по здоровью там не писалось. Когда дочке было 7–8 месяцев, мы, молодые, неопытные родители, сразу побежали за покупкой.

Радости сначала, конечно, не было предела. И ребенку они безумно нравились, и у меня появилось немного свободного времени, что облегчило жизнь. Бегает ребенок, занимается, нигде не залезет и ничего опасного не достанет. «Красота!» – думала я. Ходунки у нас ни разу не переверачивались, и за все время использования ничего не ломалось. Хотя ребенок был очень активный.

Все наши беды начались в 10 месяцев, когда ребенок сам пошел, но скелет его не был еще готов к такой нагрузке, и ножки у моей девочки стали искривляться, с каждым днем все сильнее и сильнее. Меня все вокруг успокаивали тем, что все выровняется, что это у всех детишек бывает. Но, приглядевшись к ровесникам дочки и логически поразмыслив, я поняла, что ноги сами еще могут выровняться, пока ребенок не ходит. А если уже бегают вовсю, то на ноги идет еще больше нагрузка, и без помощи специалистов нам не обойтись.

*Я выпросила направление в краевую больницу к ортопеду. Там специалисты опытнее оказались. Расспросив нас обо всем, сразу сказали, что эта проблема от злоупотребления ходунками.*

*Ходунки разрешаются только абсолютно здоровым детям (которые сейчас редкость) и не больше 20–30 минут в день. А у нас ребенок бегал в них практически целый день. К тому же нам ставили диагноз начальной стадии рахита. При таком заболевании ходунки вообще противопоказаны деткам. При рахите слабые кости, а под собственным весом они еще и деформируются. Что, собственно, у нас и получилось. Очень сейчас жалею, что не проверила информацию про ходунки в других книгах или у докторов.*

Планируя покупки для ребенка, посоветуйтесь со своим педиатром. Главный принцип медицины: не навреди! Он еще более актуален в педиатрии.

## **Познаем мир: детские игрушки**

Важной составляющей быта малыша являются игрушки. Их необходимо приобретать также в зависимости от возраста ребенка.

**От 0 до 6 месяцев** дети познают мир через органы чувств: вслушиваются и оборачиваются на звуки, рассматривают предметы и стремятся попробовать их на вкус. Поэтому детей в этом возрасте следует окружать вещами, которые

будут развивать их органы чувств.

Новорожденные до **3–4 месяцев** способны отличать лишь 4 цвета: желтый, красный, зеленый и синий. Но это не значит, что вы должны их ограничивать в цветовой гамме. Рассматривая разноцветные игрушки, ребенок развивает зрительное восприятие.

Игрушки должны быть яркими, привлекающими внимание ребенка. Желательно, чтобы они имели разные поверхности: шуршащие, мягкие, пластмассовые. Сами игрушки или их детали могут быть заполнены маленькими шариками, что способствует развитию тактильной чувствительности у малыша.

Слуховое восприятие у малыша хорошо стимулируется погремушками. В настоящее время они часто бывают дополнены различными шуршащими вставками и «прорезывателями», которые особенно актуальны в момент появления первых зубов.

С **6 месяцев** возникают дополнительные задачи – необходимо укреплять мышцы малыша и развивать его мелкую моторику. Для этой цели используют специальные коврики и пирамидки. Они позволяют развивать исследовательские способности ребенка. Хороши коврики с различными игрушками, прорезывателем, зеркальцем.

В этот период также можно активно предлагать ребенку мягкие игрушки. Многие из них могут издавать различные звуки, а также иметь шуршащие поверхности, зеркаль-

це и мелкие шарики. Дети очень любят большие игрушки. Особой популярностью пользуются медведи. Такого мягкого друга можно обнимать и сладко засыпать с ними в кроватке. Он будет заменять мамочку.

### Комментарий с форума:

*Дочке моей шесть месяцев, и на день рождения родственники подарили игрушку – медведя-сказочника! Мне игрушка очень понравилась: **аккуратная**, на ощупь **мягкая, нежная**, хочется трогать и трогать! Медведь рассказывает сказки, дочка его обнимает и засыпает! Такая прелесть!*

Ближе к **9–12 месяцам** можно предлагать ребенку кубики, пазлы, головоломки. По мере роста логические игры можно усложнять, а также вводить игрушечные аналоги аксессуаров взрослой жизни: телефон, компьютер, калькулятор.

### Комментарий с форума:

*Я купила дочке в 11 месяцев игрушечный телефон. Первый день она немного его побаивалась. Но на второй день с опаской начала играть, к вечеру все игрушки забросила и играла только с ним: нажимала разные кнопочки с цифрами, слушала музыку. Даже мой 6-летний сын был в восторге*

*от встроенного диктофона. Он по 20 раз в день записывал дочери разные фразы. Так что пока я очень довольна.*

Важно: не выдавайте ребенку много игрушек одновременно. Это рассеивает его внимание, и он быстро устает.

Приучайте малыша соблюдать порядок, объясните ему, как следует хранить игрушки, раскладывая их по группам. Это разовьет в нем способность к анализу и сортировке по категориям.

С года для развития ребенка можно использовать обучающие фильмы и книги-игрушки с яркими картинками. Листвание такой книги развивает у него не только зрительное восприятие, но и тактильное.

Ребенку в возрасте **1,5–2 лет** предложите ролевые игры: накорми малыша, помой его и т. д. Очень интересны для ребенка постановки домашнего детского театра.

## **Комментарий с форума:**

*Хочу рассказать немного о пальчиковом театре «Теремок», который подарили моей дочке. В нем есть все для постановки сказки: мышка, волк, заяц, лиса, лягушка, медведь и, конечно же, сам теремок, в котором все игрушки прекрасно уместаются и хранятся. Игрушки имеют форму наперстка, и их можно надевать на пальчики. На мой взгляд, такие игры хорошо **развивают моторику ребенка и творческое мышление**. Дочке очень нравится! Играю вместе с ней.*

Дети очень любят, когда родители вместе с ними делают игрушки сами. Их можно создавать из подручного и природного материала. Совместное творчество объединяет маму и ребенка.

### **Комментарий с форума:**

*По-моему, для развития воображения и игры ребенка нет ничего лучше, чем пара шишек, палочек и листиков-желудей – в общем, всего самого простого, что нас окружает.*

**К 3 годам**, когда начинается активная подготовка к школе, ребенку можно покупать книги для малышей, азбуку и развивающие фильмы.

Очень многие дети игнорируют игрушки и любят играть в предметы быта. Это не беда! Позвольте им делать то, что нравится. Если вашей маленькой дочери хочется помочь вам на кухне, не раздумывая, доверьте ей это. Главное, будьте рядом и следите за ее передвижениями. Ребенку очень важно быть с вами. Это ему может быть гораздо интересней, чем общение с игрушками.

### **Комментарий с форума:**

*Ребенку до года для развития нужна мама! Если взять, к примеру, начало прошлого века, то как-то же люди разви-*

вались, и не было у них такого разнообразия всякой ненужной детям ерунды. И ничего – жили, растили детей с фантазией:)

*В то же время, нередко родители сталкиваются с тем, что их ребенок 2–3 лет не может поиграть сам, а все время зовет маму. Во всем соблюдайте меру и стремитесь сделать вашего ребенка самостоятельным!*

*Вы правы в том, что многие дети не могут себя занять игрой. Однако это результат не отсутствия игрушек, а отсутствия маминого участия в игре на первых этапах жизни. Именно мама должна показать ребенку, как играть мячиком, кубиками, как построить домик, как распределить роли между куклами, как обычная палка становится лошадкой, а стаканчик с веревочкой – радио и т. д.*

## **Модный гардероб: 3 принципа покупки**

Очень многие родители, заходя в детский магазин, стремятся купить все по максимуму для своего малыша. Как известно, это они делают для себя! Потому что новорожденному нужно не так много. Делая покупки для новорожденного, учитывайте три основных принципа:

**Дети быстро растут.** Не следует запасаться одеждой в больших количествах впрок.

**Лучше меньше, да лучше.** Качественный трикотаж – лучший друг мамы и новорожденного.

**Выбираем кнопки.** Они удобнее, чем завязочки, пуговицы и молнии.

Чтобы избежать лишних покупок, советую придерживаться следующего списка:

- пеленки тонкие – 12 шт.;
- пеленки фланелевые – 6 шт.;
- ползунки – 8 шт.;
- распашонки или боди – 4–6 шт.;
- комбинезоны тонкие – 2 шт.;
- комбинезон для улицы, носочки теплые – 2 шт.;
- носочки тонкие – 3 шт.;
- шапочка тонкая – 1 шт.;
- шапочка для улицы;
- теплая кофточка;
- конверт в коляску.

## **Средства гигиены**

В настоящее время имеется широкий ассортимент различных гигиенических средств по уходу за малышом. Какую косметику предпочесть, чтобы избежать ненужных трат? Что для ребенка является самым необходимым?

Привожу самый популярный список гигиенических средств для новорожденного:

- детское мыло;
- детский крем;

- лосьон или масло для тела;
- крем под памперс;
- присыпка;
- пена для купания;
- шампунь;
- влажные салфетки;
- ватные кружочки;
- детский стиральный порошок;
- мягкая губка для мытья;
- расческа;
- детские ножницы;
- одноразовые пеленки;
- ватные палочки;
- памперсы.

Долгое время одним из самых обсуждаемых был вопрос о безопасности одноразовых подгузников. Педиатры старой закалки пытались убедить общественность в том, что памперсы вредны, особенно мальчикам, так как приводят к бесплодию. Слава богу, эти предрассудки ушли в прошлое, и современным мамочкам можно, надев на ребенка памперс, расслабиться и насладиться материнством.

Благодаря одноразовым подгузникам стало просто совершать длительные прогулки с малышами, посещать врача, путешествовать и ходить в гости. В последнее время появились памперсы для бассейна. Образование опрелостей мож-

но предотвратить нанесением специального защитного крема и воздушными ваннами по 5–10 минут во время смены памперса.

Воздушные ванны начинают проводить с 1,5–2 месяцев при температуре воздуха в комнате не ниже 20 °С. Раздетого малыша на 2–3 минуты кладут в кроватку или на стол, подстелив чистую пеленку. Воздушные ванны проводят 2–3 раза в день, начиная с 1–2 минут, и доводят до четырех раз в день по 10–15 минут. Важно следить за тем, чтобы ребенок не переохлаждался.

С трехмесячного возраста летом при температуре не ниже 20–22 °С можно проводить воздушные ванны на открытом воздухе в тени, в хорошо защищенном от ветра месте. Начав с 3–5, можно постепенно довести их продолжительность до 20–30 минут.

## Приучаем к горшку

**ВОПРОС:** *Здравствуйте, скажите, пожалуйста, у меня ребенок постоянно ходит в памперсах. Когда можно начинать приучать малыша к горшку?*

В те времена, когда не было памперсов, практически уже к году дети просились на горшок. Сейчас тоже стоит ориентироваться на эти сроки. В это время горшок должен появиться дома в качестве игрушки. Объясняйте ребенку, для чего он нужен. Обращайте внимание ребенка на то, как пользуются

горшком его более старшие друзья. Увидев такой пример, он быстрее «дозреет» и сядет сам.

### **Комментарий с форума:**

*Я поменяла три горшка, включая музыкальный. Ребенок стал сам проситься лишь на четвертый. Он отличался только **цветом** от остальных. Но, видно, для наших маленьких человечков все имеет огромное значение, даже кажушаяся нам очень маленькой деталь.*

Какой горшок подойдет вашему малышу, что заставит его полюбить «царское место», можно узнать лишь методом проб и ошибок. Не отчаивайтесь: рано или поздно все начинают ходить на горшок!

### **Комментарий с форума:**

*Моя знакомая отучала своего двухлетнего ребенка от памперсов. Он ходил в колготках. Если ребенок описался, не меняла ему колготки, а говорила: «Вот видишь, какой ты нехороший, бегай в описанных колготках, если не хочешь ходить на горшок. Вся батарея завешана твоими мокрыми колготками». А иногда и по попке его за это ударяла.*

Избегайте перегибов: если ребенку всегда говорить, что он «нехороший поросенок», то даже самый лучший и по-

слушный малыш в это поверит и «захрюкает». Унижения разрушают психику ребенка, особенно в этом юном возрасте (о психических аспектах развития личности ребенка я рассказываю в соответствующей главе).

Дети – это самое лучшее, что у нас есть. Временные трудности и отсутствие каких-либо навыков у малыша не должны стать поводом к лишению его вашей любви. Поддержите кроху! Помогите вашему ребенку познать мир и научите его пользоваться благами цивилизации. Делайте это через любовь и терпение! И вы и не заметите, как уже очень скоро у вас и вашего ребенка все получится.

## **Аптечка для новорожденного**

Мамочка должна быть готова и к неприятным сюрпризам. Чтобы болезнь ребенка не застала ее врасплох, необходимо заранее подготовить аптечку, в которую должны входить:

- пипетка – 2 шт.;
- спринцовка № 1;
- перекись водорода;
- термометр электронный;
- отсос для носика;
- газоотводная трубочка;
- слабительные свечи;
- обезболивающий жаропонижающий препарат (параце-

тамол);

- противоаллергические средства (супрастин, фенистил);

- кишечные сорбенты (смекта, активированный уголь, энтеродез);

- лекарство от насморка (називин);

- противовирусное средство (виферон);

- ушные капли (отипакс);

- йод, зеленка, перевязочный материал;

- препараты, уменьшающие газообразование в кишечнике (саб симплекс, эспумизан).

Старайтесь без особой необходимости не прибегать к помощи лекарств, но и не медлите с их применением при возникновении у ребенка проблем со здоровьем. Предварительно не забудьте проконсультироваться с педиатром!

## Как сделать безопасным дом?

Начиная со второго полугодия жизни, когда малыш начинает активно двигаться и перемещаться, необходимо обследовать дом на предмет его безопасности для ребенка и принять необходимые меры.

Начните с розеток – вставьте в них **защитные заглушки**, блокирующие доступ к электрическому току: малыш не сможет засунуть в розетку пальчик или другой «подходящий» предмет. Вынуть такую заглушку можно лишь при помощи

специального ключа.

Опасность для малыша могут представлять провода: помимо получения электротравмы, он может за них зацепиться и упасть. Поэтому их следует упорядочить с помощью **укротителя проводов** – легкой пластиковой клипсы, внутри которой есть встроенная катушка, позволяющая намотать на нее излишки провода. Также провода можно спрятать в специальный пластмассовый короб.

Наклейте **защитную пленку** на все стеклянные поверхности в доме: окна, зеркала, аквариум. Ребенок еще не знает, что такое стекло, и может разбить его. Защитная пленка предотвратит образование осколков и травм у ребенка.

Уберите с подоконника **домашние цветы**, особенно те, которые имеют шипы, колючки и острые листья. Многие из них, на вид абсолютно безопасные, могут быть ядовиты для ребенка.

Как только кроха начинает ходить «пешком под стол», его подстерегает опасность удариться головой об острые углы мебели. Их необходимо «смягчить» во избежание печальных последствий. Сделать это можно при помощи специальных накладных **защитных уголков** из пластмассы или латекса, прикрепленных полосками липучек. Если необходимо обезопасить тумбу или стол по всему периметру, следует запастись силиконовой самоклеющейся накладкой или мягким бампером.

На распашные створчатые дверцы мебели с соседствующими

щами ручками, расположенными на расстоянии от 25 до 215 мм друг от друга, повесьте специальные раздвижные **замки-блокираторы**. Они легко крепятся на круглых ручках или ручках-скобах, тем самым блокируя открытие дверок в шкаф, который должен быть недоступным для вездесущего ребенка.

Также для этих целей можно использовать **«мягкий» замок**, который блокирует доступ к содержимому шкафчиков при помощи прочного пластикового шнура с фиксирующими насечками. Шнур оплетает ручки и блокируется трехточечным механизмом закрытия, открыть который сможет только взрослый человек. Благодаря достаточной длине шнура, замок подойдет для любых типов ручек.

Шкафы и комоды недостаточно просто запереть. К сожалению, нередко дети получают серьезные травмы, опрокидывая на себя мебель. Для защиты юных «альпинистов», покоряющих мебельные вершины, необходимо потенциально опасные предметы интерьера надежно прикрепить к стене. Сделать это можно при помощи стальных уголков или специальных наборов фурнитуры.

Большинство современных моделей бытовой техники имеют встроенную опцию **«Защита от детей»** («Родительский замок»). В этом режиме кнопки на передней панели прибора не действуют (или просто закрываются откидной защитной крышкой), а управление может осуществляться только с пульта дистанционного управления. Разблокировка

«родительского замка» возможна только нажатием кнопки на пульте дистанционного управления, поэтому его необходимо хранить в безопасном, недоступном для детей месте.

Защищая свой дом, не переусердствуйте: ребенок не должен чувствовать страх и тревогу. Позвольте ему изучать этот мир и делать для себя небольшие открытия. Оставьте для него один шкафчик открытым и периодически подкладывайте туда новые игрушки!

## **Коляска или слинг: что предпочесть?**

Итак, отправляемся с малышом в первое путешествие – на прогулку. Для этого нам пригодится коляска. Выбор модели зависит от возраста ребенка. Для новорожденного, который еще не сидит, необходима **люлька**.

При выборе коляски обратите внимание на материал, из которого выполнена люлька. Желательно чтобы она была сделана из шумопоглощающей ткани, со съёмной обивкой, пригодной для стирки, имела безопасную систему вентиляции с четырех сторон, а также регулируемые и съёмные капюшон и бампер. Подголовник люльки должен подниматься до положения «полусидя» и регулироваться снаружи. Многие люльки оснащены перекидной ручкой, которая позволяет устанавливать ее лицом к маме или по ходу движения.

Позже, с полугода, потребуется прогулочная коляска. Чтобы избежать лишних покупок, можно сразу купить **ко-**

**ляску-трансформер**, которая может перестраиваться в оба варианта.

При выборе **прогулочной коляски** ориентируемся на то, чтобы имелись ремни безопасности с пристяжным замком, регулируемый, вентилируемый и съемный капюшон, дождевик, а также два варианта положения сидения – лицом и спиной к маме.

Покупая коляску, обратите внимание на ручку. Она должна регулироваться по высоте и иметь мягкое не скользящее покрытие. Учитывайте также, что ее «проходимость» будет зависеть от надежности колес. Лучше, чтобы они были сдвоенными (передние еще и поворотными), оснащенными фиксаторами.

Убедитесь в том, что амортизаторы шасси обеспечивают мягкий ход коляски, а также есть вместительная металлическая корзина для продуктов и вещей ребенка.

Удобным видом «транспорта» для малыша во время авиаперелетов и поездок в отпуск является **коляска-трость**. Такая детская коляска не только легка, но и компактна. Она легко разместится в багажнике самого миниатюрного автомобиля и не займет много места дома.

В категории самых легких колясок-тростей необходимо отметить два принципиально разных типа: с горизонтальным и вертикальным положением спинки. Выбирайте любую коляску согласно возрасту ребенка и путешествуйте на здоровье!

Оригинальным приспособлением для ношения ребенка является **беби-слинг**. Им можно пользоваться как для выходов, так и дома. Если ребенок не хочет или не может засыпать в кровати, то можно попробовать убаюкать его в слинге.

## Комментарий с форума:

*Нам уже 10 месяцев. Дите слинг очень любит, сейчас после купания засыпает у папы минут за 5–10 в положении кенгуру. А было время, когда дочь днем только в слинге и спала. Наши невролог, кстати, слинг одобрила. Мне кажется, что если и малышу, и вам нравится – носите и радуйтесь.*

*А моя детка наотрез отказалась в перевязи лежать. Я специально в Москве заказывала, а живем мы в Сибири. Кенгуру она тоже не любит, поэтому вся семья качает бицепсы и трицепсы.*

**ВОПРОС:** *Здравствуйте! Малышу 4 месяца. Тяжело стало носить его на руках. Мне хочется дела делать, и чтобы он был со мной, и на улице гулять, и чтоб кормить в нем можно было. Хочу купить **слинг**. Какой лучше выбрать?*

Самым удобным и комфортным является шарф. Но в нем бывает непросто разобраться самостоятельно. Просты в употреблении май-слинг, рюкзак и фаст. Но они проигрывают в комфорте. Их нужно заказывать под свою фигуру.

В самом раннем возрасте лучше использовать шарф или

слинг с кольцами. Слингом можно пользоваться с самого рождения ребенка и до 1,5–2 лет.

## **Комментарий с форума:**

*У нас два разные слинга. Один классический, а другой со шнуровочкой и резиночкой. Вторым более удобный и стильный, но он до 9–10 месяцев. Первого на подольше, наверное, хватит (пока не знаю – нам только 3,5 месяца). Дома часто пользуемся, чтобы укачать ребенка, на улице реже – там в основном, коляска.*

*Хотя многие пишут, что слингом можно пользоваться до 2 лет, реально я использовала его не больше полугода. То есть после 9–10 месяцев он вряд ли вам понадобится.*

*Мы слингом пользуемся пока только дома (нам 2,5 мес.), и то иногда. На улицу выходим в коляске, в поликлинику и бассейн – на машине в люльке. Мне самой слинг использовать очень нравится, а маленький там весьма неплохо ест и засыпает. Наши знакомые используют слинг везде – и на улице поверх одежды, и дома (у них два – домашний и уличный). Насколько долго его применять – вопрос индивидуальный.*

## **Автокресло: как выбрать и приучить к нему ребенка?**

Если вы возите малыша в машине, то ему необходимо

для этого удобное автокресло. Перевозка детей в автомобиле с использованием детского автокресла значительно уменьшает риск получения им травм при аварии. Помните это и учитывайте всегда, когда берете с собой в машину ребенка. По возрасту «кресловладельцев» можно выделить несколько разновидностей автокресел:

**группа 0 (автолюлька)** используется для самых маленьких путешественников: от 0 до 6 месяцев весом до 9 кг; обеспечивает горизонтальное положение малыша в автомобиле; имеет боковое крепление;

**группа 0+ (переноска)** – для детей от рождения до 12 месяцев (весом не более 13 кг). Легкое и комфортное кресло со встроенным солнцезащитным козырьком; специальным вкладышем для самых маленьких, снижающим нагрузку на позвоночник. Ребенка пристегивают внутренними трехточечными ремнями; ремни подпружинены для удобства посадки ребенка, а их регулировка по росту осуществляется одним движением. Обшивка съемная, стирающаяся. Кресло устанавливается против хода движения автомобиля и крепится автомобильными ремнями или крепежом специальной базы. **Важно:** при установке на переднее сиденье необходимо обязательно отключить фронтальную подушку безопасности;

**группа 1** предназначена для детей от 8 месяцев до 4 лет (весом от 9 до 18 кг). Комфортное и безопасное кресло с большим внутренним объемом; удобный подголовник регу-

лируется по высоте вместе с внутренними ремнями одним движением; имеется положение для отдыха; специальные накладки на пятиточечных ремнях поглощают до 30 % энергии удара; качественные ткани обшивки снимаются для стирки; крепление с помощью 3 точечных ремней автомобиля; для большей устойчивости при установке предусмотрена функция донатяжения ремней; установка – по ходу движения автомобиля;

**группа 2–3** рассчитана на детей 3–12 лет (весом от 15 до 36 кг); имеется дополнительная защита в области подголовника и спинки сиденья, что гарантирует максимальное снижение силы удара; подголовник плавно регулируется по высоте, обеспечивая безопасное положение для сна; и ребенок, и кресло крепятся ремнями автомобиля.

Выбирая детское автомобильное кресло, обратите внимание на результаты испытаний независимых автоклубов, например, ADAC или OAMTEC. В первую очередь – на оценки по безопасности, а также на соответствие европейскому стандарту ECE R44/04 или ECE R44/03. Детское автокресло является важной составляющей пассивной безопасности вашего ребенка в автомобиле.

Необходимо правильно приучить ребенка к креслу. Для этого воспользуемся **пятью основными правилами**.

1. Чем раньше вы начнете приучать малыша к креслу, тем быстрее он привыкнет.
2. Делайте это постепенно: сначала используйте одно и то

же кресло в одной и той же машине. И лишь позже можно перемещать ребенка в разные машины: то к папе, то к маме. Вначале сидите с ребенком рядом, а потом можете посадить его одного на заднее сиденье.

3. Пристегивайтесь сами. Это не только является гарантией вашей безопасности, но и позволяет ребенку вас копировать. Глядя на родителей, ребенок свое кресло начинает воспринимать спокойней.

4. Используйте различные развлечения. Прикрепите к креслу перекладину с игрушками или планшет с бумагой и цветными карандашами. Покажите ребенку мультфильм, больше общайтесь с ним.

5. Не злоупотребляйте терпением малыша. Ребенку сложно быть обездвиженным более часа. Поэтому во время длительной поездки делайте перерывы, выходите из машины и давайте ребенку возможность размяться.

Окружайте ребенка красивыми комфортными и полезными вещами. Помните: в первую очередь, важна их безопасность! Современные приспособления помогут облегчить ваш быт и насладиться общением с малышом.

**Гаджеты – не лучший термин в данном контексте, как мне кажется. Этот термин более применим к электронным устройствам и программным «прибамбасам»!!!**

## Обувь для первых шагов

К 8–12 месяцам, когда малыш подрастет и начнет передвигаться самостоятельно, нужно будет подумать об удобной обуви для него. Помните: хождение босиком недопустимо для начинающего «ходока», даже дома ему необходима обувь.

Измерьте сантиметровой лентой ножку вашего малыша от края пяточки до кончиков пальцев. По этому показателю можно будет определить размер ноги крохи, например, 11 см соответствует 18-му размеру. Также можно обрисовать стопу вашего ребенка на бумаге и, вырезав ее, принести в магазин. Там, вставляя в ботинки различного размера, подобрать нужный именно вам. Не забудьте накинуть не более 0,5–1 см, чтобы ботинок не болтался, а сидел плотно.

Обувь для малыша должна быть качественной, а материал, из которого она изготовлена, – растяжимым, пластичным, обеспечивающим доступ воздуха и испарение влаги. Это могут быть натуральные (натуральная кожа, нубук, мех) или современные высокотехнологичные материалы, содержащие специальную водоотталкивающую и воздухопроницаемую мембрану, позволяющую регулировать микроклимат внутри обуви. Внутренняя поверхность обуви должна быть из натуральной кожи или шерстяного текстиля.

Подошва должна быть гибкой. Это можно проверить, со-

гнув ботинок. Желательно, чтобы подошва была не скользкой, например, рифленной. Лагая по игровым комплексам, лестницам, горкам, ребенок не должен поскользнуться. У зимней обуви подошва должна быть толще, чем у межсезонной, чтобы у малыша не замерзли ноги.

Необходимо, чтобы задник был цельным и достаточно жестким, плотно удерживал пятку и предохранял ее от скольжения и выворачивания вбок, имел закругленный верх и не «врезался» в косточки по бокам стопы.

Маленький каблук участвует в формировании походки. Его высота должна быть не более 5–7 мм.

Для профилактики плоскостопия в детской обуви часто делают супинатор, который способствует формированию нормального свода стопы. Но это не значит, что отсутствие супинатора обязательно приведет к плоскостопию. Супинатор должен быть гибким, пружинистым. Нельзя покупать обувь с супинатором «на вырост», так как его расположение не будет соответствовать своду детской стопы, что может привести к ее неправильному формированию. По этой же причине не рекомендуется носить обувь «по наследству», так как она скорее всего приняла форму стопы ее предыдущего владельца.

Застежка должна быть регулируемой, чтобы хорошо зафиксировать обувь на ноге. Предпочтение следует отдавать липучкам.

Детская обувь должна быть легкой, иначе малыш будет

уставать. Покупая, проверьте ее изнутри, чтобы в ней не было жестких швов и выступов, которые могли бы натирать ножку ребенка.

# Расти, кроха!

Ну вот, наконец, вы с малышом дома. Теперь ему предстоит расти и набираться сил. Что нужно ребенку, чтобы он был здоров и правильно развивался? Чем мы можем помочь малышу? Об этом поговорим в данном разделе.

## Психомоторное развитие от 0 до 3 лет

Понятие «психомоторное развитие» включает в себя несколько важных составляющих: развитие всех органов чувств (слуха, обоняния, зрения, тактильной чувствительности), опорно-двигательного аппарата (мышечного тонуса, мелкой моторики рук), приобретение различных умений и навыков; социальную коммуникабельность (контакты с близкими, узнавание голоса, общение со сверстниками, участие в коллективных играх).

Пожалуй, быстрее всего малыш развивается в **первый год жизни**. Это время самого стремительного роста. Родившись совсем не приспособленным к окружающему миру, зависимым от взрослых, ребенок уже к году становится вполне самостоятельным – ходит, разговаривает, испытывает разнообразные чувства и понимает речь. Становление личности ребенка в этот период проходит одновременно в разных направлениях: развиваются его интеллект, эмоции и моторика.

(табл. 1).

## **Таблица 1**

На **втором году** жизни (табл. 2) перед малышом стоят новые задачи: научиться говорить, развивать логику, участвовать в различных играх, самостоятельно кушать и уметь одеваться.

За **первую половину третьего года жизни** речь малыша усложняется предложениями с придаточными частями и становится все более понятной. Сложнее становятся вопросы, которые он задает: они могут уточнять место («где это произошло?») и время («когда это произошло?»).

Ребенок в два с половиной года должен хорошо ориентироваться в базовых цветах и уметь называть их. Вы можете поиграть с ребенком в детскую геометрию, показывая ему разнообразные фигуры.

Малыш в этом возрасте может воспроизводить несколько действий, связанных логически обоснованной последовательностью. Например, он знает, что куклу нужно сначала покормить, а потом уложить спать. Совершенствуется и игра в кубики, конструкции становятся все более сложными.

В возрасте двух с половиной лет ребенок полностью одевается сам, оставляя родителям только шнурки и молнию. Он кушает аккуратно, ложку держит правильно.

**В трехлетнем возрасте** речь малыша характеризуется наличием сложносочиненных и сложноподчиненных конструкций. Малыш очень любопытен, его интересует: почему что-то происходит и зачем все это происходит. Это так называемый возраст «почемучки».

В три года малыша начинают интересовать ролевые игры. Сюжеты игр могут быть достаточно сложными и дополняться разными мелкими деталями. В этом возрасте малыш любит рисовать и лепить.

Трехлетний кроха одевается самостоятельно, он уже не должен испытывать особых трудностей в завязывании шнурков.

Мы остановились на основных этапах психомоторного развития ребенка в возрасте от одного месяца до трех лет. Вы можете самостоятельно составить таблицу развития своего малыша, заносить в нее его «достижения» и отмечать, соответствует ли его развитие возрасту.

Хочу напомнить: все малыши развиваются по-разному. Если вам кажется, что ваш ребенок в чем-то отстает, не паникуйте и посоветуйтесь с педиатром. Уделяйте крохе больше внимания, следите за его развитием, чтобы вовремя обнаружить любые отклонения и устранить их.

# Своевременное обследование – залог здоровья

Для наблюдения за новорожденными в нашей стране создана система послеродового патронажа. В ближайшее время после возвращения мамы с новорожденным домой их посещают врач и медсестра из детской поликлиники.

Доктор должен детально познакомиться с малышом, узнать все о его физическом состоянии, чтобы составить план обеспечения нормального физического и психического развития малыша и, безусловно, быть готовым своевременно предпринимать адекватные действия по предупреждению заболеваний.

Врач тщательно осмотрит малыша, оценит состояние кожи и слизистых оболочек, пупочной ранки, нервной, мочевыделительной и половой систем, опорно-двигательного аппарата, изучит работу дыхательной, сердечно-сосудистой системы и пищеварительного тракта, а также физическое развитие вашего ребенка: измерит длину туловища, массу тела, окружность головы, груди. Из разговора с родителями педиатр сможет выявить возможные нарушения в работе различных органов и систем. При необходимости он порекомендует проконсультироваться у других специалистов и изменить режим малыша.

Медсестра во время патронажа проводит работу с роди-

телями по правильному уходу за малышом. Она может наглядно продемонстрировать, как правильно его купать, обрабатывать пупочную ранку, проводить туалет в течение дня, как ухаживать за ушками и носиком, волосиками, как стричь крохотные ноготки. Даст советы по лактации и грудному вскармливанию, режиму дня и прогулкам.

## **История из жизни...**

*Первый раз нас посетил педиатр, когда Марусе исполнилось семь дней. Доктор долго осматривала ребенка, взвешивала и измеряла, проверяла все неврологические симптомы.*

*В результате вынесла вердикт: «Внутриутробная гипотрофия. Морфо-функциональная незрелость. Гипоксически-ишемическое поражение ЦНС. Синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости. Мышечная гипотония». Диагноз звучал устрашающе, но не для нас с Марусей: я была абсолютно уверена, что все можно преодолеть!*

# 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.