

АССОЦИАЦИЯ «СОЮЗ ГИГИЕНИСТОВ»  
«ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ГИГИЕНЫ ДЕТЕЙ»

---

**ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ПРОГРАММА  
ДЛЯ РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ**

**«Здоровье матери, здоровье ребенка»**

*под редакцией  
член-корреспондента РАН, д.м.н.  
О.Ю. Милушкиной*

Москва – 2022

УДК 373.3/.5:06+613.94

ББК 74.27(2 Рос)+51.1

В 85

### **Авторы**

О.Ю. Милушкина, Н.А. Скоблина, С.В. Думова, Ж.Ю. Горелова, Е.В. Белова, Л.Э. Васильева, Т.В. Шумкова, Э.В. Селиванова

Просветительская программа «Здоровье матери, здоровье ребенка» / Под редакцией член-корреспондента РАН, д.м.н. Милушкиной О.Ю. — М., 2022. — 15 с. В 85

ISBN 5-94302-069-1

Для членов Ассоциации «Союз гигиенистов» и «Исследовательского института гигиены детей», организаторов здравоохранения, педиатров, гигиенистов, врачей по гигиене детей и подростков, научных сотрудников, слушателей циклов последипломного профессионального образования.

### **Контактная информация**

105064, Москва, Большой Казенный переулок, дом 8, стр. 1

телефон: +7 (800) 555-62-79, <http://iuh.su/>

**Рецензент:** Макарова А.Ю. — к.м.н., доцент, доцент кафедры гигиены детей и подростков Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

«УТВЕРЖДАЮ»

Председатель Ассоциации

«Союз гигиенистов»

д.м.н., член-корреспондент РАН

главный внештатный специалист по гигиене  
детей и подростков Минздрава России

*О.Ю. Милушкина*

*01 августа 2022 г.*

ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ПРОГРАММА  
ДЛЯ РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ

«Здоровье матери, здоровье ребенка»

*под редакцией*

*член-корреспондента РАН, д.м.н.*

*О.Ю. Милушкиной*

Москва – 2022

## **Ассоциация «Союз гигиенистов» и «Исследовательский институт гигиены детей»**

«Союз гигиенистов» — организация, которая объединяет ученых-гигиенистов и практикующих врачей-гигиенистов для решения актуальных проблем в области профилактики и гигиенического воспитания населения.

«Исследовательский Институт гигиены детей» — организация, осуществляющая научные исследования и разработку профилактических мероприятий, направленные на сохранение здоровья детей, подростков и молодежи. Институт сотрудничает с государственными учреждениями и общественными организациями, осуществляющими свою деятельность в области профилактики и ведущими специалистами в области общей гигиены, гигиены детей и подростков, гигиенического воспитания и эпидемиологии.

### **/ Цели нашей работы**

Целями деятельности Ассоциации «Союз гигиенистов» и «Исследовательского института гигиены детей» являются формирование здорового образа жизни детей, подростков и молодежи, сохранение репродуктивного здоровья и повышение репродуктивного потенциала населения в различных регионах Российской Федерации. Просветительские программы ассоциации и института — это информационно-просветительский компонент единой профилактической среды для населения страны, представленный на самом современном научно-методическом и техническом уровнях.

### **/ Принципы нашей работы**

Просветительские программы Ассоциации «Союз гигиенистов» и «Исследовательского института гигиены детей» базируются на научно-обоснованных принципах:

- Возрастная адаптация информационного материала по форме и содержанию.
- Использование лектором элементов интерактивной подачи материала.
- Доверительная манера общения лектора с аудиторией.
- Актуальность и востребованность предоставляемой информации.
- Информационная насыщенность лекций.
- «Обратная связь» аудитории образовательной программы с ее разработчиками с помощью бесплатной «горячей линии».
- Сопровождение информационного материала специально разработанными наглядными пособиями.
- Обеспечение каждого слушателя дополнительными информационными материалами с целью закрепления навыков здорового образа жизни, полученных на занятии.
- Стандартизация информационного материала (лекций, буклетов, презентаций) для всех регионов России.
- Постоянное обновление лекционного материала, пособий и буклетов, использующихся на лекциях.
- Унифицированная система подбора и подготовки лекторов и организации работы сотрудников (координаторов, лекторов и др.).

## **/ Наши просветительские программы**

Просветительские программы отличает то, что они начинают формировать единую профилактическую среду еще до момента рождения ребенка, когда информация о здоровом образе жизни в виде лекций, буклетов, а также вебинаров поступает к беременным женщинам и молодым мамам. Многочисленные научные исследования говорят о том, что здоровый образ жизни ребенка начинается со здорового образа жизни семьи. Основная концепция нашей работы «здоровая семья – здоровый ребенок».

### **/ Программа «Здоровье матери — здоровье ребенка»**

(для родильных домов)

1. Лекторий для беременных.
2. Лекторий для молодых мам.
3. Вебинарная площадка для слушателей с трансляцией лекций в режиме онлайн строго по расписанию.

Лекции и вебинары проводятся на базе родильных домов и ориентированы на беременных женщин и кормящих мам. Каждая слушательница может подключаться к вебинарной площадке самостоятельно: слушать онлайн-лекции, которые проходят строго по расписанию, просматривать презентации, которые демонстрируются на онлайн-лекциях. Ссылка на вебинарную площадку: <https://webinar.i-niigd.ru/zdorovie>

**Курс «Новорожденный»** включает в себя серию вебинаров, на которых можно получить ответы на все вопросы, возникающие после выписки из роддома:

1. Малыш появился на свет.
2. Ежедневный уход за малышом.
3. Грудное вскармливание.
4. Восстановление после родов.
5. Кишечные колики.
6. Гигиена дома.
7. Питание кормящей мамы.

## «Здоровье матери, здоровье ребенка»

Добрый день!

Сегодня я постараюсь дать Вам несколько практических советов, которые, помогут справиться с трудностями, возникающими в первые месяцы после родов.

### Что нужно знать о гигиене дома

Малыш появился на свет. Беспокойство последних девяти месяцев ушло, сейчас малыш с вами. Конечно, каждая из вас готова сделать все возможное, чтобы ребенок рос здоровым, спокойным и счастливым. Новорожденному сейчас достаточно сложно, так как он попал в достаточно агрессивную среду, у него еще незрелые органы и системы. Идет перестройка дыхательной и сердечно-сосудистой системы, так как внутриутробно они работали совершенно по-другому.

Пищеварительная система, ферменты кишечника и поджелудочной железы участвующие в переваривании еще незрелые, к тому же идет активное заселение кишечника флорой, в том числе и материнской. В желудке очень низкая кислотность. Поэтому не все питательные вещества будут достаточно хорошо перевариваться, а патогенные бактерии могут беспрепятственно попадать дальше в кишечник.

У ребенка незрелая кожа и иммунная система, что увеличивает риск развития инфекционных заболеваний. Но, если он находится дома с мамой в комфортных условиях, много бывает на свежем воздухе, получает материнское молоко, этот период проходит практически безболезненно. И конечно, мы понимаем, что очень важно и для мамы, и для малыша правильно организовать быт, режим дня, уход за новорожденным ребенком.

Брать самого ребенка и его вещи нужно только чистыми руками.

Распашонки, пеленки, купленные в магазине или полученные «в наследство» должны быть простираны, а соски и бутылочки промыты и простерилизованы.

Детские вещи (пеленки, распашонки, чепчики) необходимо стирать отдельно от взрослого белья, только средством для детского белья. Здесь работает правило: чуть меньше порошка, чуть выше температура, чуть дольше полоскание.

Дома нужно создать малышу комфортное окружение, которое позволит избежать аллергических реакций:

- поддерживайте оптимальную температуру (20–23°) и влажность (50–60%) в помещении. Если воздух слишком сухой, пересыхают слизистые, затрудняется дыхание ребенка, можно установить увлажнитель, либо повесить на радиатор отопления мокрое полотенце или расставить емкости с водой;
- проветривайте помещение перед сном и в течение дня по 10–15 минут;
- не используйте материалы животного происхождения (пуховые подушки, одеяла из овечьей и верблюжьей шерсти, а также одежду из них) и ковры с длинным ворсом;
- не курите в квартире;
- семьям, где есть наследственная предрасположенность к аллергическим реакциям, не следует заводить птиц и других домашних животных, а также аквариумных рыб, так как сухой корм является сильным аллергеном;

- если в квартире есть кондиционер, не забывайте о периодической чистке его фильтров, т.к. он может стать источником инфекции;
- используйте индивидуальную губку при мытье детской посуды и производите регулярную ее смену. При мытье посуды выбирайте средства, рекомендованные для этой цели. Тщательно споласкивайте детскую посуду;
- ежедневно делайте в комнате влажную уборку;
- перед купанием в большой ванне (с 2-х месяцев рекомендуется всем малышам, для формирования двигательных навыков) обрабатывайте её дезинфицирующим средством, т.к. это ванна всех членов семьи. Маленькую ванну ребенка можно мыть просто мылом.

### **Как выбирать кроватку**

Кроватку лучше поставить в место, где доступна хорошая циркуляция воздуха, но не на сквозняке. При выборе кроватки нужно руководствоваться своими финансовыми возможностями и количеством свободного места. Совершенно не обязательно покупать на 1,5–2 месяца люльку с системой «кокона». При желании кокон можно сделать и в обычной кроватке. При выборе кроватки обращаем внимание на расстояние между прутьями (оно должно быть небольшое) и возможность регулировки высоты бортиков. Матрас должен быть плотный. Очень удобно, если в кроватке есть ящик для белья.

### **Что покупать не стоит, особенно в первое время**

- Мягкие игрушки: при недостаточной обработке они могут служить разносчиками бактерий.
- Балдахин на детскую кровать: он пропускает мало воздуха и собирает много пыли. Стирать его придётся очень часто.
- Большое количество детских вещей: дети до года быстро растут.

### **Что нужно знать о гигиене ребенка**

При уходе за здоровой кожей новорожденного следует избегать любых действий, которые могут нарушить эпидермальный барьер (обезжиривание, охлаждение, раздражение кожи мочой и калом). Кожу ребенка нельзя растирать, разминать, надавливать, можно только нежно поглаживать (тактильный массаж), т.к. эпидермис очень тонкий и легко повреждается.

Способы, которые помогут поддерживать кожу малыша в нормальном состоянии:

- устранение механических факторов (например, трение одеждой);
- уменьшение контакта кожи с мочой и калом;
- исключение применения раздражающих и аллергенных веществ.

Ежедневное использование шампуней, пены для ванн и других средств не показано. Купать ребенка ежедневно в настоях трав также нецелесообразно, это может способствовать возникновению аллергических реакций.

### **Купание**

Купать малышей нужно с первых же дней их жизни, ежедневно, в одно и то же время. Лучше это делать вечером, перед кормлением и сном.

Начинать стоит с 5–7 минут, постепенно увеличивая время, ориентируясь на ребёнка и его реакции (следить, чтобы не было перевозбуждения, усталости, страха).

Погружать малыша в ванночку нужно осторожно, ласково разговаривая с ним. Месячные малыши могут с удовольствием купаться 20 минут и даже дольше.

Оптимальная температура воды для купания 36–37 градусов, температура в помещении при этом должна быть не ниже 22–23 градусов. Следите, чтобы не было сквозняков. Для купания используется обычная проточная вода (не кипячёная), с использованием моющих средств 1 раз в 3–4 дня, при необходимости отваров трав (при отсутствии аллергии).

Кожу малыша достаточно аккуратно промокнуть мягкой пелёнкой или полотенцем. После купания возможно (но не обязательно!) использование специального детского масла или крема. Нельзя использовать на одних и тех же участках присыпку, подсушивающую кожу, и крем, увлажняющий её.

Для купания ребенка дома должны быть: детская ванночка, кувшин для ополаскивания, водный термометр, махровая варежка для намыливания.

### **Смена подгузника**

Важнейшим вопросом гигиены является выбор подгузника и контроль за его своевременной сменой. Сильнейшим повреждающим фактором является контакт кожи с аммиаком, образующимся из мочи, или с бактериями и ферментами, содержащимися в кале – все это может привести к раздражению и воспалению кожи малыша.

Независимо от типа подгузника необходимо соблюдать правила ухода:

- менять подгузник каждые 3–4 часа и после дефекации ребенка;
- использовать дышащие подгузники;
- организовывать воздушные ванны как можно чаще в течение дня.

При использовании одноразовых подгузников кожа должна быть сухой; не рекомендуется применять жирные мази, кремы, создающие эффект компресса, что провоцирует возникновение дерматита. Использовать лучше крем на водной основе.

Смена подгузника осуществляется таким образом: снимаем мокрый подгузник, протираем кожу очищающей салфеткой, оставляем ребенка полежать голеньким (воздушная ванна важное средство профилактики пеленочного дерматита и прекрасный фактор закаливания). Ребенка следует подмывать после каждого опорожнения кишечника под проточной водой температуры 36 градусов. Если это девочка, то ее необходимо взять на руку спинкой, чтобы струя воды лилась от половых губ к анусу (заднему проходу), а каловые массы не попали в половые органы. Учитывая узкий мочеиспускательный канал, мальчиков можно подмывать в любом положении. После чего вытираем промокающими движениями и наносим защитный крем.

При неправильном уходе за кожей возникает пеленочный дерматит, который представляет собой раздражение кожи в области, контактирующей с подгузником, вызывает беспокойство у ребенка.

### **Пеленание ребенка**

Тугое пеленание не рекомендуется, так как приводит к нежелательным последствиям:

- затруднению вентиляции лёгких;
- нарушению циркуляции крови в конечностях;
- дисплазии тазобедренных суставов, особенно когда ноги ребенка жестко фиксируют в положении разгибания и приведения;
- уменьшению воздушной прослойки между телом ребёнка и одеждой, что ухудшает термоизоляцию; повышает риск как перегревания, так и переохлаждения
- ограничению движений конечностей ребёнка, что снижает возможности развития нервно-мышечной координации;
- затруднению правильного прикладывания к груди и грудного вскармливания так как ребёнку трудно достаточно широко открыть рот и повернуть голову, что уменьшает вероятность успешной лактации.

Периодически тугое пеленание можно использовать у возбудимых детей, склонных к развитию тремора, когда хаотичные движения руками и ногами не дают ребёнку заснуть.

### **Уход за пупочным остатком**

Еще несколько лет назад пуповинный остаток удаляли в родильном доме. В настоящее время малыша выписывают с пуповинным остатком с обязательным условием правильного домашнего ухода за ним.

#### **Этапы заживления пупочной ранки:**

**3–7 день** — пуповина отпадает, и образуется пупочная ранка, за заживлением которой нужно следить и правильно обрабатывать. **14–28 день** — окончательное заживление пупочной ранки. Пупочная ранка считается зажившей, когда отделяемое больше не появляется. **19–24 день** — период, когда пупочная ранка может начать подкравливать.

**Обработка пуповинного остатка.** К сожалению, часто в беседе при выписке из родильного дома и при первом патронаже есть недопонимание между врачом и мамой. И мама начинает обрабатывать пуповинный остаток как пупочную ранку. Прошу еще раз обратить свое внимание на правила ухода за пуповинным остатком:

- мойте руки перед любыми действиями, связанными с пуповинным остатком;
- на некоторое время оставляйте её открытой для доступа свежего воздуха, в остальное время прикрывать чистой сухой одеждой;
- следите, чтобы подгузник не закрывал и не прижимал её вплоть до самого отпадения;
- если на пуповину и прилегающую к ней область попали грязь, моча, кал, аккуратно промыть водой и промокните насухо чистым полотенцем либо салфеткой (не использовать вату);
- нельзя использовать лосьоны, присыпки, крема, антисептики при обработке пуповинного остатка, так как в этом случае область пуповинного остатка становится более проницаемой для инфекции.

**Обработка пупочной ранки.** Когда пуповинный остаток отпадает, на его месте остается пупочная ранка, и вот ее уже нужно обрабатывать по-другому. Необходимы 2–3 % раствор перекиси водорода, спиртовая настойка эвкалипта или календулы. Частота обработки: утром — полная обработка; вечером — закапывание пупка спиртовым настоем после купания, поскольку после купания пупок полностью очищается. Прижигание пупочной ранки чаще двух раз в день может повлечь за собой ожог, и эта травма может стать воротами для проникновения инфекции непосредственно в пупочную вену.

**Когда обратиться к педиатру.** Обратиться к педиатру нужно в случае, когда изменяется состояние пуповинного остатка или пупочной ранки: появляется отечность и покраснение кожи в околопупочной области, кровотечение из пуповинного остатка или пупочной ранки, если отпадение пуповинного остатка задерживается более 20 суток. При развитии омфалита очень грозным признаком является подъем температуры тела ребенка более 37,5°C, вялое сосание или отказ ребенка от еды.

### **След от БЦЖ**

Необходимо обращать внимание на место введения вакцины против туберкулеза. В норме в месте инъекции на наружной поверхности левого плеча через 2–4 недели развивается специфическая реакция: уплотнение — плотный бугорок — гнойничок — язва, покрытая корочкой, при отпадении которой остается рубчик. Нельзя выдавливать, обрабатывать, вскрывать, перевязывать, достаточно соблюдать правила гигиены: не допускать загрязнения места прививки и его механического раздражения.

### **Утренний туалет**

Во время утреннего туалета ребенка, его полностью раздевают, тщательно осматривают кожу, кожные складки, рот, нос, глаза, ногти.

**Уход за ногтями** малыша удобно осуществлять во время сна, когда ручки расслаблены. Каждые 7–10 дней необходимо подрезать ногти на руках и ногах специальными ножницами с закругленными концами. Нельзя состригать ноготки «под корень», так как можно случайно поранить нежную кожу. На ногах ногти обрезают ровно, на руках — закругляя уголки.

**Глаза** промывают смоченной в кипяченой воде стерильной ватой от наружного угла глаза к внутреннему. Для каждого глаза используют отдельный тампон.

**Рот** новорожденного ребенка не обрабатывают, но необходимо ежедневно осматривать. Появление на слизистой рта белого налета (молочница) требует консультации участкового врача.

**Нос.** В норме нос очищается в процессе чихания ребенка. Если у ребенка нет видимых признаков заложенности, проводить туалет носа не требуется. В случае затруднения дыхания при образовании «корочек» его можно очистить вручную. Лучше всего это проделывать перед кормлением или во время совершения утреннего туалета. Для этого из ваты скрутите жгутик, намочите его кипяченой водой (физиологическим раствором, препаратами на основе морской воды), аккуратно вворачивайте в носу ребенка, удаляя корочки. Каждый носовой ход очищается поочередно. Для каждой

ноздри используйте отдельный жгутик. Для чистки носа ни в коем случае не должны применяться ватные палочки!

**Промывание носа.** Можно использовать специальные растворы, купленные в аптеке. Раствор (не холодный!) закапывается в нос пипеткой или специальным распылителем. Вводить в нос ребенка раствор под давлением, с помощью резиновой груши, нельзя! После закапывания раствора специальным отсосом с мягким наконечником нужно откачать слизь из каждого носового хода. Процедуру с закапыванием и отсасыванием можно повторить несколько раз.

**Уши.** В первые недели жизни новорожденного не требуется очищение слуховых проходов от серы. Но необходимо обращать внимание на кожу за ушами. У новорожденных уши прижаты плотно к голове, поэтому их нужно осторожно отогнуть и очистить при необходимости кожу с помощью детских салфеток.

### **Прогулки**

В летний период с новорожденным ребенком можно гулять сразу после роддома. В зимний период при температуре выше  $-10$  градусов, начиная с 10–20 минут и увеличивая постепенно время прогулок до 2–3 часов.

### **Что нужно знать о кормлении ребенка**

Для молодой мамы очень важным является вопрос **кормления ребенка грудью**. В идеале после родов мама и малыш должны быть оставлены в близком кожном контакте. Он дает начало глубокой связи матери и малыша и во многом определяет успешность будущего грудного вскармливания.

Новорожденные действуют по врожденной программе поиска питания в первые часы после рождения. Это может выразиться в карабкании по животу матери к ее груди, координировании деятельности ручек и рта в активном поиске соска с широко открытым ртом и, наконец, в цепком присасывании к груди и энергичном насыщении до наступления засыпания — и все это в течение 1–2 часа после рождения.

Ребенок должен захватывать сосок и ареолу при энергичном «бодательном» движении головкой, поднимающем грудь, и затем как бы накладывая ее при движении груди вниз, на широко раскрытый рот. Если такой захват не удастся ребенку самому, то следует ему помочь.

Захват одного соска (без ареолы) и последующее его сосание сразу приводят к формированию трещин. Эффективность сосания определяется через ритмичный массаж ареолы, осуществляемый движениями языка ребенка, т.е. реальным механическим «доением» железы.

### **Как выработать правильную технику кормления грудью?**

Неправильное прикладывание ребенка к груди создает много негативных явлений: ребенок часто беспокоится, плохо сосет, отсутствует прибавка в весе, происходит нагрубание молочных желез, появляются трещины сосков.

С первых дней жизни у малыша формируется «рефлекс на положение» — когда мать берет ребенка на руки, он открывает ротик, энергично ищет сосок. Кормящая женщина сама должна принять удобную позу, сидя или лежа на боку. Поза не должна вызывать утомления — чем комфортнее чувствует себя женщина, тем лучше идет процесс кормления.

При правильном сосании ребенок обязательно делает глотательные движения, что является важным показателем эффективности сосания.

Нужно уметь правильно отнимать грудь у ребенка (при отнятии от груди не вытягивать сосок, а оттянуть подбородок малыша или в уголок рта ребенка вставить свой палец), что является профилактикой образования трещин.

Через 2–3 недели после рождения при правильно организованном грудном вскармливании молока вырабатывается ровно столько, сколько нужно малышу, и проводить сцеживание после каждого кормления не нужно. Сцеживание необходимо в случае вынужденного разлучения матери с ребенком или если после кормления женщина не чувствует облегчения, а уплотнение груди нарастает.

При длительном сосании груди и активном ее опорожнении ребенку следует обязательно предложить вторую грудь. В следующее кормление начать нужно уже с этой груди. Использование двух молочных желез при кормлении несет в себе опасность того, что ребенок недополучит части трудно высасываемого, но наиболее питательного «заднего» молока из первой груди. Поэтому ни в коем случае нельзя быстро менять грудь при кормлении. Полное опорожнение груди — главная стимуляция прибавления молока.

Малыш растет, увеличивается его потребность, у мамы увеличивается количество молока. Начинает ребенок с 1–5 мл молозива, к концу 1 недели потребляет 180 мл молока в сутки, а в конце 1 месяца 600 мл молока.

#### **Кормление по требованию ребенка**

Необходимо прикладывать малыша к груди по любому поводу, предоставить возможность сосать грудь, когда он хочет и сколько хочет. Это необходимо не только для насыщения ребенка, но и для его психоэмоционального комфорта.

Малыш может прикладываться к груди до 4 раз в час. Важно, чтобы мама научилась распознавать «голодный» плач ребенка, с поиском соска, «чмоканьем» губами. Частое кормление грудью сразу после родов стимулирует выработку пролактина, и тем самым лактацию, и способствует приливу молока. В дальнейшем такой режим помогает предотвратить нагрубание молочных желез и лактостаз.

Самые эффективные кормления для увеличения лактации — ночные кормления. Ночные кормления ребенка грудью обеспечивают хорошую выработку пролактина, максимум которого падает на ночь, и формируют устойчивую лактацию. После каждого кормления женщина должна смазать сосок и ареолу каплей молока и дать подсохнуть.

#### **Как понять, хватает ли ребенку молока?**

О достаточном количестве молока свидетельствует нормальная прибавка массы тела ребенка. Так в первый месяц ребенок в норме прибавляет 500–600 грамм от веса при рождении, а со второго до шестого месяца в среднем 800 грамм в месяц. Ежедневный нормальный стул и количество мочеиспусканий не менее 12 раз так же косвенно свидетельствуют о достаточном объеме кормлений. Очень хочется каждый день быть уверенной, что малыш достаточно поел, поэтому мама пытается взвешивать ребенка каждый день, а то и после каждого кормления. Это не имеет смысла, потому что объем съедаемого молока не всегда одинаковый. А частые взвешивания только невротизируют маму. Если мы очень волнуемся или есть сомнения, что ребенок мало ест, то достаточно еженедельного взвешивания. В среднем, в первые полгода ребенок прибавляет 200 грамм в неделю.

### **Какие могут возникнуть затруднения при кормлении грудью?**

**Трещины сосков.** Это повреждения (разрывы) на коже сосков молочных желез, которые появляются у кормящих матерей. Причиной появления трещин сосков является неправильное прикладывание ребенка к груди (захват только соска без ареолы), гиповитаминоз, частое мытье груди с мылом и как следствие удаление жирового слоя с ареолы и соска.

При появлении болевых ощущений смазывать грудь лечебными средствами для ухода, которые не требуют смывания, можно смазывать грудным молоком.

**Нагрубание груди.** Физиологическое нагрубание наблюдается обычно у большинства родильниц на 3–4-й день лактации, реже позднее. Оно связано с прибыванием молока, лимфы, крови, сопровождается ощущением «прилива» молока и не требует лечения. Обычные меры, применяемые при нагрубании молочных желез: ограничение питья, сцеживание и другие.

Если после кормления молоко из груди не ушло, есть риск нагрубания груди. Нужно сцеживать молоко, чтобы не начался мастит и не уменьшилась секреция молока. Если ребенок в состоянии сосать, нужно кормить его по требованию. Это лучший способ удалить молоко.

Если ребенок сосать не в состоянии, то нужно сцедить молоко. Сцеживать можно руками или воспользоваться молокоотсосом. Иногда достаточно сцедить только небольшое количество молока, чтобы грудь стала мягче, и ребенок смог сосать.

Перед кормлением или сцеживанием можно принять теплый душ; сделать массаж шеи и спины; слегка помассировать молочные железы; стимулировать кожу груди и сосков.

Бюстгалтеры кормящим мамам необходимы плотные, но достаточно глубокие, чтобы не сплющивать молочные железы и не сжимать их в середине. Нецелесообразно ношение бюстгалтеров из синтетических тканей. К соску надо подкладывать стерильную тряпочку или прокладку для впитывания молока, и чтобы сосок не соприкасался с тканью бюстгалтера.

### **Питание кормящей мамы**

Питание женщины, вкусовые привычки существенно влияют на поступление в организм ребенка необходимых питательных веществ. Никаких специальных диет не требуется, но надо, чтобы в ежедневное меню входили мясные, рыбные, молочные продукты, овощные блюда, сливочное и растительное масло, овощи и фрукты.

Для женщины важно регулярное питание, 5–6 раз в день, желательно перед каждым кормлением и достаточное потребление жидкости (2–2,5 л/сутки).

Следует ограничить продукты, вызывающие повышенное газообразование: черный хлеб, бобовые, виноград и виноградный сок, квашеная капуста.

В осенне-зимний период рекомендуется принимать поливитаминные комплексы.

Необходимо избегать острых, соленых приправ и специй, кофе, так как они могут изменить вкус молока. Категорически должны быть исключены алкоголь и курение!

### **Кишечные колики**

Детские кишечные колики — это приступообразные боли в животе, сопровождающиеся выраженным беспокойством ребенка. Встречаются у 20% детей раннего возраста, как регулярные эпизоды повышенной раздражительности, беспокойства и/или плача, возникающие и завершающиеся без очевидных причин. Начинаются в первые недели жизни и встречаются у детей до 5-ти месяцев. Основная причина беспокойства малыша при кишечных коликах — повышенное газообразование и спазм участков кишечника. Газы в кишечнике образуют пену, состоящую из множества мелких пузырьков со стенками из вязкой слизи, при этом, нарушается всасывание, эвакуация газов, страдает весь процесс пищеварения и появляется боль.

### **Как помочь малышу с кишечными коликами?**

- Идеальным для малыша является грудное вскармливание. Ребенок
- должен правильно захватывать сосок и во время сосания не заглатывать воздух;
- Мама должна исключить из рациона продукты, вызывающие повышенное газообразование (бобовые, белокочанная капуста, виноград, газированные напитки);
- При искусственном вскармливании необходимо правильно подобрать смесь и соску с оптимальным размером отверстия;
- Выкладывать ребенка на животик на 10–15 минут перед кормлением и через 20–30 минут после кормления;
- После кормления подержать ребенка вертикально в течение 15–20 минут для отхождения проглоченного воздуха;
- Можно выполнять гимнастику (спустя некоторое время после кормления, чтобы не было срыгивания): ножки прижимают к животу, разводят в стороны, снова прижимают к животу. Массаж животика по часовой стрелке. Иногда используют метод давления, когда ребенка животом укладывают на колени родителей, или носят на плече;
- Во время приступа кишечной колики можно положить малышу на животик теплую пеленку, свою ладонь или прижать животик малыша к собственному животу;
- Использовать растительные препараты: фенхель, анис, кориандр, которые обладают ветрогонным действием и снимают спазмы кишечника;
- Использование медицинских препаратов, которые не всасываются в кишечнике, выделяются с калом, но по пути расщепляют пузырьки воздуха и тем самым облегчают состояние малыша.

### **Что нужно знать о вакцинации**

**Детские инфекционные заболевания** — это ветряная оспа, дифтерия, корь, коклюш, краснуха, полиомиелит, скарлатина, эпидемический паротит, пневмококк, гемофильная инфекция.

Когда ребенок рождается, то мама передает ему свои антитела. Именно поэтому дети до 3–6 месячного возраста крайне редко болеют инфекционными заболеваниями. Вскармливание малыша грудным молоком также обеспечивает поступление дополнительного количества антител.

В возрасте 3–6 месяцев угроза заболеть у ребенка становится особенно высокой, ведь «мамины» иммуноглобулины в это время уже распадаются или используются, а свои собственные только начинают продуцироваться.

Существуют **неспецифические меры** профилактики. Способны повысить иммунитет закаливание, физическая подготовка, правильное питание, но защитить от детских инфекций они не смогут.

**Специфической мерой** в борьбе с детскими инфекциями является вакцинация.

**Прививка (вакцинация)** — это введение в организм препарата, содержащего убитые или ослабленные микроорганизмы. Количество вводимого препарата не может вызвать заболевание, но достаточно, чтобы организм начал вырабатывать защитные вещества — **антитела**. Они и будут защищать ребенка именно от той инфекционной болезни, против которой направлена прививка, создадут невосприимчивость организма к заболеванию (**иммунитет**).

У каждой вакцины есть определенная схема введения, сроки, способ, которым делают прививку. Есть вакцины, одна доза которых дает длительный прочный иммунитет, другие же приходится вводить многократно (**выполнять ревакцинацию**).

Иммунизация в рамках Национального календаря профилактических прививок проводится вакцинами отечественного и зарубежного производства зарегистрированными и разрешенными к применению на территории России в установленном порядке, в соответствии с инструкциями по их применению.

Цель всех прививок — стимулировать появление антител и защитить организм ребенка от тяжёлых форм инфекций.

**Осложнения** появляются редко. Причины возникновения поствакцинальных осложнений: индивидуальная реакция организма ребенка, нарушение техники введения вакцины, неправильный отбор детей на вакцинацию, качество вакцины, зависящее в т.ч. от условий хранения и транспортировки.

Важное правило при вакцинации — на момент прививки ребенок должен быть здоров!

**Мы желаем здоровья Вашим малышам и Вам и надеемся, что услышанные советы окажутся полезными!**