



НАЧАЛО:

БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ И ДАЛЕЕ

RUSSIAN



Allina Health

Начало: Беременность, роды и далее

Восьмое издание

Составлено Allina Health.

© 2021 Allina Health System

Издатель считает информацию в данном руководстве верной на момент публикации руководства. Однако по причине быстро меняющегося состояния научного и медицинского знания некоторые факты и рекомендации в руководстве могут устареть к моменту его прочтения вами. Ваш врач — лучший источник актуальной информации и медицинских рекомендаций в вашей конкретной ситуации.

Все права сохраняются за их законным владельцем. Никакая часть этой книги не может быть воспроизведена ни в какой форме и никакими средствами, будь то электронные или механические, включая ксерокопирование, без письменного разрешения издателя.

Заявление об ограничении ответственности

Данное издание имеет целью только общее информирование и не предназначено для предоставления конкретных советов или рекомендаций каким-либо лицам. Содержащиеся в нем сведения не могут быть использованы для диагностики медицинских состояний или назначения лечения. Данные сведения предоставляются для поддержки и не заменяют отношений, существующих между пациентом и его/ее действующим врачом. Для получения конкретной информации о вашем состоянии здоровья обращайтесь к своему врачу.





Оглавление

Глава 1: Первый триместр беременности.....	7
Глава 2: Второй триместр беременности.....	53
Глава 3: Третий триместр беременности.....	85
Глава 4: Для партнеров.....	103
Глава 5: Подготовка к родам.....	123
Глава 6: Подготовка к рождению ребенка и первые недели после рождения.....	139
Глава 7: Роды.....	151
Глава 8: Ваше пребывание в больнице.....	195
Глава 9: Ваше восстановление дома.....	211
Глава 10: Ваш новорожденный малыш.....	233
Глава 11. Кормление новорожденного.....	259
Ресурсы для беременности, схваток, родов и воспитания ребенка.....	301
Определение покрытия вашей медицинской страховки.....	307
Указатель.....	339

Поздравляем вас с беременностью!

Вы готовитесь стать матерью — впервые или в очередной раз.

Все сотрудники Allina Health, рады, что вы выбрали нас своим партнером в наблюдении за беременностью. Мы с нетерпением ждем возможность оказывать вам поддержку и помощь во время беременности и рождения ребенка.

В ближайшие месяцы у вас появится много вопросов. Ваш организм перестраивается, а ваш ребенок развивается совершенно удивительным образом. Не стесняйтесь поднимать любые возникающие у вас вопросы или говорить о своих опасениях. Спрашивайте вашего врача. Спрашивайте вашего инструктора по подготовке к родам. Мы рады вашим вопросам и ответим на них лично.

Мы стремимся предоставлять широкий выбор источников информации о беременности, родах, новорожденных и подготовке к вашему послеродовому восстановлению. Приемная вашего врача и ваша больница могут направить вас на разнообразные занятия. Они могут дать вам уверенность и принести пользу.

Мы разработали эту книгу как руководство по беременности и подготовке к поведению в схватках, родах и раннему этапу материнства. Эта информация не заменяет консультации вашего врача. Обсуждайте со своим врачом ваши проблемы или вопросы.

Вы можете прочесть эту книгу от начала до конца или читать наиболее интересующие вас сейчас темы. Записывайте свои вопросы в таблицах или на полях. Приносите эту книгу с собой на дородовые визиты, а также на занятия по подготовке к родам и в родительскую школу. Когда у вас начнутся схватки, положите эту книгу в сумку вещей для родов и возьмите ее с собой в больницу.

Широкая система групп поддержки помогает беременным проходить беременность, схватки и роды и принимать важные решения. Мы хотим уважать ваш выбор и поддерживать вас и тех, кто важен для вас и вашей семьи.

Большая часть сведений в этой книге адресована беременным. Однако мы надеемся, что этой книгой воспользуются все будущие родители и поддерживающие их люди для лучшего понимания беременности, родов и раннего родительского опыта. Мы написали отдельную главу специально для партнеров.

День, когда родится ваш ребенок, вероятно, кажется таким далеким. Но всего через несколько месяцев вы уже будете дома заботиться о своем новорожденном малыше. Вы в начале удивительного путешествия. И вам не придется совершать его в одиночку. Мы рядом и всегда придем на помощь.

Ваши медицинские специалисты

Глава 1: Первый триместр беременности

Месяцы 0-3 Недели 1-13

Список дел к исполнению

- Отдыхайте, хорошо ешьте и заботьтесь о себе.
- Проверьте ваше страховое покрытие. Выясните точно, что покрывает ваш план страхования, а что нет. При выяснении подробностей вашего плана медицинского страхования может оказаться полезной таблица "Определение объема вашей медицинской страховой защиты" на странице 307.
- Проверьте политику вашего работодателя в отношении отпуска по беременности и родам. Возможно, вам полагаются пособие по нетрудоспособности или продление отпуска. Что такое политика в отношении оплачиваемого отпуска? Сколько недель вы можете отсутствовать без сохранения содержания? Что такое политика гарантии трудовой занятости?
- Поговорите с членами семьи или подругами об их опыте кормления грудью и о том, что им больше всего нравится в грудном вскармливании.
- Загрузите бесплатное мобильное приложение с книгой по этой теме в магазинах приложений (Apple® и Google Play®). В магазине мобильных приложений найдите "Allina Health".
- Запишитесь на различные занятия для беременных.

Ведение беременности

Во время беременности вы, скорее всего, будете чаще, чем раньше посещать врача. Регулярные посещения врача во время беременности помогут вам в более здоровом вынашивании и родах здорового ребенка.

Первое дородовое посещение врача обычно происходит на 12 неделе беременности. График посещений врача во время беременности будет составлен в соответствии с вашими потребностями. Время и цели посещений во время беременности будут планироваться с учетом ваших конкретных потребностей в медицинском наблюдении. На каждом посещении вы будете получать обучающую информацию.

Как получить максимальную пользу от посещений врача во время беременности

- Приносите с собой список вопросов. Если вы стесняетесь задавать вопросы, отдайте этот список врачу.
- Записывайте ответы и рекомендации своего врача. Детали легко забываются.
- Попросите своего партнера, члена семьи или друга/подругу сходить на прием к врачу с вами. Таким образом они смогут задавать вопросы, а также записывать ответы.
- Честно рассказывайте о проблемах, даже если о них сложно говорить (например, об употреблении наркотиков, алкоголя и табака). Обсудите эти проблемы со своим врачом ради здоровья вашего ребенка.
- Важно, чтобы вы чувствовали, что можете честно говорить со своим врачом. Если вам покажется это сложным, попросите о встрече с другими врачами в клинике. Вам может оказаться удобнее говорить об этом с кем-то другим.
- Не нужно молча страдать. Если вы испытываете боль или беспокойство по какому-либо поводу, сообщайте об этом своему врачу. Эту информацию врач должен узнавать при каждом вашем посещении — или во время телефонных разговоров между посещениями.

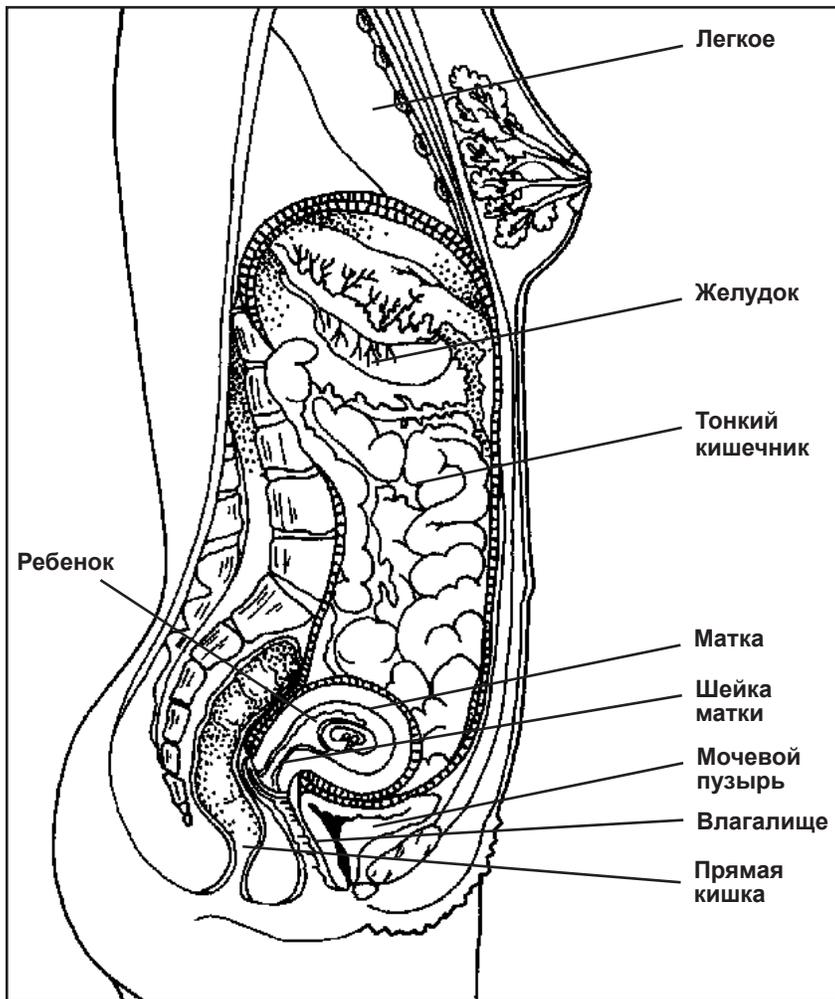
Причины для беспокойства

Немедленно позвоните вашему лечащему врачу, если у вас появились какие-либо из этих симптомов:

- вагинальное кровотечение
- подтекание жидкости из влагалища
- сильная боль в брюшной полости
- тошнота (расстройство желудка), из-за которой жидкость и пища не задерживаются у вас в организме в течение всего дня, или рвота более 2–3 раз в день практически каждый день
- температура выше 100.4 F (37,7 C)
- болезненное мочеиспускание или сильно учащенное мочеиспускание
- головная боль, не проходящая после приема ацетаминофена (Тайленола®).

Изменения вашего тела и растущий ребенок

Хотя внешне вы не будете выглядеть беременной, ваш организм усиленно работает, претерпевая существенные изменения. К ним относятся рост плаценты, наращивание тканей молочной железы, увеличение объема крови, образование околоплодных вод и создание ребенка. Это естественные изменения, так что вы можете быть уверены, что ваш организм знает, что делать. Прислушивайтесь к потребностям своего организма и при необходимости корректируйте свой образ жизни.



© Allina Health System

В вашем теле растет плацента, наращиваются ткани молочной железы, увеличивается объем крови, образуются околоплодные воды и создается ребенок.

Физические изменения

Утомление

В первом триместре часто возникает сильная усталость. Ваш организм тратит много энергии на рост ребенка, и ему приходится приспосабливаться к беременности. Чтобы справиться с утомляемостью:

- Старайтесь отдыхать, когда чувствуете себя наиболее уставшей.
- Занимайтесь делами по утрам, чтобы можно было вздремнуть днем.
- Старайтесь устроить себе отдых во время обеденного перерыва.

Сократите количество обязанностей, чтобы ложиться спать пораньше и хорошо выспаться. Подобная усталость обычно уменьшается в ходе беременности. Многие беременные чувствуют себя более энергичными во втором и третьем триместрах.

Тошнота

Считается, что тошнота и рвота во время беременности вызываются повышенным уровнем эстрогена и гормоном, который вырабатывается плацентой. Низкий уровень глюкозы в крови, голод и повышенная чувствительность к запахам могут усугубить ситуацию.

Хотя тошноту часто называют "утренним недомоганием", она может возникнуть в любое время дня или ночи. Обычно она появляется между 4 и 6 неделями и практически пропадает после 13 или 14 недели. Утреннее недомогание не является заболеванием или признаком проблемы с беременностью. Однако важно, чтобы ваш организм мог удерживать жидкость. В противном случае позвоните своему врачу.

Попробуйте воспользоваться этими советами по борьбе с тошнотой:

- Перед тем как встать с постели, съешьте рисовых хлебцев, соленых крекеров или сухих гренков.
- Вставайте с постели медленно.
- Ешьте часто маленькими порциями. Не переедайте.
- Старайтесь не пить во время еды. Пейте между перекусами и приемами пищи.
- Слегка перекусите перед возвращением ко сну, если встанете ночью.
- Попробуйте пить чай или холодные напитки, приготовленные со свежим имбирем или мятой. Также могут помочь имбирная жевательная резинка и мятные леденцы или ароматерапия имбирным эфирным маслом.
- Ешьте то, что вам нравится.
- Попробуйте употреблять небольшое количество белков, например сырные палочки или арахисовое масло с крекерами.
- Попробуйте носить браслеты-аппликаторы для точечного массажа, помогающие остановить морскую болезнь.
- Спросите своего врача о приеме пищевой добавки с витамином B6.

Знаете ли вы?

Хотя во время беременности увеличивается грудь, для выработки молока большая грудь не требуется. У беременных с маленькой грудью может быть достаточно молока для обеспечения потребностей своих детей.

Болезненность молочных желез

Ваша грудь может набухнуть и стать болезненной. Беременность приносит изменения, которые готовят ваш организм к кормлению грудью. Частью этих изменений являются усиление кровотока и рост клеток, вырабатывающих молоко. Поддерживающий бюстгальтер с широкими неэластичными бретелями поможет вам чувствовать себя более комфортно.

Что вам известно о грудном вскармливании? Пройдите тест по грудному вскармливанию на странице 309.

Частые позывы к мочеиспусканию

Повышенный уровень гормонов, увеличившееся количество отходов к выведению и давление растущей матки на мочевой пузырь — все это приводит к более частому посещению туалета. Вы можете улучшить контроль над мочевым пузырем, выполняя упражнения Кегеля, описанные на странице 13. Они помогут предотвратить или уменьшить небольшое недержание мочи при смехе или чихании.

Ощущение слабости или головокружения

Гормон прогестерон расслабляет кровеносные сосуды. Из-за этого кровь застаивается у вас в ногах и ступнях. Попробуйте следовать этим советам, чтобы уменьшить ощущение слабости и головокружения:

- Медленно меняйте позу, когда вы сидите или стоите. Это помогает избежать резких скачков артериального давления. В положении стоя плавно переносите вес с ноги на ногу.
- Не лежите на спине. В этом положении увеличивается давление на основные кровеносные сосуды, что затрудняет циркуляцию крови.
- Выпивайте 8–10 стаканов (не менее 64 унций) воды в день. Вашему организму нужна эта вода для поддержания увеличенного объема крови.

Даже при этих физических изменениях вы всё равно можете чувствовать себя потрясюще. Многие беременные хорошо переносят беременность, чувствуя себя здоровыми и бодрыми.

Развитие вашего ребенка

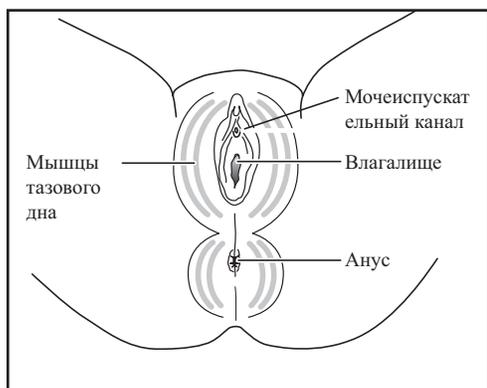
Подсказка

Когда скопление клеток прикрепляется к стенке матки, возможно небольшое кровотечение. Небольшие кровянистые выделения могут быть нормальным явлением.

Временем зачатия обычно считается период примерно 2 недели спустя после начала вашего последнего менструального цикла. Оплодотворенная яйцеклетка делится, а клетки размножаются и образуют шар. Опустившись по фаллопиевой трубе, это скопление клеток прикрепляется к стенке матки. Затем, получая питание из крови матки, клетки начинают формировать ребенка и плаценту.

К 13-й неделе ваш ребенок полностью сформирован, имеет рост до 3 ½ дюймов (8,9 см) и вес около 1 унции (28 граммов).

Упражнение Кегеля



© Allina Health System

Расположение мышц тазового дна.

Упражнение Кегеля укрепляет тазовое дно. Эти мышцы образуют восьмерку вокруг уретры, влагалища и ануса и поддерживают мочевой пузырь и матку. (См. рисунок слева.)

В результате беременности и родов эти мышцы могут потерять тонус. Это может привести к дискомфорту и утрате контроля над мочевым пузырем. Выполнение упражнений Кегеля во время беременности и после рождения ребенка могут уменьшить эти изменения.

Это упражнение также поможет вам понимать, напряжены эти мышцы или расслаблены. Во время потуг в родах полезно иметь возможность расслабить тазовое дно.

В первый раз выполняя это упражнение, опорожняйте мочевой пузырь. Сидя на унитазе, представьте, что вам нужно остановить мочеиспускание. Мышцы, которые вы напрягаете — это мышцы тазового дна. После того, как вы научились чувствовать эти мышцы, можно выполнять упражнение Кегеля где угодно. При этом можно стоять, сидеть или лежать.

Важно!

Не выполняйте упражнение Кегеля во время мочеиспускания. Если вы будете снова и снова начинать и прекращать мочеиспускание, то можете произойти инфицирование мочевого пузыря.

Как выполнять упражнение Кегеля

- Как можно сильнее напрягите мышцы тазового дна. Вы должны почувствовать, как мышцы поднимаются и вытягиваются.
- Удерживайте напряжение этих мышц в течение 5 секунд. Если они начнут расслабляться, снова напрягите их.
- Дышите как обычно. Постарайтесь, чтобы остальное тело было расслабленным. Не напрягайте ягодицы или бедра.
- Досчитав до 5, расслабьте мышцы.
- Отдохните 10 секунд, а затем повторите упражнение.
- Выполните серию из 5 упражнений Кегеля.
- Сделайте перерыв несколько минут. Выполните ещё одну серию из 5 упражнений.
- Планируйте выполнять 50 упражнений Кегеля (10 серий из 5 упражнений) каждый день.
- После того, как вы сможете выполнять по 50 упражнений Кегеля в день, увеличьте время напряжения мышц. Вместо удержания мышц в напряжении всего 5 секунд постарайтесь удерживать их 20 секунд. За 20 секунд вам нужно будет несколько раз напрячь мышцы. Это называется супер-упражнением Кегеля.

- Отдохните после выполнения супер-упражнения Кегеля и подождите несколько минут, прежде чем выполнить его еще раз.
- Планируйте выполнять 10 супер-упражнений Кегеля в день. Распределите их выполнение в течение дня.

Ваши эмоции

Подсказка

Для получения дополнительной информации о депрессии и тревожности во время беременности посетите сайт Управления здравоохранения штата Миннесота по адресу: health.state.mn.us/people/womeninfants/pmad/pmadsfs.

Беременность и подготовка к выполнению роли родителям вызывает как положительные, так и отрицательные чувства. Это может означать, что вы испытываете смешанные чувства по поводу беременности. Испытывать тревогу, счастье, возбуждение, страх, благоговение и неуверенность, а также многие другие эмоции совершенно нормально.

Это поможет вам поделиться своими чувствами. Поговорите со своим партнером, членом семьи или другом/подругой. Если вам неудобно разговаривать с кем-либо знакомым, поговорите со своим врачом.

Во время беременности гормоны влияют не только на ваш организм, но и на ваши эмоции. Кроме того, недосыпание и физический дискомфорт иногда могут вызывать у вас чувство подавленности. В результате у вас могут возникать непредсказуемые перепады настроения. Хотя это нормально, такие перепады настроения могут выбивать из колеи. Обычно они уменьшаются ко второму триместру.

Подсказка

Интегративные методы терапии подразумевают лечение человека в целом: одновременно его тела, разума и духа. Они ставят человека в центр внимания для восстановления или поддержания его здоровья.

Институт здоровья и врачевания Пенни Джордж (The Penny George Institute for Health and Healing) предлагает обучение, направленное на улучшение здоровья, профилактику болезней и исцеление.

Чтобы получить дополнительную информацию об услугах, предлагаемых Институтом Пенни Джордж, или записаться на прием, позвоните по телефону 612-863-333.

Если вы беспокоитесь из-за депрессии или чувствуете себя совсем на себя не похожей, немедленно поговорите со своим врачом. Стресс во время беременности может привести к депрессии или усугубить ее. По крайней мере, 1 из 10 беременных впадает в депрессию. Если у вас депрессия, вам помогут. Поговорите со своим врачом об имеющихся в вашем сообществе ресурсах.

Воспользуйтесь следующими способами улучшить свое самочувствие:

- Вашим приоритетом должен стать сон. Чаще отдыхайте.
- Придерживайтесь здоровой диеты — это даст сил для борьбы со стрессами во время беременности. (Для получения дополнительной информации см. страницы 27–32.)
- Гуляйте каждый день. Легкие упражнения улучшат ваши самочувствие и сон.
- Принимайте помощь в домашних делах или походах за покупками, когда ее предлагают.
- Узнавайте информацию о беременности и родах.
- Представляйте, как вашему ребенку удобно плавать в вашей матке. Думайте о том, что вы и ваш ребенок прекрасно справляетесь вместе.
- Найдите время, чтобы поговорить о своих чувствах и надеждах, связанных с ребенком.
- Чествуйте в себе родителя, которым вы становитесь.

Ваша сексуальная жизнь

Подсказка

Кровянистые выделения из влагалища часто возникают после полового акта во время беременности. Это легкое кровотечение обычно проходит в течение 24 часов.

Позвоните своему врачу, если:

- кровянистые выделения продолжают более суток
- кровотечение усиливается
- вы беспокоитесь о кровянистых выделениях, или у вас есть какие-либо опасения.

Физические изменения во время беременности могут сделать беременную женщину очень сексуальной и привлекательной. Но тошнота, повышенная чувствительность груди и усталость могут временно снижать сексуальное желание.

У некоторых отсутствие беспокойства о возможности забеременеть может сделать секс более приятным. Другим — теперь, во время беременности — секс не нравится, или они боятся, что могут навредить ребенку. У других пар усиливается чувство близости друг другу, и они хотят выразить эту близость в сексе. Важно говорить о том, что вы чувствуете и чего желаете.

Кроме полового акта, есть и другие способы выразить чувство близости. Можно обниматься, касаться и нежно прижиматься. Можно флиртовать и устраивать романтические встречи. Выражение своих чувств и оказание эмоциональной поддержки может сблизить вас с партнером. Совместное времяпровождение, веселье, смех, разговоры и разделение волнений беременности — тоже способы проявления привязанности.

Спросите своего врача о наличии любых причин для ограничения вашей сексуальной активности.

Здоровая беременность

Большинство факторов, обеспечивающих здоровую беременность — то же самое, что и для здорового образа жизни.

Хорошо питайтесь

Употребление разнообразной здоровой пищи будет способствовать как здоровью вашего ребенка, так и вашему собственному здоровью. Вы будете чувствовать себя лучше при достаточно частых приемах пищи для поддержания стабильного уровня глюкозы в крови и постоянной наполненности энергией. Попробуйте:

- Есть здоровую пищу небольшими порциями.
- Ограничить употребление высококалорийной из-за сахара и жиров пищи.
- Выбирайте цельнозерновые продукты, фрукты и овощи за их питательные вещества и наличие клетчатки.

- Выбирайте нежирные источники белка, такие как курица, индейка и рыба.
- Ешьте продукты с высоким содержанием кальция и железа.

Ешьте разнообразную пищу, содержащую углеводы, жиры и белки, необходимые для получения энергии и роста вашего ребенка. Информацию о том, как выбрать здоровую пищу, см. в разделе "Питание", который начинается на странице 27.

Увеличение массы тела ребенка

Ваш индекс массы тела (ИМТ) до беременности можно использовать для определения цели увеличения массы тела. Для определения своего ИМТ воспользуйтесь таблицей на странице 311. Определив свой ИМТ, воспользуйтесь приведенной ниже таблицей рекомендованного увеличения массы тела.

Если у вас особая ситуация, например, вы подросток, у вас недостаточная масса тела, или вы вынашиваете нескольких детей, ваш врач поможет вам установить цель увеличения массы тела.

Вас будут взвешивать на каждом посещении вами врача. В первом триместре вы можете поправиться на 3–4 фунта (1,4–1,8 кг), а затем примерно на фунт (450 г) через в после этого. Прибавка массы тела должна быть равномерной, но обычно от месяца к месяцу наблюдается некоторая разница. Лучше хорошо есть, чем заикливаться на показаниях весов.

Рекомендуемая прибавка массы тела во время беременности	
ИМТ до беременности	Фунты (кг)
менее 18,5	28–40 (13–18)
18,5–24,9	25–35 (11–16)
25–29,9	15–25 (7–11)
30 и более	11–20 (5–9)

Для чего необходимо увеличение масса тела

В нижеприведенной таблице показано, для чего увеличивается масса тела во время беременности. Однако запасы энергии для матери — не последнее, для чего требуется увеличение массы тела. Во время беременности ваш организм накапливает жир.

Для чего необходимо увеличение масса тела?	
Ребенок: 7–8 фунтов (3–3,5 кг)	Увеличение груди: 1–2 фунта (450–800 г)
Амниотическая жидкость: 2–3 фунта (0,8–1,25 кг)	Запасы энергии матери (жир): 7–9 фунтов (3–4 кг)
Плацента: 1–2 фунта (450–800 г)	Жидкости/кровь материнского тела: 5–7 фунтов (2,3–4 кг)
Маточные мышцы: 2–3 фунта (0,8–1,25 кг)	

Продолжение ухода за зубами

Продолжайте получать обычную стоматологическую помощь и сообщите стоматологу о своей беременности. Обычные рентгеновские обследования можно отложить до рождения ребенка. Но если у вас есть стоматологическая проблема, важно ее решить. Если вам потребуется обезболивание Новокаином™, его применение не повредит.

Использование ремней безопасности

Каждый раз, находясь в машине в роли водителя или пассажира, пристегивайте поясной/плечевой ремень безопасности. Размещайте нижнюю часть ремня под животом, вплотную к бедрам. Плечевую часть ремня следует размещать между грудями и сбоку от живота. Затягивайте ремень как можно туже.

Подсказка

На страницах 51–52 приведен список безрецептурных лекарств, которые считаются безопасными для применения во время беременности.

Поговорите с врачом, прежде чем начинать прием любого нового лекарства.

Применяйте только одобренные лекарства

Общее правило - во время беременности следует применять как можно меньше лекарств. Сообщайте своему врачу обо всех рецептурных и безрецептурных лекарствах, фитопрепаратах или натуропатических средствах и витаминах, которые вы в настоящее время принимаете.

Многие лекарства безопасны при надлежащем применении, однако вам следует убедиться, что они безопасны для дальнейшего приема. Не прекращайте принимать прописанные вам лекарства без разрешения вашего врача.

Многие врачи одобряют применение безрецептурных лекарств для облегчения боли, головных болей, лечения кашля, простуды и избавления от других неприятных ощущений. К таким лекарствам относятся ацетаминофен (Тайленол® и другие марки), Робитуссин® для взрослых или его аналог от кашля и антациды, такие как Маалокс®, Майланта® и Тумс®, от изжоги. Однако не забудьте спросить у своего врача, какое лекарство лучше всего подходит вам.

Фитопрепараты, натуропатические добавки и некоторые витамины не обязательно безопасны для применения во время беременности. Например, никакие витамины нельзя принимать в мега-дозах. Прием более 10 000 единиц витамина А в день на протяжении первого триместра может вызвать проблемы в развитии ребенка.

Некоторые травы могут быть токсичными или оказывать нежелательное действие на течение беременности. Проконсультируйтесь со своим врачом, прежде чем начинать или продолжать употребление фитопрепаратов и натуропатических добавок. Кроме того, не пользуйтесь лосьонами, содержащими Retin-A®.

Вы можете воспользоваться списком лекарств на странице 310, чтобы отслеживать принимаемые лекарства.

Важно!

Если у вас беременность высокого риска, или у вас есть риск преждевременных родов, поговорите со своим врачом о том, какие упражнения безопасны для вас.

Физические упражнения

Большинство беременных может продолжать тренировки, корректируя свою нагрузку с течением беременности. Во время беременности низкого риска обычно поощряется регулярное выполнение упражнений, таких как ходьба, плавание, йога и езда на велосипеде. Если вы тренируетесь, поговорите с врачом о продолжении своей программы упражнений.

Предостережение!

Прекратите тренировку и позвоните своему врачу, если у вас появились какие-либо из следующих симптомов:

- боль или стеснение в груди
- учащенное сердцебиение или не проходящая одышка
- головокружение или предобморочное состояние
- головная боль
- тошнота или рвота
- трудности при ходьбе
- сокращения матки
- подтекание крови или жидкости из влагалища.

Если вы не привыкли к тренировкам, поговорите с врачом, прежде чем начинать программу упражнений. Затем медленно начинайте программу, постепенно увеличивая сложность упражнений и время занятий.

В следующих советах и рекомендациях вы найдете общие сведения. Если у вас есть конкретные вопросы о физических упражнениях, поговорите со своим врачом.

- Надевайте поддерживающий бюстгалтер и легкую удобную одежду.
- Избегайте тренировок в жаркую влажную погоду, или если у вас повышенная температура.
- Пейте много воды до, во время и после тренировки.
- Начинайте с разминки для постепенного увеличения частоты сердечных сокращений и дыхательных движений.
- Делая растяжку до и после тренировки, медленно тянитесь, пока не почувствуете легкое напряжение, продолжая дышать во время растяжки.
- Выполняйте все упражнения медленно, контролируя свои движения. Избегайте резких, энергичных движений, которые чрезмерно растягивают и напрягают мышцы.
- Выполняйте упражнения на умеренном уровне нагрузки. Во время выполнения упражнений вы должны сохранять способность нормально разговаривать.
- Прекратите тренировку, если почувствуете усталость или если ваш пульс превышает 140 ударов в минуту.
- Избегайте приседаний и упражнений для мышц живота.
- Завершайте тренировку заминкой для возвращения в норму пульса и дыхания.

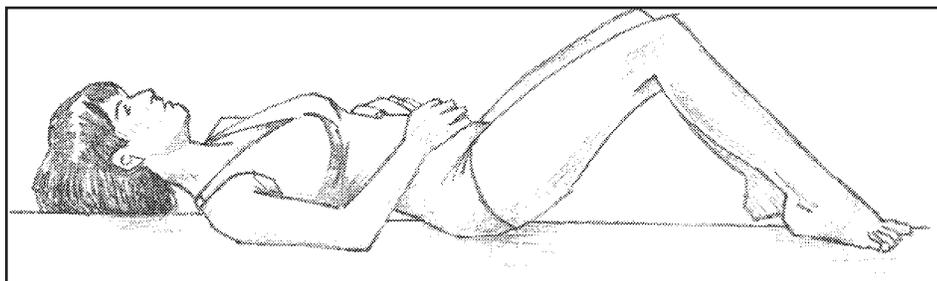
Наклон таза

Начните выполнять упражнения с наклоном таза, чтобы предотвратить или уменьшить боль в пояснице. При выполнении этого упражнения напрягаются мышцы живота и производятся движения тазом. При наклоне таза ваша спина распрямляется.

В первом триместре это упражнение можно делать лежа на спине. Но, если, лежа на спине, вы почувствуете головокружение, сразу же перекатитесь на бок.

- Лягте на спину, поставив ступни на пол и согнув колени.
- Сделайте вдох комфортной для вас глубины.
- Напрягите мышцы живота и прижмите поясницу к полу. Удерживайте в течение 5 секунд. Медленно выдыхайте при напряжении мышц и удержании положения.
- Расслабьтесь и сделайте еще один вдох.
- Отдохните 5–10 секунд.
- Повторите этот цикл 10 раз.

Если вы положите руку под поясницу, вы должны почувствовать, как ваша спина давит на руку, когда вы наклоняете таз.



© Allina Health System

При выполнении наклона таза следуйте вышеприведенным инструкциям.

Не употребляйте табачные изделия

Употребление табачных изделий увеличивает ваши шансы на риск и проблемы во время беременности (см. список ниже). Лучший вариант для вас и вашего ребенка — как можно скорее бросить курить. Все табачные изделия, включая электронные формы, считаются опасными для вас и вашего будущего ребенка.

Риски для вас	Риски для вашего ребенка	Пассивное курение и никотиновый след	Отказ от курения
<p>Курение во время беременности повышает ваш риск:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ внутриматочной инфекции ■ высокое артериальное давление или преэклампсия ■ предлежания плаценты ■ преждевременных родов ■ послеродовой депрессии. 	<p>Курение во время беременности подвергает вашего ребенка более высокому риску:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ кислородного голодания и нехватки питательных веществ ■ мертворожденности или выкидыша ■ преждевременных родов ■ врожденных дефектов ■ повреждения мозга и легких ■ СВДС (синдрома внезапной детской смерти) ■ поведенческих проблем в детском возрасте. 	<p>Пассивное курение столь же опасно для вас и вашего ребенка, как если вы курите сами.</p> <p>Нет безопасной дозы для пассивного курения. Проветривание и открытые окна в доме не снижают рисков пассивного курения.</p> <p>Никотиновый след — это химический остаток паров от курения табака. Он ощущается как запах на одежде, волосах, мебели или в машине. Остатки никотина оседают на поверхностях, например полу, игрушках или мебели, которые исследуют младенцы и дети.</p>	<p>Отказ от курения — единственный способ снизить риски для вас и вашего ребенка. Сокращение количества выкуриваемых сигарет не снизит эти риски.</p> <p>Курение вызывает у ребенка большой стресс, чем отказ от курения.</p> <p>Если вам нужна помощь в отказе от курения, обратитесь к своему врачу. Вы также можете позвонить специалисту по избавлению от табачной зависимости. См. список ресурсов на страницах 301–302.</p>

Не употребляйте алкоголь

Употребление алкоголя (включая пиво, вино и винные коктейли со льдом) во время беременности вредит развитию ребенка. Результатом могут стать врожденные дефекты и проблемы с обучением на протяжении всей жизни. Даже небольшое количество алкоголя может повредить развитию мозга. Именно поэтому беременным следует избегать употребления алкоголя.

Если вы беспокоитесь, что употребляли алкоголь до того, как узнали о своей беременности, поговорите с врачом. Если вам нужна помощь, чтобы бросить пить, поговорите со своим врачом и ознакомьтесь с ресурсами на странице 301.

Не употребляйте наркотики

Употребление наркотиков во время беременности может нанести вред развитию ребенка. Безопасной дозы не бывает.

- **Марихуана** (анаша, гашиш) может повлиять на развитие мозга, что приводит к проблемам с поведением и обучением в детстве. Марихуана накапливается в организме, поэтому развивающийся ребенок может подвергнуться воздействию наркотика спустя длительное время после его употребления матерью до беременности.
- **Кокаин** и метамфетамины (мет, кривошип, скорость) могут повреждать кровеносные сосуды и вызывать преждевременные роды. Младенцы, рожденные от беременных, которые принимают эти препараты, часто беспокойны и раздражительны, у них также есть проблемы со сном и кормлением.
 - Кокаин может вызвать серьезные проблемы со здоровьем у беременных, включая инсульт и инфаркт, а также может вызвать смерть нерожденного ребенка.
 - Употребление метамфетамина увеличивает риск врожденных дефектов и может повлиять на развитие мозга ребенка.

- **Употребление** героина значительно увеличивает риск осложнений беременности. Кроме того, многие дети рождаются преждевременно и с низкой массой тела. Героин и опиаты вызывают физическую зависимость. У детей, рожденных от употребляющих эти наркотики, после рождения появляются симптомы абстиненции.



Кофеин измеряется в миллиграммах (мг).

Если вы не можете прекратить употребление наркотиков, поговорите со своим врачом. Существуют ресурсы, которые могут вам помочь.

Ограничьте употребление кофеина

Кофеин может увеличить частоту сердечных сокращений и стимулировать центральную нервную систему. Он также может вызвать проблемы со сном.

Лучше всего ограничить ежедневное употребление кофеина двумя чашками кофе по 8 унций (237 мл), или тремя чашками чая, или двумя банками содовой с кофеином. Не выпивайте всё это за раз.

Кофе, купленный в кофейнях, обычно содержит больше кофеина, чем домашний кофе. В зерновом и растворимом кофе количество кофеина может различаться. Старайтесь покупать кофе в кофейне менее 12 унций (340 г) в день. (Это будет общий объем потребляемого вами за день кофеина.) Следите за содержанием кофеина в таких кофейных напитках, как эспрессо.

Принимайте профилактические меры против инфекций для защиты своего нерожденного ребенка

- Часто мойте руки водой с мылом. Это особенно важно после посещения туалета; прикосновения к сырому мясу, яйцам или невымытым овощам; приготовления и приема пищи; ухода за домашними животными; прикосновения к больным; попадания слюны на руки; и ухода за ребенком или игры с ним во время смены подгузников.
- Если под рукой нет воды и мыла, воспользуйтесь гелем для рук на спиртовой основе.

- Старайтесь не пользоваться общими вилками и чашками с маленькими детьми, не доедайте за ними.
- Держитесь подальше от диких или домашних грызунов и их помета.

Не подвергайтесь воздействию токсоплазмоза

Токсоплазмоз — это инфекция, вызываемая паразитом, который может быть обнаружен в кошачьих фекалиях и сыром мясе, особенно в свинине. Хотя у взрослых симптомы незначительны, инфекция может вызвать проблемы в развитии ребенка, особенно в первом триместре. Чтобы не подвергаться заражению:

- Пусть кто-то другой меняет наполнитель в кошачьем туалете.
- Надевайте перчатки, работая в саду или обрабатывая уличную почву. Сняв перчатки, тщательно мойте руки.
- На страницах 34–36 приводятся советы по предотвращению заражения через сырое или недоваренное мясо.

Не подвергайтесь воздействию других инфекций

Защищайте себя — и своего ребенка — от ветряной оспы, цитомегаловируса (ЦМВ), инфекционной эритемы (парвовируса), желудочно-кишечных паразитов, гепатита, болезни Лайма, кори, заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ. Эти заболевания могут вызвать осложнения.

Спросите своего врача о мерах предосторожности, которые можно предпринять, и сообщите ему, если вам известно, что вы подверглись заражению. Информацию о том, как защитить пищу от вредоносных бактерий, см. на страницах 34–36.

Избегайте перегрева

Перегрев тела может вызвать обезвоживание и осложнения при беременности. Лучше всего сохранять температуру тела ниже 100,4 F (38 C). Большинство врачей советует избегать гидромассажных ванн, саун и солнечных ванн в течение первого триместра.

Спросите своего врача, как лучше всего ограничить эти занятия на более поздних сроках беременности.

Избегайте вредных химических продуктов

- Уменьшите риск воздействия свинца, который может повлиять на развитие мозга вашего ребенка.
 - Свинец может быть обнаружен в питьевой воде. Самый распространенный источник такого свинца — металлические трубы. Если у вас металлические водопроводные трубы, вы можете снизить риск воздействия, пользуясь для приготовления пищи только холодной водой, которая с меньшей вероятностью вымывает свинец. Кроме того, сливайте воду, пока она не станет как можно более холодной. Так вы избавляетесь от застоявшейся в трубах воды.
 - Если вы живете в доме, построенном до 1978 года, избегайте находиться при соскребании краски и пескоструйной очистке от нее стен. Держитесь подальше, пока очищаемую область не пропылесосят и не протрут влажной тряпкой.
 - Не пользуйтесь керамической посудой, в глазури которой содержится свинец.
 - Не ешьте и не пейте из хрустальной посуды, потому что это может вымывать из нее свинец. Это особенно верно в случае кислой пищи или жидкости, которые находились в хрустальной посуде более нескольких часов.
- Избегайте воздействия инсектицидов или гербицидов. Пусть их применяет кто-нибудь другой. Если в помещении применяется пестицид, не входите туда в течение нескольких часов. Потом попросите кого-нибудь вымыть все поверхности, контактирующие с пищевыми продуктами.
- Поговорите с врачом, если ваша работа или хобби связаны с химическими веществами или тяжелыми металлами.
- Попросите у своего врача опросник о возможном воздействии свинца, если считаете, что подвергались воздействию свинца на работе, в ходе домашнего ремонта или при занятиях хобби (например, изготовлении витражей или керамики).
- Большинство домашних чистящих средств безопасно в применение, однако нужно избегать сильных и ядовитых паров. Они могут вызвать головокружение. Читайте этикетки на чистящих средствах и пользуйтесь последними в соответствии с указаниями в хорошо вентилируемых помещениях. Если вас беспокоит запах, попросите кого-нибудь другого пользоваться этим чистящим средством, если вы не можете найти средство с менее резким запахом.

Питайтесь грамотно

Ваш врач может порекомендовать вам витамины для беременных, чтобы вы обязательно получали необходимые питательные вещества. Однако вам по-прежнему необходимо придерживаться сбалансированной диеты, включающей фрукты и овощи.

Во втором и третьем триместрах беременности ваши энергетические потребности возрастают на 300 калорий в день. Такое количество калорий содержится в бутерброде с арахисовым маслом или апельсине и большом стакане молока.

Следовательно, важно правильно выбирать продукты, чтобы вы и ваш ребенок непременно получали необходимые вам питательные вещества. Это означает необходимость предпочтительного употребления здоровой пищи и ограниченного употребления жирной пищи и сладостей.

Во время беременности возрастает потребность в кальции и железе.

Кальций

Вам необходимо ежедневно получать 1 200 миллиграммов (мг) кальция. Такое количество кальция необходимо для здоровья ваших костей. Важно распределять потребление кальция в течение дня, а не принимать его весь за один раз.

В 8 унциях (230 г) молока или йогурта или в 30 граммах твердого сыра содержится 300 мг кальция. Другие молочные продукты, такие как пастеризованные мягкие сыры (домашний творог или рикотта), молочное мороженое, замороженный йогурт и сливочное мороженое, также богаты кальцием. Обезжиренные молочные продукты содержат столько же, а иногда и больше, кальция, сколько и обезжиренные.

Немолочные источники кальция включают продукты, обогащенные кальцием, вроде соков, хлопьев (как приготовленных, так и готовых к употреблению), соевого молока и тофу. К другим хорошим источникам кальция относятся консервированный лосось (с костями), сардины и приготовленная зелень (шпинат, листовая капуста, свекольная ботва и кудрявая капуста).

Знаете ли вы?

Ваш организм использует витамин D для усвоения кальция. Ищите источники кальция, содержащие витамин D.

Вы должны ежедневно получать 1000–2000 МЕ витамина D из пищи и добавок.

Если у вас проблемы с получением достаточного количества кальция из своего рациона, ваш врач может посоветовать прием добавок в дополнение к витаминам для беременных.

Железо

Вам нужно увеличить потребление железа. Железо необходимо для производства красных кровяных телец для кровоснабжения вашего организма и организма вашего ребенка. Примерно на 34 неделе ваш ребенок тоже начнет накапливать железо, что увеличит необходимое для вашего потребления количество.

Постное красное мясо, темное мясо птицы и ракообразные, такие как устрицы и моллюски, являются хорошими источниками железа. Растительные источники железа включают темную зелень, сухофрукты, сушеный горох и бобы, орехи, обогащенные железом злаки и обогащенную муку.

Старайтесь потреблять не менее 27 мг железа ежедневно. Большинство врачей рекомендует принимать железосодержащие добавки в дополнение к богатым железом продуктам. (Проверьте свои витамины для беременных на содержание в них железа.)

Если вы принимаете железосодержащие добавки

Принимайте железосодержащую добавку однократно через день (например, в понедельник, среду и пятницу). Это улучшает усвоение и уменьшает вероятность побочных эффектов (например, запора). Ваш врач может посоветовать, сколько железосодержащей добавки вам требуется и как лучше ее принимать.

Витамины, минералы и другие питательные вещества

Кроме того, употребление в пищу продуктов, богатых витаминами и другими минералами, сохраняет ваше здоровье и способствует хорошему развитию вашего ребенка.

- **Витамин А** способствует развитию клеток, зрения и иммунной системы вашего ребенка. Этот витамин содержится в темно-оранжевых и темно-зеленых фруктах и овощах, таких как манго, морковь, сладкий картофель и шпинат, а также в молоке, обогащенном витамином А.

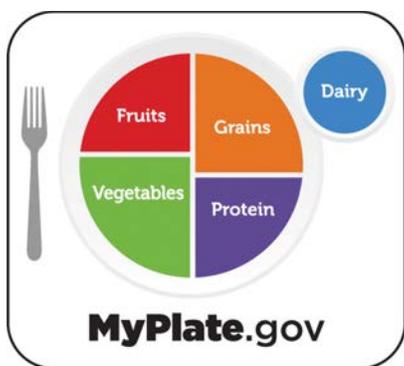
Радуга продуктов на каждый день

Чтобы сформировать здоровый рацион, нужно есть разнообразную пищу из всех групп продуктов.

Ешьте продукты разных цветов. Овощи бывают темно-зеленые, оранжевые, желтые и пурпурные; фрукты — красные, синие, зеленые и желтые; мясо и рыба — белые и красные; фасоль — черная, красная и белая; а злаки — бурые и белые.

- **Витамин С** важен для развития иммунной системы, а также способствует усвоению железа. Он содержится в цитрусовых (апельсинах, грейпфрутах), дыне, клубнике, киви, манго, брокколи, кочанной капусте, помидорах, перце и картофеле. Витамин С способствует усвоению железа в организме. Старайтесь есть продукты, богатые витамином С, одновременно с железосодержащими продуктами или приемом добавок.
- **Фолиевая кислота** важна для нормального развития органов и нервов. Она содержится в темно-зеленых листовых овощах, спарже, брокколи, апельсиновом соке, а также в обогащенных зерновых и хлебных продуктах. Прием фолиевой кислоты в первые недели беременности может предотвратить некоторые дефекты развития головного и спинного мозга ребенка и некоторые другие врожденные дефекты. Чтобы вы гарантированно получали достаточное количество этого витамина, поговорите со своим врачом о приеме добавки.
- **Клетчатка** способствует профилактике запора и геморроя. Старайтесь потреблять не менее 25 граммов клетчатки ежедневно. Самый простой способ достичь этой цели — есть много фруктов и овощей, цельнозерновых продуктов и отрубей. Многие фрукты и овощи содержат около 2 граммов клетчатки на порцию, как и ломтик цельнозернового хлеба. В одной порции хлопьев с отрубями содержится около 8 граммов клетчатки, как и в порции фасоли и чечевицы.
- **Из белка** формируются ткани. Весь белок вам нужно будет получать из пищи, которую вы едите. Источники белка животного происхождения — мясо, птица, рыба и яйца. Растительные источники белка включают фасоль, чечевицу, сою и орехи. Разнообразьте источники получения белка. Если вы едите много продуктов из сои или льняного семени, поговорите со своим врачом.
- **Углеводы** снабжают организм энергией. Они содержатся в хлебе, крупах, рисе, макаронах, фруктах и молочных продуктах.
- **Жирные кислоты** (жиры) участвуют в формировании нервной системы и мозга ребенка и помогают организму накапливать витамины А, D, Е и К. Они содержатся в сливочном масле, маргарине, растительном масле, заправках для салатов, мясе, молочных продуктах, орехах и семенах. Ежедневно необходимо лишь небольшое количество жиров, поэтому ограничьте употребление этих продуктов.

- **Омега-3 жирные кислоты** важны для развития мозга и глаз вашего ребенка, а также для вашего общего здоровья. Жиры омега-3 содержатся в растительных маслах (выбирайте льняное, рапсовое или соевое масло), рыбе (выбирайте креветки, лосось, минтай, сом или малый тунец) и добавках (выбирайте добавки, содержащие докозагексаеновую кислоту — тип жирной кислоты из группы омега-3 кислот). Съедайте 2 порции рыбы с низким содержанием ртути в неделю, или всего 12 унций (340 г). (См. информацию о безопасности рыбы на странице 37.) Перед началом приема каких-либо добавок проконсультируйтесь со своим врачом.
- **Потребление жидкости.** Также важно пить жидкости. Вода, молоко и сок — жидкости. Если ваша масса тела больше желаемой, ограничьте употребление сока одной порцией в день. Старайтесь выпивать ежедневно 8–10 стаканов жидкости (не менее 64 унций, или 1 814,4 г) и даже больше в жаркую погоду.



Выбор здоровой пищи

Посетите myplate.gov/life-stages/pregnancy-and-breastfeeding, чтобы узнать больше о выборе здоровой пищи.

В приведенной ниже таблице указано рекомендуемое минимальное количество порций каждой группы продуктов для гарантированного получения вами и вашим ребенком питательных веществ, необходимых для здоровой беременности.

Понаблюдайте за тем, что вы едите в течение 2 или 3 дней, сравнивая съеденную пищу с рекомендациями. Вы можете сказать, как вы себя чувствуете и что можно было бы улучшить. Если вам нужно внести изменения, выберите одно, над которым будете работать. После того, как вам удастся реализовать это изменение, сосредоточьтесь на другом.

Пищевые пристрастия

Пищевые пристрастия обычны во время беременности. Главное не заменять здоровую пищу вредной. Если вас тянет съесть что-то несъедобное, обязательно поговорите об этом со своим врачом. Так вы сможете узнать, навредит ли вашему ребенку, если вы это съедите.

Группы продуктов	Ежедневно необходимое количество во время беременности
Злаки	6–9 унций (200–250 г)
Овощи	2 ½–3 ½ стакана
Фрукты	1 ½–2 стакана
Молочные продукты	3 стакана
Белковые продукты	5–6 ½ унций (160–200 г)
Жиры, масла и сахар	4–6 столовых ложек
Посетите сайт myplate.gov , чтобы получить дополнительную информацию о группах продуктов и о том, какие продукты лучше всего подходят для вас во время беременности.	

Размеры порций

Оценивая, насколько хорошо вы питаетесь, обращайте внимание на размер порции. Питательные вещества описываются количеством, содержащимся в стандартной мере. Такой размер порции может быть больше или меньше того количества, которое вы обычно съедаете.

Группа	Размер порции	
Хлеб, хлопья, рис и макароны	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 ломтик хлеба ■ ½ питы ■ 1 стакан готовых к употреблению хлопьев 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 лепешка ■ 4 маленьких крекера ■ ½ стакана приготовленных хлопьев, риса или макарон
Овощи	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 стакан сырых листовых овощей ■ ½ стакана других вареных или нарезанных сырых овощей 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ¾ стакана овощного сока
Фрукты	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 фрукт среднего размера, уместающийся в ладони: яблоко, апельсин ■ 1 стакан нарезанных свежих фруктов 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ¾ стакана фруктового сока ■ ½ стакана приготовленных или консервированных фруктов
Молоко, йогурт и сыр	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 стакан молока или йогурта ■ 2 унции (60 г) плавленого сыра ■ 2 стакана домашнего творога 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 ½ унции (40 г) натурального твердого сыра ■ 1 ½ стакана сливочного мороженого или замороженного йогурта
Мясо, птица, рыба, фасоль, яйца и орехи	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2–3 унции (60–85 г) приготовленного нежирного мяса, птицы или рыбы (размером с колоду карт) ■ ½ стакана приготовленной фасоли или 1 яйцо = 1 унции (30 г) нежирного мяса 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2 столовые ложки арахисового масла или ⅓ стакана орехов = 1 унции (30 г) нежирного мяса
Жиры, масла и сахар	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 чайная ложка масла или маргарина ■ 2 столовых ложки сметаны ■ 12 унций (355 мл) содовой или фруктового напитка ■ ½ стакана шербета или желатинового десерта 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 столовая ложка майонеза или заправки для салата ■ 1 чайная ложка сахара, джема или желе ■ 1 унция (30 г) шоколада (маленькая шоколадка) ■ 2 средних печенья

Пищевая ценность

8 порций на контейнер

Размер порции 2/3 стакана (55 г)

Количество на порцию

Калории 230

% Суточной нормы*

Общее содержание жиров 8 г 10 %

Насыщенные жиры 1 г 5 %

Трансжиры 0 г

Холестерин 0 мг 0 %

Натрий 160 мг 7 %

Общее содержание углеводов 37 г 13 %

Пищевая клетчатка 4 г 14 %

Общее содержание сахаров 12 г

В том числе 10 г добавленных сахаров 20 %

Белок 3 г

Витамин D 2 мкг 10 %

Кальций 260 мг 20 %

Железо 8 мг 45 %

Калий 235 мг 6 %

*% суточной нормы показывает, долю питательных веществ на порцию пищи в ежедневном рационе. 2 000 калорий в день используется как общая рекомендация по питанию.

Источник: Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств США

Основные части этикетки с информацией о пищевой ценности

- **Размер порции:** Размер порции указывает, сколько калорий и питательных веществ содержится в одной порции пищи. Если вы съедите двойную порцию, вы получите вдвое больше калорий и питательных веществ.
- **Калории:** Калории — это мера энергии, получаемой из пищи.
- **Общее содержание жиров:** Общее содержание жиров включает все типы жиров (насыщенные, ненасыщенные, трансжиры).
- **Насыщенные жиры:** Насыщенные жиры повышают уровень («плохого») холестерина ЛПНП. Снижайте потребление насыщенных жиров для защиты своего сердца.
- **Трансжиры:** Трансжиры могут повышать уровень холестерина ЛПНП, снижать холестерин ЛПВП и усугублять сердечные заболевания. Употребляйте с пищей как можно меньше трансжиров. Избегайте продуктов, содержащих «частично гидрогенизированные» масла, включая кулинарный жир.
- **Холестерин:** Продукты животного происхождения (мясо, рыба, яйца, сыр, масло) содержат холестерин.
- **Натрий:** Усиленное потребление натрия (соли) может привести к повышению артериального давления. Одна чайная ложка соли содержит 2 400 миллиграммов натрия. Это верхний предел, ежедневно необходимого большинству людей потребления соли.
- **Общее содержание углеводов:** Углеводы снабжают организм энергией. Однако слишком большое количество углеводов может повысить уровень глюкозы в крови.

- **Клетчатка:** Если в продукте содержится 5 или более граммов клетчатки, вычтите половину этих граммов из общего содержания углеводов.
- **Общее содержание сахаров:** Сахар входит в общее содержание углеводов.
- **Добавленный сахар:** Исследования показали, что, если потребление добавленного сахара составляет более 10 процентов от общего количества суточных калорий, это снижает вероятность удовлетворения потребности в питательных веществах (при этом калорийность остается в пределах целевой).
- **Белок:** Белок важен для выздоровления, наращивания мышечной массы, укрепления иммунной системы, помощи организму в восстановлении после стресса и многого другого!

Безопасность пищи

Следующие советы помогут защитить вашу пищу от вредоносных бактерий. Для получения дополнительной информации посетите foodsafety.gov.

Соблюдайте правила гигиены

- Тщательно мойте руки до и после обработки пищевых продуктов. Всегда мойте руки после посещения туалета, смены подгузников или ухода за домашними животными.
- Перед едой мойте фрукты и овощи проточной водой.
- Мойте столовые приборы, посуду, разделочные доски, столешницы и раковины горячей мыльной водой после их контакта с сырым мясом, птицей, морепродуктами, яйцами или свежими невымытыми продуктами.
- Сразу протирайте холодильник от пролитых жидкостей. Проверяйте срок годности, указанный на контейнерах с едой. Раз в неделю выбрасывайте непригодные для еды продукты.

Храните продукты отдельно

- Держите сырое мясо, птицу и морепродукты отдельно от других продуктов в продуктовой тележке и холодильнике.
- При хранении в холодильнике упаковывайте сырое мясо, птицу и рыбу в герметичные контейнеры или полиэтиленовые пакеты.

- Используйте одну разделочную доску для сырого мяса, а другую — для фруктов и овощей.
- Выкладывайте приготовленное мясо, птицу и морепродукты на чистую тарелку. Не используйте для этого тарелку, на которой лежали сырые продукты.

Храните продукты охлажденными

- Выставьте температуру в холодильнике на 40 F (4,5 C) или ниже, а в морозильной камере — 0 F (-18 C) или ниже.
- Быстро убирайте еду в холодильник. Низкие температуры не позволяют размножаться большинству вредоносных бактерий.
- Помещайте скоропортящиеся продукты в холодильник в течение 2 часов с момента покупки. (Охлаждайте их в течение 1 часа, если температура превышает 90 F (32 C).)
- Охлаждайте или замораживайте приготовленные продукты и остатки еды в течение 2 часов (в течение 1 часа, если температура выше 90 F (32 C)).
- Для более быстрого охлаждения пользуйтесь неглубокими контейнерами. Не переполняйте холодильник; оставьте место для циркуляции холодного воздуха.
- Никогда не размораживайте продукты на столешнице. Размораживайте продукты в холодильнике, холодной воде или микроволновой печи.

Доводите блюда до полной готовности

- Для определения температуры блюд пользуйтесь чистым пищевым термометром с быстрым сканированием.
- Готовьте блюда, пока они не достигнут нужной температуры:
 - ростбиф, стейки, свиные отбивные или жаркое до, как минимум, 145 F (63 C)
 - говяжий фарш до, как минимум, 160 F (71 C)
 - фарш из индейки, куриные грудки или целую птицу до, как минимум, 165 F (74 C)
 - рыбу до непрозрачного состояния и легкого разламывания вилкой (145 F, или 63 C)
 - яйца до затвердения желтков и белков
 - блюда из яиц до 160 F (71 C).
- Разогревайте остатки еды до 165 F (74 C).

Другие советы по профилактике заболеваний, связанных с пищевыми продуктами

- **Листерия** — это вид бактерий, которые могут заражать пищу и вызывать заражение, называемое листериозом. Это серьезное заболевание, которое может вызвать преждевременные роды или смерть развивающегося или новорожденного ребенка. Для снижения риска листериоза:
 - Используйте только пастеризованное молоко и молочные продукты. Не ешьте непастеризованные мягкие сыры, такие как фета, бри, камамбер, голубые сыры и сыры в мексиканском стиле.
 - Ограничьте потребление холодных закусок, таких как готовые салаты или сыры.
 - Разогревайте сосиски, мясо в нарезке и мясные закуски до горячего состояния.
 - Не ешьте охлажденные паштеты или мясные пасты. (Можно есть консервы или спреды длительного хранения.)
 - Ешьте только охлажденные копченые морепродукты в качестве ингредиента готового блюда, например запеканки.
 - Разогревайте готовые блюда, доставляемые на дом, до 165 F (74 C).
- **Токсоплазмоз** — это инфекция, вызываемая паразитом. Происхождение этой инфекции — кошачьи фекалии и сырое мясо. Для получения дополнительной информации см. страницу 25.
- Бактерии сальмонеллы и кишечной палочки 0157 могут заражать пищу и вызывать серьезные заболевания. Не ешьте во время беременности сырые проростки, потому что они легко могут быть заражены. Кроме того, следуйте советам по безопасной обработке пищевых продуктов на странице 34 и советам, перечисленным выше.

Тщательно выбирайте рыбу

Подсказки

- У Управления здравоохранения штата Миннесота есть онлайн-руководство о том, какую рыбу и как часто можно есть. Перейдите на сайт health.state.mn.us и введите “fish consumption” («потребление рыбы») в строке поиска.
- Комиссия США по охране окружающей среды США есть онлайн-руководство с рекомендациями по употреблению рыбы в пищу. Перейдите на сайт water.epa.gov и выберите *Fish consumption advisories* (Рекомендации по потреблению рыбы) в алфавитном указателе.

Рыба — хороший источник белка, содержит жирные кислоты и мало насыщенных жиров. Однако любая рыба (купленная в магазине или только что выловленная) может содержать загрязнители, такие как ртуть или ПХД, которые могут нанести вред развитию ребенка.

Лучше всего разнообразить употребляемые виды рыбы и ограничивать ее количество до одного-двух приемов пищи в неделю.

Количество рыбы в пище зависит от вашего веса. Если вы весите 150 фунтов (68 кг), вам можно безопасно съесть полфунта (8 унций, 230 г) рыбы (масса до приготовления).

Чтобы скорректировать количество рыбы, вычтите или добавьте 1 унцию (28,35 г) рыбы на каждые 20 фунтов (10 кг) веса тела:

- Если вы весите 130 фунтов (60 кг), съешьте 7 унций (200 г) рыбы.
- Если вы весите 150 фунтов (70 кг), съешьте 8 унций (230 г) рыбы.
- Если вы весите 170 фунтов (80 кг), съешьте 9 унций (260 г) рыбы.

Советы по выбору рыбы

- Не употребляйте мясо королевской макрели, рыбы-меч, кафельной рыбы и акулы. Это крупные морские рыбы, в мясе которых, скорее всего, высокое содержание ртути.
- Не ешьте эти виды местной рыбы: судак больше 20 дюймов (50 см), северная щука больше 30 дюймов (75 см) и все щуковые.
- Ограничьте употребление консервированного длинноперого тунца одним приемом пищи объемом 6 унций (170 г) в месяц. Малый тунец меньше по размеру, и вряд ли в его мясе высокое содержание ртути.
- Употребляйте выращенного на фермах или дикого лосося из Тихого или Атлантического океана, а не из Великих озер — до двух приемов пищи в неделю.
- Не употребляйте сырую рыбу, суши и сашими, потому что в них могут содержаться вредоносные бактерии.

Заменители сахара

Сукралоза (Сплэнда®) и аспартам (Нутрасвит® или Иквел®) считаются безопасными для употребления во время беременности.

Скрининговые обследования и анализы в первом триместре

Подсказка

Ваш врач определит, направлять ли вашу мочу на анализ содержания белка и сахара, в зависимости от вашего состояния во время беременности.

Регулярные посещения врача во время беременности помогут обеспечить максимальное здоровье вашего ребенка. При каждом посещении будут измеряться ваши масса тела, артериальное давление и размер матки. Такие измерения необходимы для понимания, что беременность протекает хорошо.

Благодаря вашим регулярным посещениям врач также может обнаружить ранние признаки начинающейся проблемы. Раннее обнаружение обычно означает, что проблемы можно решить легче. Во время некоторых посещений вам предложат пройти скрининговые обследования для выявления конкретных проблем.

Пренатальный скрининг

Знание о некоторых проблемах до рождения ребенка может помочь вам и вашему врачу лучше подготовиться.

Ни одно обследование не может гарантировать, что у вас будет здоровый ребенок. Не существует обследований, способных выявить все типы врожденных дефектов и проблем развития. Однако пренатальный скрининг поможет предсказать, есть ли у вас повышенный риск вынашивания ребенка с некоторыми конкретными заболеваниями.

Пренатальные скрининговые обследования для оценки риска рождения ребенка с конкретным врожденным дефектом или генетическим заболеванием не являются обязательными для всех беременных. Консультация генетика поможет вам разобраться в вашем обследовании.

Если результат скрининга «положительный», это означает, что вы относитесь к категории повышенного риска по конкретному заболеванию. Это не означает, что у вашего ребенка это заболевание. Если вы находитесь в группе повышенного риска, консультация генетика поможет вам понять риски и прояснить любые опасения. У вас есть возможность пройти диагностическое обследование, которое определит, действительно ли у вашего ребенка это заболевание.

«Нормальный» или «отрицательный» результат скрининга означает, что вы относитесь к категории низкого риска. Он не исключает однозначно наличия поводов для опасений.

Поговорите с врачом о преимуществах и ограничениях предлагаемых скрининговых обследований. Вы сами решаете, проходить ли скрининговое обследование.

Типы скрининговых обследований

- **Вопросы об этнической принадлежности.** В каждой этнической группе есть определенные расстройства или заболевания, которые возникают чаще, чем в общей совокупности населения. В зависимости от вашей этнической группы вам могут предложить пройти тест на носительство генетических заболеваний, чтобы узнать, находится ли ваш ребенок в группе риска по определенному заболеванию.

Носитель — это здоровый человек, который сталкивается с риском рождения ребенка с определенным заболеванием, если партнер также является носителем. Тестирование на носительство важно, потому что у большинства носителей нет семейного анамнеза этого заболевания.

- **Вопросы о семейном анамнезе.** Во время вашего первого дородового посещения врача вам зададут вопросы о вашем семейном анамнезе. Наличие в анамнезе определенных врожденных дефектов, болезней, генетических нарушений, бесплодия, выкидыша или других проблем может указывать на повышенный риск для вашего ребенка.

Консультация генетика поможет определить наличие повышенного риска, а также доступность тестов, если таковые имеются, для диагностики или исключения заболевания.

- **Ваш возраст.** Риск большинства врожденных дефектов не повышается с возрастом матери. Однако есть некоторые хромосомные заболевания, которые чаще встречаются у людей более старшего возраста. Наиболее известное из этих заболеваний — синдром Дауна.

В прошлом предложение беременной пройти хромосомное тестирование, а не скрининговое обследование определялось ее возрастом. Однако сейчас Американская коллегия акушерства и гинекологии (ACOG) рекомендует всем беременным, независимо от их возраста, воспользоваться возможностью диагностического обследования.

ACOG также рекомендует предлагать скрининговое обследование беременным, не уверенным в необходимости диагностического обследования. ACOG признает, что решение матери основывается на многих факторах, таких как врожденные дефекты в семейном или личном анамнезе, риск хромосомной аномалии или наследственного заболевания, а также риск прерывания беременности в результате процедуры тестирования.

- **Серологическое исследование.** Серологическое исследование — это анализ крови, нацеленный на выявление определенных белков, которые вырабатываются у вашего ребенка или в плаценте. Количество этих белков помогает определить вероятность рождения ребенка с определенным заболеванием.
- **Ультразвуковое исследование.** Ультразвуковое исследование можно использовать для выявления физических уродств и аномалий развития.

Вопросы к врачу по поводу скринингового обследования

- Что вы надеетесь узнать с помощью данного обследования? Как бы вы воспользовались этой информацией?
- Существуют ли риски при прохождении скринингового обследования?
- Если результат скринингового обследования положительный, какова вероятность, что у моего ребенка есть это заболевание?
- Что дальше в случае положительного результата скрининга?
- Если скрининговое обследование показало нормальный результат, какова вероятность, что у моего ребенка есть это заболевание?
- Какие есть альтернативы этому скрининговому обследованию?
- Сколько стоит скрининговое обследование?

Скрининг или тестирование	Почему его могут предложить
<p>Проба ворсинчатого хориона (CVS). Из развивающейся плаценты вашего ребенка берется небольшое количество ткани. У этих клеток обычно такой же генетический и биохимический состав, что и у клеток тельца вашего ребенка. Культуру клеток выращивают в контролируемых условиях и исследуют их хромосомный состав. Если семейный анамнез указывает на дополнительные проблемы, также могут проводиться другие ДНК-тесты или биохимические анализы. Процедура взятия проб проводится с помощью ультразвука для введения катетера через влагалище и шейку матки. Пробу также можно взять с помощью иглы через брюшную стенку, используя ультразвуковую визуализацию.</p>	<p>Обычно этот тест проводят, чтобы выявить определенные генетические проблемы у ребенка. Показания могут быть связаны с возрастом матери, семейным анамнезом, результатами скринингового обследования или другими факторами. Тест обычно проводится на сроке 10–12 недель. ACOG рекомендует этот тест для всех беременных.</p>
<p>Посев. Сбор и анализ выделений и клеток из влагалища, шейки матки или обоих.</p>	<p>Помогает выявлять заболевания, передающиеся половым путем, чтобы их можно было вылечить и ребенок не подвергнулся риску заражения.</p>
<p>Тест на носительство муковисцидоза. Это анализ крови, который может идентифицировать большинство носителей мутировавшего гена муковисцидоза (МВ). Если ваш анализ покажет положительный результат, вашему партнеру также предложат сделать этот анализ. У младенца должно быть два мутировавших гена МВ, чтобы унаследовать муковисцидоз. У ребенка анализ на МВ проводится после рождения.</p>	<p>Для определения, есть ли риск муковисцидоза у вашего ребенка. Если оба родителя являются носителями, вероятность развития муковисцидоза у ребенка составляет один к четырем. Большинство родителей не знает, что они носители, пока у них не появится больной ребенок, поэтому данный анализ предлагается всем парам.</p>
<p>Другие тесты на носительство генетических заболеваний. У любой беременной женщины или пары есть возможность пройти тестирование на наследственные заболевания. Ни одно обследование на носительство не выявляет все виды носительства.</p>	<p>Конкретные заболевания чаще встречаются в определенных этнических группах (например, серповидно-клеточная анемия у афроамериканцев).</p>

Скрининг или тестирование	Почему его могут предложить
<p>Комбинированное скрининговое обследование в первом триместре. Выполняется ультразвуковое исследование для измерения площади жидкости (толщины воротникового пространства) в задней части шеи ребенка. Данная информация комбинируется с анализом крови для оценки содержания двух белков, вырабатываемых ребенком и плацентой (РАРР-А, ассоциированного с беременностью плазменного белка А, и ХГЧ, хорионического гонадотропина человека). Для еще большей точности обнаружения это скрининговое обследование можно проводить как часть поэтапного процесса, который включает второй анализ крови, сделанный во втором триместре (см. страницу 72). Комбинирование обследования в первом триместре с анализом во втором триместре называется двухэтапным, или интегрированным скринингом.</p>	<p>Этот скрининг поможет оценить риск синдрома Дауна и трисомии 18 (а также более серьезных патологий). Относящимся к группе высокого риска предлагается пройти CVS или амниоцентез (см. страницу 71) для выявления или исключения хромосомного заболевания. АCOG рекомендует этот тест для всех беременных. Увеличенный показатель толщины воротникового пространства также может указывать на более высокий риск врожденных дефектов, особенно пороков сердца и генетических заболеваний. На более поздних сроках беременности сердце вашего ребенка можно проверить с помощью подробного ультразвукового исследования.</p>
<p>Анализ на ВИЧ. Этот анализ крови выявляет заражение ВИЧ — вирусом, вызывающим СПИД.</p>	<p>Анализ на ВИЧ рекомендуется сдавать всем беременным. Раннее выявление и лечение могут снизить риски заражения ребенка ВИЧ до 5 процентов или меньше. Вам не могут отказать в страховании на основании положительного результата анализа на ВИЧ.</p>
<p>Мазок по Папаниколау. С помощью мазка берут клетки шейки матки, которые затем изучают под микроскопом.</p>	<p>Это цитологическое исследование предназначено для выявления изменений в клетках шейки матки, указывающих на инфекцию или аномалии клеток. Мазок по Папаниколау рекомендуется брать с 21 года.</p>
<p>Анализ на общее дородовое состояние. Берут и анализируют кровь.</p>	<p>Эти анализы являются частью стандартного подхода для определения группы крови и резус-фактора. С их помощью также определяют, страдаете ли вы анемией, есть ли у вас иммунитет к кори (краснухе) и заражены ли вы гепатитом В или сифилисом.</p>

Скрининг или тестирование	Почему его могут предложить
<p>Ультразвуковое исследование. Датчик, излучающий звуковые волны, помещается на живот или во влагалище. Он создает изображение вашего ребенка на экране монитора.</p>	<p>Его проводят, чтобы установить возраст ребенка, определить дату родов и обнаружить более одного ребенка. Его также можно использовать для выявления различных врожденных физических дефектов, измерения роста вашего ребенка и оценки его благополучия. Определить пол вашего ребенка на УЗИ бывает возможно, а бывает нет.</p>
<p>Неинвазивное пренатальное тестирование (НИПТ) — это скрининговое обследование, с помощью которого в крови беременной измеряется количество ДНК из плаценты. Это тестирование с высокой вероятностью выявляет наиболее распространенные хромосомные аномалии, включая синдром Дауна, трисомию 18, трисомию 13 и иногда аномалии половых хромосом. Образец материнской крови можно брать на анализ после 10-й недели беременности. При высоком уровне выявления всё же возможны ложные положительные и ложные отрицательные результаты. По этой причине для подтверждения результата высокого риска рекомендуется провести такой анализ, как амниоцентез.</p>	<p>Вы с вашим врачом будете решать, подходит ли вам это тестирование. В настоящее время ACOG рекомендует неинвазивное пренатальное тестирование в случае высокого риска хромосомной аномалии. В числе факторов риска: возраст от 35 лет на момент родов или наличие хромосомной аномалии при предыдущей беременности, аномальный результат серологического исследования или аномалии на ультразвуковой визуализации.</p>

Важно!

Если у вас беременность высокого риска, в первом триместре вам может потребоваться однократный анализ на содержание глюкозы для проверки на гестационный диабет. Вы можете получить дополнительную информацию об этом анализе на странице 72.

Варианты тестирования по триместрам

В первом триместре есть несколько дополнительных обследований для выявления потенциальных проблем, связанных с вами или здоровьем вашего ребенка. Ваш врач проанализирует доступные вам обследования. Воспользуйтесь таблицей на странице 312 для записи результатов ваших обследований и тестов.

Вопросы к врачу по поводу тестирования

- Что вы надеетесь узнать с помощью данного тестирования?
- Насколько точен этот тест?
- Сколько раз вы (или врач, или лаборант) проводили эту процедуру раньше?
- Какие риски представляет этот тест для меня и моего ребенка?

- Кто интерпретирует результаты теста? Насколько надежны эти результаты?
- Сколько времени займет ожидание результатов теста?
- Какие у меня будут варианты, когда придут результаты?
- Какие есть альтернативы прохождению этого теста?
- Где я могу получить дополнительную информацию об этом тесте?
- Как результаты моего теста повлияют на мое медицинское обслуживание во время беременности?
- Если у меня возникнут дополнительные вопросы, как я могу записаться на прием к консультанту по генетике?

Принятие решений

Во время беременности вас будут просить принимать медицинские решения. Во многих случаях нет однозначного «хорошего» или «плохого» варианта. Лучшее решение — то, которое подходит вам в ваших обстоятельствах. Когда вы стоите перед трудным выбором, данное руководство поможет вам организовать свои мысли:

- **Собирайте информацию.** Просите врача объяснить возможные варианты. Если вам нужна дополнительная информация, читайте книги и статьи по этой теме. Ищите информацию в интернете. Узнавайте у врача о надежных сайтах или см. страницы 305-306, где указаны рекомендуемые сайты. Обсуждайте с врачом любую информацию, которую вы находите в интернете.
- **Узнавайте способы справиться с болью до, во время и после родов.** Посетите allinahealth.org/pregnancy, чтобы посмотреть серию коротких видеороликов об облегчении боли. Переходите по ссылкам «естественные роды» и «кесарево сечение», чтобы посмотреть:
 - о подготовке к родам
 - об обезболивании для облегчения боли
 - об операции (кесарево сечение) или посильности родов (естественных)
 - о восстановлении в больнице
 - о восстановлении дома.

- **Задавайте вопросы.** Во время разговоров с врачом задавайте вопросы, пока не почувствуете, что располагаете всей необходимой информацией. Вот некоторые вопросы, которые вы можете задать:
 - Каковы преимущества предлагаемого лечения для меня?
 - Каковы преимущества предлагаемого лечения для моего ребенка?
 - Каковы риски?
 - Какие есть альтернативы?
 - Как быстро нужно принять решение?
- **Обсуждайте варианты.** Поговорите со своим партнером, семьей или верными друзьями. Спросите других родителей, как они приняли решение. Если от вас требуют немедленного принятия медицинского решения, спросите, можете ли вы поговорить наедине со своим партнером или семьей.

Особые обстоятельства

Высокое артериальное давление

Высокое артериальное давление (гипертензия) означает, что давление крови в артериях превышает нормальный уровень. Оно может создавать угрозу для здоровья в любое время, а еще большую угрозу оно представляет во время беременности. Если не его не контролировать, оно может вызвать серьезные проблемы у вас и вашего ребенка.

Типы высокого артериального давления

- **Хроническая (длительная) гипертензия**

Хроническая гипертония — это высокое артериальное давление, которое у вас было до наступления беременности или до 20-й недели беременности.

Врач будет внимательно следить за вашим артериальным давлением, чтобы определить, нужно ли вам сменить лекарство или начать принимать лекарство.

- **Гипертензия беременных**

Беременность может вызвать повышение артериального давления, даже если раньше с вами такого никогда не случалось. Обычно это происходит после 20-й недели беременности и проходит вскоре после рождения ребенка.

Во время беременности необходимо следить за высоким артериальным давлением, и могут потребоваться лекарства для его контроля. Гипертензия беременных может повысить риск развития высокого артериального давления в будущем.

При любом типе высокого артериального давления могут потребоваться ранние роды, если угроза, создаваемая гипертензией, станет серьезной.

При обоих типах высокого артериального давления может развиваться преэклампсия. Ваш врач будет внимательно следить за вами для выявления высокого артериального давления и признаков преэклампсии.

Осложнения повышенного артериального давления во время беременности

Высокое артериальное давление во время беременности может усилить нагрузку на сердце и почки. Оно также может повысить риск следующих осложнений (проблем).

Ваши риски:

- преэклампсия
- кесарево сечение
- отслоение плаценты (когда плацента рано отделяется от матки)
- эпилептические приступы
- инсульт
- заболевание сердечно-сосудистой системы
- заболевание почек
- повреждение внутренних органов
- смерть.

Риски для ребенка:

- ограничение развития (ребенок не развивается нормальными темпами)
- преждевременное рождение
- серьезные проблемы со здоровьем
- смерть.

Важно!

Получите дополнительную информацию о преэклампсии на страницах 77–78, в том числе о:

- факторах риска
- серьезных осложнениях (проблемах)
- методах лечения.

Высокое артериальное давление во время беременности

	Верхнее давление (систолическое)		Нижнее давление (диастолическое)	Дальнейшие инструкции
Высокое артериальное давление	130–150	или	80–100	Поговорите со своим врачом о лечении. Следите за признаками преэклампсии.
Гипертонический криз	160 или выше	или	110 или выше	Немедленно звоните своему врачу.

Ранняя потеря беременности

Окончание беременности раньше 20-й недели называется ранней потерей беременности. Такое может случиться по причине выкидыша или внематочной беременности.

Выкидыш

Выкидыш — наиболее частая причина ранней потери беременности. Он происходит в случае 15–20 процентов всех беременностей, обычно в первом триместре. Точная причина выкидыша часто не известна. Однако чаще всего выкидыши случаются при наличии проблем с развитием ребенка, несовместимых с жизнью.

Этот термин не означает, что мать что-то сделала для прерывания беременности. Ранняя потеря беременности не провоцируется падением, испугом, стрессом, физическими упражнениями, работой или сексом. Фактически, большинство случаев ранней потери беременности предотвратить невозможно.

Многие из этих проблем возникают случайно и вряд ли повторятся при следующей беременности. У большинства женщин, перенесших выкидыш, следующая беременность будет здоровой.

Внематочная беременность

Примерно 2 процента всех беременностей являются внематочными. Это означает, что беременность развивается вне матки, чаще всего в маточной трубе. Поскольку маточная труба узкая, она лопается, когда ребенок и плацента вырастают до размеров грецкого ореха.

Этот разрыв вызывает сильную боль и серьезное, даже опасное для жизни кровотечение. Это требует безотлагательного медицинского вмешательства.

Беременная подвержена более высокому риску внематочной беременности, если маточные трубы у нее покрыты рубцами от ранее перенесенных инфекций, предыдущей внематочной беременности или эндометриоза (разрастания маточных клеток вне матки).

Переживание потери

Женщины по-разному реагируют на раннюю потерю беременности. Нормально испытывать печаль, гнев, разочарование или безнадежность. Также возможны физические симптомы, такие как потеря аппетита, чувство усталости, трудности с концентрацией внимания и проблемы со сном.

Многие люди считают, что на эмоциональное восстановление после потери ребенка требуется гораздо больше времени, чем на физическое. Вам нужен комфорт и восстановление сил — воспользуйтесь системой поддержки. Дайте себе время — время погоревать и время исцелиться.

Подсказка

Горе — это не что-то, что длится несколько недель, а потом заканчивается. У горя нет срока давности. Иногда оно может проявиться даже в неожиданные моменты.

Следует предвидеть, что вы и ваш партнер будете переживать эту потерю по-разному. Переживание горя связано с личностью человека и развивается у каждого по-своему. Важно быть честными друг с другом. Говорите партнеру о том, что вам нужно. Если вы с партнером считаете, что вам нужна поддержка или консультирование, см. ресурсы, перечисленные на страницы 305-306.

Или обратитесь к вашему врачу. Еще может быть ценно поговорить с другими родителями, у которых был подобный опыт.

Поговорите со своим врачом

Возможно, вам полезно поговорить со своим врачом, даже если вы не получаете всех нужных вам ответов. Вы можете поговорить о том, сколько времени нужно вашему организму на восстановление, прежде чем снова пытаться забеременеть.

Когда вы записываетесь на прием, попросите больше времени на посещение. Если вам трудно задавать вопросы о своей потере, попросите вашего партнера задать эти вопросы. Или запишите свои вопросы и передайте их своему врачу.

После потери беременности многим сложно ожидать в приемной рядом с беременными. Это понятная реакция. Сообщите сотруднику медицинского кабинета, что вам удобнее сразу же пройти в смотровую.

Смотрите в будущее

Возможны эмоциональные трудности с наступлением новой беременности после потери.

Если вы собираетесь забеременеть или уже беременны, существуют службы поддержки, которые помогут вам и вашему партнеру. Для получения информации об этих службах позвоните в регистратуру групп поддержки Allina Health Class по телефону 1-866-904-9962.

Продающиеся без рецепта лекарства, безопасные при беременности

Фирменные названия и состав лекарств могут меняться. Когда вы ищете лекарство, используйте непатентованное название (приводится в скобках после фирменного названия). Если у вас есть вопросы или вы в чем-то не уверены, позвоните в клинику или фармацевту.

Нарушение	Лекарство	Нарушение	Лекарство
Угри	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Сетафил® мягкий лосьон для очищения кожи <input type="checkbox"/> СераВе™ увлажняющий очищающий лосьон <input type="checkbox"/> Глитон® (бензоилпероксид) 	Понос	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Имодиум® (лоперамид)
Аллергия	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Алаверт® или Кларитин® (лоратадин) <input type="checkbox"/> Бенадрил® (дифенилгидрамин) <input type="checkbox"/> Зиртек® (цетиризин) 	Высокая температура	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Тайленол® (ацетаминофен). Принимать по 650 мг каждые 4 часа при температуре выше 100,4° по Фаренгейту (38° по Цельсию). Если температура держится больше 12 часов, звонить лечащему врачу или медсестре
Запор	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Цитрусель® или Унифайбер® (метилцеллюлоза) <input type="checkbox"/> Солас® (докузат натрия) <input type="checkbox"/> Экс-лак® – усиленное слабительное (сеннозиды) или сеннокот (сенна) <input type="checkbox"/> Клетчатка в покрытых оболочкой таблетках или Файберкон® (поликарбофил кальция) <input type="checkbox"/> Метамуцил® (псиллиум) <input type="checkbox"/> «Молочко магнезии» (гидроксид магния) <input type="checkbox"/> Минеральное масло (одна унция) – с соком <input type="checkbox"/> Клерлак®, Миралак® (полиэтиленгликоль 3350) 	Вздутие живота	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Жевательные таблетки Gas-X® или Маалокс® или усиленные жевательные таблетки Майланта® (симетикон) <input type="checkbox"/> Усиленный жидкий препарат Майланта® или усиленный жидкий Маалокс® (гидроокись алюминия, гидроокись магния, симетикон)
Кашель	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Викс® DayQuil™, успокаивающее средство от кашля со вкусом тропических плодов (декстрометорфана гидробромид) <input type="checkbox"/> Суспензия Делсим® действует 12 часов (декстрометорфана полистирекс) <input type="checkbox"/> Корицидин® при заложенности в груди и кашле у взрослых с гипертонией или Робитуссин® для взрослых при кашле и заложенности в груди (декстрометорфан, гвайфенезин) <input type="checkbox"/> Мусинекс® (гвайфенезин) 	Изжога	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Гевискон® (гидроокись алюминия, карбонат магния) <input type="checkbox"/> Таблетки Маалокс®, или Ролейд®, или Титралак®, или Тамс® (карбонат кальция). Принимать меньше 2000 мг. <input type="checkbox"/> Жидкий препарат Майланта® обычного действия или жидкий Маалокс® обычного действия (гидроокись алюминия, гидроокись магния, симетикон) <input type="checkbox"/> Пепсид® Эй-Си (фамотидин)

Важно. При использовании во время беременности ни одно лекарство не может считаться безопасным на 100 процентов.

(over)

Нарушение	Лекарство	Нарушение	Лекарство
Геморрой	<input type="checkbox"/> Анузол-ЭЙЧ-СИ® противогеморроидальная мазь или «Препарат ЭЙЧ» с гидрокортизоном (гидрокортизон) <input type="checkbox"/> «Препарат ЭЙЧ» (фенилэфрин, прамоксин, глицерин, вазелин) <input type="checkbox"/> Салфетки «Такс» (экстракт лещины)	Простуда и заложенность носа	<input type="checkbox"/> Хлор-триметон® (хлорфенирамин) <input type="checkbox"/> Коридидин® при заложенности в груди и кашле у больных с гипертонией (декстрометорфан, гвайфенезин) <input type="checkbox"/> Спрей для носа Ocean Mist® (солевой [поваренная соль] спрей для носа) <input type="checkbox"/> Сулафед® (превдоэфедрин). Не принимать в первом триместре беременности Не принимать препараты, содержащие фенилпропаноламин и фенилэфрин.
Тошнота, рвота, укачивание в транспорте	<input type="checkbox"/> Сируп Эметрол® (фосфорилированный углеводный [декстроза, фруктоза] сируп) Избегайте, если у вас диабет. <input type="checkbox"/> Драмамин® (дименгидринат) <input type="checkbox"/> Имбирные таблетки (имбирь) <input type="checkbox"/> Витамин В6. Принимать по 25 мг 4 раза в день <input type="checkbox"/> Напульсник Sea-Band® <input type="checkbox"/> Унисом® снотворное (доксиламина сукцинат). Принять половину 25 мг таблетки; принимать 25 мг витамина В6 3-4 раза в день.	Нарушения сна	<input type="checkbox"/> Унисом® снотворное (доксиламина сукцинат) <input type="checkbox"/> Тайленол® РМ (ацетаминофен, дифенилгидрамина гидрохлорид)
Боль При боли в животе (желудке) звонить в клинику.	<input type="checkbox"/> Тайленол® (ацетаминофен). Принимать от 650 мг до 1000 мг каждые 4 часа, если нужно. Не принимать больше 4000 мг в сутки. Если через 24 часа состояние не улучшится, звонить лечащему врачу или медсестре.	Боль в горле	<input type="checkbox"/> Сепакол® усиленный спрей от боли в горле или пастилки Suctets® (диклонина гидрохлорид) <input type="checkbox"/> Пастилки Хлорасептик® (бензокаин) или спрей (фенол). Не использовать больше 2 дней. <input type="checkbox"/> Пастилки Холлис® или Робитуссин® (ментол) <input type="checkbox"/> Пастилки Викс® с медом (декстрометорфана гидробромид)
Сыпь При аллергической реакции или если нет улучшения звонить в клинику.	<input type="checkbox"/> Порошок для успокаивающей ванной процедуры «Авино»® (коллоидный овес) <input type="checkbox"/> Лосьон «Каладрил® Clear»® (прамоксин, ацетат цинка) или каламиновый (каламин, окись цинка) <input type="checkbox"/> Крем Кортейд® 1% (гидрокортизон) <input type="checkbox"/> Лекарственный противозудный крем Gold Bond® (ментол, прамоксин) <input type="checkbox"/> Бенадрил® (дифенилгидрамин). Принимать по одной 25 мг – 50 мг таблетке 3-4 раза в день.	Вагинальная грибковая инфекция	<input type="checkbox"/> Гинезол-1® (бутоконазол) <input type="checkbox"/> Гине-лотримин® (клотримазол) <input type="checkbox"/> Монистат® 7 вагинальный крем (миконазол)

Важно. При использовании во время беременности ни одно лекарство не может считаться безопасным на 100 процентов.

Глава 2: Второй триместер беременности

4-6 месяцев 14-26 недель

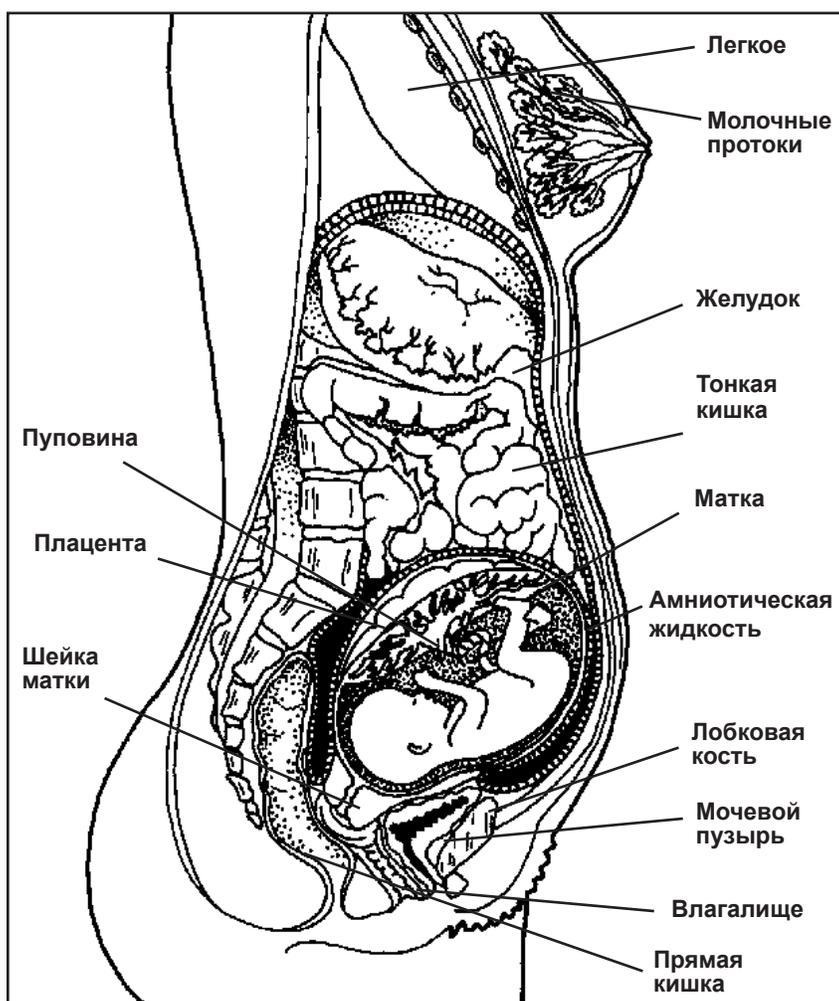
Список дел к исполнению

- Узнайте больше о грудном вскармливании и поговорите со своим партнером о том, как вы будете кормить и ухаживать за своим ребенком.
- Если вы вернетесь на работу вне дома, начните искать детский сад.
- Заполните и отправьте полученную вами форму предварительной регистрации.
- Запишите данные о своих прививках.
- Посещайте занятия по родам, грудному вскармливанию или воспитанию детей.
- Посмотрите серию коротких видеороликов о том, как справиться с болью до, во время и после родов на сайте allinahealth.org/pregnancy.
- Узнайте о том, как расслабиться, чтобы успокоить свой напряженный ум.

Ваше меняющееся тело и растущий плод

Для многих беременных женщин второй триместр – самый любимый. Вы можете чувствовать себя менее тошнотворно и более энергично. Возможно, вы уже начинаете рассказывать родственникам и друзьям о своей беременности. Даже если беременность не видна окружающим, вы можете чувствовать себя некомфортно в привычной одежде. Если вы собираетесь путешествовать, второй триместр беременности обычно является лучшим временем для этого.

Физические изменения



© Allina Health System

Для многих беременных женщин второй триместр – самый любимый. Вы можете чувствовать себя менее тошнотворно и более энергично. Даже если беременность не видна окружающим, вы можете чувствовать себя некомфортно в привычной одежде.

Изменения груди

Размышляя о кормлении новорожденного, вы можете быть уверены в том, что ваш организм делает все необходимое, чтобы подготовиться к кормлению ребенка. Вам не нужно делать ничего особенного, чтобы подготовить свои соски. Когда принимаете ванну или душ, просто вымойте их водой и вытрите полотенцем. Вам не нужно тереть, катать или щипать соски, чтобы они стали тверже.

Хотя у большинства беременных женщин соски выступают при стимуляции груди, у некоторых соски остаются плоскими или даже "втянутыми". Это называется "втянутые соски".

Если вы хотите проверить это, вы можете слегка ущипнуть каждый сосок у его основания. Если сосок не торчит, смотрите информацию о втянутых сосках на стр. 227 и о том, что можно предпринять во время беременности.

Наличие втянутых сосков влияет только на первые несколько недель кормления грудью, потому что при грудном вскармливании даже перевернутые соски торчат во время кормления.

Изменения кожного покрова

Гормоны беременности вызывают изменения в коже.

■ Хлоазма или маска беременности

Вы можете заметить коричневые пятна на лице.

Обязательно пользуйтесь солнцезащитным кремом, поскольку солнце ухудшает состояние лица. Ношение шляпы тоже полезно. Эта пигментация исчезнет после рождения ребенка.

■ Черная линия

Вы можете обнаружить тонкую коричневую линию, растущую вверх по центру живота по направлению к пупку. Если это ваш первый ребенок, то линия будет расти вверх примерно на уровне верхней части матки. Если у вас уже был ребенок, линия может появиться сразу целиком. Она тоже исчезнет после рождения ребенка.

■ Сосудистая сетка

Вы можете увидеть сосудистые вены на верхней части тела или на ногах. Повышенный уровень эстрогена при беременности вызывает рост мелких кровеносных сосудов в коже. Они не вызывают проблем и не перерастают в варикозное расширение вен. После рождения ребенка они потускнеют, но могут и не исчезнуть совсем.

■ Появление растяжек

По мере того, как ваша растущая беременность растягивает вашу кожу, вполне вероятно, что на вашем животе и, возможно, на груди появятся растяжки. Они появляются в результате разделения тканей непосредственно под кожей. Сначала они выглядят как коричневые или фиолетовые линии. Со временем они тускнеют, но не исчезают. Лосьоны и масла могут сделать вашу кожу более комфортной, но они не предотвратят появление растяжек.

Дискомфорт в пищеварительной системе

Когда вы беременны, гормоны расслабляются и замедляют движение кишечника. Это заставляет пищу проходить через пищеварительную систему медленнее. Это позволяет усвоить больше питательных веществ. Кроме того, растущая матка сдавливает кишечник и желудок. В результате этого у вас могут возникнуть изжога, несварение желудка и запоры.

■ Изжога

Когда мышца в верхней части желудка расслабляется, кислота может попасть в пищевод (трубку, по которой пища попадает изо рта в желудок). Это вызывает чувство жжения в груди и горле. Чтобы снизить этот эффект:

- Ешьте небольшими порциями и часто перекусывайте. Не переедайте.
- Пейте жидкость между приемами пищи, а не во время еды.
- Пейте молоко, горячий чай или воду.
- Избегайте употребления жареной или жирной пищи, острой пищи и кофеина.
- Ведите пищевой дневник, который поможет вам выявить другие продукты, вызывающие изжогу.
- Не ложитесь и не наклоняйтесь в течение 2 часов после еды.
- Когда вы ложитесь, ложитесь на бок, подперев голову и плечи подушками.
- Поднимите изголовье вашей кровати на небольшие блоки, чтобы предотвратить ночную изжогу.
- Спросите своего врача о приеме антацида.

■ Несварение желудка

Попробуйте воспользоваться следующими рекомендациями, чтобы предотвратить тошноту и газообразование при несварении желудка:

- Не употреблять продуктов, которые образуют газ.
- Есть небольшими, частыми порциями.
- Заниматься спортом регулярно.
- Если у вас вздутие живота, спросите своего врача о приеме лекарств для уменьшения газообразования.

■ Запоры

Чтобы избежать запоров:

- Выпивайте 8-10 стаканов жидкости (не менее 64 унций) воды в день.
- Попробуйте горячий или теплый напиток первым делом с утра.
- Ешьте крупы с высоким содержанием клетчатки, цельное зерно, фрукты, овощи (такие, как груши, манго, сливы, чернослив, свекла и персики) и бобовые.
- Ежедневно ходите пешком или занимайтесь спортом.
- Проконсультируйтесь со своим лечащим врачом, прежде чем принимать слабительное.

Другие дискомфортные ощущения

■ Расширение вен

Давление увеличенной матки и ребенка, увеличение объема крови и расслабление кровеносных сосудов могут привести к варикозному расширению вен. Чтобы помочь уменьшить их:

- Избегайте длительного стояния.
- Меняйте позиции часто, когда вы стоите или сидите. Мягкое перемещение веса с ноги на ногу способствует движению крови.
- Не скрещивайте ноги, когда сидите.
- Избегайте ношения чулок до колена, которые могут ограничивать кровоток. Подумайте о ношении компрессионных чулок.
- Плавайте или ходите пешком, чтобы улучшить кровообращение в ногах.

■ Геморрой

Геморрой – это варикозное расширение вен в прямой кишке и заднем проходе. Чтобы уменьшить вероятность их получения или справиться с ними:

- Ешьте продукты с высоким содержанием клетчатки.
- Пейте побольше жидкости.
- Не напрягайтесь во время опорожнения кишечника.
- Занимайтесь спортом регулярно.
- Используйте компрессы из гамамелиса или Tucks® для облегчения.

■ Одышка

Иногда вы можете испытывать одышку, когда поднимаетесь по лестнице или напрягаетесь. Ваше тело приспособляется к растущей матке и движению других органов в брюшной полости. Для облегчения дыхания:

- Не торопитесь подниматься по лестнице.
- Носите с собой небольшие пакеты и сумки для продуктов.
- Корректируйте свой режим упражнений. Ходите медленнее и преодолевайте меньшие расстояния.

Если у вас возникли проблемы с дыханием или вам трудно дышать, позвоните своему лечащему врачу.

■ Боль в круглой связке

Круглая связка крепит матку с правой и левой стороны. При резком движении, особенно при вставании или поднятии рук, вы можете почувствовать резкое потягивание. Чрезмерное растяжение этих связок вызывает эту боль. Медленное движение может помочь предотвратить большую часть этого чрезмерного растяжения. Также может быть полезно поддерживать живот при кашле, чихании или смене положения.

Если вы испытываете постоянный дискомфорт, спросите своего врача о простой поддерживающей одежде для беременных, которая поддерживает круглую связку.

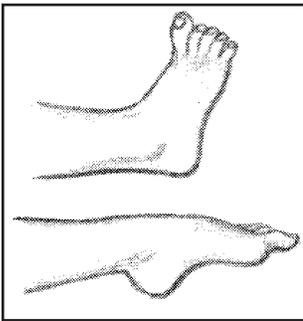
■ Спазмы ног

Изменения кровообращения также могут вызвать судороги ног или ушиб мышц. Такие упражнения, как ходьба и плавание, способствуют улучшению кровообращения и могут уменьшить судороги в икрах. Кроме того, вы можете делать упражнения на подъем и растяжку ступней ног.

— Упражнения на подъем

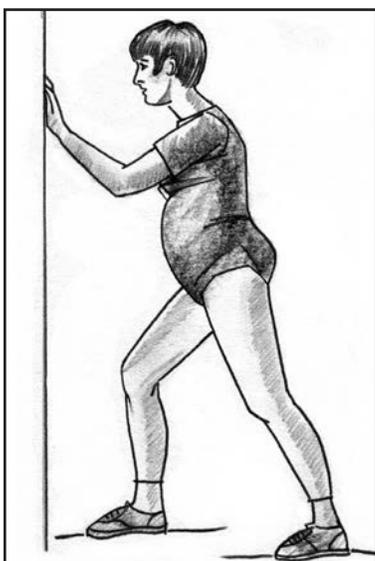
Если у вас не было судорог ног, выполняйте серию этих упражнений несколько раз в день. Вы можете выполнять это упражнение сидя или лежа на боку. Вы можете тренировать обе ноги одновременно или по отдельности.

- Вытяните пятку и удерживайте 5 секунд.
- Вытяните носок и удерживайте 5 секунд.
- Повторите этот цикл 5 раз. Если у вас начались судороги ног, не вытягивайте палец ноги.
- Вытяните пятку и удерживайте 5 секунд.
- Откажитесь от вытянутого положения и верните ногу в обычное положение на 5 секунд.
- Повторите точку пятки и удерживайте.
- Повторите этот цикл 5 раз.



© Allina Health System

Упражнение для ступней ног



© Allina Health System

Растяжка для бегуна

— Растяжка для бегуна

- Встаньте на расстоянии чуть меньше вытянутой руки от стены.
- Сделайте шаг к стене правой ногой и держите правое колено согнутым. Держите левую ногу прямой.
- Положите ладони на стену. Согните локти и наклонитесь вперед над передней ногой.
- Держите обе пятки на полу.
- Наклоняйтесь до тех пор, пока не почувствуете легкое натяжение в левой икре. Задержитесь в этом положении до того, как досчитаете до 10.
- Поменяйте ноги местами.
- Растягивайте каждую ногу 5 раз.

Вы также можете использовать растяжку бегуна, чтобы облегчить судороги. Вытяните ногу, в которой наблюдается судорога. Если вы не можете стоять во время судороги, втяните пятку как можно сильнее. Вы также можете попросить кого-нибудь помочь вам с вытягиванием пятки.

Для уменьшения ночных судорог ног:

- Держите ноги в тепле.
- Старайтесь не тянуть пальцы ног, когда вытягиваете ноги в постели.
- Убедитесь, что вы получаете необходимый вам кальций.
- Ограничивайте употребление полуфабрикатов и безалкогольных напитков.
- Придерживайтесь диеты, богатой магнием (бобы, орехи, темная зелень, бананы).

Ваш растущий ребенок

Второй триместр – это время, когда ваш ребенок становится больше и сильнее. К концу второго триместра ваш ребенок будет весить около 2 фунтов (около 900 гр) и иметь размер от макушки (верхней части головы) до крестца (ягодиц) около 12 дюймов (30,48 см).

Пол вашего ребенка можно определить на четвертом месяце беременности. Однако некоторые плоды не дают достаточно четкого изображения во время УЗИ, чтобы сказать наверняка.

Вы можете не чувствовать, но ваш ребенок очень активен. Ваш ребенок может пинать ногами, двигать руками, поворачивать голову и сосать палец или большой палец. Ваш ребенок также заглатывает амниотическую жидкость, которая окружает его, и выводит ее в виде мочи.

Хотя ваш ребенок получает кислород через плаценту и пуповину, он практикует дыхательные движения. Кожа вашего ребенка теперь покрыта тонкими пушистыми волосами, которые называются лануго, т.е. первым волосным покровом.

Если у вас раньше был ребенок, примерно на 20-й неделе, вы, вероятно, почувствуете первые трепетания его движений. Это называется начало шевеления плода. Пройдет еще несколько недель, прежде чем члены семьи смогут почувствовать движения вашего ребенка.

На пятом месяце беременности активность вашего ребенка становится более скоординированной. Ваш малыш может кувыркаться и корчить рожицы. УЗИ может показать, как ваш ребенок хмурится или гримасничает. У вашего ребенка также появляются брови и растут волосы. Их кожа покрывается защитным белым налетом, называемым верниксом.

К концу второго триместра ваш ребенок слышит и реагирует на звуки. Громкие звуки могут испугать вашего ребенка, заставляя его двигаться. Ваш ребенок слушает ваш голос и узнает его после рождения. Ваш ребенок узнает голоса и других членов семьи. Каждый из вас может спеть или сыграть песню, которая является "вашей песней". Ваш ребенок узнает его после рождения и успокоится, когда услышит.

Ваш ребенок также открывает и закрывает глаза и реагирует на свет. Ваш ребенок может сжать кулак и схватиться за пуповину. Вы можете почувствовать, как ваш ребенок толкается ножками о стенку матки, как будто ходит. Ритмичные движения, которые вы иногда ощущаете – это икота.

Ваши эмоции

Знаете ли Вы?

Гормоны беременности могут сделать ваши сны более насыщенными, даже более красочными, чем обычно.

У вас также могут быть перепады настроения, более сильные, чем обычно. Если ваши перепады настроения серьезны или становятся проблемой, позвоните своему лечащему врачу.

После того как вы начинаете чувствовать шевеление ребенка, вы можете обнаружить, что мечтаете о нем. Вы также можете подумать о том, как быть родителем, и о том, как воспитывали вас.

Поскольку вы проводите больше времени, думая о своем ребенке и о том, как быть родителем, ваш партнер может чувствовать себя обделенным. Это может привести к беспокойству для вас и замешательству для вашего партнера. Однако когда ваш партнер почувствует движения вашего ребенка, он тоже начнет мечтать.

Попросите своего партнера оказать вам необходимую поддержку. Предлагайте ему вдвоем ходить на дородовые приемы. Если ваш партнер не может пойти, запишите его вопросы, чтобы получить на них ответы. Найдите время, чтобы спокойно поговорить вдвоем о ваших надеждах для вашего ребенка. Назовите пять причин, по которым ваш партнер будет хорошим родителем.

Ваша сексуальность

Повышение энергии и уменьшение тошноты, характерные для второго триместра беременности, могут улучшить ваше самочувствие. У вас может усилиться кровоток и набухнуть грудь, половые губы и влагалище. Из-за этих изменений у вас могут возникать сильные сексуальные влечения и можете чувствовать себя очень сексуальной.

Ваш партнер может испытывать или не испытывать такой же энтузиазм. Это может вызвать напряжение в ваших отношениях, особенно если вы воспринимаете это как отказ. Важно, чтобы вы оба говорили о своих чувствах и желаниях. Найдите время, чтобы обниматься и говорить о своих чувствах. Это поможет вам поделиться своими чувствами как сейчас, так и после рождения ребенка.

Здоровое течение беременности

Подсказка

Ваше тело и ваш ребенок уже подают вам сигналы о том, когда вам нужно поесть, отдохнуть и поспать. Слушать и реагировать на эти сигналы – это часть беременности.

Не употребляйте табак

Если вам не удалось бросить курить, еще не поздно. Бросить курить как можно скорее – лучший выбор для вас и вашего ребенка. Все табачные изделия, включая электронные формы, считаются опасными для вас и вашего будущего ребенка. Узнайте больше о рисках, связанных с употреблением табака во время беременности, на странице 22. Ресурсы, помогающие отказаться от табака, перечислены на страницах 301-302.

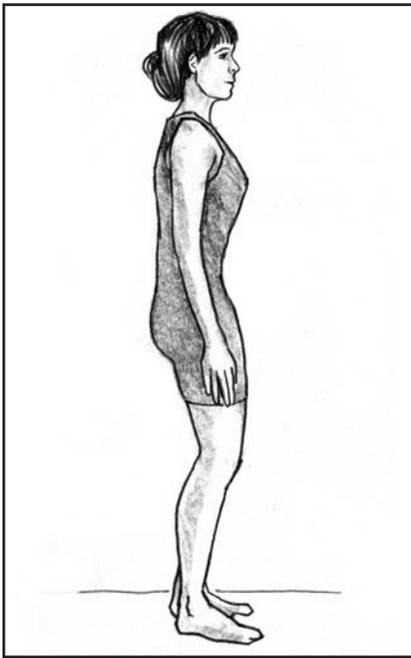
Питайтесь правильно

Сейчас ваш аппетит может повыситься. Обязательно ешьте продукты, богатые питательными веществами. Чтобы получить список 20 лучших продуктов питания для беременности, см. на стр. 65-66. Посоветуйтесь с вашим лечащим врачом о том, какой темп набора веса лучше всего подходит для вас. Часто это около 1 фунта в неделю.

Физические упражнения

Дополнительная энергия, которую вы, вероятно, почувствуете, облегчит вам прогулку или включит физические упражнения в ваш распорядок дня. Смотрите стр. 19-21 за советами и рекомендациями по выполнению упражнений.

В начале второго триместра лучше не заниматься физическими упражнениями, лежа на спине. Лежание на спине после первого триместра может уменьшить количество крови, идущей к матке и ребенку. Начните выполнять упражнения в положении лежа на боку, стоя или на руках и коленях.



© Allina Health System

Наклон таза в положении стоя

Наклон и раскачивание таза

Чтобы предотвратить или уменьшить боль в пояснице, выполняйте упражнения на наклон таза. Это упражнение подтягивает мышцы живота и двигает таз. При наклоне таза ваша спина распрямляется. Если вы положите руку под поясницу, вы должны почувствовать, как ваша спина давит на руку, когда вы наклоняете таз.

После первого триместра не делайте наклоны таза лежа. Вы можете стоять или встать на руки и колени.

■ Стояние

- Стойте, слегка согнув колени. Ваш таз должен иметь возможность легко двигаться.
- Вдохните спокойно.
- Напрягите мышцы живота и подтяните ягодицы. Это наклонит ваш таз и выровняет спину. Удерживайте в течение 5 секунд. Медленно выдыхайте, когда вы напрягаетесь и задерживаете дыхание.
- Выдохните и вдохните.
- Отдохните 5–10 секунд.
- Повторите этот цикл 10 раз.

Если вы стоите у стены, положите руку между стеной и спиной примерно на уровне талии. Расстояние между спиной и стеной должно уменьшаться, когда вы наклоняете таз.

■ На руках и коленях

- Встаньте на руки и колени.
- Держите спину прямой. Не прогибайте спину.
- Вдохните спокойно.
- Напрягите мышцы живота и подтяните ягодицы. Это наклонит ваш таз и выровняет спину. Удерживайте в течение 5 секунд. Медленно выдыхайте, когда вы напрягаетесь и задерживаете дыхание.
- Выдохните и вдохните.
- Отдохните 5–10 секунд. Не позволяйте спине прогибаться во время отдыха.
- Повторите этот цикл 10 раз.

Подсказка

Для получения 24-часовой информации о кризисе и поддержке звоните по телефону 1-800-799-SAFE. Номер горячей линии в Миннесоте – 1-866-223-1111. (Оба номера бесплатны).

■ Раскачивание таза

Чтобы покачать тазом, сделайте серию наклонов таза. Пусть время нахождения в положении удержания будет таким же, как и время нахождения в положении отдыха. Вы можете варьировать скорость движения в зависимости от того, как вам удобнее. Покачивание тазом может облегчить боль в пояснице. Вы также можете делать это во время родов.

Получение помощи в случае жестокого обращения и насилия в семье

Стрессы, изменения и проблемы, связанные с беременностью и ранним статусом родителя, могут спровоцировать или усилить насилие в семье. Однако какой бы стрессовой ни была ситуация, никто не заслуживает того, чтобы ему причиняли боль. Не вините себя.

Если вы или ваш партнер чувствуете, что теряете контроль или действуете жестоко, обратитесь за доступной вам помощью. Обеспечьте безопасность себе и вашему ребенку. Даже если ваш партнер проявляет жестокость только от случая к случаю, один раз – это слишком много, особенно для вашего ребенка.

Разорвать даже жестокие и оскорбительные отношения, может быть очень трудно. Вы можете беспокоиться о том, где вы будете жить или как будете обеспечивать себя. Есть приюты и агентства, которые вам помогут. Поговорите со своим лечащим врачом или позвоните по одному из ресурсов, перечисленных на стр. 301.

Снижение нагрузки на компьютер

Пользование компьютером во время беременности безопасно. Однако длительное пребывание перед экраном может привести к усталости глаз и болям в теле. Делайте короткие перерывы, позволяющие вам встать, размяться или пройтись. Пожимайте плечами и двигайте ими 10 раз пару раз в день. Также обратите внимание на высоту вашего стула, клавиатуры и монитора. Если у вас есть боли, попросите своего работодателя провести оценку эргономики.

Подумайте о прививке от гриппа

Сезон гриппа обычно начинается в октябре и длится до мая. Центры по контролю и профилактике заболеваний рекомендуют всем людям, которые беременны или будут беременны (в любом триместре) во время сезона гриппа, сделать прививку от гриппа.

20 лучших продуктов питания при беременности

На следующей странице приведен алфавитный список продуктов с высоким содержанием питательных веществ, необходимых вам во время беременности. Держите их под рукой, чтобы вы могли съесть их как перекус, так и во время еды.

Продукты питания	Основные питательные вещества	Подсказки
Запеченный картофель и сладкий картофель	Витамин С (сладкий картофель содержит большое количество витаминов А и С)	Ешьте кожуру и заправляйте йогуртом вместо сметаны и масла.
Зерновые отруби	Клетчатка	Отруби – один из лучших источников клетчатки.
Кекс из отрубей	Волокно, витамины В и фолиевая кислота	Отруби – лучший выбор, чем кекс с черникой или другими фруктами.
Брокколи	Витамины А и С, и фолиевая кислота	Обмакните сырую брокколи в соус на основе йогурта в качестве закуски.
Дыня	Витамины А и С	Нарежьте половину небольшой дыни на кубики и съешьте ее в качестве закуски.
Курица и индейка	Нежирный белок и железо	Удалите кожу. В темном мясе содержится больше железа, чем в светлом.
Рыба	Нежирный белок	Запекайте рыбу, а не жарьте. Более подробную информацию о рыбе см. на стр. 37.
Обогащенная вареная крупа	Железо	В обогащенных крупах содержится больше железа, чем в овсянке.
Обогащенные готовые к употреблению хлопья	Волокно, железо, кальций и фолиевая кислота	Ищите крупу из цельного зерна. Некоторые из них можно есть в сухом виде в качестве закуски.
Зеленые и красные перцы	Витамины А и С, и фолиевая кислота	Добавляйте в пиццу или ешьте сырыми в качестве закуски.
Молоко и йогурт с низким содержанием жира	Кальций и белок	Сделайте свой собственный смузи, смешав фрукты, молоко и йогурт.

Продукты питания	Основные питательные вещества	Подсказки
Апельсиновый сок	Витамин С	Всего 6 унций обеспечивают дневную норму Витамина С.
Пицца	Кальций, белок и витамины	Добавьте много овощей, не используйте колбасу или мясо, и используйте цельнозерновую корочку.
Воздушная кукуруза	Клетчатка	Используйте поменьше масла и соли.
Шпинат и салат ромэн	Витамины А и С и фолиевая кислота	В них больше витаминов и минералов, чем в салате айсберг.
Помидоры	Витамины А и С	Ешьте их сырыми или в качестве томатного соуса к пицце или пасте.
Томатно-овощной сок	Витамины А и С	В соке много натрия, поэтому ограничьте его до 1 порции в день.
Хлеб из цельного зерна	Волокно, витамины В и фолиевая кислота	Любой цельнозерновой хлеб, содержащий не менее 2 граммов клетчатки, является хорошим выбором.

Методы для расслабления

Подсказки

- Посмотрите серию коротких видеороликов чтобы узнать о том, как справляться с болью до, во время и после родов на сайте allinahealth.org/pregnancy.
- Во всех больницах Allina Health предлагается ароматерапия. Вдыхание эфирных масел помогает уменьшить боль и беспокойство, а также расслабить напряженный ум. Спросите об этом, когда приедете в больницу.
- Институт здоровья и исцеления Пенни Джордж предлагает управляемое воображение, медитацию и дыхание, чтобы помочь вам восстановить связь со своим телом во время беременности. Вы можете приобрести альбом *Управляемое воображение для беременности и родов*, который поможет вам в расслаблении, обезболивании, исцелении и грудном вскармливании.
- Записывайте любые вопросы и опасения и приносите их на регулярные осмотры. Наличие информации о беременности, родах и восстановлении является хорошим способом успокоить себя.

Рождение ребенка – это не только забота о вашем теле. Беременность также влияет на ваши эмоции и на то, как вы себя чувствуете и заботитесь о себе. Физическая и эмоциональная подготовка подготовит ваш разум и тело к родам, изменениям, происходящим после них, и вашим отношениям с младенцем. Разум часто бывает напряженным во время беременности, так как иногда вы можете чувствовать себя подавленной.

Ваши разум и тело взаимосвязаны. Когда ваш разум волнуется или испытывает страх, это отражается на вашем теле и он иногда вызывает мышечное напряжение и физический дискомфорт. Поиск способов расслабиться помогает преодолеть страх и успокаивает ваш разум и тело. Существует множество способов для расслабления и они могут быть полезны для ослабления беспокойства до и во время родов и помочь уменьшить боль по мере выздоровления.

Некоторые формы релаксации, например, чтение, принятие ванны, просмотр телевизора, прослушивание музыки, общение с семьей и друзьями вам уже знакомы. Все это полезно использовать при подготовке к родам и восстановлению.

Другие формы релаксации могут быть новыми для вас и могут быть полезны по-другому. Практика этих умственно-телесных навыков задолго до родов подготовит вас к рождению ребенка и восстановлению.

Умственно-телесные навыки

Есть два основных способа для релаксации:

- Когда вы расслабляетесь изнутри, вы сосредотачиваетесь на успокоении своего разума и эмоций. Это приводит к ощущению благополучия, которое заставляет ваши мышцы расслабляться.
- Когда вы расслабляетесь снаружи внутрь, вы сознательно расслабляете свои мышцы. Снимая напряжение с мышц, вы чувствуете себя расслабленно и комфортно.

Осознание своего дыхания и изучение различных способов дыхания может помочь снизить частоту сердечных сокращений, увеличить приток кислорода, успокоить ваши страхи и изменить то, как вы чувствуете боль. Сосредоточение внимания на своем дыхании может помочь вам переключить концентрацию с дискомфорта на что-то более приятное.

- Располагайтесь поудобнее. Вы можете сидеть или лежать на боку.
- Начните обращать внимание на свое дыхание.
- Сосредоточьтесь на том, чтобы ваше дыхание было медленным и легким.
- Пусть ваше дыхание успокоится до такой глубины и частоты, чтобы оно было ровным и комфортным.
- Наслаждайтесь ощущением покоя, которое приходит от такого дыхания.



© Allina Health System

Практикуйте свои методы релаксации, удобно сидя или полулежа.

Расслабление мышц

Если вам нужен более активный способ расслабиться, вы можете использовать мышечный подход. Или вы можете сочетать его с другим способом. Например, вы могли бы замедлить дыхание на минуту, а затем сосредоточиться на расслаблении мышц, которые еще не освободились от напряжения.

■ Напряжение и освобождение

Это самая простая техника:

- Примите удобное положение. Вы можете либо сидеть, либо полулежать, как в шезлонге.
- Используйте столько подушек, сколько необходимо для поддержки суставов и удобного сгибания ног и рук. Не позволяйте одной части вашего тела лежать прямо на другой.
- Сделайте глубокий вдох и медленно выдохните.
- Сосредоточьтесь на мышцах своего лба. Заставьте их сжаться, как если бы вы хмурились. Расслабьте их.
- Крепко зажмурьте глаза. Расслабьте эти мышцы. Вы можете либо осторожно закрыть глаза, либо держать их открытыми.
- Сожмите челюсть. Расслабьтесь.
- Поднимите плечи вверх к ушам. Расслабьтесь.
- Сожмите кулаки и выпрямите локти. Расслабьтесь.
- Сделайте глубокий вдох, чтобы расширить грудную клетку. Расслабьте ее.
- Напрягите мышцы живота. Расслабьтесь.
- Сожмите ягодицы вместе. Расслабьтесь.
- Напрягите бедра и сомкните колени. Расслабьтесь.

- Тяните пятки до тех пор, пока не почувствуете растяжение в икрах. Расслабьтесь.
- Согните пальцы ног. Расслабьтесь.
- Напрягите все мышцы одновременно. Расслабьте их.
- Дышите медленно и глубоко.
- Оставайтесь в этом расслабленном состоянии в течение нескольких минут. Обратите внимание, что чувствует ваше тело.

Когда придет время вставать, поднимайтесь медленно, чтобы у вас не закружилась голова.

■ Оценка и расслабление

После того, как вы некоторое время использовали метод напряжения и расслабления, посмотрите, сможете ли вы расслабиться, не напрягая сначала каждую группу мышц.

- Используйте подушки, чтобы занять удобное положение.
- Вдохните спокойно.
- При выдохе, расслабьте как можно больше мышц.
- Продолжайте дышать медленно и удобно. Оцените каждую группу мышц, начиная с головы. При выдохе постарайтесь расслабить напряженные мышцы.
- Если группа мышц не расслабляется, используйте метод "напрячь и расслабить".

Поработайте над расслаблением своего тела с помощью 1-2 медленных вдохов.

Подсказка

Вы можете сочетать воображение с расслаблением мышц.

Сядьте поудобнее и представьте себе мирную картину. Представьте, что солнечные лучи мягко согревают различные группы ваших мышц. Представьте, что тепло снимает напряжение в ваших мышцах.

Вы также можете представить себе что-то охлаждающее, например, струю воды или нежный дождь.

Управляемое воображение

Управляемое воображение – это действие, когда вы закрываете глаза и представляете себя в позитивном месте. Это можно сделать с помощью слов другого человека или музыки. Вы также можете представить это позитивное место в тишине. Расслабляющий эффект управляемого воображения часто заключается в ощущении спокойствия и умиротворения.

- Сядьте поудобнее в кресло и закройте глаза.
- Сосредоточьтесь на своем дыхании, ощущая, как поднимается и опускается грудная клетка при каждом вдохе и выдохе.
- Представьте себе свое любимое место. Обращайте внимание на звуки, цвета, запахи и текстуры.
- Найдите время, чтобы насладиться спокойствием в этом месте и почувствовать умиротворение и комфорт.
- В завершение сделайте несколько глубоких вдохов. Дышите медленно и легко. Пусть ваше дыхание успокоится до такой глубины и частоты, чтобы оно было ровным и комфортным.

Использование ваших методов

Рабочая таблица "Релаксация" на стр. 313 поможет вам определить, какие методы подходят вам лучше всего. Это поможет вам создать режим релаксации. Выполняйте эту процедуру около 5 минут каждый день. Используйте его, чтобы помочь себе заснуть ночью или дать небольшой перерыв в течение дня.

Для того чтобы подготовиться к родам, практикуйте методы релаксации в тех позах, которые вы можете использовать во время схваток и родов. См. стр. 164-167.

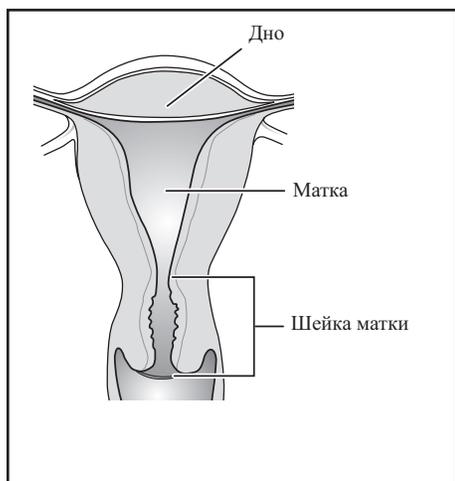
Скрининг и тесты во втором триместре

Во время этого триместра вы, скорее всего, будете посещать своего лечащего врача каждый месяц. Во время этих посещений вам будут предложены скрининги и анализы и возможно, УЗИ. На страницах 40 и 43 приведена дополнительная информация о вопросах, которые следует задавать по поводу скринингов и тестов, а на странице 312 – "Ваш список пренатальных скринингов и тестов".

Скрининг или тест	Почему его могут предложить
<p>Амниоцентез: Врач удаляет небольшое количество амниотической жидкости с помощью ультразвука, которая окружает вашего ребенка. В этой жидкости содержатся клетки вашего ребенка. Эти клетки выращивают в культуре и изучают хромосомы. Жидкость также проверяется на альфа-фетопротеин (АФП), он является белком, вырабатываемый вашим ребенком.</p> <p>Если семейный анамнез указывает на дополнительные проблемы, также могут проводиться другие ДНК-тесты или биохимические анализы.</p>	<p>Он используется для определения того, есть ли у вашего ребенка определенная проблема, связанная с хромосомами. Показания могут быть связаны с возрастом матери, семейным анамнезом, результатами скринингового обследования или другими факторами. АФП измеряется для того, чтобы определить, есть ли у вашего ребенка "открытый" тип дефекта позвоночника, например, расщелина позвоночника.</p> <p>Эту диагностическую процедуру обычно проводят между 15 и 18 неделями. Американский колледж акушеров и гинекологов (ACOG) поддерживает этот вариант для всех беременных женщин.</p>
<p>Экран с несколькими маркерами (также известный как четверной тест): Кровь берется из вашей руки и проверяется на наличие нескольких белков, производимых вашим ребенком и плацентой. В настоящее время к таким белкам относятся АФП, ХГЧ, эстриол и ингибин.</p>	<p>Эти измерения могут помочь выявить большинство беременных, у которых повышен риск рождения ребенка с синдромом Дауна, трисомией 13 и трисомией 18. Это наиболее распространенные типы хромосомных аномалий. Тем, кто подвержен высокому риску, предлагается амниоцентез, чтобы определить, действительно ли существует проблема.</p> <p>Повышенный уровень АФП помогает выявить большинство детей с отверстиями в черепе, позвоночнике (расщелина позвоночника) или брюшной полости.</p> <p>Этот скрининг обычно предлагается в 15-18 недель беременности. ACOG поддерживает этот вариант для всех беременных женщин.</p>
<p>Ультразвуковое исследование</p>	<p>Это УЗИ позволит оценить самочувствие вашего ребенка. Оно оценит размер и положение вашего ребенка в матке, ваши яичники и шейку матки, а также количество детей. Оно также может помочь вам определить пол ребенка.</p> <p>Оно также может выявить врожденные дефекты. УЗИ не идеально, и не все врожденные дефекты распознаются с его помощью. Обычно это делается примерно на 20 неделе беременности.</p>

Скрининг или тест	Почему его могут предложить
<p>Оценка шейки матки (ультразвуковое исследование длины шейки матки): Это УЗИ, предназначенное для определения длины вашей шейки матки. Для наиболее точного измерения шейки матки обычно используется вагинальный датчик.</p>	<p>Если у вас в анамнезе есть преждевременные роды или другие факторы риска короткой шейки матки, вам может потребоваться более частая оценка длины шейки матки в период с 16 по 23 недели беременности. Это может помочь определить ваш риск преждевременных родов. Короткая шейка матки может побудить вашего врача порекомендовать дополнительное лечение.</p>
<p>Одночасовой скрининг глюкозы: Через 1 час после того, как вы выпьете очень сладкий напиток, вашу кровь исследуют на количество глюкозы.</p>	<p>Скрининг на гестационный диабет – вид диабета, который может развиваться во время беременности. Обычно это делается на сроке беременности от 26 до 28 недель. Если этот тест положительный, рекомендуется провести трехчасовой тест на толерантность к глюкозе.</p>
<p>Трехчасовой тест на толерантность к глюкозе: Перед тем как вы выпьете сладкий напиток, у вас возьмут кровь и проведут анализ. Затем у вас берут кровь и проводят анализ раз в час в течение 3 часов.</p>	<p>Это делается, чтобы определить, есть ли у вас гестационный диабет. Этот тест более чувствителен, чем скрининг, и требует, чтобы вы ничего не кушали на ночь.</p>
<p>Последовательный (или интегрированный) скрининг: Этот тест сочетает в себе результаты 2-х анализов крови и УЗИ первого триместра беременности.</p>	<p>Оценить вероятность того, что ребенок родится с синдромом Дауна, трисомией 13, трисомией 18 или открытым дефектом нервной трубки, таким как расщелина позвоночника.</p>

Схватки



© Allina Health System

Стенка матки – это мышца, которая растет и растягивается по мере роста вашего ребенка.

О том, как происходят схватки

Ваша матка по форме напоминает грушу, которая расположена в тазу вверх ногами. Верхняя часть матки называется дном. Отверстие матки во влагалище, называемое шейкой матки, расположено на "конце ствола".

Стенка матки – это мышца, которая растет и растягивается по мере роста вашего ребенка. Когда ребенку пора родиться, эта мышца ритмично сокращается. Это называется схватки.

Когда начинаются роды, во время схваток часто кажется, что ваш ребенок сжимается в комок. Вы также можете почувствовать боль в передней части бедер. Некоторые беременные женщины говорят, что схватки похожи на менструальные или кишечные спазмы. Для других это, в основном, боль в спине.

Когда схватки эффективны, они истончают или истощают шейку матки. Они также прижимают ребенка к шейке матки. Это заставляет шейку матки открываться или расширяться. Эффективные схватки начинаются в верхней части матки и движутся вниз. Вы можете почувствовать, что схватка начинается в спине и переходит к передней части.

Подробнее о процессе родов см. стр. 156.

Преждевременные роды

Важно!

Немедленно позвоните своему лечащему врачу или в родильный центр больницы, если вы:

- из влагалища выделяется кровь или жидкость
- беременны менее 37 недель, но имеете 6 или более схваток в течение 1 часа.

Когда ваша матка начинает сокращаться и изменять шейку матки до 37 недель, это называется преждевременными родами. Это означает, что ваш ребенок может родиться слишком рано.

Эти схватки могут быть болезненными или безболезненными. Они часто ощущаются как уплотнение всей матки. Это отличается от толчков или движений вашего ребенка. Эти ощущения похожи на трепетание, внезапный мягкий толчок или усиление в небольшой части матки.

Ниже следуют некоторые другие признаки преждевременных родов:

- изменение или увеличение объема влагалищных выделений
- влагалищное кровотечение
- резкое отхождение или подтекание вод из влагалища
- регулярный характер схваток: 6 или более за 1 час
- спазмы, похожие на те, что бывают во время месячных, более 1 часа
- ощущение «окаменения» живота
- усиление давления в области таза более 1 часа
- кишечные спазмы с диареей или без нее либо расстройство желудка более 1 часа
- пульсация во влагалище, судороги в бедрах или ощущение, что ваш ребенок давит вниз
- ощущение, что что-то не в порядке.

Если вы регулярно испытываете 6 или более схваток в течение 1 часа, необходимо позвонить своему врачу. Если у вас из влагалища выделяется кровь или жидкость, немедленно позвоните своему лечащему врачу или в родильный дом при больнице.

Если у вас судороги, давление или боль, прекратите то, что вы делаете. Выпейте 2-3 стакана воды или сока, опорожните мочевой пузырь и лягте на левый бок. Отдохните в течение 1-го часа.

Если симптомы усиливаются или не проходят через 1 час, позвоните своему лечащему врачу.

Вагинальные роды после кесарева сечения (VBAC)

Если вы уже перенесли кесарево сечение, у вас есть два варианта, как родить снова:

- вагинальные роды после кесарева сечения (VBAC)
- плановое кесарево сечение.

VBAC – это вагинальные роды после кесарева сечения. Это решение вы примите со своим лечащим врачом вместе.

Это – методические инструкции по проведению VBAC в соответствии с рекомендациями ACOG (Американского колледжа акушеров и гинекологов):

- у вас было 1 или 2 предыдущих кесарева сечения
- у вас ранее не было операции на матке
- ваш предыдущий рубец на матке не разорвался
- размер вашего таза достаточно широк, чтобы попытаться родить вагинально, и у вас не было никаких проблем с тазом
- у вас нет других ограничений.

Вы должны рожать в больнице, чтобы хирург, медсестры и анестезиолог были в непосредственной близости, если потребуется экстренное кесарево сечение.

Причины по рассмотрению VBAC

Для вас:

- отсутствие серьезных операций на брюшной полости
- более короткое пребывание в больнице
- меньший риск инфекции
- меньшая потребность в переливании крови
- быстрое выздоровление
- легче кормить грудью.

Для вашего младенца:

- легче дышать (жидкость выталкивается из легких ребенка при прохождении через родовой канал)
- больше контактов с вами сразу после рождения
- возможность сразу же кормить грудью
- проще кормить грудью.

Риски, связанные с вагинальными родами

Вы и ваш лечащий врач должны проанализировать преимущества и риски вагинальных родов и решить, что лучше для вас. Ваш лечащим врачом полностью обсудит с вами риски.

Нет гарантии, что вагинальные роды пройдут успешно, они могут привести к кесареву сечению.

Существует повышенный риск разрыва матки, который представляет собой разрыв или открытие матки. Это происходит менее чем в 1 случае из 100 вагинальных родов. Это может быть опасная для жизни чрезвычайная ситуация.

Обезболивание

У вас есть возможность обезболивания во время вагинальных родов. Наиболее распространенным вариантом является эпидуральная анестезия при родах.

Ваш лечащий врач вставит небольшой катетер (тонкую пластиковую трубку) в поясницу. Кончик катетера упирается в область за пределами спинного мозга. Эта область называется эпидуральным пространством. Через катетер вводятся лекарственные препараты для обезболивания родов.

Ваш лечащий врач объяснит преимущества и риски эпидуральной анестезии при родах. Он может объяснить другие доступные варианты обезболивания.

Ваши ощущения

У вас могут быть смешанные или негативные ощущения по поводу вагинальных родов.

Возможно, вы боитесь родов, не зная, чего ожидать. Вы можете предпочесть кесарево сечение, зная, чего ожидать. Если ваши последние роды начались с родов и закончились кесаревым сечением, возможно, вы не захотите снова рожать.

Помните, что каждая беременность и роды протекают по-разному. При принятии решения о том, подходят ли вам вагинальные роды, ваш лечащий врач примет во внимание ваше конкретное состояние здоровья.

Подсказка

Посмотрите короткое видео о родах с эпидуральной анестезией на сайте: allinahealth.org/pregnancy.

Особые обстоятельства

Преэклампсия

Преэклампсия является серьезным нарушением кровяного давления, которое может привести к нарушению работы ваших органов. Обычно это происходит после 20-й недели беременности, но может произойти и после рождения вашего ребенка.

Если у вас высокое кровяное давление и возникнут проблемы с органами, ваш лечащий врач поставит вам диагноз преэклампсии.

У некоторых беременных женщин не будет никаких симптомов преэклампсии, поэтому важно регулярно посещать врача в дородовой период. Для того чтобы проверить наличие преэклампсии во время каждого дородового визита к врачу, персонал будет проверять ваш вес, кровяное давление и анализ на наличие белка в моче. Если ваш лечащий врач обеспокоен тем, что у вас может быть преэклампсия, могут быть проведены дополнительные анализы.

Факторы риска развития преэклампсии

Примерно у 1 из 25 беременных женщин возникает преэклампсия во время беременности. У вас повышенный риск развития преэклампсии, если:

- вы беременны впервые
- вы беременны более чем одним ребенком
- вы забеременели с помощью экстракорпорального оплодотворения
- у вас или у кого-то из членов семьи была преэклампсия во время беременности
- у вас высокое кровяное давление
- вам больше 40 лет
- у вас ожирение
- у вас есть определенные заболевания, такие как диабет, заболевание почек или аутоиммунное заболевание.

В зависимости от ваших факторов риска, ваш лечащий врач может рекомендовать вам начать ежедневный прием аспирина в низкой дозе (81 миллиграмм), чтобы снизить риск развития преэклампсии при данной беременности. Обычно это начинается между 12 и 16 неделями беременности.

Осложнения при преэклампсии

Наряду с судорогами (эклампсия), преэклампсия может привести к HELLP-синдрому (гемолиз, повышение активности ферментов печени и тромбоцитопения). Это является неотложным медицинским состоянием.

Преэклампсия, эклампсия и HELLP-синдром могут вызвать проблемы на всю жизнь и даже смерть.

Наличие преэклампсии повышает риск ее повторного возникновения при следующей беременности.

У беременных женщин, страдающих преэклампсией, повышается риск развития других заболеваний в более позднем возрасте. К ним относятся высокое кровяное давление, болезни сердца, инсульт и болезни почек.

Способы лечения преэклампсии

Лечение зависит от того, есть ли у вас какие-либо симптомы тяжелой преэклампсии.

Решение о том, когда и как рожать вашего ребенка, зависит от рисков для вас и здоровья ребенка.

Преэклампсия без серьезных симптомов

В целом, вы будете чаще посещать своего лечащего врача и сдавать больше анализов для проверки здоровья вашего ребенка. Эти анализы могут включать:

- контроль артериального давления
- лабораторные анализы
- наблюдение за состоянием плода
- УЗИ.

Преэклампсия с тяжелыми симптомами

Как правило, вас будут лечить в больнице. Если вы обратитесь к врачу в небольшой больнице, вас могут перевести в другую больницу, которая оказывает помощь при беременности с высоким риском.

Если срок вашей беременности составляет не менее 34 недель, ваш ребенок, скорее всего, родится из-за риска осложнений.

Если срок вашей беременности составляет менее 34 недель и состояние ваше и вашего ребенка стабильное, лечение может включать:

- лекарство, помогающее созреванию легких вашего ребенка
- лекарство, помогающее снизить артериальное давление и предотвратить судороги.

Адаптация к другому ребенку

Поскольку каждая беременность уникальна, у вас будут как знакомые, так и новые ощущения.

- Знание изменений во время беременности может помочь вам справиться с ними. Вы вспомните, что было больше всего полезно для вас в последнее время.
- Если ваша последняя беременность была трудной, обязательно откровенно поговорите со своим лечащим врачом о своих опасениях по поводу этой беременности.
- Вы можете чувствовать себя более уставшим, чем вы помните, особенно если вы ухаживаете за активным дошкольником.
- Вы будете выглядеть беременной раньше, чем в прошлый раз.
- Вы, вероятно, почувствуете движения ребенка раньше, чем во время вашей первой беременности. Вы узнаете, каковы первые ощущения от этих движений.
- Вы можете носить своего ребенка по-другому, что придаст вам другой профиль тела.
- Вы, вероятно, будете описывать этого ребенка, сравнивая его с другим ребенком, например, как более или менее активного.
- Вы можете беспокоиться о том, что не сможете полюбить этого ребенка так же сильно, как другого. Вы будете любить своего ребенка. У вас сложатся другие, но такие же любящие отношения.
- Вы, вероятно, проводите больше времени, беспокоясь о реакции старшего ребенка, чем мечтая о том, каким будет этот малыш. Вы сосредотачиваете свое внимание на том, чтобы ребенок вписался в семью.

Помощь старшему ребенку в адаптации

Вы можете помочь своему старшему ребенку привыкнуть к рождению брата или сестры. Прислушивайтесь к тому, что думает ваш ребенок, и признавайте его чувства. Отвечайте на его вопросы просто и в то же время полно. Делайте так, чтобы то, что хотите сказать ему, было понятно ребенку. Это поможет вашему ребенку чувствовать себя уверенно и комфортно.

Есть много хороших детских книг о пополнении в семье. Вы можете взять книги в библиотеке или купить парочку во время специального посещения в книжный магазин. Читайте их перед сном или в другое приятное время.

Вот несколько полезных сообщений, которые можно отправить вашему старшему ребенку:

- **Ты можешь помочь нам подготовиться к встрече нашего новорожденного.** Вовлекайте ребенка в дела, которые помогут ему почувствовать себя важным и взрослым. "Нашему малышу понадобится одеяло. Как ты думаешь, какой цвет будет лучше всего?" "Сейчас я должна отдохнуть, чтобы помочь нашему ребенку расти. Ты сможешь мне, прочитав со мной книгу?"
- **Ты занимаешь особое место в нашей семье.** Найдите способы уверить ребенка в вашей неизменной любви. "Я очень рада, что у нашего малыша будет такой замечательный брат, как ты!" "Давай не будем сейчас говорить о детских вещах. Давай, займемся чем-нибудь веселым для детей постарше".
- **Мы готовились к твоему рождению тоже таким образом.** Убедите ребенка, что ваша беременность с ним была такой же волнующей, как и эта. "Тебе не кажется, что мы все время говорим о нашем ребенке? Когда мы готовились к встрече с тобой, мы тоже все время говорили о тебе". "Когда я ждала твоего рождения, я едва могла дождаться". Покажите ребенку фотографии, на которых вы были беременны им.
- **С младенцами бывает скучно.** Возможно, ваш ребенок ожидает мгновенного появления партнера по играм. Подготовьте его к реальности и похвалите его способности быть старшим. "Малышей весело держать на руках, но они не могут бегать и прыгать, как ты".

Подсказка

Если вы беспокоитесь о том, что не уделяете достаточно внимания своему ребенку, проводите 5 минут в день, разговаривая с ним. Вы можете говорить вслух или про себя.

Расскажите своему малышу о прошедшем дне, опишите члена семьи, расскажите о своих надеждах для него/нее. Когда вы ложитесь спать, это может быть расслабляющим способом завершить день.

Рождение более одного ребенка

В настоящее время многоплодные роды происходят примерно один раз на каждое 41 рождение. Рождение двух и более детей стало более распространенным явлением. В основном, это связано с увеличением числа беременных женщин старше 35 лет и использованием препаратов для лечения бесплодия и других методов, помогающих забеременеть.

Если у вас будет более одного ребенка, вы будете чаще посещать своего лечащего врача. Вы также можете пройти дополнительные ультразвуковые исследования и другие тесты для контроля за здоровьем ваших детей. Обязательно обсудите с вашим лечащим врачом любые вопросы или опасения, связанные с вашей беременностью или этими тестами.

Вынашивать более одного ребенка означает, что вам нужно будет хорошо заботиться о себе. Вот некоторые рекомендации:

- **Питайтесь хорошо.**

Важно, чтобы вы ели продукты, богатые питательными веществами, потому что вам нужно будет вырастить двух или более детей и поддерживать свое здоровье. Обратите больше внимания на употребление продуктов с высоким содержанием белка, кальция и железа. Если у вас есть проблемы с правильным питанием, обратитесь за консультацией к диетологу.

- **Набирайте лишний вес.**

Рекомендуемая прибавка в весе часто составляет от 35 до 45 фунтов. Ваш лечащий врач скажет вам, какое увеличение веса будет оптимальным для вас.

Поскольку ваши дети могут родиться раньше срока, важно начать набирать вес как можно раньше. Обычно тошнота на ранних сроках беременности уменьшается к началу второго триместра.

- **Отдыхайте каждый день.**

Выращивание двух и более детей требует много энергии. Хорошо планировать период сна или отдыха каждый день.

- **Сокращайте повседневную деятельность.**
Ограничивайте другие потребности, чтобы сохранить силы для выращивания детей. Подумайте, как разделить обязанности по ведению домашнего хозяйства. Это поможет вам сейчас и после рождения ваших детей.
- **Принимайте помощь.**
Позволяйте другим заниматься домашними делами и ходить по магазинам. Это даст вам больше времени, чтобы отдохнуть и заняться тем, что для вас наиболее важно.
- **Проконсультируйтесь с вашим лечащим врачом по поводу облегчения неприятных ощущений во время беременности.**
Из-за напряжения, связанного с вынашиванием двух или более детей, у вас, скорее всего, будет больше неудобств во время беременности, и они возникнут раньше, чем у беременных, у которых растет только один ребенок. Проконсультируйтесь со своим лечащим врачом, прежде чем принимать безрецептурные лекарства или домашние средства.
- **Поговорите с другими родителями нескольких детей.**
Получайте советы и поддержку от других родителей близнецов или нескольких детей. О ресурсах см. стр. 305. Посещайте занятия, разработанные специально для тех, кто ждет нескольких детей.
- **Подготовьтесь к ограничениям в третьем триместре.**
Возможно, вам придется значительно ограничить свою деятельность в третьем триместре. Поговорите со своим лечащим врачом о том, что может быть рекомендовано. Узнайте заранее, как это повлияет на вашу работу, и какие расходы будет покрывать ваша страховка.

Заранее планируйте уход за старшим ребенком или детьми. Ваш лечащий врач может ограничить вас постельным режимом на определенном этапе беременности. См. стр. 98-100 для получения информации о снижении активности.

- **Планируйте роды на сроке от 37 до 38 недель.**

Многоплодные дети часто рождаются на сроке от 37 до 38 недель, а не в 40. Посещайте занятия по подготовке к родам во втором триместре.

- **Получайте помощь после рождения детей.**

Уход за несколькими новорожденными очень утомителен. Организуйте помощь по хозяйству и приготовлению пищи в первые недели, чтобы вы могли сосредоточиться на своих детях.

Друзья, соседи и члены вашей религиозной общины могут с радостью помогать вам. Вы можете воспользоваться фактором знаменитости, имея более одного ребенка.



Глава 3: Третий триместр беременности

Месяцы 7–9 Недели 27–40+

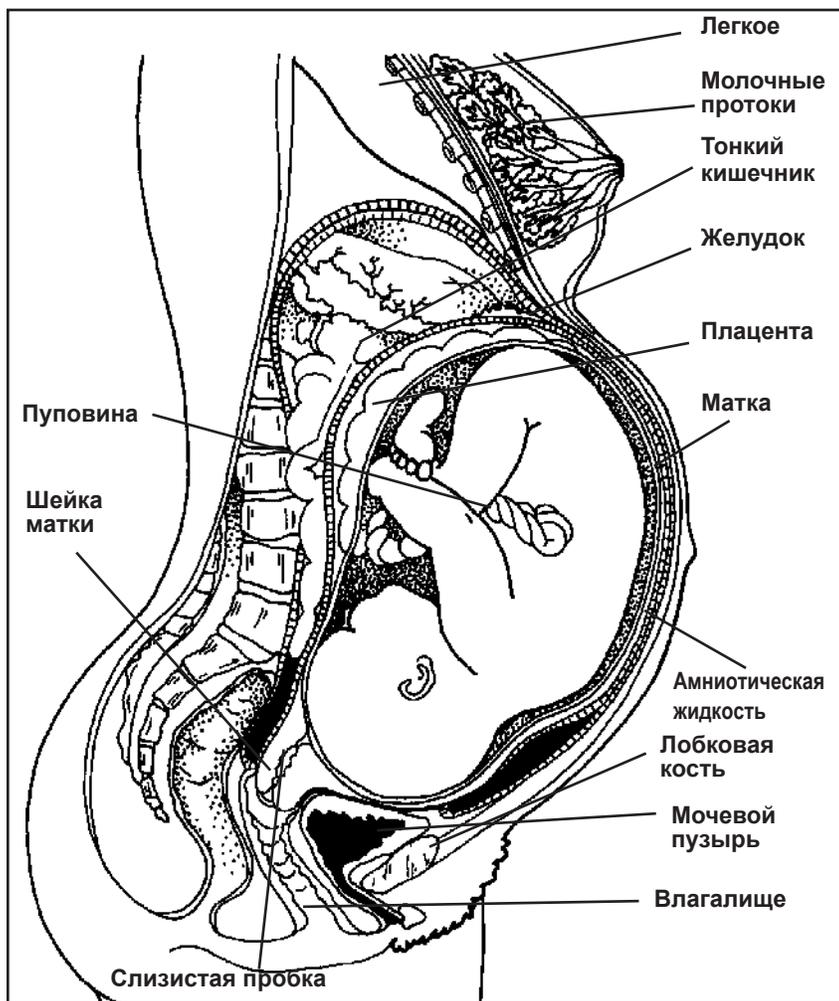
Список дел к исполнению

- Наблюдайте за активностью вашего ребенка. (Пользуйтесь таблицей на странице 319.)
- Определите, кто может оказать вам поддержку в грудном вскармливании, например член семьи или подруга. Если вы пока не знаете, выясните, какие услуги по грудному вскармливанию предлагает ваша больница.
- Купите несколько бюстгалтеров для кормления. Выбирайте бюстгалтеры с хлопчатобумажными чашечками без подкладки из пластика и двумя дополнительными застежками, регулирующими обхват, для большего удобства. Последние 3 недели беременности — лучшее время для примерки бюстгалтера для кормящих.
- Узнайте в вашей страховой компании, покрывает ли ваша страховка покупку молокоотсоса, на случай вашего возвращения к работе в период кормления грудью.
- Подготовьте переноску для новорожденных и креслице для перевозки новорожденных.
- Просмотрите список дел по подготовке к рождению ребенка на странице 139.
- Обсудите со своим врачом ваш план на роды. (См. страницу 135.)
- Отправьте форму предварительной регистрации на родовую госпитализацию, если вы еще этого не сделали.
- Посещайте занятия по родам, грудному вскармливанию или воспитанию детей.
- Посмотрите серию коротких видеороликов чтобы узнать о том, как справляться с болью до, во время и после родов на сайте allinahealth.org/pregnancy.
- Спросите своего врача, подходят ли вам роды в воде.

Изменения вашего тела и растущий ребенок

Ваш растущий ребенок и растущая матка уменьшают вашу подвижность. Это может означать необходимость сократить некоторые виды вашей деятельности. Это также может усилить ваши неудобства. Возможно, вам придется проявлять изобретательность, чтобы находить удобные позы днем и во время ночного сна. Ориентированность вашей психики на развитие ребенка возрастает. Сейчас самое время начать разговаривать со своим малышом, читать ему книжки или петь песенки.

Физические изменения



© Allina Health System

Ваш растущий ребенок и растущая матка уменьшают вашу подвижность. Это может означать необходимость сократить некоторые виды вашей деятельности. Это также может усилить ваши неудобства.

Изменения груди

У вашей груди сейчас такой же размер, который, вероятно, будет через несколько недель после рождения ребенка. Поэтому вы можете купить бюстгалтеры для кормления в последние несколько недель беременности. Рассмотрите возможность посетить магазин, где вам предложат профессиональную примерку, чтобы подобрать подходящий размер и модель, которые подойдут именно вам.

Если вас беспокоит болезненность сосков, каждый день проводите время без бюстгалтера или носите бюстгалтер для кормления с открытыми клапанами, чтобы соски соприкасались только с вашей рубашкой.

Ближе к концу беременности вы можете заметить, что из сосков выделяется небольшое количество желтоватой жидкости. Это молозиво, первичное молоко. Вы можете бережно втереть его в область сосков или смыть водой. Лучше не пытаться сцеживать эту жидкость из груди, потому что она понадобится вашему ребенку после рождения.

Сцеживание молозива может стимулировать схватки. Если это произойдет раньше 37 недель, эти схватки могут привести к преждевременному рождению ребенка. Для получения дополнительной информации о преждевременных родах см. страницу 73.

Неприятные симптомы

Большинство неприятных симптомов, с которыми вы столкнулись во втором триместре, проявится и в третьем. Продолжайте применять рекомендованные во втором триместре подходящие вам меры по избавлению от неприятных симптомов. (См. страницы 55–59.) Если вы по-прежнему испытываете неприятные симптомы, спросите своего врача о других вариантах избавления от них.

Кроме того, возможно, вам придется справляться с другими изменениями:

- **Чувство головокружения или предобморочное состояние** Давление растущего ребенка и матки на ваши основные кровеносные сосуды может уменьшить приток крови к голове и иногда вызывать головокружение и предобморочное состояние. Для уменьшения этого эффекта:
 - Медленно меняйте позу, особенно если вы лежали.
 - Выпивайте 8–10 стаканов жидкости ежедневно. (Старайтесь пить не менее 5 стаканов воды.)
 - Не лежите на спине. Пользуйтесь подушками или свернутым одеялом в качестве опоры, чтобы лежать на боку.
- **Сыпь на животе** У беременных может появиться зудящая красная сыпь, которая начинается на животе и распространяется на другие части тела. Для облегчения:
 - Применяйте безрецептурные лекарства от зуда, такие как Бенадрил®, Авино® или Каладрил®. Они выпускаются в форме таблеток или крема для кожи. Применяйте ту или другую форму препарата, но не обе сразу. См. список на странице 52.
 - Принимайте овсяные ванны.
 - Применяйте увлажняющий крем или лосьон для предотвращения сухости кожи, которая усиливает зуд.
 - Прикладывайте мокрые прохладные полотенца на область сыпи.
 - Носите одежду из неплотных, дышащих тканей.
 - Снимите обувь и носки, если сыпь затронула верхнюю часть стоп.

Важно!

Звоните своему врачу, если ваши влагалищные выделения водянистые, кровянистые или с неприятным запахом.

Важно!

Звоните своему врачу, если у вас отек лодыжек не исчезает после ночного отдыха, либо появился отек рук или лица.

Звоните своему врачу, если:

- нужен более сильный лекарственный препарат
- у вас проблемы со сном
- вы думаете, что ваша сыпь инфекционной природы
- появились другие симптомы.

■ Запор

Для уменьшения запора ежедневно съедайте не менее 25 граммов клетчатки. Фрукты, овощи, цельнозерновые продукты и отруби помогут вам достичь этой цели. Для получения дополнительной информации о запорах см. страницу 212.

■ Отечность влагалища

Усиленный приток крови к влагалищу и области таза может вызвать ощущение отека и набухания в этой области. У вас также могут усилиться влагалищные выделения. Чтобы немного облегчить эти неудобства:

- Выполняйте упражнения Кегеля для улучшения кровообращения. (Для получения дополнительной информации об упражнениях Кегеля см. страницу 13.)
- Оберните полотенцем упаковку со льдом и посидите на ней 20 минут.
- Несколько раз в день, отдыхая, поднимайте ноги.
- Носите белье из хлопка.

■ Опухшие лодыжки и ступни

Размер и масса матки с растущим ребенком затрудняют отток крови из ваших ног. Это приводит к отеку, который в течение дня усиливается, но проходит ночью, когда вы лежите. Чтобы уменьшить отек лодыжек и ступней:

- Избегайте избыточного употребления соли. Читайте этикетки на полуфабрикатах. Консервированные супы и соусы могут содержать избыток соли. В пицце и блюдах китайской кухни также много соли.
- Отдыхайте, приподняв бедра, ноги и ступни выше уровня сердца.
- Как можно чаще отдыхайте с поднятыми ногами.
- Лежите на боку или откинувшись на подушки.

- Когда вы лежите с поднятыми ногами, делайте вращения голеностопного сустава и упражнение «велосипед». Для получения информации об упражнении «велосипед» см. страницу 58. Чтобы выполнить вращения голеностопного сустава, делайте круговые движения ступнями по часовой стрелке 10 раз. Затем делайте круговые движения ступнями против часовой стрелки 10 раз.
- Ходите в бассейн поплавать или постоять в воде по грудь 45 минут.
- Примите теплую ванну. Давление воды, окружающей ваше тело, выводит жидкость из тканей. Попросите кого-нибудь помочь вам выбраться из ванны, если вы чувствуете головокружение.
- Пейте больше воды.
- Ешьте больше сочных фруктов и овощей (например, огурцов, дыни и клубники).

■ Проблемы со сном

Болезненность суставов и мышц, а также большой живот могут мешать удобно расположиться в постели. Рекомендуем попробовать следующие способы:

- Сделайте постель мягче, подстелив под простыню ячеистый матрас или спальный мешок.
- Перед сном принимайте теплую ванну.
- Принимая теплый душ, сделайте легкую растяжку.
- Подкладывайте подушки под ноги, живот и плечи. Дополнительно кладите подушку между коленями.
- Используйте длинный валик для поддержки вашей позы лежа на боку.
- Практикуйте релаксационную технику или медленное расслабляющее дыхание после того, как ляжете в постель.
- Попросите партнера сделать вам легкий массаж или растереть ступни.
- Если вы просыпаетесь ночью, попробуйте отдохнуть в кресле.

Развитие вашего ребенка

Знаете ли вы?

Хотя многие считают, что беременность длится 9 месяцев, но на самом деле она составляет 280 дней, отсчитываемых от первого дня последней менструации, или 40 недель.

«Дата родов» — это 280-й день в конце 40-й недели.

Третий триместр — время стабильного роста, когда ваш ребенок созревает и готовится к рождению. По мере того, как ваш ребенок набирает массу, у него под кожей формируется жировая прослойка. Она разглаживает кожу ребенка и делает его более пухлым.

В начале этого триместра вы можете ощущать множество толчков, переворотов, кувырков, икоту и другие движения между периодами покоя. У вашего ребенка начинаются регулярные циклы сна и бодрствования, и вы заметите разницу в его активности. Вы также можете заметить, что ваш ребенок реагирует и на звуки, и на яркий свет.

К 28 неделе у вашего ребенка появляются ресницы и отрастают волосы. Ногти ребенка уже доросли до кончиков пальцев. Лануго, пушковые волосы, начинают исчезать. Это также начало резкого роста мозга, который продолжится в первые 2 года жизни ребенка.

Легкие ребенка начинают достигать зрелости, а это означает, что у вашего ребенка будут хорошие шансы на выживание, если вы родите сейчас. Ваш ребенок уже весит около 2 фунтов (1,8 кг), а его длина от макушки до попки составляет около 13 дюймов (33 см).

На 32 неделе ваш ребенок настолько большой, что у него остается гораздо меньше места для движения. Вы можете почувствовать разницу в движениях вашего ребенка: теперь они больше похожи на извивание и скручивание.

Ребенок может устроиться в любимой позе. И вам может оказаться проще узнавать пяточки, локти и ручки ребенка, упирающиеся в стенку матки. Первородная смазка на коже ребенка начинает абсорбироваться.

Начиная с 36 недели, ваш ребенок набирает примерно полфунта (230 г) и вырастает на полдюйма (1,3 см) в неделю. Многие младенцы переворачиваются головой вниз и остаются в этом положении для родов.

Первые дети обычно перемещаются в таз примерно на 38 неделе. Этот процесс, при котором головка ребенка входит в таз, называется опущением живота. Благодаря этому становится легче дышать, но создается давление в тазу. Если это не первый ваш ребенок, головка может не опускаться в таз до начала родов.

После 37 недели ваш ребенок считается «доношенным», то есть полностью развитым. Доношенные дети часто весят 7–8 фунтов (3,2–3,6 кг) и достигают в длину 18–21 дюйма (46–53 см) от макушки до попки.

Подсчет шевелений плода

Важно!

Позвоните своему врачу, если:

- Вы не насчитали 10 шевелений вашего ребенка за 2 часа.
- Вы замечаете серьезные изменения в активности вашего ребенка.
- Вы беспокоитесь об уровне активности вашего ребенка.

Вас могут попросить отслеживать движения вашего ребенка. Это называется подсчетом шевелений плода. Ежедневное отслеживание движений ребенка дает вам особое время, которое вы посвящаете малышу и наблюдению за его благополучием.

Суммарно 10 или более отчетливых шевелений за 2 часа говорят о том, что у вашего ребенка всё хорошо. Если ребенок двигается меньше, чем обычно, это может быть признаком стресса или назревающей проблемы.

Если вы какое-то время не чувствовали шевелений ребенка, поешьте немного и выпейте воды. Лягте, и вы должны почувствовать шевеление. Если вы не чувствуете движений ребенка после 1 часа отдыха, позвоните своему врачу или в родильный центр.

Воспользуйтесь журналом активности ребенка (подсчета шевелений плода) на странице 319, чтобы записывать движения ребенка:

- Раз в день делайте записи об активности ребенка. Выберите время дня, когда ваш ребенок активен. Старайтесь делать это ежедневно примерно в одно и то же время. Так вам будет легче понять характер движений вашего ребенка. Также это снижает вероятность того, что вы выберете для подсчета время, когда ваш ребенок спит. Если вам не удалось бросить курить, постарайтесь не курить хотя бы 1 час до начала подсчета. Курение сигарет снижает объем кислорода, получаемого вашим ребенком. Из-за этого активность ребенка может уменьшиться.
- Выбирайте для подсчета тихое место, где вы сможете сосредоточиться на движениях вашего ребенка. Лягте на бок или сядьте в удобное кресло.

- Запишите в таблице время, когда вы начинаете подсчет шевелений вашего ребенка. Ставьте отметку каждый раз, когда ваш ребенок пинается, скручивается или поворачивается. Икоту считать не нужно. Наблюдайте, пока не почувствуете 10 шевелений. Не ведите подсчет дольше 2 часов.
- Запишите время, когда ваш ребенок пошевелился 10 раз. Запишите общее время, которое потребовалось, чтобы насчитать 10 шевелений.

Ваши эмоции

Важно!

Следующие факторы увеличивают вероятность депрессии:

- депрессия или злоупотребление психоактивными веществами в анамнезе
- психические заболевания в семейном анамнезе
- отсутствие поддержки
- тревожность по поводу вашего ребенка
- проблемы с другими беременностями или родами
- проблемы в браке или финансовые проблемы.
- Источник: Ассоциация больниц штата Миннесота

В этом триместре вас может волновать планирование рождения ребенка и подготовка места. В некоторые дни вы можете задаваться вопросом, какой родитель из вас выйдет, и испытываете меньше воодушевления по поводу рождения ребенка.

Ваше тело так сильно изменилось, что вас может удивлять мысль о том, что оно вернется когда-нибудь к состоянию до беременности.

По мере приближения срока родов вы можете испытывать нетерпение, ожидая рождение ребенка. Или вы можете тревожиться о предстоящих родах. Вам может быть полезно поговорить с другими родителями на занятиях по подготовке к родам и в родительской школе.

Ваш партнер тоже готовится к появлению на свет вашего ребенка. Делитесь друг с другом своими чувствами — важная часть крепких отношений и родительства. Планируйте свидания, чтобы спокойно проводить время вместе.

Ваша сексуальная жизнь

Изжога, судороги в ногах, а также размер и положение вашего ребенка могут уменьшить ваше желание секса. Или это может вдохновить вас на творческий подход и поиск новых поз для занятий любовью. Обязательно обсуждайте со своим партнером, чего каждый из вас желает, и что ему удобно. Исследуйте новые способы делить близость.

Ваш лечащий врач даст Вам совет о необходимости прекращения полового акта или достижения оргазма.

Здоровая беременность

Важно!

Если вам не удалось бросить курить, еще не поздно.

Бросить курить как можно скорее — лучший вариант для вас и вашего ребенка. Все табачные изделия, включая электронные формы, считаются опасными для вас и вашего будущего ребенка.

Узнайте больше о рисках, связанных с употреблением табака во время беременности, на странице 22. Ресурсы, помогающие бросить курить, перечислены на странице 302.

Хорошо питайтесь

Очень важно хорошо питаться. Считайте каждую калорию, употребляя в пищу продукты, богатые питательными веществами. В течение этого триместра вы обязательно должны получать достаточно белка и кальция, необходимых вам и вашему ребенку. Рекомендации по получению этих питательных веществ см. на страницах 27–28.

Если вы набираете массу больше, чем рекомендованные полфунта – 1 фунт (230–460 г) каждую неделю, попробуйте сократить количество «пустых калорий». Замените лимонады небольшим количеством фруктового сока, добавленным в газированную воду. Перекусывайте фруктами, орехами и овощами, покрытыми йогуртом. Мясо лучше жарить на открытом огне или запекать, а не обжаривать в масле. Выбирайте нежирные или обезжиренные варианты молочных продуктов. Выпивайте перед едой стакан воды. Иногда ваш организм посылает вам сигнал о голоде, когда на самом деле вы хотите пить.

Физические упражнения

Важно продолжать делать упражнения. Дополнительная масса тела, которую вы несете, означает, что вам нужно скорректировать свой привычный распорядок. Занимайтесь в более медленном темпе. Вы должны быть способны разговаривать во время выполнения упражнений. Обязательно делайте разминку в начале и отдых в конце. Во время тренировки пейте воду.

Ваш растущий ребенок и живот изменили ваш центр тяжести и повлияли на ваше равновесие. Рассмотрите возможность использования велотренажера вместо езды на велосипеде. Ходьба и плавание — хорошие упражнения. Они помогают уменьшить отеки ног и лодыжек, а также улучшить кровообращение.

Обязательно ежедневно выполняйте наклон таза и прогибы спины в позе кошки. Кроме того, носите удобную обувь на низком каблуке для уменьшения боли в пояснице. Если вам нужно постоять какое-то время, немного двигайтесь каждые несколько минут. Или ставьте одну ногу на низкий табурет либо подставку для ног, чтобы сохранить наклон таза. Меняйте ногу каждые несколько минут.

Рассмотрите возможность вакцинации против коклюша

Центры по контролю и профилактике заболеваний рекомендуют делать прививку АКДС между 27 и 36 неделями беременности. Эта прививка даст вашему ребенку кратковременную защиту от коклюша до его собственной вакцинации в возрасте 2 месяцев.

Скрининговые обследования и анализы в третьем триместре

После 32-й недели вы, вероятно, будете посещать своего врача каждые две недели до 36 недель. После этого вы, скорее всего, будете посещать врача еженедельно.

Скрининг или тестирование	Почему его могут предложить
Биофизический профиль плода (БПП): Данное обследование представляет собой сочетание ультразвукового исследования с нестрессовым тестом (см. ниже). Ультразвуковое исследование дает представление об объеме околоплодных вод. Оно также может предоставить информацию о мышечном тоне, активности и дыхательных движениях вашего ребенка.	Оно позволяет оценить благополучие вашего ребенка на последних неделях беременности. При беременности высокого риска или перенесенной более 40 недель беременности оно помогает определить необходимость родов.
Контрактильный стрессовый тест или окситоциновая проба: Вам дают лекарственный препарат (обычно Питоцин®), чтобы вызвать схватки. Электронный фетальный монитор отслеживает и записывает эти схватки и частоту сердечных сокращений вашего ребенка.	Это обследование показывает, достаточно ли кислорода получает ваш ребенок, чтобы хорошо переносить схватки. Оно помогает определить, следует ли начинать естественные роды или рожать ребенка путем кесарева сечения. Его могут проводить, если нестрессовый тест указывает на возможную проблему.
Тест на фетальный фибронектин: Пробу выделений из влагалища берут с помощью тампона на палочке. Мазок проверяют на наличие фибронектина — похожего на клей вещества, которое соединяет плодный пузырь с находящимся в нем ребенком с внутренней стенкой матки.	Если у вас наблюдаются схватки между 23 и 34 неделями, наличие фибронектина означает, что вы подвержены риску преждевременных родов.

Скрининг или тестирование	Почему его могут предложить
<p>Тест на стрептококки группы В: У вас возьмут мазок из влагалища и ануса. Клетки секретов культивируют, чтобы определить наличие бактерий.</p>	<p>Стрептококки группы В встречаются на коже 10–30 процентов американских женщин. Они не вызывают болезни у взрослых, но могут вызвать очень серьезное заболевание у новорожденных. При обнаружении бактерий вам во время родов будут внутривенно (в/в) вводить антибиотики. Это поможет предотвратить заболевание у вашего ребенка. Этот тест проводится между 35 и 37 неделями.</p>
<p>Анализ крови на концентрацию гемоглобина: У вас возьмут кровь и проверят ее на количество красных кровяных телец.</p>	<p>Это анализ на выявление анемии. Если концентрация гемоглобина в общем анализе крови низкая, вам, возможно, придется принимать добавки с железом и есть больше продуктов, богатых железом.</p>
<p>Нестрессовый тест (НСТ): Электронный фетальный монитор будет записывать частоту сердечных сокращений вашего ребенка в течение 20–30 минут. В это время вы будете указывать, в какие моменты чувствуете шевеления вашего ребенка. Иногда, чтобы заставить ребенка шевелиться, будут использоваться звуковые сигналы или вибрация.</p>	<p>Этот тест дает информацию о здоровье вашего ребенка. Нормальные изменения частоты сердечных сокращений при шевелении ребенка указывают на его благополучие. Этот тест можно сочетать с ультразвуковым исследованием в составе биофизического профиля плода.</p>
<p>Анализ на антитела к резус-фактору: У вас возьмут небольшое количество крови и проверят на наличие антител.</p>	<p>Этот анализ проводят, чтобы узнать, вырабатываются ли у вас антитела, которые могут повредить кровь вашего ребенка. Этот анализ проводят лишь в том случае, если у вас отрицательный резус-фактор. Для получения дополнительной информации см. страницу 97.</p>

На страницах 40 и 43 приведена дополнительная информация о вопросах, которые следует задавать по поводу скринингов и тестирований, а на странице 312 — «Ваш список дородовых скринингов и тестирований».

Особые обстоятельства

Преэклампсия

Преэклампсия — серьезное нарушение артериального давления, которое может привести к отказу внутренних органов. Обычно она начинается после 20-й недели беременности, но может произойти и после рождения вашего ребенка.

Важно!

Получите дополнительную информацию о преэклампсии на страницах 77–78, в том числе о:

- факторах риска
- методах лечения.

Осложнения преэклампсии

Наряду с судорогами (эклампсия), преэклампсия может привести к HELLP-синдрому (гемолиз, повышение активности ферментов печени и тромбоцитопения). Это является неотложным медицинским состоянием.

Преэклампсия, эклампсия и HELLP-синдром могут вызвать пожизненные проблемы со здоровьем и даже смерть.

Наличие преэклампсии повышает риск ее повторного возникновения при следующей беременности.

У беременных женщин, страдающих преэклампсией, повышается риск развития других заболеваний в более позднем возрасте. К ним относятся высокое кровяное давление, болезни сердца, инсульт и болезни почек.

Важно!

Звоните в службу 911 или попросите кого-нибудь отвезти вас в ближайшее отделение неотложной помощи, если у вас:

- непроходящая боль в груди
- сильная одышка.

Когда звонить врачу

Преэклампсия может развиваться после родов или ухудшиться после того, как вы вернетесь домой.

Немедленно звоните своему врачу, если у вас есть какие-либо из следующих признаков преэклампсии:

- внезапное увеличение массы тела (более 2 фунтов (900 г) за 1 день или 5 фунтов (2,3 кг) за 1 неделю)
- отечность рук или лица
- боль в верхней части живота или в плече (может ощущаться как изжога)
- затрудненное дыхание
- любые изменения вашего зрения (мелькающие пятна, размытое зрение, слепые пятна, вспышки света)
- непроходящая головная боль
- тошнота (расстройство желудка) или рвота.

Если не лечить преэклампсию, она может угрожать вашей жизни или жизни вашего ребенка. Если у вас возникли какие-либо вопросы или опасения, поговорите со своим врачом.

Отрицательный резус-фактор

Важно!

Анализ крови может определить, есть ли в вашем организме эти антитела против крови вашего ребенка. Если антител нет, вы можете принимать препарат (RhoGAM®) для предотвращения реакции вашей крови на кровь вашего ребенка. RhoGAM вводится в виде инъекции (укола) в руку на 28–32 неделе беременности, в течение 72 часов после рождения ребенка с положительным резус-фактором или в обоих случаях.

Красные кровяные тельца могут содержать белок, называемый резус-фактором. У большинства людей есть этот белок. Кровь тех, у кого он есть, называют резус-положительной. Кровь людей, у которых нет резус-фактора, называют резус-отрицательной. Анализ крови показывает, положительный у вас резус-фактор или отрицательный.

Во время беременности могут развиваться проблемы, если у вас отрицательный резус-фактор, а у вашего ребенка — положительный. Во время беременности у вас и вашего ребенка не общий кровоток, но клетки крови вашего ребенка могут проникать через плаценту в вашу кровь. Ваша резус-отрицательная кровь реагирует на резус-положительную кровь вашего ребенка выработкой антител против крови ребенка.

Эти антитела могут влиять на вашего ребенка, вызывая:

- анемию
- желтуху
- болезни
- повреждение мозга
- смерть.

Низкая активность

Подсказка

Если вам предписан режим низкой активности, значит, ваша беременность считается беременностью высокого риска, или у вас проблемы со здоровьем. Ваш врач может попросить акушерскую медсестру навещать вас на дому.

Медсестра будет навещать вас на дому, по мере необходимости наблюдать за вами и вашим ребенком и поддерживать вас и вашу семью в это время.

Поговорите со своим врачом, чтобы выяснить, предусмотрены ли для вас посещения на дому.

Если у вас проблемы со здоровьем или беременность высокого риска, ваш врач может посоветовать вам снизить активность. Иногда это называют постельным режимом, хотя это не означает просто «лежать в постели».

Это может означать, что вы будете меньше работать и проводить как минимум полдня с поднятыми ногами; находиться в постели, лежа или сидя; или лежать в кровати или на диване, вставая только для посещения уборной.

Попросите вашего врача дать вам конкретные разъяснения, какого вида снижение активности вам необходимо, а также что вы можете и чего не должны делать. К общим причинам низкой активности относятся:

- преждевременные роды (См. страницу 73.)
- недостаточно быстрое развитие ребенка
- высокое артериальное давление или преэклампсия
- вынашивание более одного ребенка
- ваша шейка матки безболезненно открывается на слишком ранних сроках беременности (это также известно как несостоятельность шейки матки).

Низкая активность не излечит ни одно из этих медицинских состояний, но может помочь справиться с ними.

Низкая активность может привести к серьезным изменениям в вашей семье. Вам придется полагаться на своего партнера, членов семьи или друзей, которые будут помогать вам с покупками, приготовлением пищи, стиркой и подготовкой к рождению ребенка. Ваше самочувствие может быть хорошим, из-за чего вам будет трудно сохранять низкую активность. Возможно, вам будет проще принять необходимость низкой активности как единственный способ выносить ребенка в настоящее время. Каждый член вашей семьи может взять на себя новые задачи, чтобы помочь вашему малышу.

Советы, которые помогут вам справиться с низкой активностью:

- Ежедневно одевайтесь вместо того, чтобы оставаться в ночной одежде.
- Держите средства для ухода, расческу, резинки для волос и косметику рядом с кроватью. Пользуясь ими, вы будете чувствовать себя лучше.
- Делайте упражнения на расслабление и легкую растяжку.
- Спросите своего врача об упражнениях для поддержания мышечного тонуса.
- Ведите дневник.
- Делайте те домашние дела, которые можете делать, не вставая с постели, например, оплачивайте счета и складывайте белье.
- Составьте списки дел, которые нужно сделать, и попросите друзей и членов семьи взять на себя эти задачи.
- Берите книги из библиотеки.
- Пишите письма, разгадывайте кроссворды и решайте математические головоломки, начните заниматься рукоделием или лоскутным шитьем.
- Работайте, если можете, на ноутбуке или компьютере.
- Попросите друзей регулярно навещать вас, и пусть они выполняют ваши поручения.
- Разговаривайте с другими беременными о режиме низкой активности по телефону или в интернете на ноутбуке или компьютере.
- Низкая активность часто означает запрет на половые сношения или достижение оргазма. Обнимайтесь, прижимайтесь к партнеру, смотрите вместе фильмы и ищите способы выразить чувства и ощутить близость.

Немедленно звоните своему врачу, если у вас появились признаки преждевременных родов до 37-й недели беременности:

- изменение или увеличение объема влагалищных выделений
- влагалищное кровотечение
- резкое отхождение или подтекание вод из влагалища
- регулярный характер схваток: 6 или более за 1 час
- спазмы, похожие на те, что бывают во время месячных, более 1 часа
- ощущение «окаменения» живота
- усиление давления в области таза более 1 часа
- кишечные спазмы с диареей или без нее либо расстройство желудка более 1 часа
- пульсация во влагалище, судороги в бедрах или ощущение, что ваш ребенок давит вниз
- ощущение, что что-то не в порядке.

Переношенная беременность

Дата родов — это только приблизительная дата появления на свет вашего ребенка. Большинство младенцев рождается в возрасте 37—42 недель. Родить ребенка через 1 неделю или больше после установленной даты родов — это нормально. Ваш врач будет наблюдать за вами и вашим ребенком во время ваших визитов к нему.

Ваш врач может:

- проверить сердцебиение вашего ребенка с помощью электронного фетального монитора
- измерить количество околоплодных вод вокруг вашего ребенка с помощью ультразвука (он также позволит вам увидеть движения вашего ребенка.)
- проверить шейку матки на смягчение и сглаживание
- рассмотреть возможность начала родов, если это может снизить риск для здоровья вас и вашего ребенка.

Советы, что делать в случае переношенной беременности

- Много отдыхайте. Важно много отдыхать, чтобы набраться сил для родов. Спите столько, сколько можете. Если у вас проблемы с ночным сном, спите днем.
- Расскажите семье, друзьям и коллегам, как вы объявите о рождении ребенка: в социальных сетях, посредством СМС, электронного письма или телефонного звонка.
- Получайте удовольствие от этого дополнительного времени. Воспользуйтесь этим временем, чтобы составить сообщения о рождении ребенка или написать благодарности. Доделайте все оставшиеся дела по организации детской. Найдите время, чтобы побаловать себя.
- Продолжайте строить планы. Возможно, вы захотите остаться дома. Тем не менее, вы всё равно можете запланировать поход в кино или ужин в ресторане.
- Будьте осторожны с народными средствами. Наверняка вы слышали о народных средствах, которые могут помочь при родах. Они могут принести больше вреда, чем пользы. Прежде чем пробовать их или альтернативные методы лечения, поговорите со своим врачом.
- Оставайтесь на связи со своим врачом. Пока ваш ребенок не родится, вам нужно будет часто проходить осмотры. Продолжайте наблюдать за движениями ребенка, пользуясь журналом активности ребенка (подсчета шевелений плода) на странице 319. Звоните врачу в любое время, когда почувствуете беспокойство о своем благополучии или благополучии вашего ребенка.

Когда звонить врачу

Звоните своему врачу, если:

- вы заметили снижение активности вашего ребенка
- у вас любого рода влагалищное кровотечение
- у вас резко отходят или подтекают воды из влагалища
- у вас температура выше 100 F (37.7 C)
- у вас какие-либо проблемы, которые, как вам известно или как вы думаете, связаны с вашей беременностью.



Глава 4: Для партнеров

Список дел к исполнению

- Позаботьтесь о своем здоровье.
- Сделайте прививку АКДС. Это поможет защитить вас от столбняка, дифтерии и коклюша и снизить риск того, что вы подвергнете своего ребенка и близких этим заболеваниям.
- Узнайте о беременности.
- Сопровождайте своего партнера во время дородовых визитов к врачу.
- Найдите способы помочь партнеру справиться с изменениями во время беременности.
- Проводите время со партнером, сосредоточившись на ребенке и на том, каким вы хотите быть родителем.
- Проводите время в общении со своим развивающимся ребенком.
- Узнайте, что такое роды. Посещайте занятия по родам, грудному вскармливанию или воспитанию детей.
- Работайте со своим партнером над составлением плана родов. (См. рабочий лист на стр. 317-318.)
- Овладевайте навыками ухода за ребенком и о том, как поддерживать кормление вашего малыша.
- Найдите способы быть ближе к своему партнеру.
- Позаботьтесь о своем ребенке, пока он находится в больнице.
- Найдите способы помогать по хозяйству и уходу за ребенком.
- Каждый день проводите время, держа ребенка на руках и играя с ним.

Как вы себя чувствуете?

Стать родителем является событием, меняющим жизнь. Как показывают исследования, будущие родители проходят через определенные стадии и обычно испытывают шок, эйфорию, принятие и ответственность. Когда вы начнете понимать, что ваша жизнь уже никогда не будет прежней, вы можете испытывать радость, растерянность и тревогу.

Будущих партнеров часто беспокоят такие вопросы, как:

- Будет ли мой партнер здоров, и будет ли с ним все в порядке?
- Смогу ли я содержать своего ребенка материально?
- Как я могу справиться со всей этой ответственностью?
- Как я могу справиться с перепадами настроения и эмоциональными потребностями своего партнера?
- Как мне поступить, если я не знаю, что делать во время родов?
- Будет ли волнительно увидеть роды, или мне станет плохо?
- Что делать, если мои отношения с моим партнером никогда не будут прежними?
- Будет ли у моего партнера когда-нибудь снова время, чтобы сосредоточиться только на мне?
- Буду ли я хорошим родителем?
- Что делать, если наш ребенок не здоров?

Эти нормальные чувства и признаки того, что вы делаете именно то, что должны делать, то есть осваиваете то, что значит быть родителем.

Физические изменения

У вас также могут наблюдаться некоторые физические изменения, такие как увеличение веса, усталость, тошнота, тяга к еде, зубная боль, головная боль, головокружение и перепады настроения. Они, как правило, проходят после третьего месяца беременности. Они могут вернуться на восьмом месяце беременности. Эти физические изменения известны как кувада или симпатическая беременность. Они могут быть выражением вашего сочувствия.

Если вас беспокоит ваше здоровье, пройдите обследование. Важно, чтобы и вы, и ваш партнер знали, что вы здоровы. Вы можете использовать советы, приведенные в главах этой книги, посвященных беременности, чтобы справиться с изменениями.

Важно, чтобы вы заботились о себе. Ваше хорошее здоровье сейчас особенно важно. Ваш партнер и ваш новый малыш рассчитывают на вашу поддержку и энергию.

Как и ваш партнер, вы должны питаться полноценной пищей, достаточно отдыхать и регулярно заниматься спортом. Здоровый образ жизни поможет вашему ребенку вести такой же образ жизни.

Если вы курите, бросьте курение сейчас же. Если вы не можете бросить, курите на улице. Не подвергайте своего партнера и растущего ребенка воздействию табачного дыма. Ваш новорожденный малыш будет здоровее, если вы не будете курить после его рождения.

Что может понадобиться вашему партнеру от вас во время беременности

Беременность – это время больших физических и эмоциональных перемен. Вы увидите огромные физические изменения в своем партнере. Вы также заметите, что ее настроение и эмоции могут стать непредсказуемыми.

Чтобы лучше понять, что испытывает ваш партнер, узнайте как можно больше о беременности.

- Прочтите первые три главы этой книги.
- Посещайте вместе со своим партнером занятия по подготовке к беременности и родам.
- Ознакомьтесь онлайн с сайтами по беременности, перечисленными на стр. 305.
- Поддерживайте своего партнера, посещая ее дородовые визиты в клинику. Эти визиты также дадут вам возможность задавать вопросы, которые у вас возникают.

Беременность делится на три триместра, каждый из них имеет свои особенности. Ниже приводится несколько советов о том, как вы можете поддержать своего партнера:

Первый триместр (с 1-й по 13-ю неделю)

- Помогайте своему партнеру находить время для легкого сна и дополнительного сна.
- Приносите своему партнеру содовые крекеры или тосты перед тем, как она встанет с постели, чтобы уменьшить утреннюю тошноту.
- Поддерживайте усилия вашего партнера по ведению здорового образа жизни.
Это включает в себя физические упражнения, отказ от курения, отказ от наркотиков и алкоголя и ограничение кофеина.
- Помогайте партнеру держаться подальше от опасных предметов домашнего обихода и наполнителя для кошачьего туалета.
- Показывайте партнеру свое волнение по поводу ребенка.
- Посещайте ранние дородовые занятия вместе со своим партнером.

Второй триместр (с 14-й по 26-ю неделю)

- Дайте понять своему партнеру, что вы понимаете, что ее быстро меняющееся настроение и сильные эмоции – это нормальная часть беременности.
- Поддержите усилия вашего партнера по планированию и подготовке к рождению ребенка.
- Поговорите со своим партнером о любых личных тревогах или стрессах, чтобы вам было легче справиться с дополнительной ответственностью после рождения ребенка.
- Посетите дородовые консультации вместе со своим партнером и познакомьтесь с лечащим врачом.
- Посещайте занятия по подготовке к грудному вскармливанию вместе со своим партнером. Как показывают исследования, поддержка партнера является одним из важнейших факторов успешного грудного вскармливания.

Третий триместр (от 27 до 40+ недель)

- Поддерживайте усилия своего партнера, чтобы она продолжала заниматься спортом и правильно питаться.
- Ожидайте, что ваш партнер будет чувствовать нетерпение, беспокойство, неуверенность и волнение. Пусть ваш партнер обсуждает с вами свои чувства.

- Посещайте занятия по подготовке к родам вместе с партнером.
- Практикуйте методы расслабления и дыхания для родов.
- Убедите своего партнера в том, что вы по-прежнему считаете ее привлекательной, даже если она этого не чувствует.
- Если половой акт становится затруднительным, найдите другие способы выразить свою физическую любовь.

Сексуальная жизнь во время беременности

Нет медицинских причин, запрещающих заниматься сексом во время нормальной, здоровой беременности. Тем не менее, у вас и вашего партнера могут быть изменения в вашем желании секса. Меняющееся тело вашего партнера и стрессы, связанные с беременностью, делают важным разговаривать друг с другом о ваших потребностях.

В течение первого триместра беременности ваш партнер, скорее всего, будет чувствовать тошноту и усталость. Ее грудь может быть очень чувствительной. Она может не выглядеть беременной, но в эти месяцы может чувствовать себя хуже всего. Если вы изо всех сил пытались забеременеть, один или оба из вас могут захотеть сделать короткий перерыв в сексе.

Многие беременные женщины сообщают, что испытывают наибольшее сексуальное желание в течение средних трех месяцев беременности. Эти месяцы часто являются самым удобным временем.

Однако физические изменения вашего партнера сейчас становятся все более очевидными. Возможно, вы не чувствуете такого влечения к своему партнеру. Вы можете беспокоиться о том, что причините боль своему ребенку или чувствовать, что находитесь в постели с третьим человеком.

Если у вас двоих была предыдущая беременность с преждевременными родами, выкидышем или другими осложнениями, вы можете чувствовать себя особенно чувствительным и защищающим.

В последнем триместре беременности секс может быть затруднен просто из-за размеров вашего растущего ребенка. Поиск удобных позиций может стать настоящим приключением. Ваш партнер может чувствовать себя непривлекательным и крупным. Она может беспокоиться, что оргазм может вызвать роды. Если ваш партнер плохо спит, у нее может быть мало энергии для секса. Ищите другие способы доставлять друг другу удовольствие.

Информация о том, что вы должны знать

- Звуки и движения во время полового акта могут заставить вашего ребенка двигаться и пинаться. Это не означает, что ваш ребенок страдает.
- Шейка матки вашей партнерши чувствительная и может легко кровоточить на поздних сроках беременности. Секс или вагинальный осмотр могут вызвать небольшие кровянистые выделения. Если выделения длятся более половины суток или имеют ярко-красный цвет, вашему партнеру следует обратиться за советом к своему лечащему врачу.
- Подготовка к половому акту, половой акт и оргазм могут вызвать сокращения матки. При нормальной беременности это не вредно. Однако беременным женщинам, подверженным риску преждевременных родов, рекомендуется избегать их.

Даже если вы занимаетесь сексом реже, вы оба по-прежнему нуждаетесь в близости и прикосновениях. Подумайте о других способах выразить свою привязанность. Помогайте друг другу расслабляться с помощью массажа, растирания рук или ног. Прижимайтесь, обнимайтесь и целуйтесь. Делитесь тем, что вас больше всего привлекает друг в друге.

Ваш путь к родительству

Вы и ваш партнер будете делать то же самое, чтобы подготовиться к тому, чтобы стать родителями вашего новорожденного. Однако, скорее всего, вы не будете делать все это одновременно. В начале беременности возникает первое волнение или шок. Тогда вы можете не думать все время о беременности. Однако, ваш партнер будет. Усталость и дискомфорт вашего партнера постоянно напоминают о себе. Определение пола вашего ребенка также может по-разному влиять на вас двоих.

Поскольку беременность протекает в организме вашего партнера, она, скорее всего, сосредоточится на некоторых проблемах раньше вас. Например, когда вы начинаете замыкаться в себе и изучать, как вы хотите стать родителем.

Для вас это может не начаться, пока вы не почувствуете толчки вашего ребенка. Она, скорее всего, начала чувствовать это за несколько недель до этого. Эта разница может заставить ее беспокоиться о том, что вы не интересуетесь своим ребенком. Будьте терпеливы к ее проблемам.

Когда вы начинаете думать о том, как вы хотите воспитывать своего ребенка, вы подумаете и о том, как вас воспитывали. Вы тоже захотите сделать те вещи, которые делали ваши родители. Будут и другие вещи, которых вы не будете делать. Возможно, даже есть некоторые вещи, которые вы поклялись никогда не делать. Многие будущие родители считают полезным поговорить с членами своей семьи. Многие считают полезным поговорить с другими будущими и новыми родителями.

Одной из озадачивающих вещей может быть беспокойство партнера по поводу вашего интереса к ребенку и его принятия. Ваш партнер может проводить время, беспокоясь и планируя, как его ребенок впишется в семью.

Чтобы успокоить партнера:

- Каждую неделю выделяйте время, чтобы поговорить с ней о беременности и вашем ребенке.
- Читайте ей книги о младенцах и воспитании детей.
- Просмотрите книгу об именах и поговорите с ней об имени вашего ребенка.

- Расскажите своей женщине о том, что делает ее отличной мамой и позвольте ей сделать то же самое для вас.
- Примите участие в принятии решения о том, кто будет лечащим врачом вашего ребенка.
- Подумайте о том, чтобы посидеть с ребенком для друга или родственника и потренировать свои навыки ухода.

Старайтесь не задаваться молчаливым вопросом о том, что нужно вашему партнеру. Не стесняйтесь спрашивать. Выслушайте предложения вашего партнера.

Постарайтесь в глубине души не беспокоиться о том, как вы справитесь с ролью родителя. Поделитесь своими мыслями и чувствами с партнером — возможно, она тоже думает о том, какой она будет мамой.

Обсуждение этих вопросов поможет вашему партнеру понять, что вы не безразличны к ее беременности и с нетерпением ждете рождения ребенка, даже если вы чувствуете, что прямо сейчас у вас нет ответов на все вопросы.

Попробуйте задать ей эти вопросы:

- Чему мы научились из прошлого опыта общения с младенцами?
- Как мы хотим узнать больше о детях и их воспитании?
- Как сделать проще свою жизнь в первые недели после рождения ребенка?
- На сколько времени вы хотите отпроситься с работы?
- На сколько времени ты хочешь, чтобы я отпросился?
- Что, если я не очень хорошо умею пеленать, давать нашему ребенку отрыгнуть или укладывать его спать?
- Можешь ли ты назвать какие-то вещи, которые я мог бы делать сейчас во время твоей беременности, которые могли бы тебе помочь?
- Чье присутствие мы хотим допустить при родах?
- Не могла бы ты помочь мне придумать, что я мог бы взять на себя после рождения ребенка, что было бы особенно важно и полезно?
- Чья помощь нужна будет нам после рождения ребенка?

Общение с ребенком

Есть вещи, которые вы можете делать во время беременности, чтобы почувствовать себя более связанным со своим ребенком:

- Сходите на УЗИ, чтобы увидеть своего ребенка на экране компьютера.
- Разговаривайте со своим растущим малышом и пойте для него. Таким образом, ваш ребенок узнает ваш голос при рождении. Ваш ребенок повернется к вам, когда услышит ваш голос.
- Поглаживайте ребенка, нежно потирая живот своего партнера. На более поздних сроках беременности вы сможете погладить ножку или руку ребенка, когда он будет толкать живот партнера наружу.
- Напишите письмо, сочините песню или стихотворение для своего малыша.
- Постройте или сделайте что-нибудь для своего ребенка.

Информация о том, что вы можете делать во время родов

Подсказка

Посещайте занятия по подготовке к родам вместе со своим партнером. Вы узнаете о том, что поможет вам справиться с родами, получите ответы на свои вопросы и познакомитесь с другими будущими родителями.

Для многих беременных женщин самым важным является присутствие рядом партнера. Никто не сможет заменить вашу любовь и поддержку.

Поговорите с ней о том, какую помощь при родах вам удобно оказывать. Исследования показали, что большинство партнеров оказывают поддержку при родах, оставаясь рядом со своим партнером и выполняя то, что предлагают другие. Гораздо меньший процент партнеров активно дают инструкции своему партнеру во время родов.

Самое главное, чтобы вы оба чувствовали себя нормально в отношении того, что вы будете делать. Если вашему партнеру требуется больше поддержки при родах, попросите об этом члена семьи или друга. Или наймите доулу, специалиста по поддержке родов. Для получения дополнительной информации о доулах см. стр. 134.

Пока вы дома — и лучше всего оставаться дома как можно дольше — помогите своему партнеру расслабиться. Вы знаете, как это сделать лучше, чем кто-либо другой, так как вы знаете своего партнера лучше всех. Когда вы находитесь в больнице, медсестры родильного отделения и лечащий врач вашего партнера могут предложить вам советы и идеи о том, как помочь.

Чтобы лучше подготовиться и успокоиться, прочтите главы 5 и 7. На стр. 173 – 175 для вас есть специальный раздел по оказанию поддержки при родах.

На стр. 322 – 325 есть также "Краткий контрольный список для компаньона при родах". Он может помочь вам в некоторых распространенных ситуациях, связанных с родами. Прочитав его заранее, вы можете почувствовать себя более уверенно. Вы будете знать, где быстро найти ответы при необходимости.

Ниже приводится общий обзор фаз и стадий родов, а также некоторые действия, которые вы можете предпринять. Помните, самое ценное – это ваша любовь и поддержка.

Первая стадия родов

Ранняя фаза

- Помогите партнеру оставаться спокойным и расслабленным.
- Убедите ее, что она научилась справляться со схватками.
- Помогите своему партнеру чувствовать себя комфортно в постели или вне ее.
- Поощряйте ее пить жидкость.
- Если это ваше обычное время сна, постарайтесь поспать или отдохнуть.

Активная фаза

- Помогайте своему партнеру менять позиции часто и устраиваться поудобнее.
- Напоминайте своему партнеру о необходимости ходить в туалет по крайней мере каждые 2-3 часа.
- Говорите со своим партнером во время схваток.
- Хвалите своего партнера за то, насколько хорошо она справляется со схватками.
- Поддерживайте губы и рот своего партнера во влажном состоянии с помощью глотков воды, ледяных стружек и ароматизированного бальзама для губ.
- Поощряйте и поддерживайте своего партнера. Более подробную информацию о поддержке во время родов см. на стр. 173-175.

- Продолжайте разговаривать со своим партнером и слушайте ее.
- Если ваш партнер находится в кровати, отрегулируйте ее для наилучшего положения.
- Если вашему партнеру сделали эпидуральную анестезию для обезболивания, будьте рядом и уделите ей свое внимание. Даже если ваш партнер испытывает меньшую боль, она все равно нуждается в вашей поддержке.

Переходная фаза

- Будьте готовы к схваткам с несколькими пиками или к тем, которые, кажется, не проходят.
- Говорите со своим партнером во время схваток.
- Дышите в такт со своим партнером, если это помогает.
- Помогите своему партнеру сосредоточиться на вашем лице или фотографии во время схваток.
- Помогите своему партнеру расслабиться между схватками.
- Проявите понимание, если ваш партнер расстроена, вспыльчива или обеспокоена.
- Хвалите вашего партнера.
- Скажите партнеру, что вы знаете, что она может справиться с этим.
- Помогите партнеру предвидеть следующую схватку и начать дышать до того, как она начнется.
- Оставайтесь с вашим партнером.
- Следите за признаками потуг. Вы можете услышать, как ваш партнер задерживает дыхание, и понять, что она тужится, еще до того, как она это сделает.

Вторая стадия родов — потуги

- Пусть ваш партнер тужится так, как ей кажется наиболее эффективным.
- Спросите своего партнера, как вы можете помочь ей или попробовать что-то сами, например, поддержать ее за ноги, поддержать спину или поговорить с ней во время потуг.
- Помогите своему партнеру устроиться поудобнее.
- Напомните своему партнеру, чтобы она расслабила челюсть и тазовое дно.
- Поощряйте партнера отдыхать между схватками.
- Когда вы начнете видеть головку вашего ребенка, скажите об этом партнеру.

Третья стадия — после родов

- При вагинальных родах вы можете перерезать пуповину. После того как пуповина будет зажата двумя зажимами, вам скажут перерезать ее между этими зажимами с помощью ножниц. Пуповина прочнее, чем кажется. Для этого требуется нечто большее, чем просто маленькое перерезание. Хотя вы можете перерезать пуповину, вы не обязаны это делать.
- Прижмите малыша к себе.
- Проведите время вместе с семьей, прежде чем приглашать гостей. Вы только что пережили большой переходный период. Выделите время, чтобы сблизиться и насладиться этим особенным временем в вашей жизни.
- Объясните медсестре пожелания вашего партнера относительно грудного вскармливания, времени в одиночестве или того, чего, по словам вашего партнера, она хочет.
- Сделайте фотографии.
- Спросите об оценке вашего ребенка по шкале Апгар.

Присутствие при родах

Момент рождения вашего ребенка может быть очень запоминающимся. Вас могут захлестнуть самые разные и сильные эмоции. Если во время родов возникли опасения, вы можете беспокоиться о здоровье своего ребенка или испытывать огромное облегчение.

Скорее всего, вы будете испытывать огромную гордость за своего партнера за то, что она родила ребенка. Вы можете увидеть, что ваш партнер сильнее или смелее, чем вы когда-либо могли ее себе представить. Вы можете почувствовать прилив любви как к своему партнеру, так и к своему ребенку.

Может потребоваться некоторое время, чтобы разобраться в своих чувствах. Разговор с вашим партнером и лечащим врачом вашего партнера может помочь вам лучше понять события, связанные с рождением ребенка. Полезно также рассказывать друзьям и родственникам о родах.

Быть с ребенком сразу после его рождения

В первые несколько часов после рождения ребенка важно, чтобы он находился в тепле. На ребенке может быть шапочка, чтобы ему было тепло. Лучший способ согреть здорового ребенка – это положить его на грудь, укрыв одеялом. Либо вы, либо ваш партнер можете держать ребенка таким образом.

После того, как ваш ребенок будет высушен и завернут в одеяло, вы можете подержать его на руках.

В течение первого часа после рождения ваш ребенок, скорее всего, будет находиться в особом, настороженном состоянии. Это будет время смотреть друг на друга и нежно говорить с ребенком. Если ваш ребенок хочет грудного вскармливания, это также время для вашего партнера. Вашему ребенку потребуется время, чтобы прижаться к груди матери, а затем начать сосать ее.

Если вашего ребенка нужно отвести в детский сад особого ухода, вы можете поехать с ним.

В период пребывания в больнице

Навыки ухода за ребенком приходят с практикой. Новые родители чувствуют себя неловко, когда начинают уход за ребенком. Если вы начнете ухаживать за ребенком во период пребывания в больнице, вы быстро почувствуете себя комфортно, делая это.

Родители чувствуют большую привязанность к своим детям, когда они ухаживают за ними. Забота о ребенке является одним из способов выразить свою любовь ему.

Используйте свое время пребывания в больнице, чтобы лучше узнать своего ребенка и то, как за ним ухаживать:

- Задавайте сотрудникам больницы любые интересующие вас вопросы о внешнем виде и поведении своего ребенка. Обязательно спрашивайте обо всем, что вас беспокоит.
- Попросите их присутствовать при осмотре новорожденного и узнайте о рефлексах вашего ребенка.
- Попросите присутствовать во время купания вашего ребенка, чтобы вы могли видеть, как это делается.
- Попросите искупать вашего ребенка под руководством медсестры.
- Узнайте, как менять подгузники ребенку и начните это делать.
- Попросите медсестру показать вам подсказки по одеванию ребенка.
- Узнайте как пеленать ребенка. Укутав ребенка в хлопчатобумажное одеяльце, можно успокоить его.
- Попросите медсестру предоставить информацию о безопасном сне и лучших позах для укладывания ребенка спать.
- Проводите время с ребенком, прижимая его к себе.
- Держите на руках и укачивайте ребенка.
- Оставайтесь со своим партнером и ребенком в больнице на ночь.
- Позаботьтесь о ребенке, пока ваш партнер дремлет или принимает душ.
- Если ваш ребенок питается молочной смесью или сохраненным человеческим молоком, спросите медсестру о том, сколько вы должны кормить ребенка.

Каждый родитель по-своему пеленает, держит и укачивает ребенка. Вам не обязательно делать все как остальные. Вам просто нужно делать это осторожно и безопасно. Ваш малыш привыкнет и будет с нетерпением ждать вашего способа ухода.

Информация о том, как вы можете помогать при грудном вскармливании

Когда ваш партнер кормит грудью, может показаться, что вы практически не играете никакой роли в кормлении ребенка. Это неправда! Поддерживающий партнер очень важен для успеха грудного вскармливания. Ваши партнер и ребенок нуждаются в вашей поддержке. Вот конкретные способы, которыми вы можете помочь.

Узнайте о кормлении грудью

- Прочитайте о грудном вскармливании на стр. 261-291.
- Читайте материалы, которые ваш партнер приносит домой от своего лечащего врача.
- Сопровождайте своего партнера во время ее дородовых визитов к врачу и задавайте ему свои вопросы.
- Посещайте занятия по кормлению грудью.
- Поговорите с представительницами других семей, которые кормили или кормят грудью своих детей.

Быть готовым дарить любовь и ободрение

Новые матери часто сомневаются в своих способностях, в том числе в способности кормить грудью. Когда ваша женщина чувствует себя обескураженной или готова расплакаться, немного подбодрите его.

- Скажите ей, что верите в нее.
- Предложите ей сесть или лечь и немного отдохнуть.
- Объясните ей, что вы понимаете, что роль родителя требует большой адаптации.
- Позвоните в отдел лактации вашей больницы, если у вашей женщины есть проблемы с грудным вскармливанием.

Активно поддерживайте ее

- Члены семьи и друзья могут делать замечания или задавать вопросы, которые подрывают уверенность вашего партнера в ее способности кормить ребенка.

Заступитесь за нее и ответьте на эти комментарии, чтобы вашему партнеру не пришлось этого делать. Объясните, что это решение, которое вы оба приняли, и насколько оно важно для вас. Высказывайтесь позитивно о том, как хорошо растет и развивается ваш ребенок.

- Принесите партнеру подушки, а затем подержите ребенка, пока она устроится в удобном положении.
- Принесите своему партнеру что-нибудь попить, чтобы помочь ей получить достаточное количество жидкости.
- Давайте ребёнку отрыгнуть и выгуливайте его после кормления одной грудью и до того, как он начнет кормление другой грудью.
- Если ваш ребенок заснет, отнесите его в кроватку.
- Вставайте ночью и приносите своему партнеру ребенка, чтобы она могла оставаться отдыхать в постели.
- Если ваш ребенок время от времени кормится из бутылочки с грудным молоком, покормите ребенка из бутылочки сами.

Информация о том, как вы можете помочь при кормлении грудью

Вы можете принимать активное участие в кормлении вашего ребенка смесью:

- Узнайте о том, как смешивать молочную смесь, мыть и готовить бутылочки (стр. 292-297).
- Практикуйте правильную технику кормления и срыгивания (стр. 297-298).
- Питайте чувства вашего ребенка, держа его рядом, обеспечивая контакт "кожа к коже", разговаривая или тихо напевая малышу.
- **Никогда не подпирайте бутылочку и не оставляйте ребенка одного сосать ее.** Это опасно и может вызвать удушье, ушные инфекции и кариес.

Информация о том, как вы можете помочь после рождения ребенка

Есть ряд вещей, которые вы можете сделать, чтобы помочь своему партнеру в первые несколько недель после рождения ребенка:

- Помогайте партнеру в получении здоровой пищи и много жидкости в течение всего дня, особенно если она кормит грудью или восстанавливается после операции.
- Приберитесь или помогите навести порядок в доме, чтобы ваш партнер мог вздремнуть, когда ваш ребенок спит. Если вы поможете своему партнеру сделать эти вещи, она быстрее восстановится и быстрее вернет себе энергию.
- Принимайте помощь. Ваш партнер может стесняться принимать предложения о еде, уборке и помощи от членов семьи и друзей. Вы не должны стесняться.
- Выполняйте поручения. На холодильнике, вероятно, есть список для покупки продуктов из продуктового магазина или лекарств из аптеки. Берите его и идите. По крайней мере, в течение первой или двух недель вашему партнеру нужно будет спать, когда она не кормит ребенка или не ухаживает за ним.
- Проводите время с малышом. После того как ваш ребенок накормлен, занимайтесь им. Игры, разговоры и пение с ребенком очень важны для его развития. Говорите с ребенком обо всем, что приходит в голову. Почитайте ему детскую книжку или заголовки газет.

Вашему малышу просто нравится слышать ваш голос и чувствовать тепло ваших прикосновений. Время с вами – особенное. Вы можете завести утренние или постельные ритуалы, которые будут продолжаться в детстве.

- Помогайте ребенку успокоиться. Невозможно избаловать младенца. Вы не можете слишком много обнимать и утешать своего ребенка. Ваш ребенок учится тому, что он может доверять вам, и вы будете рядом, когда он будет в вас нуждаться. На самом деле, дети, которые знают, что родители позаботятся о них, меньше плачут и быстрее успокаиваются.

Помощь братьям и сестрам

Если он не первый ваш ребенок, помогите своему старшему ребенку или детям приспособиться. Уделяйте старшим детям особое внимание. Регулярно выделяйте время для них и делайте что-то интересное вместе.

Кроме того, время от времени забирайте малыша, чтобы мама могла побыть наедине со старшими детьми. Это покажет им, что ваш малыш не получает всего внимания ее матери.

Вы играете ключевую роль в том, чтобы помочь братьям и сестрам адаптироваться к малышу. Помогая с ребенком, вы показываете, что малыш – член семьи. Сочувствуя чувствам ревности, которые часто испытывают старшие братья и сестры, вы можете помочь им почувствовать себя принятыми и любимыми. Это поможет им по-настоящему принять малыша.

Роль партнеров

Одной из ваших многочисленных функций как партнера является помочь своему партнеру адаптироваться к жизни в качестве нового матери. Это бывает непросто при таком большом количестве изменений и переходов. Вот некоторые вещи, которые могут быть полезны:

- Создание прочной связи и привязанности к малышу важно и будет развиваться с течением времени. Первоначальное сближение обычно происходит во время кормления, держания младенца на руках и удовлетворения его потребностей.
- Для вас важна забота о себе, например, регулярное питание и достаточный отдых. Спите короткими снами и практикуйте способы хорошей релаксации.

Это нормально, когда вы чувствуете себя неуверенно в своей новой роли, однако это изменится со временем, когда вы привыкнете к ребенку и изменениям в вашей семье. Обращение к другим родителям может оказать хорошую поддержку.

Эмоции вашего партнера и лучшие способы поддержать ее

- Оказывайте поддержку и заботу. Активно слушайте своего партнера и помогайте ей адаптироваться к новой роли.
- Активно управляйте стрессом и поддерживайте людей в своей жизни. Отвечайте на все телефонные звонки и координируйте посетителей в больнице и дома.
- Предлагайте регулярные 3-4-часовые перерывы для вашего партнера. Они помогут вашему партнеру снять физическое и эмоциональное напряжение.
- Предлагайте поддержку. Скажите своему партнеру, что она отлично справляется со своей работой и что вы цените все ее усилия по уходу за ребенком.
- Будьте готовы помочь вашему партнеру с ночными кормлениями, чтобы обеспечить ей регулярные периоды непрерывного сна.

Если у вас есть опасения по поводу эмоционального и психического благополучия вашего партнера во время беременности или после родов:

- Позвоните лечащему врачу партнера и расскажите ему о ваших опасениях.
- Ходите на приёмы с партнером.
- **Немедленно позвоните 911, если вашему партнеру, ребенку или обоим угрожает опасность.**

Когда вашему ребенку исполнится более 6 недель, ваш партнер может предпочесть проводить время отдельно от ребенка. Вашему партнеру может понадобиться личное время или время для занятий спортом.

Если грудное вскармливание хорошо налажено, вы можете кормить ребенка из бутылочки. Если ваш ребенок находится на искусственном вскармливании, вы можете позаботиться о любом количестве кормлений.

Возобновление половой жизни

Подсказка

Забота о новорожденном ребенке может побудить вашего партнера почувствовать себя "обделенной вниманием". Ваш партнер может почувствовать себя более готовой к сексу, если сначала она может вздремнуть или понежиться в теплой ванне.

Время между рождением ребенка и возобновлением половой жизни варьируется от пары к паре. Отчасти это зависит от выздоровления вашего партнера после родов.

Хотя кесарево сечение, возможно, предотвратило наложение швов на промежность вашего партнера (область вокруг влагалища), вашему партнеру потребуется восстановиться после серьезной операции. Кроме того, кесарево сечение (хирургический разрез) должно зажить.

Здоровье вашего партнера на момент родов и здоровье вашего ребенка также значительно влияют на ее энергию.

Лечащий врач вашего партнера даст инструкции о том, когда безопасно снова заниматься сексом. До этого времени вы и ваш партнер можете быть близки, не вступая в половую связь.

- Используйте массаж, прикосновения, объятия или поцелуи.
- Знайте, что ваш партнер, вероятно, чувствует себя непривлекательной в данный момент. Зажгите свечи, купите цветы и скажите своему партнеру, как сильно вы ее любите. Дайте своему партнеру понять, что она привлекательна для вас.
- Не теряйте чувства юмора.
- Когда вы будете готовы оставить ребенка, даже совсем ненадолго, наймите няню и отправьтесь на прогулку, на прогулку на машине или на свидание.
- Помогите своему партнеру почувствовать себя менее измученным и ускорить выздоровление нижеследующими способами:
 - поощряйте ее подремать, когда спит ребенок
 - давайте ей передышку хотя бы раз в день. Возьмите ребенка из ее рук, чтобы она могла расслабиться.

Запаситесь презервативами или другой безрецептурной формой контроля рождаемости. Таким образом, когда вы оба будете готовы к сексу, у вас будет необходимая защита для предотвращения нежелательной беременности. Более подробную информацию о возобновлении половой жизни см. на стр. 221-224.

Глава 5: Подготовка к родам

Список дел к исполнению

- Практикуйте дыхательные и релаксационные упражнения.
- Примите решение, нужна ли вам дополнительная поддержка в родах.
- Если ранее вы рожали с помощью кесарева сечения, поговорите со своим врачом о естественных родах после кесарева сечения (ЕРПКС).
- Составьте свой план на роды. (См. таблицу на страницах 317–318.)
- Составьте список вещей для больницы и упакуйте сумку вещей для родов и дорожную сумку.
- Узнайте лучший маршрут (-ы) до больницы.
- Посещайте занятия по подготовке к родам.
- Рассмотрите возможность воспользоваться услугами профессионального наставника по подготовке к родам, такого как доула, если вы с вашим партнером предпочтете альтернативное родовспоможение, а не медицинскую акушерскую помощь.
- Запишитесь на занятия New Brother/New Sister, которые помогают старшим детям лучше подготовиться к поездке в больницу.
- Совершите экскурсию по родильному отделению вашей больницы. Спросите ваших старших детей, могут ли они поехать на экскурсию вместе с вами. Посетите allinahealth.org/classes или позвоните в регистратуру групп поддержки Allina Health по телефону 1-866-904-9962.

Что происходит во время родов

Когда настанет время ребенку родиться, мышечная стенка матки начнет серию сокращений с последующими расслаблениями (это называется схватки). Схватки воздействуют на шейку матки — вход матки во влагалище. Из-за этого шейка матки истончается или сглаживается.

Также во время схваток ребенок прижимается к шейке матки. Это заставляет шейку матки открываться или расширяться. Сглаживание и расширение шейки матки — задачи первого периода родов. (Для получения дополнительной информации см. страницы 156 и 160–184.)

Когда шейка матки раскрывается полностью, чтобы ребенок мог пройти через нее, схватки изгоняют ребенка вниз по влагалищу — и в мир. Ребенок должен повернуться, чтобы пройти через таз. Это задачи второго периода родов. (Для получения дополнительной информации см. страницы 158 и 184.)

После рождения ребенка плацента естественным образом отделяется от стенки матки. Обычно плацента рождается за несколько потуг. Это третий период родов. (Для получения дополнительной информации см. страницы 158 и 185).

Во время беременности вы можете выполнить несколько задач, которые помогут вам почувствовать свою готовность к родам. Занятия по подготовке к родам помогут вам увереннее чувствовать себя в родах, понимать сам процесс родов и знать, как работать со своим телом.

Для многих пар занятия по подготовке к родам — это особое время, дающее возможность побыть вместе. Они могут подготовиться к рождению своего ребенка и узнать, что делать во время схваток и родов.

Как справиться с родами

Если вы еще не рожали, может быть сложно представить, что можно сделать, чтобы справиться со схватками. Большинство беременных считает, что лучше всего справляться с родами так же, как они справляются со стрессом и физическим дискомфортом.

Вы с партнером должны обсудить следующее:

- Вы хотите побыть одной, или вам нужен кто-то рядом с вами?
- Вы хотите разговаривать об этом или предпочтете помолчать?
- Вам нравится оставаться на месте или двигаться?
- Вы предпочитаете, чтобы всё происходило в тишине, или вам нужны звуки?
- Что должен делать ваш партнер, чтобы вы почувствовали себя лучше?
- Чего ваш партнер не должен делать?

Тест с кусочком льда

Тест с кусочком льда поможет вам больше узнать о своем способе преодоления трудностей. Когда вы держите в руке кусочек льда — это совсем не похоже на схватки. Однако всё, что вы делаете, чтобы справиться с дискомфортом, вы, скорее всего, и будете делать во время родов.

Как выполнить этот тест:

- Подержите в руке кубик льда в течение 1 минуты. Всё время держите его в одной руке.
- Попросите партнера засечь время и следить за ним.
- Партнер должен просто наблюдать за тем, что вы делаете, если только вы не попросите конкретной помощи.
- Постарайтесь держать лед целую минуту. Если не можете, держите его как можно дольше.
- Если лед не вызывает чувства дискомфорта, попробуйте положить его на внутреннюю сторону запястья.
- В течение этой минуты вы можете делать всё, что захотите, чтобы справиться с дискомфортом.

- По истечении минуты положите лед. Вы сами или ваш партнер можете согреть вашу руку.

- Расскажите о том, что вы делали, чтобы справиться.

Вот что означает ваш способ преодоления трудностей:

- Если вы начали дышать особым образом, вы, вероятно, сочтете такое дыхание полезным во время родов.

- Если вы сумели отвлечься как-то по-другому, вам поможет сосредоточение внимания. Вы можете сосредоточить внимание на чем-нибудь особенном, принесенном с собой, например, на фотографии или маленьком предмете. Или можете сосредоточиться на чем-то, что находится в палате, например, на занавесках или углу шкафа.

- Если вы двигали рукой или кистью, в родах, вероятно, будет важно движение. Для вас могут оказаться очень эффективными ходьба и покачивания.

- Если вы начали издавать звуки, вы, скорее всего, будете издавать звуки во время родов. Другим важно знать, что издавать звуки — это часть вашего преодоления.

- Если вы хотели, чтобы ваш партнер что-либо предпринял, вы, вероятно, захотите, чтобы он был активно вовлечен в процесс родов.

- Если вы хотели, чтобы ваш партнер молчал и не касался вас, его роль будет важна для защиты тишины и пространства, необходимых вам, чтобы справиться со схватками.

Вам стоит выполнить тест с кубиком льда несколько раз, пробуя разные методики. Однако вам не стоит использовать тест с кубиком льда для тренировок поведения в родовых схватках.

Когда вы будете составлять свой план на роды (страницы 317–318), вы можете добавить туда несколько слов о своем способе преодоления трудностей.

Техники релаксации

Каждый раз, практикуя техники релаксации, вы готовитесь к родам. Напряжение и сопротивление схваткам усложняют роды, потому что силы организма расходуются впустую. Напряжение вызовет мышечную боль и усугубит болезненность родов.

Тренируя навыки релаксации во время беременности, вы улучшите свою способность расслабляться во время родов. Вам важно знать о том, как вы расслабляетесь, следующие моменты:

- как с комфортом расположить свое тело
- какие частота и глубина дыхания вызывают наибольшее расслабление
- какие предметы или занятия помогают вам расслабиться, например, прослушивание музыки, покачивание или специальная подушка
- что ваш партнер или компаньон по родам может сделать для вашего расслабления.

Просмотрите свои ответы в таблице приемов релаксации на странице 313.

Одно из преимуществ проведения дома раннего периода родов — это возможность пользоваться домашним комфортом для расслабления. По прибытии в больницу найдите время сделать палату уютнее. (См. страницу 163.)

Спросите в своей больнице о разных вариантах удобств, которые могут там оказаться в помощь для вашего расслабления. Большинство больниц предлагает музыку, ароматерапию и массаж.

Во время родов вы захотите пользоваться своими релаксационными методиками, для сохранения спокойствия и сосредоточения в начальном периоде родов. Во время и между схватками вы можете пользоваться расслабляющим дыханием и другими техниками.

Расслабляющее дыхание

Найдите свою дыхательную методику

Медленное дыхание поможет вам расслабиться. На многих людей наиболее расслабляющее действие оказывает глубокое дыхание. Если вы не знаете наверняка, какой тип дыхания расслабляет вас более всего, попробуйте сделать следующее:

- Первый тип дыхания. Обхватите руками живот под ребенком. Вообразите, что ваши руки наполнены дыханием. Представляйте, что вы выдыхаете до уровня ваших рук. Вы должны чувствовать движение ваших рук. Не спешите. Медленно вдохните. Не ускоряйте дыхание. Подышите минуту или две на этом уровне. Как вы себя чувствуете?
- Второй тип дыхания. Переместите руки на животе, чтобы они лежали над ребенком. Продлевайте дыхание до уровня своих рук. Ваши руки должны немного двигаться с каждым вдохом. Подышите минуту или две на этом уровне. Как вы себя чувствуете? Если ни один из уровней не приносит комфортных ощущений, значит, наиболее расслабляющее вас дыхание может находиться между этими двумя уровнями.
- Третий тип дыхания. Переместите руки на уровень, на котором дыхание кажется наиболее расслабляющим. Подышите минуту или две на этом уровне. В следующий раз, когда вы захотите воспользоваться техникой расслабляющего дыхания, сразу переходите к этому уровню.

Расслабляющее дыхание во время родов

Во время схваток вы можете пользоваться техникой расслабляющего дыхания несколькими способами.

- **В начале схватки** Применяйте технику расслабляющего дыхания, когда почувствуете начало схватки. Это поможет вам сосредоточить внимание на том, как справиться со схваткой. Это также подаст другим сигнал о начале схватки, что означает, что вам нужны внимание и поддержка.
- **Во время схватки** Применяйте свою дыхательную технику для расслабления во время схватки. Вы можете сохранять расслабленность, сосредоточившись на ровном и легком дыхании.
- **В конце схватки** Завершайте каждую схватку расслабляющим дыханием. Используйте его как сигнал к избавлению от напряжения схватки. Это сигнал к расслаблению и отдыху до следующей схватки. Это также сигнал другим об окончании схватки.
- **Между схватками** Вы можете пользоваться техникой расслабляющего дыхания между схватками для поддержания расслабленного состояния. В начале родов вам может это не потребоваться. Однако вы можете захотеть прибегнуть к этим техникам, когда родовая деятельность усилится и схватки учащаются.



© Allina Health System

Дыхание для отвлечения внимания

Сосредоточенное дыхание

По мере того усиления у вас схваток, вам будет легче даваться поверхностное дыхание. Это означает перемещение дыхания на уровень груди. Вы так дышите, когда говорите.

Можно также сосредоточиться на своем дыхании вместо болезненных ощущений от схватки. Важно, чтобы такое дыхание оставалось ровным и легким.

Чтобы найти оптимальный для вас баланс скорости и глубины:

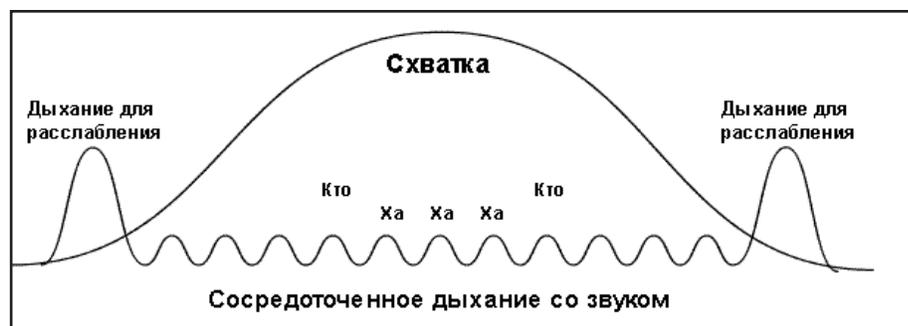
- Легко положите руки на грудную клетку над грудями.
- Дышите легко и ровно. С каждым вдохом вы можете чувствовать легкое движение.
- Установите собственный устойчивый, регулярный ритм дыхания. Например, попробуйте вдыхать и выдыхать на три счета: «Вдох-2-3, выдох-2-3».
- Выдыхайте со свистящим звуком «ха».
- Для поддержания ровного ритма попробуйте считать вслух или повторять «вдох-выдох, вдох-выдох». Если вы произносите это только про себя, выдыхайте со свистящим звуком «ха». Если вы произносите слова вслух, они прозвучат вместо «ха».
- Пользуйтесь этой техникой во время схваток, когда расслабляющего дыхания недостаточно для комфортных ощущений.
- Продолжайте применять свою технику расслабляющего дыхания в начале и конце схватки.



© Allina Health System

Сосредоточенное дыхание со звуком

Чтобы еще сильнее отвлечься, можно добавить к своим выдохам звуки. Например, попробуйте «ха-ха-ха-ху» или «вы-хо-ди вон».



© Allina Health System

Применяйте в родах свою технику сосредоточенного дыхания

Чтобы сосредоточенное дыхание принесло пользу во время родов, вы должны выполнять его хотя бы минуту. Примерно такой продолжительности большинство схваток при активных родах. В конце минуты вы не должны задышаться или чувствовать головокружение. Тренировка двух техник сосредоточенного дыхания во время беременности облегчит их применение во время родов.

Если вы тренируетесь дышать в одиночку:

- Пользуйтесь часами с секундной стрелкой, чтобы засечь минуту.
- В начале минуты сделайте расслабляющий вдох, а затем начинайте сосредоточенное дыхание.
- Представляйте в течение 20 секунд, что схватка всё усиливается и усиливается.
- На этот момент приходится пик схватки или самая сильная ее часть.
- Примерно через 25 секунд, после прохождения пика, схватка начинает ослабевать.
- По прошествии минуты схватка заканчивается. Сделайте расслабляющий вдох.
- Отдохните 1 минуту, дышите как обычно. Затем приступайте к следующей тренировочной схватке.

Выполните серию из 3 схваток с 1 минутой отдыха между каждой из них. Если в конце этого 5-минутного цикла ваше дыхание приносит ощущение комфорта, вы нашли наиболее подходящие вам уровень и скорость. Если дыхание не комфортно, попробуйте дышать немного медленнее во время схваток или измените привычный вам характер дыхания.

Тренировка придаст вам уверенности в своей способности пользоваться дыханием как средством успокоения. В родах вы можете обнаружить, что начинаете применять совершенно другой тип дыхания или технику иного характера. Если они помогают, продолжайте!

Если вы тренируете дыхательную технику с партнером или компаньоном по родам:

- Пусть этот человек объявляет о стадиях схватки. Это означает, что он будет сообщать вам, когда схватка начинается, усиливается, достигает пика, ослабевает и заканчивается.
- Ваш партнер может попробовать разные приемы для помощи вам:
 - Сообщать вам, когда пройдет 30–45 секунд.
 - Считать вслух или ритмично произносить звуки вместе с вами.
 - Ободрять вас.
 - Помогать вам сохранять расслабленность, прикасаясь к, вероятно, напряженной части тела, например к плечам или спине.

Дыхание на потугах

Не нужно тренировать потуги до начала родов. Когда настанет время потуг, ваша матка сделает свою часть работы. При полном раскрытии шейки матки до 10 сантиметров вам нужно будет начать тужиться. Ваш врач научит вас технике потуг.

Если действие обезболивающего или усталость затрудняют вам работу со схватками, медсестра или врач будет подсказывать вам, когда тужиться.

Лучший способ начать тужиться — сделать вдох и на задержке дыхания тужить вниз в течение пяти-шести секунд. Затем осторожно выдохнуть и сделать еще один вдох. Длительная задержка дыхания будет затруднять вам и вашему ребенку получение достаточного количества кислорода. Это вредно для вашего ребенка и снижает эффективность ваших потуг.

При потуге нормально кряхтеть и издавать звуки. Челюсть должна оставаться расслабленной, а звуки быть низкими. Высокие звуки могут означать, что вы напрягаетесь и не тужите вниз.

Когда вы тужитесь, напрягайте мышцы живота и расслабляйте тазовое дно (противоположно упражнению Кегеля). Вы можете найти рисунок мышц тазового дна на странице 13. Вы можете проверить свою способность напрягать одни мышцы, расслабляя другие. Сядьте в унитаз и начните мочиться. Затем усильте поток мочи. Эти же мышцы вы будете напрягать при рождении ребенка.

В тот момент, когда покажется головка вашего ребенка, вас могут попросить перестать тужиться или быстро и поверхностно подышать. Это позволяет тканям растянуться, а головке ребенка появиться на свет. Группа помогающих вам в родах медиков будет направлять вас в этом периоде родов.

Дополнительную информацию о позах при потугах см. на страницах 164–167.

Получение необходимой поддержки в родах

Важность поддержки в родах

Роды — это опыт, который вы запомните на всю оставшуюся жизнь. Беременные, получающие хорошую поддержку в родах, обычно более положительно относятся к своим родам. Один из аспектов, подвластных вам в подготовке к родам, — это обеспечение хорошей поддержки в родах.

Хорошая поддержка в родах подразумевает:

- эмоциональную поддержку, такую как подбадривание и одобрение
- физическую поддержку, такую как помощь в изменении положения, накладывание теплых или прохладных компрессов, массаж

- информирование и консультирование о ходе родов и вариантах родов
- уважение, включая уважение к вашему выбору.

Медсестра будет оказывать вам поддержку и помощь во время родов, но она не всегда будет рядом с вами. Поговорите со своим партнером или компаньоном по родам о поддержке, которую он может оказать. Обсуждение, чего вы оба хотите во время родов, поможет прояснить, что вам обоим нужно.

Если вы чувствуете, что вам может понадобиться помощь еще одного человека, рассмотрите возможность попросить кого-нибудь знакомого или нанять профессиональную помощницу в родах (доулу).

Подсказка

Для получения дополнительной информации и поиска доулы посетите сайт dona.org.

Доула

Доула — это человек, оказывающий физическую и эмоциональную поддержку во время схваток, родов и после родов. Доула:

- может порекомендовать другую, более комфортную позу
- поможет вам расслабиться с помощью дыхательных техник, массажа и подбадривания
- поможет поддержать вашего партнера или компаньона по родам во время схваток и родов.

Доула также может оказать вам поддержку, если у вас нет члена семьи или человека, который мог бы поддерживать вас во время схваток и родов.

Мы приветствуем участие доул в ваших родах во всех родильных отделениях больниц Allina Health. Если вы собираетесь пригласить доулу, поговорите об этом со своим врачом при планировании предстоящих родов. При выборе доулы может оказаться полезной рекомендация врача, члена семьи или друга.

У доул очень разный уровень подготовки. Постарайтесь получить сведения, которые помогут вам найти доулу с опытом, наиболее соответствующими вашим потребностям. Если вы решите, что на родах у вас будет присутствовать доула, ее участие не заменит любого другого члена группы помогающих вам в родах медиков.

Имейте в виду: Вся ответственность за договоренности со своей доулой будет лежать на вас. Уточните у своей доулы и страховой компании информацию о расходах или покрытии по вашему плану страхования.

Присутствие других людей во время родов

Подсказка

Для соблюдения врачебной тайны всех пациентов посетители могут попросить подождать в комнате ожидания для членов семьи или других посетителей. Обстоятельства могут быть разными. Ваш врач или медсестра будут давать указания вашим посетителям.

Если вы хотите взять своих детей на роды, поговорите об этом со своим врачом. При надлежащем планировании родов присутствие детей может оказаться положительным опытом. Им потребуется поддержка надежного члена семьи или друга, чьим единственным занятием станет забота о них. Дети смогут присутствовать на родах, если они не болеют простудой, гриппом или другим инфекционным заболеванием.

Вы и ваш партнер должны быть свободны, чтобы сосредоточить внимание на родах. Вам важно будет знать, что рядом есть кто-то, кто успокоит ваших детей и позаботится об их потребностях.

Составление плана на роды

Подсказка

Некоторым младенцам сразу после рождения нужна дополнительная медицинская помощь. Их забирают в отделение патологий новорожденных. Подумайте о включении в свой план на роды указаний, кто будет сопровождать вашего ребенка, если ему потребуется такая медицинская помощь.

План на роды — это список ваших предпочтений относительно родов. Это способ описать наиболее важные свои пожелания. Также он положит начало обсуждению с вашим врачом возможных вариантов.

Вы с вашим партнером или компаньоном по родам уже имеете представление, что может обеспечить вам хорошие роды. Вы можете хотеть что-то делать или, напротив, не хотеть. Однако каждые роды уникальны, и никто не знает, что произойдет. Обсуждение важных для вас в настоящее время вещей поможет вам принять решение в родах. Также вам стоит обсудить ваши предпочтения относительно кесарева сечения.

Запишите свои предпочтения и обсудите их со своим врачом. По возможности, приходите с вашим партнером или компаньоном по родам. После этого обсуждения напишите свой план на роды.

Напишите план на роды на одной стороне листа бумаги. Так вам будет проще его видеть. Использование маркированных списков и предложений облегчит его понимание.

Вы можете воспользоваться таблицей «План на роды» на страницах 317–318, которая поможет вам обдумать, какие пункты вы можете включить в свой план. Для вас также может оказаться полезным чтение главы 7.

Роды в воде

Многие родильные отделения больниц Allina Health предлагают возможность родов в бассейне с теплой водой.

Некоторые отделения также предлагают роды в воде беременным с беременностью низкого риска. Вода дает вам свободу движений и помогает сосредоточиться на схватках во время родов. Когда ваш ребенок рождается, его кладут вам на грудь прямо в бассейне.

Как во время схваток, так и во время рождения ребенка ваши схватки и частота сердечных сокращений вашего ребенка будут под наблюдением.

Остальные приготовления

Сумка вещей для родов и дорожная сумка

Когда вы отправитесь в больницу, возьмите с собой вещи, которые сделают ваше пребывание в больнице более уютным, а роды — более комфортными. Вы будете чувствовать себя более подготовленной, если заранее соберете сумку вещей для родов, дорожную сумку и детскую одежду.

Составьте список вещей, которые вы хотите взять с собой, в начале третьего триместра. Он поможет кому-то другому собрать для вас вещи, если вам придется отправиться в больницу неожиданно. См. рекомендуемый список вещей на странице 320.

Старшие дети

- Вы будете чувствовать себя более подготовленной к родам, зная, кто будет присматривать за вашим старшим ребенком или детьми. Если этот человек не может присматривать за детьми в любое время суток, попросите нескольких друзей или членов семьи позаботиться о круглосуточном присмотре.
- Дети более младшего возраста должны быть уверены, что о них позаботятся. Они могут не понимать всех подробностей происходящего. Давайте ребенку простые объяснения в соответствии с его возрастом.
 - Если ваш ребенок — малыш или дошкольник, заранее объясните, что вы уезжаете, чтобы родить ребенка, а _____ позаботится о нем. Просто назовите имя главного человека.
 - Если в итоге окажется, что о вашем ребенке будет заботиться кто-то другой, объясните ему, что первый человек не смог прийти и сейчас за ним будет присматривать _____.



Глава 6: Подготовка к рождению ребенка и первые недели после рождения

Список дел к исполнению

- Выберите лечащего врача для вашего ребенка. Целесообразно встретиться с лечащим врачом до рождения ребенка.
- Поговорите с лечащим врачом вашего ребенка об обрезании и решите, будет ли он обрезан.
- Возьмите автокресло вашего ребенка и установите его. Для получения дополнительной информации о безопасности установки автокресел, посетите сайт carseat.org или seatcheck.org.
- Зарегистрируйте оборудование для вашего ребенка, чтобы вы могли получить уведомление, если возникнет проблема.
- Узнайте об отзывах о продукции на сайте Комиссии по безопасности потребительских товаров: cpsc.gov.
- Определите свою сеть поддержки до того, как ваш ребенок появится на свет.
- Поговорите со своим врачом о посещении на дому.
- Выберите врача для вашего ребенка, если вы вернетесь на работу вскоре после рождения ребенка.
- Узнайте о грудном вскармливании, родах, занятиях с братьями и сестрами, автокреслах и уходе за ребенком (включая неотложную медицинскую помощь и сердечно-легочную реанимацию).

Подготовка к рождению ребенка

Есть некоторые вещи, которые вы можете сделать сейчас, чтобы подготовиться к рождению ребенка. Это облегчит первые недели пребывания дома с вашим новорожденным ребенком.

Подготовка к первым неделям после рождения ребенка

Поиск сети поддержки

Важно, чтобы после рождения ребенка у вас были родственники или друзья, которые могут помочь вам и оказать поддержку. Определите их сейчас и составьте список их телефонных номеров.

Вы можете уже сейчас планировать их приезд после того, как вы вернетесь домой из больницы.

- Кто больше всего поможет вам в первую неделю после рождения ребенка?
- Что этот человек (эти люди) будет делать?
- Кто является хорошим слушателем и захочет услышать историю рождения вашего ребенка?
- Кто может оказать вам эмоциональную поддержку и заверить вас в вашей способности воспитывать детей?
- Кто может оказать вам практическую поддержку в вопросах кормления и ухода за новорожденным?

Подсказка

См. Главу 11 для получения контактной информации, чтобы найти местную сиделку по уходу за роженицей или агентство по уходу на дому.

Если у вас нет семьи и друзей, которые могли бы помочь вам сразу после рождения ребенка, вы можете рассмотреть возможность найма сиделки по уходу за роженицей. Этот человек может выполнять задания, которые помогут вам с радостью позаботиться о своем ребенке, включая обучение.

Посещение роженицы на дому для ухода

Вы имеете право на посещение медсестрой по уходу на дому. Это посещение на дому происходит вскоре после вашей выписки из больницы.

Медсестра по уходу на дому проверит состояние здоровья вас и вашего ребенка, ответит на ваши вопросы о здоровье или уходе за ребенком, на вопросы о кормлении новорожденного, а также предоставит обучение и поддержку.

Allina Health Home Health – Mother & Newborn координирует визит медсестры к вам домой обычно в течение нескольких дней после вашей выписки из больницы.

Делаем домашние дела проще

Заблаговременное планирование упростит получение и использование помощи по дому после рождения вашего ребенка:

- Определите самые важные домашние дела, а затем решите, кто будет их выполнять.
- Заранее заморозьте еду на несколько приемов пищи. Полезно упаковывать еду в виде отдельных порций.
- Ищите в продуктовом магазине готовые блюда и овощи, готовые к приему.
- Составьте список товаров, которые вы покупаете чаще всего, чтобы кто-то мог ходить за вас в магазин за продуктами.
- Купите блокнот для заметок и ручку, которые можно повесить на холодильник. Используйте его, чтобы записывать необходимые вам вещи. Когда кто-то предлагает помощь, обратитесь к списку.

Подготовка вашего старшего ребенка

- Переселите своего старшего ребенка в новую кровать или спальню не позднее чем за месяц до рождения малыша. Это даст ему/ей время привыкнуть к стрессу, связанному с появлением ребенка.
- Купите и заверните несколько небольших подарков, чтобы подарить их старшему ребенку, если кто-то придет и принесет подарок только для вашего малыша.
- Помогите ребенку сделать открытку или подарок для малыша.
- Пусть ваш ребенок спланирует и поможет подготовить вечеринку в честь рождения вашего малыша.
- Подумайте о подарке в честь того, что ваш ребенок стал старшим братом или сестрой.
- Читайте своему ребенку книги о том, как стать старшим братом или старшей сестрой, или запишитесь на курсы "Новый брат/новая сестра".

Принятие решений

Выбор врача для вашего ребенка

Выбор врача для вашего ребенка является важным решением. Врач вашего ребенка будет источником информации и поддержки.

Вы захотите выбрать человека, с которым вам будет удобно общаться, и с которым вы сможете легко связываться.

Вы можете выбрать одного из нескольких медицинских работников, включая практикующих медсестер, врачей семейной медицины и педиатров.

Если вы уже находитесь под наблюдением врача семейной медицины, вы можете попросить его позаботиться и о вашем ребенке. Если вы находитесь под наблюдением акушера или акушерки, вам нужно будет выбрать другого врача для вашего ребенка.

Возможно, вы захотите поговорить с семьей и друзьями о том, чем им нравится врачи их детей. Это поможет вам получить представление о том, какой уход вы хотели бы получить для своего ребенка. Ищите медицинского работника, который разделяет ваши представления о кормлении ребенка и других важных для вас вопросах.

Вам стоит обратить внимание на расположение клиники. Вы бы предпочли, чтобы она находилась рядом с вашим домом или работой? Вы найдете другие вещи, на которые следует обратить внимание, в таблице "Выбор поставщика медицинских услуг для вашего ребенка" на странице 329.

Постарайтесь встретиться с лечащим врачом до рождения ребенка. Возможность встретиться и поговорить с этим человеком заранее может помочь вам чувствовать себя более комфортно при уходе за ребенком.

Во время этого визита вы можете задать все вопросы, интересующие вас об обрезании и уходе за новорожденным. Вы также можете поговорить о любых особых семейных ситуациях. Попросите своего партнера или члена семьи, который будет помогать в уходе за ребенком, пойти с вами.

За помощью в поиске имен поставщиков медицинских услуг, позвоните по телефону 1-866-904-9962 в "Allina Health Physician Referral" или посетите сайт allinahealth.org и выберите "Найти поставщиков медицинских услуг".

Обрезание

Обрезание - это хирургическое удаление крайней плоти на конце пениса. Некоторые родители решают сделать обрезание своему ребенку по религиозным, культурным или социальным причинам. Решение за вами.

Американская академия педиатрии (AAP) не рекомендует делать обрезание всем новорожденным в обязательном порядке. Тем не менее, AAP утверждает, что профилактическая польза от обрезания перевешивает риски, связанные с этой процедурой.

Риски

- Существует риск осложнений после операции. Хотя они не распространены, к ним относятся кровотечение, инфекция, слишком короткое или слишком длинное обрезание крайней плоти и неправильное заживление.
- Крайняя плоть защищает кончик пениса. Без него кончик может раздражаться. Это может сделать отверстие пениса слишком маленьким. В редких случаях для устранения этой проблемы требуется хирургическое вмешательство.

Преимущества для здоровья

- риск заражения инфекцией мочевыводящих путей в течение первого года жизни немного ниже (Этот риск изначально низкий).
- меньший риск заболеть раком пениса в течение всей жизни (Это редкий вид рака.)
- гораздо более низкий риск заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, включая генитальный герпес, вирус папилломы человека и сифилис
- гораздо более низкий риск заражения ВИЧ (вирусом, вызывающим СПИД)
- снижение риска развития рака шейки матки у сексуальных партнеров
- предотвращение попадания инфекций в крайнюю плоть
- предотвращение необычного состояния, которое делает невозможным втягивание (оттягивание) крайней плоти (также известное как фимоз)
- более легкая гигиена пениса.

Если вы решите сделать обрезание, узнайте в своей страховой компании о покрытии расходов и доплатах. Обсудите с врачом вашего ребенка варианты хирургического вмешательства. Вы должны будете подписать форму согласия на проведение операции.

Как справиться с болью

Обрезание - это болезненно. Во время операции врачи будут использовать местный анестетик, чтобы уменьшить боль. Это безопасно и уменьшает как боль, так и стресс.

Ваш врач может назначить также ацетаминофен во время обрезания, чтобы помочь справиться с болью. Младенцы могут сильно утомляться после процедуры и перестать есть так же хорошо или часто в течение 24 часов после процедуры обрезания.

См. стр. 246 для получения информации о том, как ухаживать за обрезанным пенисом.

Выбор врача по уходу за ребенком

Если вы вернетесь на работу через несколько месяцев после рождения ребенка, до его рождения вам нужно будет найти специалистов или учреждения, которые будут ухаживать за ребенком. Рассматривая варианты ухода за младенцем, обратите внимание как на учреждение, так и на специалиста, который будет обеспечивать уход. Вы захотите найти человека, кто будет заботиться о вашем ребенке с любовью и здравым смыслом.

Используйте таблицу "Выбор детского учреждения" на страницах 326-328, чтобы собрать информацию.

Советы по безопасности и решения о детской комнате

Покупая вещи для детской или регистрируясь на подарки, думайте о безопасности вашего малыша.

Автокресло

Безопасность и благополучие вашего младенца крайне важны. Вам следует купить автокресло до наступления срока родов, чтобы подготовиться к безопасности вашего ребенка. Это даст вам достаточно времени, чтобы прочитать инструкцию, установить автокресло и узнать, как им пользоваться, прежде чем привезете вашего младенца домой из роддома.

Младенцы должны быть закреплены в автокресле лицом назад. Используйте автокресло, подходящее для роста и веса вашего ребенка.

Советы по использованию автокресла

- Установите автокресло правильно, чтобы оно не смещалось более чем на 1 дюйм (2,54 см) в любом направлении.
- Установите автокресло на заднем сиденье так, чтобы оно было обращено лицом назад. Поездка в автокресле, повернутом против движения - самое безопасное положение для вашего ребенка.
- Младенцы в возрасте до 1 года и весом менее 20 фунтов (около 9 кг) должны находиться лицом к задней части автомобиля.
- Большинство автокресел для младенцев имеют нижний предел веса, начиная с 5 фунтов. Если вы считаете, что у вас могут быть преждевременные роды, возможно, вам стоит подумать о покупке автокресла с ограничением по весу менее 5 фунтов или без ограничения по весу.
- Не добавляйте никаких позиционирующих элементов, которые не входят в комплект автокресла.

Выберите правильное автокресло

Существует множество различных автокресел, из которых можно выбирать. Ни одно из них не является более безопасным, чем другое, но некоторые могут быть проще в использовании или иметь более удобные опции.

Наиболее важными вещами, которые следует учитывать при покупке автокресла, являются следующие:

- Выбрать автокресло, подходящее вашему ребенку.
- Правильно выбрать автокресло, подходящее для вашего автомобиля. Не все автокресла хорошо подходят для каждого автомобиля или других детских удерживающих устройств. Ознакомьтесь с инструкциями производителя по установке детских автокресел в руководстве по эксплуатации вашего автомобиля.
- Выбирайте автокресло, которым вы будете правильно пользоваться каждый раз.
- Заполните и отправьте по почте гарантийный талон на автокресло. Компания уведомит вас в случае отзыва или других уведомлений о безопасности.
- Проверьте на сайте Государственной администрации контроля безопасности на дорогах (nhtsa.gov) уведомления об отзыве автокресел.

Установите автокресло и проверьте его

Убедитесь, что кресло установлено правильно в соответствии с инструкциями производителя. Правильно установленное автокресло не должно смещаться более чем на 1 дюйм (2,54 см) в любом направлении.

Рекомендуется доверить проверку установленного автокресла сертифицированному специалисту или практикующему специалисту по безопасности детей-пассажиров.

Вы обязаны знать, как пользоваться автокреслом. Есть множество ресурсов, включая занятия и клиники по проверке автокресел, в том числе следующие:

- safekids.org/ultimate-car-seat-guide
- carseatsmadesimple.org
- aap.org/family/carseatguide.htm
- nhtsa.gov.

В некоторых местных пожарных и полицейских управлениях есть сертифицированные специалисты по безопасности детей-пассажиров, и они могут проверить установку вашего автокресла. Позвоните в местный отдел, чтобы узнать, предоставляется ли такая услуга.

Предупреждение

Использование детских кроваток, манежей, ворот и ходунков без соблюдения последних мер безопасности ставит под угрозу безопасность вашего ребенка.

Детская кроватка

Кроватка вашего ребенка - это инвестиция, поскольку он будет спать в ней в течение нескольких лет. В 2011 году в США Комиссия по безопасности потребительских товаров (CPSC) потребовала выпработку новых стандартов безопасности для всех детских кроваток, производимых и продаваемых в США:

- Детские кроватки с откидными перилами больше не производятся и не продаются.
- Деревянные рейки изготавливаются из более прочной древесины.
- Фурнитура для детской кроватки должна иметь устройства против расшатывания.
- Опоры матраса более прочные.
- Проверка безопасности более тщательная.

Если вы используете более старую детскую кроватку:

- Убедитесь, что расстояние между планками не превышает $2\frac{3}{8}$ дюйма. Это ширина банки из-под газировки.
- Убедитесь, что нет отсутствующих, ослабленных или потрескавшихся планок.
- Убедитесь, что угловые стойки не более чем на $\frac{1}{16}$ дюйма выше верха торцевой панели.
- Убедитесь, что в изголовье или изножье нет вырезов.
- Убедитесь, что матрас прочный и плотно прилегает к кроватке. Между матрасом и стенками кроватки не должно быть зазора.
- Убедитесь, что расстояние между верхними боковыми поручнями кроватки в поднятом положении составляет не менее 26 дюймов над матрасом, когда он находится в самом нижнем положении.
- Часто проверяйте кроватку, чтобы убедиться, что фурнитура надежно закреплена, и что нет незакрепленных, отсутствующих или сломанных деталей. Убедитесь, что замки и защелки надежны и не соскальзывают.
- Не используйте ниспадающие боковые перила кроватки.
- Если вы обновляете детскую кроватку, изготовленную до 1978 года, удалите всю старую краску. Она может содержать свинец. Перекрасьте ее высококачественной краской, не содержащей свинца.

- Проверьте список отзывов о детских кроватках на сайте Комиссии США по безопасности потребительских товаров (cpsc.gov).

Соска-пустышка

Если вы собираетесь использовать пустышку, вот некоторые рекомендации для вас:

- Если вы кормите грудью, не торопитесь с использованием пустышки, пока грудное вскармливание не станет устойчивым (через 3-4 недели).
- Пустышки бывают разных размеров. Начните с размера для новорожденного или младенца.
- Выберите цельную соску. Таким образом, соска не отделится от щитка.
- Силиконовая соска служит дольше, чем латексная. Она также не связана с риском аллергии на латекс.
- Во избежание удушья, убедитесь, что пустышка не менее 1 ½ дюйма в ширину. Таким образом, ваш ребенок не сможет засосать соску в рот целиком.
- Убедитесь, что щиток имеет вентиляционные отверстия. Это позволяет воздуху проникать к коже ребенка, а также предотвращает удушье.
- Не пользуйтесь сосками, наполненными жидкостью или гелем.
- Купите несколько видов сосок и используйте ту, которую предпочитает ваш ребенок.
- Перед тем как дать пустышку ребенку в первый раз, прокипятите ее 5 минут, чтобы простерилизовать и удалить остатки химических веществ.
- Часто мойте пустышку в посудомоечной машине или в теплой мыльной воде.
- Часто проверяйте пустышку на наличие дырок или разрывов.
- Никогда не завязывайте нитку, шнур, пряжу или ленту на шею ребенка, чтобы вешать пустышку.

Пеленальный столик

Если вы собираетесь пользоваться пеленальным столиком, выберите широкий и прочный столик. Если вы покупаете подержанный пеленальный столик, тщательно проверьте его на наличие выступающих гвоздей и заноз. Подумайте о покупке новой прокладки, если старая треснула.

Убедитесь, что столик оснащен ремнями безопасности для предотвращения падения.

Переноски для младенцев

Обертывания для новорожденных и передние сумки – это удобный способ носить ребенка, пока вы ходите по магазинам, гуляете или работаете по дому. Они также могут быть полезны для успокоения суетливого ребенка.

Существует несколько различных стилей. Полезно примерить стиль, чтобы почувствовать себя комфортно в нем. Прочтите инструкции и следуйте им, чтобы обеспечить безопасность ребенка и поддержку головы ребенка.



Глава 7: Роды

Список дел к исполнению

- Уведомите своего врача, акушерку или родильное отделение в соответствии с инструкциями.
- Сообщите своей группе поддержки, когда поймете, что роды начались.
- Сообщите лицу, которое будет присматривать за старшими детьми.
- В раннем периоде родов расслабляйтесь и дайте себе отвлечься.
- Отдыхайте, если чувствуете себя уставшей.
- Возьмите эту книгу вместе с сумкой вещей для родов и дорожной сумкой в больницу.

Как сообщить о начале родов

Дата ваших родов

Когда вы начали дородовой уход, ваш врач определил примерную дату ваших родов. Это дата, когда ваш ребенок должен быть доношенным (40 недель). Дата ваших родов основывается на:

- информации о вашей последней менструации
- результатах лабораторных анализов
- возрасте вашего ребенка по результатам раннего УЗИ.

Признаки начала родов

Все роды индивидуальны, и они могут начинаться по-разному.

- Роды могут начинаться с отхождения вод.
- Или у вас весь день может быть боль в спине, переходящая затем в схватки.
- Или ваши роды могут начаться со схваток, которые обычно длятся 45–60 секунд и повторяются каждые 5 минут.
- Схватки у вас могут начинаться с интервалом в 20 минут и длиться 30 секунд.

В таблице на следующей странице описаны некоторые признаки раннего периода родов.

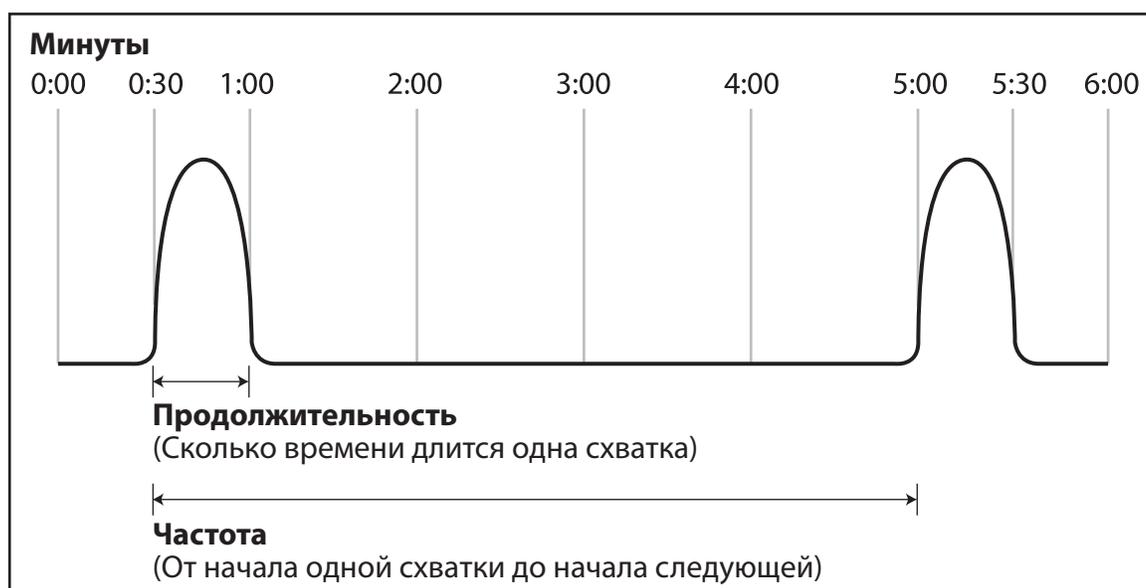
Возможные признаки	
Неопределенная, ноющая боль в спине, вызывающая беспокойство и необходимость постоянно менять положение тела:	Она отличается от болей в спине при беременности; ее причиной могут быть схватки.
Несколько мягких дефекаций, иногда с ощущением «дурноты» в животе:	Вероятно, это связано с повышением уровня гормонов, называемых простагландинами, которые смягчают шейку матки.
Спазмы, похожие на менструальные; неприятное ощущение может отдавать в бедра:	Это может быть вызвано простагландинами и ранними схватками.
Необычный всплеск энергии, позыв к «гнездованию»:	Это гарантирует, что у вас будет энергия для схваток. Не начинайте больших дел.
Ранние признаки	
Слизистые выделения из влагалища с оттенком розовой или красной крови; они называются отхождением слизистой пробки:	Это связано с раскрытием шейки матки. Они отличаются от коричневатых выделений, которые могут появиться после гинекологического осмотра или секса.
Схватки, которые не становятся продолжительнее и не усиливаются, и интервал между ними не сокращается (не прогрессирующие схватки):	Эти схватки смягчают и истончают шейку матки. Это должно произойти до того, как шейка сможет расшириться (раскрыться).
Положительные признаки	
Подтекание жидкости из влагалища, которое невозможно контролировать, похожее на поток мочи, или отхождение жидкости из влагалища. При этом может быть слышен хлопок. Это называется «разрыв плодных оболочек», или «отхождение вод»:	Из небольшого разрыва амниотического мешка подтекает жидкость. После этого могут начаться схватки. Позвоните своему врачу, даже если схватки еще не начались. Таким образом начинается только около 10 процентов родов.
Схватки, которые со временем становятся продолжительнее и усиливаются, и интервалы между ними сокращаются (прогрессирующие схватки); ощущаются в животе, спине или там, и там:	Это признак того, что схватки истончают и раскрывают шейку матки. Во время таких схваток трудно отвлечься.

Учет длительности схваток и интервалов между ними

Учет длительности схваток и интервалов между ними поможет вам и вашему врачу отслеживать происходящее. Вам нужно будет знать, сколько времени длятся ваши схватки (длительность), и каковы интервалы между ними (частота схваток).

Длительность схватки отсчитывается от момента, когда вы только почувствовали сокращение матки, до его окончания. Это время обычно измеряется в секундах.

Интервал отсчитывается от начала одной схватки до начала следующей. Он включает схватку, а также период отдыха до начала следующей схватки. Это время измеряется в минутах.



© Allina Health System

Не обязательно рассчитывать это время на протяжении всех родов. Вы можете начать учет длительности схваток и интервалов между ними в предполагаемом начале родов, чтобы увидеть закономерность.

Также вы можете непродолжительно рассчитывать время схваток после того, как изменились ваши ощущения в схватках. Это позволит вам лучше представлять, сколько времени у вас есть на отдых между схватками. Также это поможет вам решить, когда ехать в больницу.

Ведение письменного журнала схваток поможет вам понять характер ваших схваток. Воспользуйтесь таблицей «Журнал схваток» на странице 330, которая поможет вам начать запись. Рассчитывают время схваток и ведут журнал обычно партнеры и компаньоны по родам. Однако оказание вам полноценной помощи в родах более важно, чем заполнение «Журнала схваток».

Когда вы звоните своему врачу или в больницу, необходимо предоставить информацию о продолжительности и частоте ваших схваток, а также о том, как долго у вас идут схватки такого характера.

Вот несколько терминов, которые можно использовать для описания характера ваших схваток:

- **Регулярные схватки.** Схватки считаются регулярными, если их продолжительность и частота стабильны в течение определенного периода времени. Примером могут служить схватки продолжительностью 60 секунд с интервалом в пять минут в течение часа.
- **Нерегулярные схватки.** Нерегулярными называются схватки, если они не носят стабильный характер. Примером может служить серия из 3 схваток продолжительностью 30–45 секунд с интервалами в 10, 7, а затем 15 минут.
- **Прогрессирующие схватки.** Когда схватки становятся продолжительнее и интервалы между ними сокращаются, они считаются прогрессирующими. Схватки становятся продолжительнее и интервалы между ними сокращаются в ходе родов.
- **Непрогрессирующие схватки.** Если схватки не становятся продолжительнее, не усиливаются, и интервалы между ними не сокращаются, они считаются непрогрессирующими. Это может означать, что эти схватки не открывают шейку матки. Обычно это означает, что выполняется другая работа, например, переворачивание ребенка в другое положение, сглаживание или истончение шейки матки.

Когда звонить врачу

Важно!

Получите дополнительную информацию о высоком артериальном давлении во время беременности на страницах 45–47.

Подсказка

Звоните своему врачу в любое время, если вы думаете, что возникла проблема.

Немедленно звоните своему врачу, если у вас:

- влагалищное кровотечение обильнее, чем просто кровянистые выделения
- непрекращающаяся сильная боль без облегчения между схватками
- симптомы высокого артериального давления, включая головную боль, изменения зрения, сильная отечность (например, рук или лица) или повышенное артериальное давление (130/80 или выше).

Позвоните своему врачу, если:

- у вас отходят воды (обильно или подтекают)
- схватки у вас идут с интервалом в 5 минут или меньше, и это продолжается уже не менее 1 часа, или схватки у вас становятся продолжительнее, сильнее и интервалы между ними сокращаются
- у вас температура выше 100,4 F (37,7 C)
- у вас какие-либо проблемы, которые, как вам известно или как вы думаете, связаны с вашей беременностью
- вы заметили снижение активности вашего ребенка.

Врачи предлагают разные способы сообщения им о начале ваших родов. Ваш врач может попросить, чтобы вы звонили ему в приемную в любое время дня или ночи. Или он может попросить вас поехать в больницу и позвонить оттуда после госпитализации.

Если ваш врач не перезвонит вам в течение 30 минут, позвоните в клинику еще раз и оставьте голосовой вызов на автоответчике врача или попросите дежурного врача перезвонить вам.

Стадии родов

Первая стадия родов

Первая стадия родов делится на три фазы: начальную, активную и переходную. На первой стадии родов шейка матки расширяется (раскрывается) до 10 сантиметров.

Начальная фаза

Схватки в начальной фазе натягивают шейку матки, которая немного напоминает горловину водолазки. Схватки укорачивают или истончают шейку матки. Этот процесс называется сглаживанием и измеряется в процентах.

Длина вашей шейки матки — 3–4 сантиметра. Когда она сглаживается на 50 процентов, ее длина составляет около 2 сантиметров. Когда она сглаживается на 100 процентов, она становится «тонкой, как бумага».

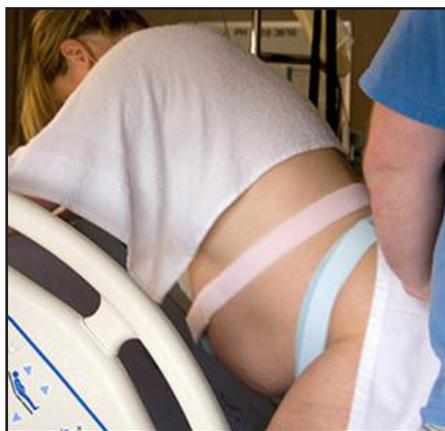
Сглаживание может произойти за несколько дней до начала родов. Или оно может произойти в течение нескольких часов по мере продолжения процесса родов. В первых родах может потребоваться некоторое время для полного сглаживания шейки матки. Роды могут начинаться медленно, потому что шейка матки сначала истончается, а затем расширяется.

Расширение измеряется в сантиметрах от 1 до 10. В целом начальная фаза переходит в активную на раскрытии примерно 6 сантиметров (см).

В начальной фазе вам, возможно, потребуются только методы отвлечения внимания и релаксации, чтобы справиться с любыми неприятными ощущениями.

Активная фаза

Во время активной фазы схватки более регулярны и интенсивны, изменения шейки матки носят более регулярный характер. Однако в активной фазе требуется больше навыков для преодоления дискомфорта. Когда схватки становятся продолжительнее, сильнее и интервалы между ними сокращаются, ключом к преодолению неприятных ощущений будет расслабление между схватками. Применяйте во время схваток любую методику, которая поможет вам справиться с ними.



© Allina Health System

Первая стадия родов, активная фаза.



© Allina Health System

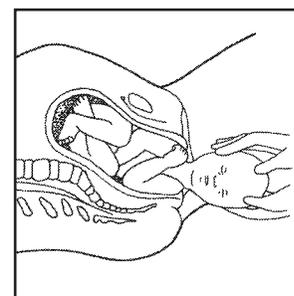
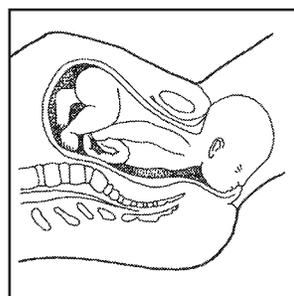
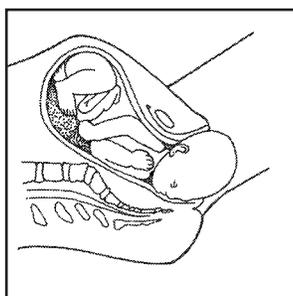
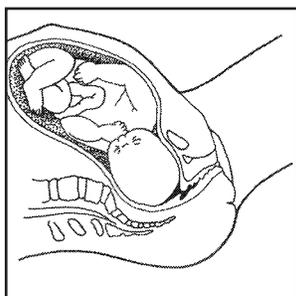
Первая стадия родов, переходная фаза.

Переходная фаза

Последние 2 сантиметра раскрытия называются переходными, потому что это переход между первой и второй стадией родов. В это время схватки наиболее интенсивны. Первая стадия родов заканчивается, когда шейка матки полностью раскрывается, и головка ребенка проскальзывает через нее.

Вторая стадия родов

Вторая стадия — это потуги для проталкивания ребенка через влагалище (родовые пути). Это сложнее, чем предполагает расстояние, потому что ребенок должен повернуться, чтобы пройти через ваш таз.



© Allina Health System

Третья стадия родов

Третья стадия самая короткая и легкая. Это рождение плаценты.

Стадия или фаза	Что происходит во время родов	Ощущения
<p>Первая стадия</p> <p>Ранняя фаза</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ шейка матки сглаживается (истончается) и расширяется (раскрывается) ■ может происходить постепенно в течение нескольких часов или дней ■ максимальное сглаживание и расширение от 1 до примерно 4–6 см ■ может длиться 14–20 часов и более в первых родах ■ схватки длятся 30–45 секунд и повторяются каждые 5–30 минут 	<p>Ощущения в каждой фазе различаются. Схватки от легких до сильных. Между схватками вы можете ощущать себя комфортно. Вы можете чувствовать нервозность, тошноту или волнение. <i>Старайтесь расслабиться и действовать в ритме своего тела.</i></p>
<p>Активная фаза</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ расширение примерно 4–6 см до 8 см ■ обычно длится 3–5 часов ■ схватки длятся 45–60 секунд и повторяются каждые 3–5 минут 	<p>Схватки усиливаются. Ваше внимание направлено внутрь. У вас может быть сухость во рту, озноб, тошнота или потливость. <i>Сосредоточьтесь на сохранении расслабленности между схватками, чтобы сберечь силы. Во время родов важно двигаться и менять позу, чтобы помочь ребенку опуститься и принять правильное положение для родов.</i></p>
<p>Переходная фаза</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ расширение 8–10 см ■ может длиться от 30 минут до 2 часов ■ схватки длятся 60–90 секунд; между схватками есть отдых от 30 секунд до 3 минут 	<p>Схватки интенсивные с короткими интервалами между ними. У вас может быть икота, тошнота, рвота, дрожь и ощущение давления в тазу. Возможно, у вас появится чувство, что вы больше не выдержите. <i>Думайте об одной схватке, не забегая мыслями вперед.</i></p>

Стадия или фаза	Что происходит во время родов	Ощущения
Вторая стадия (потуги)	<ul style="list-style-type: none"> ■ матка выталкивает ребенка ■ обычно длится от 20 минут до 2 часов или дольше ■ схватки длятся 45–60 секунд и повторяются каждые 3–5 минут ■ Ваш врач может порекомендовать не тужиться до тех пор, пока ребенок не опустится ниже, в лучшее положение или пока вы не почувствуете позыв к потуге. 	<p>Вы можете ощущать «период отдыха», прежде чем вы испытаете позыв к потуге. Вы можете почувствовать прилив сил. Потуги могут ощущаться как давление, покалывание, жжение или боль. Потуги могут длиться долго или недолго. Это зависит от положения вашего ребенка, действия лекарств и вашей способности хорошо тужиться. <i>Сконцентрируйтесь на задействовании мышц живота, чтобы тужиться вниз для полного изгнания. Ваши медицинские специалисты помогут предложить позы и методики в помощь вашим усилиям во время потуг.</i></p>
Третья стадия (послеродовая)	<ul style="list-style-type: none"> ■ плацента отделяется от стенки матки и выходит наружу ■ обычно длится 3–30 минут после рождения ребенка 	<p>Во время изгнания плаценты схватки менее интенсивны и могут восприниматься как легкие. <i>Несильно потужьтесь, когда ваш врач попросит вас об этом.</i></p>

Что происходит во время первой стадии родов

Подсказка

Для получения дополнительной информации о том, как получить необходимую поддержку, см. страницы 133–134.

Советы, как справиться со схватками

Не переутомляйтесь. Большинство родов длится много часов. Первые роды зачастую начинаются медленно. На истончение (сглаживание) и раскрытие (расширение) шейки матки до 3 сантиметров обычно требуется несколько часов. Иногда схватки начинаются и останавливаются на протяжении нескольких дней. Настройтесь на длительный процесс.

Дайте себе время, чтобы настроиться. Если схватки у вас начинаются внезапно или внезапно усиливаются, вы можете чувствовать себя не в своей тарелке и терять контроль над собой. Вам нужно будет найти ритм, чтобы справиться с этой переменной. Попробуйте изменить свое дыхание или позу. Может потребоваться несколько схваток, прежде чем вы ощутите, что хорошо справляетесь со своими схватками.

Проводите схватки с компаньоном. Очень важно, чтобы рядом с вами был партнер, член семьи, подруга или компаньон по родам. Они могут дать вам любящую поддержку и оказать реальную помощь, помогая вам сосредоточиться на дыхании и расслаблении. Кроме того, ваш компаньон по родам помогает вам с техниками избавления от дискомфорта, сообщает о ваших пожеланиях персоналу больницы и передает информацию от них вам.

Делайте это по-своему. Хотя вы с вашим компаньоном по родам тренировались в применении определенных техник, во время родов вы можете пользоваться и другими. Или вы можете даже придумать новые способы справиться со схватками. Выполняйте самую эффективную технику, которая помогает вам справляться со схватками и отдыхать между ними.

Оставайтесь дома как можно дольше. Следуйте указаниям вашего врача. В общем, не нужно ехать в больницу в самом начале родов только потому, что у вас началась ранняя фаза. До тех пор, пока у вас не отошли воды, оставайтесь дома столько, сколько вам удобно. Дома легче расслабиться. Если у вас нет изменений в шейке матки или регулярных схваток, ваши медицинские специалисты могут порекомендовать вам вернуться домой, даже если у вас раскрытие более 3 сантиметров.

Отдохните. Если вы устали, или это ваше обычное время сна, постарайтесь поспать. Примите теплый душ, чтобы расслабиться. Спите между схватками, если можете. Это сохранит вам силы. Если вы отдохнули, чередуйте активность с отдыхом.

Отвлекайтесь, чтобы сохранять расслабленное состояние. В ранней фазе сходите погулять. Посмотрите кино. Почитайте. Поговорите с членами семьи и друзьями. Поиграйте в игру. Примите теплый душ или ванну. Подумайте о спокойном и приятном месте. Подумайте о своем ребенке. Когда вы сохраняете расслабленность, ваш организм получает больше кислорода, что позволяет матке выполнять работу по истончению и раскрытию шейки матки.

Поешьте. Попейте воды, фруктового сока или чая. Пейте не менее 6 унций (180 мл) каждый час. Ешьте что-нибудь легкое. Пища, которую вы едите, должна легко перевариваться, например, Jell-O®, тост или суп.

Сходите в туалет. Ходите в туалет каждые несколько часов. Не ждите, пока почувствуете, что вам нужно помочиться. Полный мочевой пузырь добавляет неприятных ощущений в родах. Он также может замедлить продвижение вашего ребенка через влагалище (родовые пути).

Слушайте музыку и сами издавайте звуки. Если музыка помогает вам расслабиться или отвлечься, слушайте приятную музыку. Обязательно возьмите с собой в больницу музыкальный плеер и любимую музыку. Пойте, мычите, молитесь, разговаривайте или стоните. Делайте то, что правильно для вас.

Выполняйте упражнения для ума и тела. Во время родов важно расслабиться психически и физически. Это снижает артериальное давление и больше насыщает кислородом матку и ребенка. Пользуйтесь техниками дыхания и управляемого воображения, которым вы научились.

Применяйте ароматерапию. Стимулируйте расслабление с помощью обоняния. Простые ароматерапевтические ароматы, такие как лаванда, вероятно, подходят лучше всего. Роды могут сделать вас более чувствительной к запахам. Если вы дома, зажгите ароматическую свечу или благовония. Отправляясь в больницу, возьмите с собой подушку, надушенную вашим любимым ароматом. В больнице у вас есть возможность пользоваться ингаляторами с эфирными маслами: лаванда, сладкий майоран, мандарин или имбирь. Перед применением аромата, который наполняет комнату, посоветуйтесь с медсестрой.

Для расслабления подходят прикосновения. Попросите вашего компаньона по родам сделать вам массаж тела или стоп. Сделайте постукивание (легкий круговой массаж кончиками пальцев) живота или бедер. Попросите компаньона сделать то, что поможет вам расслабиться, например, погладить по волосам или лбу или помассировать шею и плечи.

Прикладывайте холодные компрессы, чтобы притупить боль, и теплые компрессы, чтобы способствовать расслаблению и комфорту. Попробуйте приложить лед, охлаждающий пакет или упаковку с замороженными овощами, например, горохом. Для согревания воспользуйтесь грелкой, согревающим пластырем, грелкой или хлопковым носком, наполненным рисом и подогретым в микроволновой печи. В больнице можно попросить теплое одеяло. Обязательно заворачивайте горячие или холодные предметы в полотенце, чтобы не повредить кожу.

Пользуйтесь позитивными установками для родов. Возможно, вам помогут и утешат вас сказанные себе позитивные, ободряющие слова. Говорите их вслух или про себя. Также вы можете попросить своего компаньона или доулу говорить их вам. Произносите значимые для вас фразы и предложения. Вот некоторые идеи:

- «Мое тело само знает, что нужно делать».
- «Я помогаю своему телу выполнять его работу».
- «Я расслаблена и сосредоточена».
- «Я могу дышать глубоко и медленно».
- «Я спокойна и уверена в себе».
- «Я в одном ритме со своим телом».
- «У меня есть все необходимые силы для рождения ребенка».
- «У меня сильная матка, она может вытолкнуть моего ребенка».
- «С каждой схваткой мой ребенок продвигается дальше вниз по тазу».
- «Голова моего ребенка проходит через таз».
- «Мы с партнером с любовью приветствуем появление нашего ребенка».

В больнице

Носите удобную одежду. Вы можете носить больничный халат. Однако ношение собственной одежды поможет вам почувствовать себя более расслабленно и уютно. По мере продвижения родов вам придется потрудиться. Наденьте что-нибудь свободное и легкое. Если вам холодно, добавьте свитер или одеяло.

Чувствуйте себя как дома. Приспособьте родильную палату к своим потребностям. Поставьте стулья так, чтобы быть ближе к партнеру. Откройте или закройте шторы/двиньте занавески. Включите или выключите свет. Включите свою любимую музыку. Включите или выключите телевизор. Распакуйте сумку с вещами для родов. Когда вы решите лечь в кровать, поднимите или опустите ее в удобное для вас положение. Разложите подушки и попросите еще, если они вам нужны.

Расскажите о своем плане на роды. Если у вас есть план на роды, расскажите о нем своей медсестре. Поговорите о своем способе справляться со схватками и мерах для достижения комфорта, которые вы хотели бы попробовать. Объясните, какая помощь вам потребуется. Попросите их поместить копию вашего плана на роды в вашу карту, если его там еще нет.

Говорите партнеру о том, что вам нужно. Медсестры и персонал хотят вам помочь. Спросите у них совета, когда почувствуете, что вам нужна помощь. Они могут порекомендовать позы и меры для достижения комфорта. Если вы хотите побыть наедине с партнером, сообщите об этом персоналу и вашим посетителям.

Важно, чтобы вы чувствовали, что можете поделиться своими проблемами с медсестрой. Попросите поговорить с дежурной медсестрой, если у вас возникли проблемы при работе с медсестрой.

Мониторинг. Вас могут попросить полежать в постели некоторое время, чтобы наблюдать за частотой сердечных сокращений вашего ребенка и вашими схватками. Если вы не в процессе мониторинга, или если мониторинг завершен, можно сидеть в кресле-качалке, ходить или заниматься другим видом деятельности. Для получения дополнительной информации см. страницы 180–181.

Подсказка

В родильных отделениях есть большие пластиковые мячи, которые можно использовать. На него можно опереться, сесть и осторожно покататься по нему вперед-назад. Сидение на мяче способствует расслаблению таза. Это поможет вашему ребенку двигаться или уменьшит боль в спине.

Двигайтесь. Движение и изменение позы поможет ускорить ваши роды. Также это поможет вашему ребенку принять лучшее положение для родов. Движение поможет вашему телу чувствовать себя максимально комфортно. Напряженность и длительное лежание в одном и том же положении могут замедлить роды и сделать их более болезненными. Проведите часть родов в кресле-качалке или на мяче для родов. См. позы при схватках и в родах на страницах 164–167.

Позы при схватках и в родах

<p>Поза стоя</p> 	<ul style="list-style-type: none">■ Поза стоя позволяет использовать силу тяжести во время и между схватками.■ Это делает схватки менее болезненными и более продуктивными.■ Эта поза помогает вашему ребенку выровняться с углом вашего таза.■ Поза стоя может усилить ваш позыв тужиться во втором периоде родов.
<p>Ходьба</p>	<ul style="list-style-type: none">■ У ходьбы те же преимущества, что и у позы стоя.■ Движение способствует изменениям в тазовых суставах, помогая ребенку продвигаться по родовым путям.
<p>Поза стоя с наклоном вперед к партнеру, кровати, мячу для родов</p> 	<ul style="list-style-type: none">■ У этой позы те же преимущества, что и у позы стоя.■ Это хорошая поза для массажа спины.■ Ощущения в этой позе могут быть более спокойными, чем в позе стоя.

Позы при схватках и в родах

Медленный танец



- Встаньте, обхватив руками шею партнера, или сбоку от партнера, положив голову ему на грудь или плечо, а его руки будут массировать нижнюю часть вашей спины.
- Покачивайтесь под музыку и дышите в ее ритме, если это помогает.
- У этой позы те же преимущества, что и у ходьбы.
- Противодействие давлению помогает облегчить боль в спине.
- Ритм и музыка помогают расслабиться и дарят комфорт.

Боксерские выпады



- Встаньте лицом к стулу с прямой спиной.
- Поставьте одну ногу на сиденье, отведя колени и ступню в сторону.
- Сгибая поднятое колено и бедро, делайте выпады в стороны несколько раз за время схватки, удерживая каждый выпад в течение 5 секунд.
- Пусть ваш партнер держит стул и помогает вам сохранять равновесие.
- Вы почувствуете растяжение внутренней поверхности бедер.
- В этой позе расширяется одна сторона таза (сторона, в которую вы делаете выпад).
- Это способствует перевороту ребенка.
- Это также можно сделать в коленной позе.

Поза сидя в вертикально



- Эта поза хороша для отдыха.
- У нее больше преимуществ от силы тяжести, чем у позы лежа.

Поза сидя на унитазе или стульчаке



- У этой позы те же преимущества, что и у позы сидя вертикально.
- Она поможет расслабить промежность для эффективных потуг.

Позы при схватках и в родах

Полусидя



- Установите изголовье кровати под углом 45 градусов, используя подушки в качестве опоры.
- У этой позы те же преимущества, что и у позы сидя.
- Это простая поза, если вы на кровати.

Поза раскачиваясь на стуле

- У этой позы те же преимущества, что и у позы сидя вертикально.
- Ритмичные раскачивающиеся движения могут расслаблять.

Поза сидя с наклоном вперед к опоре



- У этой позы те же преимущества, что и у позы сидя вертикально.
- Это хорошая поза для массажа спины.

Коленно-локтевая поза



Эта поза:

- помогает облегчить боль в спине
- помогает перевернуть ребенка в ягодичном предлежании
- дает свободу для раскачивания тазом и движений тела
- снимает давление на геморрой
- иногда предпочтительна в качестве позы для потуг беременных, рожаящих на спине.

Поза стоя на коленях с наклоном вперед и опорой на сиденье стула, приподнятое изголовье кровати или на мяч для родов



Эта поза:

- обладает теми же преимуществами, что и все позы с опорой на четыре точки
- меньше нагружает запястья и руки.



Позы при схватках и в родах

Поза лежа на боку



Эта поза:

- очень хорошо подходит для отдыха
- удобна для многих видов медицинских вмешательств
- помогает снизить повышенное артериальное давление
- полезна для замедления слишком быстрого течения второй стадии
- снимает давление на геморрой
- способствует расслаблению между схватками.

Поза на корточках и на корточках с поддержкой



Эта поза:

- может облегчить боль в спине
- использует силу тяжести
- требует меньших усилий на потугах
- расширяет выходное отверстие таза
- может помочь ребенку повернуться и опуститься при трудных родах
- помогает при отсутствии позыва к потуге
- позволяет свободно перемещать центр тяжести для достижения комфорта
- дает преимущество на потугах, поскольку верхняя часть тела давит на дно матки.

Позу на корточках также можно принять перед стулом с опорой на ноги партнера.

Подвешенная поза

- Ваш партнер сидит на высокой кровати или стойке, его ноги опираются на стулья или подставки для ног, а бедра расставлены.
- Вы откидываетесь назад между ног вашего партнера, кладя согнутые руки на его бедра.
- Ваш партнер обхватывает ваши бока бедрами.
- Вы свешиваетесь, позволяя партнеру поддерживать всю вашу массу.
- Между схватками вы встаете на ноги.
- У этой позы те же преимущества, что и у позы на корточках с опорой, но от вашего партнера требуется меньше физической силы.

Как справиться с болью в спине

Примерно в каждом четвертом роде схватки ощущаются как боль в спине. У вас также могут быть боли в спине между схватками. Это происходит потому, что затылок вашего ребенка обращен к позвоночнику. Такое положение вызывает давление и боль.

В этом случае роды, вероятно, будут длиться дольше, даже при сильных схватках. Это связано с тем, что ребенку обычно приходится поворачиваться к вам спиной, чтобы пройти через таз.

Подсказка

Если вам необходимо оставаться в постели, спросите у медсестры или врача, в какой позе вы сможете перевернуть ребенка.

Подсказка

Многие родильные отделения в больницах Allina Health предлагают роды в ванне с водой, которые называются погружение в воду, или роды в воду. Поддерживающая сила воды эффективна для облегчения боли.

Поза и движение

Если у вас болит спина, попробуйте позы, в которых вы стоите прямо или наклоняетесь вперед. Они помогают отодвинуть ребенка от позвоночника, а также помогают ребенку перевернуться. Стоит попробовать следующие позы: ходьба, подъем по лестнице, боксерские выпады, медленный танец с партнером, покачивание тазом в коленно-локтевой позе и схватки на мяче для родов. Для получения дополнительной информации см. страницы 164–167.

Меры для достижения комфорта

Соппротивление давлению может уменьшить боль в спине во время схватки. Попросите вашего компаньона надавить на поясницу ладонью, скалкой, малярным валиком, теннисным мячиком или контейнером для замораживания сока. Вы также можете сесть и прижаться спиной к сжатым кулакам.

Также может помочь чередование теплых и холодных компрессов. Некоторые врачи предлагают инъекции (уколы) стерильной воды, которые помогают блокировать боль.

Техники для потуг и изгнания

Не начинайте тужиться, пока не почувствуете желание тужиться, или пока ваш врач не попросит вас тужиться. Иногда тело отдыхает после полного раскрытия шейки матки. Эта фаза отдыха может длиться от нескольких минут до часа или дольше. Ваши медицинские специалисты помогут определить, безопасно ли ждать.

Если вам нужно начать тужиться до возникновения такого позыва, попробуйте присесть, встать на колени или сесть на унитаз. По мере развития второй стадии родов позыв тужиться, скорее всего, усилится.

Многие беременные ощущают позывы к потугам как потребность натужиться или опорожнить кишечник. Когда вы тужитесь, направляйте свое усилие на промежность, область вокруг влагалища. Если вам нужна помощь в направлении потуг, спросите.

У некоторых беременных не бывает сильных потуг. Обезболивающие могут иногда уменьшать позывы. Ваши медсестра или врач могут подсказать вам, когда начинать тужиться, и помочь вам.

Как нужно тужиться

- Когда схватка перерастет в позыв тужиться, дышите расслабляющим дыханием.
- Когда у вас возникнет позыв тужиться, сделайте полный вдох и выдох. Затем вдохните и направьте потугу на давление. Во время потуги нормально издавать звуки.
- Продолжайте делать новые вдохи каждые 5–6 секунд до тех пор, пока не исчезнет позыв тужиться или пока вам не скажут прекратить потугу. Не задерживайте дыхание более чем на несколько секунд за раз.
- Когда позыв тужиться пройдет, сделайте полный расслабляющий вдох и вернитесь в позу покоя до следующей схватки.

Позы, которые стоит попробовать



Все фото предоставлены © Allina Health System



Ваши медицинские специалисты предложат позы и способы регулировки кровати, которые повысят эффективность ваших потуг.

Советы для потуг

Расслабьте промежность и тазовое дно. Это делает потугу более эффективной. Это также снижает вероятность разрыва и необходимость в эпизиотомии. Эпизиотомия — это надрез (разрез), сделанный для расширения входа во влагалище непосредственно перед рождением ребенка. Компрессы из теплых мочалок на промежности могут обеспечить больше комфорта. Расслабьте челюсть и рот — это поможет расслабить тазовое дно.

Направляйте потугу вниз. Не напрягайтесь.

От напряжения лицо у вас краснеет, глаза наливаются кровью, а мышцы шеи натягиваются. Это признаки того, что часть силы вашей потуги направлена вверх, а не вниз. Напряжение еще и утомляет. Вместо этого сконцентрируйтесь на задействовании мышц живота, чтобы тужиться вниз для полного изгнания. Вы так делаете, когда пытаетесь помочиться быстрее.

Издавайте какие-нибудь звуки. Потуги — это тяжелая физическая работа. Не нужно делать ее тихо. Кряхтите, стоните, издавайте любые звуки, которые словно говорят «я-усердно-тужусь-чтобы-родить-этого-ребенка». Пронзительные звуки и крики не помогают вам тужиться эффективнее. Они означают, что ваша энергия направляется вверх, к вашему лицу. Вместо них издавайте низкие, глубокие звуки, которые помогают «направить» ваше усилие вниз.

Воспользуйтесь помощью вашего компаньона.

Черпайте воодушевление в словах поддержки вашего компаньона по родам. Скажите ему, какие слова и действия подбадривают вас. Кроме того, этот человек может поддержать вас физически. Рисунки поз на схватках и в родах на страницах 164–167 показывают, как ваш партнер может помочь.

Прикоснитесь к головке вашего ребенка. Когда головка вашего ребенка покажется на выходе из влагалища, вы можете наклониться и прикоснуться к ней. Это поможет направить вашу потугу. Вы можете сказать, что ваш ребенок скоро появится на свет.

Рождение головки ребенка

Когда головка вашего ребенка достигает выхода из влагалища и вот-вот родится, вы можете почувствовать жжение или покалывание. Ваш врач может попросить вас прекратить тужиться, чтобы ваша промежность постепенно растянулась.

Если вам говорят не тужиться, откиньте голову назад и дышите легко и быстро. Такое дыхание не убирает позыв тужиться. Однако оно не дает вам тужиться с усилием. Это позволяет головке вашего ребенка рождаться медленнее, уменьшая вероятность разрыва.

Подсказка

Ваша способность расслабляться так же важна, как и ваша способность тужиться. Ваша матка способна вытолкнуть ребенка. Не напрягайтесь. Сосредоточьтесь на расслаблении нижней части тела, чтобы ваш ребенок мог родиться.

Уменьшение разрывов или эпизиотомий

Есть вещи, которые вы можете сделать, чтобы уменьшить вероятность разрыва или необходимость эпизиотомии. Эпизиотомия — это небольшой надрез в промежности, чтобы освободить место для головки ребенка.

- Расслабляйте тазовое дно и промежность каждый раз, когда тужитесь.
- Делайте массаж промежности. Осторожный массаж промежности медсестрой или врачом поможет растянуть промежность.
- Меняйте позы. Когда вы тужитесь, сидя на корточках, стоя на коленях или сидя на унитазе, головка ребенка равномерно давит на отверстие вашего влагалища.
 - В позе на корточках ваши колени и бедра могут напрягаться, если их не поддерживать. Воспользуйтесь кроватью, перекладиной для приседаний или помощью компаньона по родам для поддержания своей массы.
 - Приседайте на корточки только во время схваток. Между схватками стойте, сидите или отдыхайте в коленно-локтевой позе.
- Позвольте матке вытолкнуть головку вашего ребенка. Перестаньте тужиться, как только родится головка вашего ребенка. Следуйте указаниям своего врача.

Для компаньона по родам

Вы можете многое сделать в помощь своей партнерше во время родов.

- Поддерживайте способ преодоления неприятных ощущений вашей партнерши.
- Помогите вашей партнерше расслабиться: держите ее, массируйте ее напряженные мышцы, растирайте ей ступни, гладьте ее по волосам, держите ее за руку, говорите партнерше, чтобы она смотрела вам в глаза и сосредоточилась.
- Засекайте время схватки и сообщайте партнерше, сколько времени прошло («15 секунд прошло... 20... 30...»).
- Дышите вместе с ней. Изучите дыхательные техники, чтобы вы могли помочь своей партнерше с их применением.
- Хвалите свою партнершу: «Ты отлично справляешься». «Я так горжусь тобой!»
- Успокаивайте свою партнершу и помогайте ей расслабиться между схватками.
- Приносите своей партнерше предметы, обеспечивающие комфорт: кусочки льда, воду, прохладную мочалку, теплое одеяло, больше подушек, чистое платье.
- Сохраняйте спокойствие: это поможет вашей партнерше расслабиться.
- Звоните медсестре или врачу за вашу партнершу.
- Будьте защитником своей партнерши. Сообщайте врачу и персоналу больницы о пожеланиях и проблемах партнерши.
- Ешьте вовремя, отдыхайте и поддерживайте свой комфорт. Время от времени присаживайтесь, ешьте, продолжайте пить воду и ходите в туалет.

Примечание: Придерживая ноги партнерши во время потуг, будьте осторожны, чтобы не отодвинуть ее ноги назад слишком далеко. При приеме некоторых лекарств и сосредоточенности на потугах ваша партнерша может не почувствовать «перенапряжения» ног. Такое чрезмерное растяжение может повредить мышцы и суставы партнерши и будет болезненным после родов.

Взятие ответственности

Роды эмоционально и физически сложны как для вас, так и для вашей партнерши. Может наступить время, когда ваша партнерша упадет духом. Она может чувствовать, что не может больше продолжать и хочет сдаться. Ваша партнерша может быть в отчаянии и плакать. Она может быть настолько напряжена, что не способна расслабиться. Вашей партнерше может быть больно. Возможно, вы сами устали и растеряли энтузиазм. Но ваш разум должен проясниться.

Вот способы, которыми вы можете «взять на себя ответственность» и помочь своей партнерше:

- Сохраняйте спокойствие и энтузиазм.
- Действуйте твердо и уверенно.
- Говорите достаточно громко, чтобы ваша партнерша могла вас слышать и обращать внимание на ваш голос. Будьте добры и спокойны, не паникуйте и не кричите.
- Приблизьте свое лицо к лицу вашей партнерши, чтобы она могла сфокусироваться на вас.
- Говорите своей партнерше, чтобы она открыла глаза и посмотрела на вас.
- Будьте опорой вашей партнерши: бережно и крепко держите ее за плечи или голову.
- Разговаривайте со своей партнершей во время схваток.
 - «Милая, открой глаза. Посмотри на меня. Дыши вместе со мной. Вдохни. Выдохни. Хорошо, вот так! Продолжай. Вдохни грудью, вдох-2-3, выдох-2-3, как мы тренировались. Оставайся со мной. Я рядом. Давай делать это вместе. (Дышите вместе с ней.) Уже проходит. Хорошо... хорошо. Теперь просто отдохни. Ты выполняешь трудную работу! У тебя все получается».
- Придумайте план. Предложите новую позу или новый способ справиться со следующей схваткой.
 - «Давай попробуем следующую схватку провести на боку. Я помогу тебе повернуться. Я хочу, чтобы ты посмотрела на меня, когда начнется схватка. Мы будем дышать вместе, чтобы она не опередила нас. Ладно? Хорошо. Ты так хорошо справляешься. Сейчас мы действительно продвинулись».
- Повторяйте свои инструкции. Схватки и боль могут мешать сосредоточиться. Если партнерша вам не отвечает, повторите ей еще раз. Ваш голос должен быть добрым и твердым.

- Не покидайте свою партнершу. Если она захочет сдатьсь, скажите ей, что верите в нее. Согласитесь со своей партнершей, что это сложно. Скажите ей, что вы здесь, чтобы помогать.
 - «Я знаю, это тяжело. Ты устала и тебе больно. Давай думать об одной схватке, не забегая вперед. Просто справимся со следующей. Я рядом с тобой. И медсестра тоже рядом. Мы будем помогать тебе всеми силами».
- Напоминайте вашей партнерше о вашем ребенке. Помогайте ей помнить, что эти роды принесут вам ребенка.
- Обращайтесь за помощью. Просите медсестру или врача:
 - проверять раскрытие шейки матки («Смотрите, как далеко вы продвинулись!»)
 - посоветовать другую позу
 - порекомендовать медицинское вмешательство, которое сможет помочь
 - убеждать, что всё в порядке.

Для получения дополнительной помощи см. краткий контрольный список решения проблем для компаньона по родам на страницах 322–325.

Вопросы, которые нужно задать

- Как дается это лекарство?
- Когда мне его дадут?
- Насколько быстро это лекарство начинает действовать?
- Это лекарство обезболивает или облегчает боль?
- Как долго длится его действие?
- Мне дадут его еще раз, если потребуется?
- Как это лекарство повлияет на меня?
- Как это лекарство повлияет на моего ребенка?

Обезболивающее

Во время родов лекарства могут оказать ценную помощь. Они могут уменьшить или облегчить боль. Некоторые помогают справляться со схватками. Другие позволяют отдохнуть. Выбор применяемого лекарства — решение, которое вы и ваш врач принимаете вместе. Взвесьте рекомендации вашей медсестры или врача и ваши предпочтения.

Вы можете воспользоваться вопросами слева, чтобы получить информацию, необходимую для принятия решения о применении обезболивающего.

Лекарства, которые вы принимаете, могут повлиять на вашего ребенка. Степень влияния на вашего ребенка зависит от вида лекарства, времени приема лекарства и дозы.

Если между приемом лекарства и рождением ребенка пройдет достаточно времени, ваш организм переработает лекарство. Это приведет к тому, что лекарство окажет меньше влияния на вашего ребенка во время рождения.

Решение о применении лекарства

Большинство врачей считает, что обезболивающие не замедляют роды. Однако вы можете отложить прием лекарства до тех пор, пока не сможете больше справиться со схватками и не сможете отдохнуть между ними. Примите лекарство до того, как вы измотаете себя борьбой со схватками, потому что это также замедляет роды и утомляет вас.

Когда вам становится трудно справиться со схватками:

- Измените свое поведение во время схваток.
 - Измените характер дыхания.
 - Смените позу.
 - Усиьте освещение палаты.
 - Сосредоточьтесь на лице или глазах вашего партнера во время схваток.
 - Попросите вашего партнера делать больше, например, дышать вместе с вами или давить на нижнюю часть спины.
- Между схватками сосредоточьтесь на расслаблении.
 - Между схватками применяйте расслабляющее дыхание.
 - Попросите своего партнера делать вещи, которые помогали вам расслабляться в прошлом.
 - Используйте грелку или одеяло для расслабления мышц.
 - Пользуйтесь теплой водой из душа или ванны в помощь расслаблению.
- Попросите помощи у медсестры.
 - Спросите, можно ли проверить вашу шейку матки, чтобы узнать степень раскрытия.
 - Спросите совета по достижению комфортного состояния.

Если вы не можете войти в новый ритм, чтобы справиться со схватками, спросите, какими еще способами можно достичь комфорта во время родов.

Обезболивающие препараты, применяемые на схватках и в родах

Не все лекарства, перечисленные в таблице, есть во всех больницах. Также не все врачи применяют их. Поговорите со своим врачом о том, какие лекарства можно применять во время родов.

Когда ваш врач предлагает лекарство, всегда можно спросить, каковы могут быть преимущества и риски.

Обезболивающее при схватках и в родах

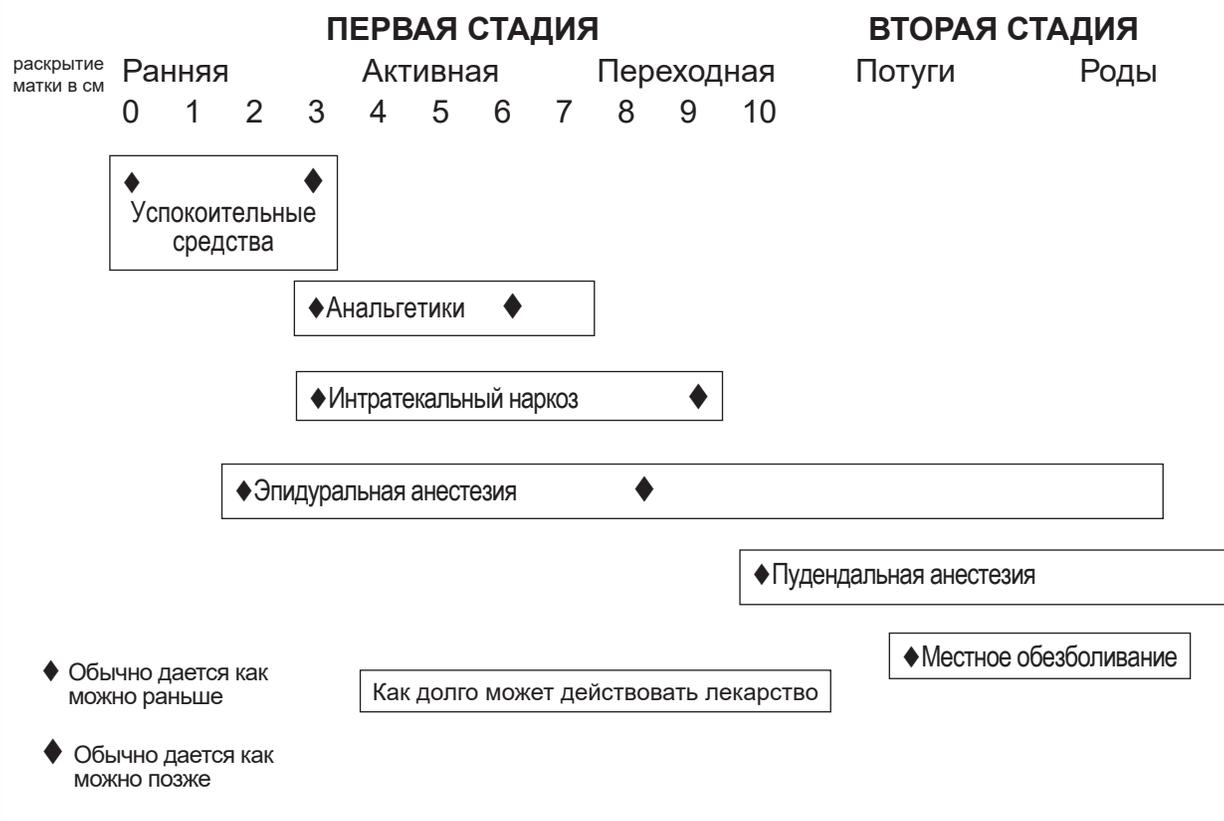
Лекарственное средство	Назначение	Метод	Действие
Успокоительные средства	Уменьшить тревогу, помочь справиться со схватками и дать отдых, когда вы измотаны, а справиться со схватками пока не удается.	Инъекции или таблетки; быстро действует; действие длится несколько часов; по назначению врача или акушерки.	Оказывает слабое влияние на ребенка. Если вы не хотите спать, вам может не нравиться чувство сонливости.
Анальгетики	Уменьшить и облегчить боль и помочь вам расслабиться между схватками; вы по-прежнему будете чувствовать схватки, но лекарство «снимает остроту» ощущения.	Инъекция или внутривенная инфузия; действует очень быстро; держится до 2 часов; по назначению врача или акушерки.	Может затормозить активность и реакцию вашего ребенка. Вы можете чувствовать головокружение или ощущение, будто вы плывете; может ненадолго замедлить роды. Влияние на вашего ребенка можно обратить вспять с помощью лекарства после рождения ребенка.
Эпидуральная анестезия	Уменьшает чувствительность на схватках и уменьшает боль в области от чуть ниже груди до пальцев ног во время родов; вы, вероятно, по-прежнему будете чувствовать прикосновение, движение и давление; вы по-прежнему сможете двигать ногами; вы можете фокусировать внимание, но также можете отдыхать или даже спать.	Анестезиолог обезболивает место инъекции, затем вводит вам в спину небольшой катетер, через который лекарство поступает в эпидуральное пространство; действует в течение 5–20 минут; длится столько, сколько необходимо; вы можете почувствовать давление или кратковременное ощущение «шока», спускающееся вниз по ногам, когда вводится катетер.	Требует наличия в/в катетера, который останется у вас до конца родов; ваше артериальное давление может упасть; будет проводиться мониторинг плода; вы можете почувствовать онемение или покалывание в ногах; вам придется оставаться в постели, и вам могут установить катетер в мочевой пузырь; есть вероятность возникновения головной боли/тошноты из-за истечения спинномозговой жидкости; мало влияет на реакцию вашего ребенка после рождения. После установки в/в катетера вы не сможете есть или пить.

Обезболивающее при схватках и в родах			
Лекарственное средство	Назначение	Метод	Действие
Инtrateкальный наркоз	Уменьшает боль, но вы будете чувствовать прикосновение и давление; вы можете отдыхать или вставать и ходить.	Анестезиолог обезболивает место инъекции, затем вводит лекарство в спинномозговую жидкость; действует в течение 5 минут; длится 1–2 часа; можно повторить еще раз перед второй стадией.	Может снизить артериальное давление и частоту дыхания, поэтому вас будут регулярно проверять; вас могут попросить дышать через кислородную маску или вам могут дать лекарство для повышения артериального давления; первые 30 минут будет проводиться электронный мониторинг плода — после этого можно ходить; вы можете чувствовать тошноту и зуд; мало влияет на реакцию вашего ребенка после рождения.
Пудендальная анестезия	Обезболивание влагалища и промежности перед эпизиотомией, наложением акушерских щипцов или применением вакуумного экстрактора.	Инъекция в боковые отделы влагалища; действует довольно быстро; длится недолго после рождения ребенка; по назначению врача или акушерки.	Вы по-прежнему будете чувствовать схватки, но позыв к потуге может ослабнуть; обычно не влияет на вашего ребенка.
Местное обезболивание	Обезболивает промежность для эпизиотомии и восстановления после эпизиотомии.	Инъекция в промежность; действует довольно быстро; длится недолго после рождения ребенка; по назначению врача или акушерки.	Не влияет на ребенка.

В некоторых больницах Allina Health предлагают седацию закисью азота для облегчения боли в родах. Закись азота — это лекарство, которое дают для комфортного, расслабленного и сонливого состояния перед процедурой. Если вам нужна дополнительная информация о закиси азота, поговорите со своим врачом.

Когда могут дать лекарство

Ваши ощущения будут зависеть от дозировки и времени получения лекарства, а также от реакции вашего организма на препарат.



Вопросы, которые нужно задать

Как вы думаете, зачем нужна эта процедура?

- Что будет происходить во время процедуры?
- Какое действие она оказывает?
- Какие у меня будут ощущения во время процедуры?
- Каковы побочные эффекты?
- У меня есть другие варианты?
- Насколько быстро я должна принять решение?

Процедуры во время родов

Ваш врач может предложить определенные процедуры во время ваших родов. Важно, чтобы вы осознавали выбор, который вам предстоит сделать.

Воспользуйтесь вопросами слева, которые могут помочь вам и вашему партнеру или компаньону по родам принять решение. Если вы чего-то не понимаете, попросите объяснить еще раз. Если вы хотите поговорить со своим партнером или компаньоном по родам, попросите оставить вас на несколько минут наедине.

Наблюдение за состоянием плода

Ваш врач может оценивать благополучие вашего ребенка, проверяя частоту его сердечных сокращений. Это может быть сделано с помощью аппаратов:

Подсказка

В некоторых больницах Allina Health есть внешний электронный монитор, который дает больше свободы передвижения, чтобы вы могли ходить, принимать душ, принимать ванну или сидеть на мяче для родов, при этом безопасно контролируя роды и частоту сердечных сокращений вашего ребенка. Обсудите свои предпочтения с врачом.

■ Доптон

Это портативный ультразвуковой монитор, аналогичный тому, которым пользовался ваш врач во время вашей беременности. Медсестра может пользоваться доптоном для периодической проверки частоты сердечных сокращений вашего ребенка.

■ Внешний электронный монитор

Это устройство постоянно отслеживает и записывает частоту сердечных сокращений вашего ребенка и ваши схватки. Ультразвуковое устройство регистрирует частоту сердечных сокращений вашего ребенка. Устройство, чувствительное к давлению, записывает, когда происходит схватка. Оба удерживаются на животе лентой или поясом. Это устройство не регистрирует силу схваток. Внешний монитор может использоваться в течение периода времени вашей госпитализации. После этого мониторинг может быть постоянным или периодическим во время родов.

■ Внутренний электронный мониторинг

Иногда необходимо воспользоваться другим способом контроля ваших схваток и частоты сердечных сокращений вашего ребенка. Этим способом могут воспользоваться, если трудно определить частоту сердечных сокращений вашего ребенка, или если требуется более точная информация о том, как ваш ребенок реагирует на схватки.

- Сердцебиение ребенка: Через шейку матки вводится маленький скрученный проволочный электрод и помещается на кожу головы ребенка для записи сердцебиения.
- Ваши схватки: В матку может быть помещена небольшая трубка для измерения силы ваших схваток. Если у вас еще не порвался пузырь с водами, ваш врач сделает небольшой разрыв в амниотическом мешке. (Информацию об искусственном разрыве плодных оболочек см. на странице 183.)

В/в катетер (внутривенная инфузия жидкостей или лекарств)

В вену на руке может быть помещена небольшая трубка для введения жидкостей или лекарств либо стимуляции родовой деятельности. Размещение этой трубки направляется иглой, которая затем удаляется. Когда в/в катетер на месте, вы можете пользоваться рукой и кистью.

Стимуляция родовой деятельности

Обычно лучше, если роды начинаются естественным образом. Однако ваш врач может стимулировать (вызвать) родовую деятельность ради вашего здоровья или здоровья вашего ребенка.

Причины вызвать роды или ускорить медленные роды с помощью методов стимуляции включают:

- Амниотический (или водный) мешок разорвался, но родовая деятельность не началась.
- Беременность продолжается 41 неделю или дольше.
- Есть медицинская необходимость для рождения вашего ребенка.

Есть несколько способов вызвать сокращения матки:

Подготовка шейки матки

Прежде чем ребенок сможет родиться, ваша шейка матки должна смягчиться для раскрытия, чтобы ваш ребенок прошел через нее. Этот процесс называется подготовкой шейки матки. Он может сократить время, необходимое для стимуляции родов, или вызвать самопроизвольные роды.

- Ваш врач может решить, что вам требуется одно из следующих лекарств или устройств в помощь вашей шейке матки для смягчения или подготовки. Иногда лекарство и устройство применяются совместно в больнице. Вы не будете получать эти лекарства, если у вас слишком много схваток.
 - **Сайтотек (Cytotec®)**: Эту маленькую таблетку принимают внутрь или помещают возле шейки матки для ее смягчения. После получения этого лекарства вы и ваш ребенок будете находиться под наблюдением. Иногда после приема Сайтотека могут начаться роды.
 - **Цервидил (Cervidil®)**: Это лекарство представляет собой небольшую таблетку внутри мягкой тканевой ячеистой ленты. Таблетку помещают возле шейки матки, чтобы смягчить ее. Во время получения этого лекарства вам нужно находиться под постоянным электронным мониторингом плода.
 - **Надувной баллон для подготовки шейки матки**: Врач вводит небольшой надувной баллон прямо в шейку матки, а затем надувает его. У некоторых катетеров по два баллона. Их размещают с любой или обеих сторон шейки матки. Баллон способствует смягчению шейки матки.

Подсказка

Ваш врач обсудит с вами риски стимуляции родовой деятельности. Вместе вы решите, какой вариант подходит именно вам.

Вы и ваш ребенок будете находиться под пристальным наблюдением во время стимуляции родов.

- **Осмотический расширитель:** Врач вводит небольшое синтетическое устройство в шейку матки, чтобы помочь ей смягчиться, прежде чем стимулировать родовую деятельность. Расширитель медленно впитывает жидкость и мягко расширяется в течение многих часов, вызывая раскрытие шейки матки.

Подсказка

Амниотомия также делается для того, чтобы можно было использовать внутренний фетальный монитор.

Искусственный разрыв плодных оболочек

Иногда разрыв плодного пузыря, или амниотического мешка вызывает или ускоряет роды. Эта процедура называется амниотомией. Амниотический мешок разрывают пластиковым крючком во время вагинального исследования. Вы не почувствуете боли при разрыве плодного пузыря — только поток теплой жидкости.

После того, как у вас отойдут воды, вы будете проходить мониторинг, по крайней мере, каждый час. Ваш врач сообщит, какая активность вам разрешена. Если схватки не начинаются в течение установленного периода времени, вам могут дать лекарство окситоцин. Ваш врач расскажет, как долго нужно ждать, пока схватки не начнутся сами собой.

Окситоцин (Питоцин (Pitocin®))

Окситоцин — это лекарство, стимулирующее сокращения матки. Его вводят через в/в катетер в кисть или предплечье, чтобы вызвать роды или ускорить их течение. Его также можно давать для уменьшения кровотечения после родов.

Для стимулирования родовой деятельности медсестра через регулярные промежутки времени будет повышать уровень окситоцина, чтобы достичь уровня, необходимого для начала родов. Пока вы получаете окситоцин, вы и ваш ребенок будете находиться под пристальным наблюдением. Из-за этого вам может быть труднее или невозможно ходить или сохранять активность. Ваш в/в катетер будет оставаться на месте в течение всего периода родов. Обычно его удаляют после периода восстановления, когда ваши медицинские специалисты решат, что он вам больше не нужен.

При применении окситоцина схватки могут быстро усилиться. Возможно, вам придется изменить характер дыхания и применить дополнительные меры для достижения комфорта. Ваш партнер или компаньон по родам может помочь вам расслабиться с помощью тактильных методик, например, поглаживание и массаж между схватками. Даже если вам трудно расслабиться во время схваток, сосредоточьтесь на расслаблении между ними.

Что происходит во время второй стадии родов

Вторая стадия заключается в проталкивании ребенка через влагалище.

Процедуры во время естественных родов

Ваш врач может предложить одну или несколько процедур, которые помогут ребенку родиться. Воспользуйтесь вопросами на странице 180, чтобы больше узнать о процедуре.

Эпизиотомия

Для увеличения входа во влагалище может быть сделан разрез (надрез). Его могут сделать прямо к прямой кишке или сбоку. Для онемения этой области используют местную анестезию или блокаду. Поговорите со своим врачом, почему может быть сделана эпизиотомия. Если вы предпочитаете, чтобы вам ее не делали, спросите, что можно сделать для ее предотвращения.

Вакуумный экстрактор

Вакуумный экстрактор могут использовать для продвижения ребенка по родовым путям. Он используется, если вашему ребенку нужно родиться быстрее, или если вам нужна дополнительная помощь при потугах. На голову ребенка надевают небольшую пластиковую присоску. С ее помощью ребенка выводят из влагалища, когда вы тужитесь. В том месте, где была помещена присоска, на голове ребенка могут появиться отеки или кровоподтеки.

Щипцы

Врач может воспользоваться щипцами, а не вакуумным экстрактором, чтобы помочь ребенку родиться. Щипцы выглядят как две большие металлические ложки. Ими захватывают голову ребенка с обеих сторон, чтобы помочь вывести его из родовых путей. На лице и голове ребенка могут остаться синяки от щипцов.

Что происходит во время третьей стадии родов

Третья стадия родов самая короткая и легкая. После рождения ребенка и перерезания пуповины обычно на несколько минут наступает затишье. Затем матка снова начинает сокращаться. Эти сокращения не такие сильные, как при потугах. Вы можете не знать о них, потому что ваше внимание будет занято вашим ребенком. Эти сокращения отделяют плаценту от стенки матки.

Врач будет массировать вам матку, чтобы помочь плаценте выйти. Это может быть неприятно. Врач тщательно осмотрит плаценту, чтобы убедиться, что она вышла полностью.

После родов, когда плацента отделится от матки, у вас из влагалища выйдет немного крови или жидкости. Это нормально. Во время беременности количество крови в вашем теле увеличивается на 50 процентов, поэтому оно готово справиться с этой потерей крови.

После рождения плаценты

Медсестра или врач будут надавливать руками на живот, чтобы массировать верхнюю часть матки, называемую дном, для придания ей упругости. Ваша матка должна оставаться упругой во избежание сильного кровотечения. Вам может понадобиться лекарство, чтобы матка продолжала сокращаться.

Врач наложит швы на эпизиотомию или любые разрывы. Если вам не делали эпидуральную анестезию, перед заживлением разрыва вам введут обезболивающее лекарство. Швы рассосутся сами собой.

Что происходит с ребенком после рождения

Подсказка

Если ваш ребенок нуждается в особом уходе сразу после рождения, его отвезут в отделение патологий новорожденных.

Сразу после рождения ребенка медицинские специалисты:

- кладут ребенка вам на грудь или живот и:
 - удаляют амниотическую жидкость с лица вашего ребенка
 - стирают первородную смазку (кремообразный налет на коже)
 - стимулируют дыхание вашего ребенка

- проводят оценку по шкале Апгар дважды за первые 5 минут. Вашему новорожденному будет присвоена ноль, 1 или 2 балла в пяти областях:

- дыхание
- сердцебиение
- цвет
- мышечный тонус
- рефлексы.

Общий балл 7 и более по первой оценке обычно является признаком благополучия. Со второй оценкой балл обычно увеличивается.

Подсказка

Ребенка можно завернуть в одеяло, и вы можете держать его на груди или на руках. Скоро на него наденут шапочку и подгузник.

- побуждают вас к контакту «кожа к коже»: Это особое время для формирования связи с ребенком. Теплота и близость не только унимают и успокаивают ребенка — это один из лучших способов начать грудное вскармливание, если вы того пожелаете.

Вашего ребенка, голенького или одетого только в подгузник, положат животиком к вашей обнаженной груди. Головка вашего ребенка будет повернута в одну сторону. Вы можете завернуться вместе с ребенком в одеяло или большое полотенце.

Когда контакт «кожа к коже» закончится, осторожно поднимите ребенка со своей груди и оденьте его. Это особое время нежного прижимания ребенка к себе также можно подарить вашему партнеру.



© Allina Health System



© Allina Health System

Контакт «кожа к коже» помогает стимулировать грудное вскармливание и сформировать связь с ребенком. Такое единение может быть создано во время контакта «кожа к коже».

Подсказка

Департамент здравоохранения штата Миннесота рекомендует делать прививку от гепатита В всем младенцам перед выпиской из больницы.

Если вы инфицированы гепатитом В, ваш ребенок должен получить прививку в течение 12 часов после рождения.

- надевают опознавательные браслеты на лодыжку, запястье или и то, и другое вашего ребенка. Эти браслеты соответствуют тем, которые будут у вас и вашего партнера.
- делают укол витамина К, чтобы помочь свертыванию крови вашего ребенка. Во время беременности или во время грудного вскармливания младенцы не получают достаточного количества витамина К. Самый простой способ дать младенцам витамин К — сделать инъекцию (укол). Один укол сразу после рождения защитит вашего ребенка на многие месяцы. Отказ от прививки витамина К увеличивает риск кровоизлияния в мозг вашего ребенка (вызывая инсульт).
- наносят мазь на глаза ребенка для профилактики инфекции, которая может привести к слепоте
- делают оттиски ножек на память
- прилагают все усилия к выполнению ваших просьб поддержать, покормить и сфотографировать вашего ребенка.

Кесарево сечение

При кесаревом сечении ребенок рождается через разрез (хирургический надрез) в брюшной полости. Эта операция обычно занимает 30–60 минут. Ваш ребенок рождается через 5–10 минут после начала операции. Остальное время необходимо для удаления плаценты и зашивания разрезов. Кесарево сечение может оказаться необходимым при любой беременности.

Плановое кесарево сечение

У вас может быть плановое кесарево сечение. Это означает, что вы и ваш врач знаете до начала родов, что ваш ребенок родится именно таким способом. Кесарево сечение может быть плановым, если:

- у вас в прошлом было кесарево сечение
- у вас были осложнения в предыдущих родах
- у вашего ребенка тазовое предлежание (ягодицами, стопами или и тем, и другим ближе всего к шейке матки)
- у вас предлежание плаценты (плацента закрывает часть или всю шейку матки)
- у вас есть заболевание, при котором кесарево сечение является более безопасным выбором для вас и вашего ребенка.

Если вы знаете, что вам предстоит кесарево сечение, поговорите со своим врачом о причине. Задайте все свои вопросы и поднимите все проблемы, которые у вас есть. Подумайте о том, чтобы пригласить своего партнера, члена семьи или подругу на этот визит.

Внеплановое кесарево сечение

У вас может быть внеплановое кесарево сечение. Это может произойти из-за положения, размера или здоровья вашего ребенка или из-за вашего собственного здоровья. Решение о внеплановом кесаревом сечении может приниматься в течение нескольких часов или быстро.

Если это происходит быстро, вы можете почувствовать, что у вас не было достаточно времени, чтобы задать вопросы или привыкнуть к этой новой идее. Вас могут быстро подготовить к операции, и вы можете быть без сознания во время родов. После операции важно поговорить с врачом, чтобы получить ответы на свои вопросы и обсудить ваши чувства.

Чего ожидать во время кесарева сечения

- Вам нужно будет подписать форму согласия на операцию.
- Ваша медсестра и другой персонал подготовят вас к операции.
- Вам проверят частоту сердечных сокращений, артериальное давление и температуру.
- Вам установят в/в катетер, если его еще не установили.
- У вас возьмут кровь для проверки на анемию и определения группы крови. Группа крови определяется в случае, если вам потребуется переливание.
- Вам сбредут лобковые волосы.

- В мочевой пузырь вам поместят небольшую трубку, называемую катетером, для оттока мочи.
- Вам могут дать выпить антацид.
- Сотрудник анестезиологического отделения обсудит лучший выбор анестезии для вас и вашего ребенка. Вид анестезии зависит от причины кесарева сечения. Для получения дополнительной информации см. таблицу на следующей странице.
- Вас переведут в операционную палату.
- Вас уложат на узкую кушетку с ремнем безопасности, перекинутым через ваши ноги.
- На одну руку вам наденут манжету для измерения артериального давления.
- На палец вам наденут клипсу для контроля количества кислорода в крови.
- На грудь вам наклеят липкие электроды, чтобы контролировать ваше дыхание и частоту сердечных сокращений.
- Вы будете дышать кислородом через маску или трубку (канюлю), вставленную в нос.
- На живот и ноги вам наложат стерильные хирургические простыни.

Анестезия при кесаревом сечении

Лекарственное средство	Назначение	Метод	Действие
Эпидуральная анестезия	Блокирует боль и позволяет бодрствовать перед родами; вы можете чувствовать давление и тянущее усилие.	Анестезиолог вводит вам в спину маленький катетер, через который лекарство поступает в эпидуральное пространство; действует в течение 5–10 минут; длится столько, сколько необходимо; используется больше анестезии, чем при естественных родах, поэтому во время операции вы не почувствуете боли.	Кислород будет подаваться через маску; вас может подташнивать.
Спинальная анестезия	Блокирует боль и позволяет бодрствовать перед родами; вызывает нечувствительность от груди до пальцев ног; вы не сможете двигать ногами.	Аналогичен вышеописанной эпидуральной анестезии за исключением того, что лекарство вводится прямо в спинномозговую жидкость; обычно это однократная доза, а не непрерывная инфузия; длится 1–3 часа.	Вам будет подаваться кислород через маску; вас может подташнивать; есть небольшая вероятность появления головной боли позже; возможно, вам придется какое-то время полежать.
Общий наркоз	Вы без сознания во время операции; применяется в экстренных случаях для проведения быстрых родов.	Инъекция через в/в катетер приводит к отключению сознания; через трубку в горле вы получаете лекарство для ингаляций; дается анестезиологом.	Ребенок рождается быстро, побочные эффекты сведены к минимуму; ребенок может быть немного сонным; после родов вы можете чувствовать слабость и боль в горле.

Подсказка

Если вам необходимо провести кесарево сечение под общим наркозом, узнайте у своих медицинских специалистов, когда вы сможете увидеться с вашим партнером, членом семьи или компаньоном по родам после родов.

- Перед началом операции анестезиолог и врач позаботятся о вашем местном обезболивании или лекарственном сне.
- Присутствие вашего партнера, члена семьи или компаньона по родам допускается на родах, пока вы не уснули перед операцией. Они будут переодеты в чистую одежду и не должны прикасаться ни к хирургическим простыням, ни к халатам, ни к каким-либо инструментам. Это необходимо для защиты вас и вашего ребенка от инфекции. Ваш компаньон по родам может сидеть на стуле за вашей головой. На брюшную полость вам наложат тканевый фильтр, помогающий сохранить стерильность хирургической зоны. Хотя в некоторых операционных палатах есть зеркала, ни вы, ни ваш компаньон по родам не увидите саму операцию.
- Разрез на вашей коже, вероятно, будет низким поперечным, или разрезом в области бикини. Он горизонтальный и проходит через верхний край линии роста лобковых волос.
- Разрез на матке, вероятно, также будет низким поперечным. Если нет, то это будет вертикальный, или срединный разрез. Ваш врач сообщит вам, какой тип разреза был сделан на вашей матке. Это важно знать для будущих беременностей.
- Когда вашего ребенка достают и перерезают пуповину, вы можете почувствовать давление в верхней части матки. Ваш врач может поднять вашего ребенка над тканевым фильтром, чтобы вы могли его увидеть, или может поместить вашего ребенка прямо в теплый бокс с подогревом. Если ваш ребенок чувствует себя хорошо, контакт «кожа к коже» будет возможен сразу после его рождения. Медсестра осмотрит вашего ребенка.
- Проведут оценку вашего ребенка по шкале Апгар. Для получения дополнительной информации см. страницу 186.

- Если ваш ребенок родился недоношенным, или у него особые потребности, его могут поместить в специальный инкубатор.
 - Если ваш ребенок находится в отделении патологий новорожденных или в отделении реанимации новорожденных, вас могут взять туда, чтобы вы увидели ребенка, прежде чем вас разместят в вашей палате.
 - Если вашего ребенка необходимо перевести в другую больницу для получения особого ухода, вы сможете увидеть ребенка и прикоснуться к нему до того, как его перевезут. Это зависит от того, проснулись ли вы и достаточно ли хорошо себя чувствуете, прежде чем ребенка увезут. Вас будут держать в курсе изменений в состоянии вашего ребенка. (Поговорите с вашим врачом и узнайте, выпишут ли вас из больницы досрочно, чтобы вы могли отправиться в другую больницу увидеть своего ребенка.)
- На лодыжку, запястье или и то, и другое вашего ребенка, ваше запястье и запястье вашего партнера по родам будут надеты опознавательные браслеты.
- Вы и ваш партнер по родам можете прикасаться к ребенку и держать его на руках, а также делать фотографии, находясь в операционной палате.
- Ваш ребенок может остаться с вами в операционной палате, или его перенесут в инкубатор.
- После закрытия ваших разрезов вы будете восстанавливаться в течение 1–2 часов. Позже вас переведут в вашу палату.

Ваше восстановление (после естественных родов и кесарева сечения)

В первые 1–2 часа после родов вы и ваш ребенок будете находиться под тщательным наблюдением. Это нужно для того, чтобы убедиться, что вы хорошо восстанавливаетесь, а ваш ребенок хорошо адаптируется.

Сокращения матки в это время — нормальное явление. Они закрывают кровеносные сосуды, которые снабжали плаценту питательными веществами и кислородом для вашего ребенка. Ваш живот будут часто массировать, что будет способствовать сокращениям матки.

Вам будут часто измерять артериальное давление и температуру. Если у вас был разрыв или эпизиотомия, вам проверят швы. Если у вас было кесарево сечение, вам проверят разрез.

В дополнение к наблюдению со стороны персонала больницы, вашего ребенка осмотрит врач по крайней мере один раз в первые 24 часа.

Как долго вы и ваш ребенок будете находиться в больнице, будет зависеть от указаний вашего врача, состояния здоровья вашего ребенка, ваших пожеланий и страхового покрытия.

Во время пребывания в больнице пользуйтесь опытом и поддержкой персонала. Они помогут вам больше узнать о своем ребенке и почувствовать себя более комфортно при кормлении и другом уходе за новорожденным.



Глава 8: Ваше пребывание в больнице

Список дел к исполнению

- Получайте удовольствие от знакомства с вашим новорожденным.
- Обсудите свои роды с медсестрой или врачом.
- Задавайте персоналу вопросы об уходе за собой и своим ребенком.
- Будьте вместе с ребенком как можно больше.
- Отдыхайте, когда это возможно.

Начало вашего восстановления

В некоторых больницах вы можете находиться в одной и той же палате в течение всего вашего пребывания. В других случаях вас могут перевести в другую комнату после рождения ребенка. В любом случае, вы можете оставить ребенка с собой в комнате, если нет проблем со здоровьем. Ваш партнер, член семьи или друг может быть рядом с вами 24 часа в сутки.

В зависимости от вашей ситуации вы и ваш лечащий врач решите, когда вы будете готовы отправиться домой. Она может быть как кратковременной – 24 часа, так и длительной – несколько дней.

Считайте, что ваше пребывание в больнице – это начало вашего восстановления – и время, чтобы узнать о ребенке и о том, как стать родителем. Вы проведете первые часы или дни со своим ребенком под присмотром профессионалов, которые могут отвечать на ваши вопросы. Спрашивайте о том, что вам нужно.

Ваши эмоции после родов

Ваши чувства после рождения ребенка могут быть очень сильными. Вы можете чувствовать себя взволнованной и возбужденной. Возможно, вам захочется позвонить всем, кого вы знаете, чтобы сообщить им эту новость. Или вы можете чувствовать себя усталой и подавленной. Вы больше всего захотите отдохнуть.

Если у вас был неожиданный опыт родов или процедура, например, кесарево сечение, вы можете почувствовать разочарование. Вы можете почувствовать облегчение от того, что ваш ребенок родился здоровым и чувствует себя хорошо. Но в то же время вы можете чувствовать злость или вину за то, что все пошло не так, как планировалось. Важно говорить о своем опыте и о том, что вы чувствуете. Расстраиваться и скрывать свои чувства может усложнить процесс адаптации к выздоровлению.

Найдите не только партнера, но и хорошего слушателя, который позволит вам рассказать о своих чувствах. Поговорите со своими медсестрами и лечащим врачом. Иногда задавать им вопросы о том, почему сделанный вами выбор был правильным, может быть полезным и обнадеживающим.

Ваши физические изменения

Ваша медсестра будет часто проверять вашу матку, чтобы убедиться, что она остается сокращенной. Это важно для герметизации кровеносных сосудов, которые подавали кровь в область прикрепления плаценты. Попросите медсестру показать вам, как осторожно массировать матку, чтобы поддерживать ее сокращение.

В течение нескольких дней вы сможете почувствовать, как сокращается ваша матка. Эти сокращения иногда называются послеродовыми болями. Вы можете ощущать их сильнее всего, когда ребенок кормится грудью. (Они могут быть более интенсивными, если у вас было больше одного ребенка).

У вас будут кровянистые выделения из влагалища, называемые лохиями, но они являются частью заживления вашей матки. Вам нужно будет использовать большие гигиенические прокладки. Наиболее интенсивное течение наблюдается вскоре после родов. Ваша медсестра будет проверять эти выделения на наличие сгустков. У вас может хлынуть кровавая жидкость, когда вы встанете. Грудное вскармливание помогает матке в ее заживлении, потому что окситоцин, гормон, помогающий выделению молока, также сокращает матку.

Если у вас была эпизиотомия или разрыв, это можно исправить наложением швов. Эти швы рассасываются, поэтому не нужно будет потом их вынимать. После наложения швов медсестра может положить пакет со льдом на вашу промежность – в область вокруг влагалища. Это поможет уменьшить отек, а также обеспечит облегчение.

Если у вас нет катетера, в течение нескольких часов после родов вам нужно будет помочиться. Вы можете почувствовать небольшое жжение первые несколько раз при посещении туалета.

Использование предоставленной бутылки с водой для обливания промежности теплой водой спереди назад может помочь вам чувствовать себя более комфортно. Спустить воду в раковину или провести холодной водой по руке может помочь вам запустить струю мочи.

У вас может быть запор (невозможность регулярного опорожнения кишечника). Пейте побольше воды и попросите у медсестры средство для смягчения стула. Его безопасно принимать, если вы кормите грудью.

Вы можете принять ванну или душ, когда почувствуете себя достаточно уверенно, чтобы стоять на ногах. Теплая вода поможет успокоить больные мышцы. Мытье тела и волос поможет вам почувствовать себя свежей. Когда вы закончите принимать душ, наденьте чистый халат. (Больница может предоставить его, если вы не принесли его с собой).

Задавайте медсестре любые вопросы, касающиеся своего выздоровления. Они могут дать вам полезные советы.

Боли после родов

Подсказка

Посмотрите на сайте allinahealth.org/pregnancy серию коротких видеороликов о том, как справиться с болью до, во время и после родов (как для вагинальных, так и для кесаревых родов).

Только вы можете описать свою боль точно. Медсестра попросит вас оценить боль по шкале от нуля (отсутствие боли) до 10 (самая сильная боль) во время вашего пребывания в больнице. (См. шкалу боли ниже.)

Цель состоит в том, чтобы держать вашу боль в диапазоне от 3 до 4, что считается между показателями “немного больно” и “немного больше болит”.



Вы будете испытывать некоторую боль, чего и следовало ожидать. Ваша группа специалистов по уходу поможет вам справиться с болью, чтобы вы могли добиться наилучших результатов во время выздоровления.

- Если у вас были вагинальные роды с эпизиотомией или разрывом, вы можете использовать пакеты со льдом для облегчения боли. Вы можете принимать обезболивающее лекарство (через рот), чтобы снять спазмы, которые возникают, когда матка начинает сокращаться (уменьшаться) до небеременного размера.

Поговорите с медсестрой, если вы считаете, что ваша боль не лечится эффективно.

- Если у вас было кесарево сечение, вы будете получать обезболивающее через капельницу до тех пор, пока не сможете принимать обезболивающее через рот.

Цель – поддерживать уровень боли между показателями 3 и 4. В течение 8 часов после операции медсестра поможет вам встать с постели и походить по комнате. Боли при метеоризме часто возникают после операции, и ходьба поможет облегчить эти боли.

Если у вас было кесарево сечение

Восстановление после кесарева сечения обычно менее комфортно и занимает больше времени, чем восстановление после вагинальных родов. Помимо того, что родили ребенка, вы перенесли серьезную операцию. Это означает, что вам нужно будет сбалансировать передвижение, которое помогает ускорить восстановление, с отдыхом. Вы будете легко уставать в первые несколько недель.

После операции

- Вас переведут из операционной в послеоперационную зону или послеродовую палату. Вы будете находиться под пристальным наблюдением в течение 1-2 часов, пока анестезия не пройдет. В это время разрешается в палате может находиться только вашему сопровождающему. Никаких других посетителей.
- У вас по-прежнему будет внутривенный (IV) и мочевого катетеры. У вас также будет манжета для измерения артериального давления, зажим для пальцев для измерения уровня кислорода в организме и, возможно, кислородная маска.
- Примерно каждые 15 минут медсестра будет проверять повязку на вашем шве; ваш пульс, кровяное давление и температуру; как проходит действие анестезии; и ваши потребности в обезболивании.
 - Медсестра также проверит упругость вашей матки и при необходимости помассирует ее, чтобы уменьшить вагинальное кровотечение. Этот массаж может вызывать дискомфорт. Если это так, используйте методы релаксации или дыхания во время его выполнения.
- Если вы и ребенок можете быть вместе, прижимайте своего ребенка к себе методом "кожа к коже" как можно дольше. Вы также можете приступить к грудному вскармливанию.
- Когда вы будете готовы, вас переведут в вашу комнату.
- У вас может закружиться голова, когда вы впервые сядете. Это нормально после операции. Обращайтесь за помощью.
- Используйте руки или держите подушку над послеоперационным хирургическим швом, чтобы поддерживать его, когда кашляете, смеетесь, двигаетесь в кровати, встаете или ходите.

- Ваш катетер будет удален, как только вы сможете вставать и хорошо ходить. Ваша капельница может быть удалена, когда вам больше не нужны жидкости или лекарства через нее.
- Обычно в первые несколько раз, когда вы идете в туалет после операции, испытываете некоторую боль или спазмы.

Мышечные спазмы

- Вам будет трудно двигаться сразу после кесарева сечения. Когда вы двигаетесь, можете испытывать спазмы и болезненные сокращения живота. Важно расслаблять эти мышцы для вашего удобства. Для того чтобы сосредоточиться на расслаблении этих мышц:
 - Закройте глаза и подумайте о том, чтобы медленно и осторожно вдохнуть воздух в область, где болит.
 - Осторожно положите руку на послеоперационный хирургический шов и доведите дыхание до рук.
 - Делайте упор на дыхание, пока спазм не ослабнет.
 - Слушайте расслабляющую музыку, которую предоставляют в больнице.

Чтобы чувствовать себя комфортно

- Боли при метеоризме часто возникают после абдоминальной операции. Пик приходится на второй или третий день после операции. Движения и легкое надавливание на живот могут помочь облегчить спазмы и вывести газы из тела. Чрезмерная активность может повлиять на заживление вашей матки, может усилить кровотечение и усилить болезненность.

Попробуйте сделать следующее, чтобы уменьшить боли от газов:

- Вставайте и ходите каждые 2-4 часа.
- Качайтесь в кресле-качалке.
- Укрывайте живот теплым одеялом.
- Ограничивайте потребление безалкогольных газированных напитков, которые могут вызвать увеличение газообразования.
- Пейте горячую воду с лимонным соком или чай с мятой. Не пользуйтесь соломинками. Они могут заставляя вас заглатывать больше воздуха.

Подсказка

Приподнимите больничную кровать и с помощью подушек примите полулежачее положение. Подушка, подложенная под бедра, не даст вам соскользнуть слишком далеко вниз в постели.

- После операции также часто возникают скованность, болезненность, сухость в горле, боль при шве и сокращения матки.
- Принимайте обезболивающие препараты, чтобы спокойно ходить, двигаться, кормить и ухаживать за ребенком. Если будете контролировать боль, вы выздоровеете гораздо быстрее. Поговорите с медсестрой, если у вас есть сомнения по поводу обезболивающих препаратов и грудного вскармливания.
- Положите подушку на шов, когда вы держите или кормите ребенка.
- Напрягайте мышцы живота, когда стоите или меняете положение. Таким образом, вы используете свои мышцы в качестве “опорной шины”. Это будет способствовать заживлению, а также уменьшит боль.

Ходьба

В течение 8 часов после операции медсестра поможет вам встать с постели и походить по комнате. Первые несколько раз бывают трудными, но потом становится легче. Ходьба – одна из самых важных вещей, которые вы можете сделать, чтобы ускорить свое выздоровление.

Вы можете захотеть наклониться вперед или остановиться, чтобы защитить послеоперационный хирургический шов. Старайтесь не делать этого. Если вы встанете прямо, вес органов брюшной полости будет смещен со шва. Это будет менее болезненно. Кроме того, боль можно облегчить, осторожно поддерживая шов руками или подушкой.

Как ложиться и вставать с постели

- Попросите медсестру опустить вашу кровать как можно ближе к полу.
- Если вы лежите ровно на спине, перевернитесь на бок и приподнимитесь на одном локте.
- Используйте обе руки, чтобы подняться в сидячее положение.
- Наклонитесь к краю кровати.
- Используйте руки, чтобы помочь поднять верхнюю часть бедер, по одному, над краем кровати.
- Свесите ноги через край кровати на несколько мгновений.
- Когда вы стоите, поддерживайте шов подушкой или руками.

Чтобы снова лечь в постель

- Попросите медсестру приподнять вашу кровать, чтобы вам было удобно на ней сидеть.
- Попросите медсестру поставить спинку вашей кровати в вертикальное положение.
- Сядьте на край кровати так, чтобы кровать поддерживала как можно большую часть ваших бедер.
- С помощью одной руки поднимите обратно ваши ноги на кровать одну за другой.
- Одновременно используйте подушку или другую руку для поддержки шва.

Уход за швом

- Держите место шва чистым и сухим.
- Если врач использовал скобы, они, скорее всего, будут удалены до того, как вы покинете больницу. Если их нет, следуйте инструкциям в "Резюме после посещения".
- Тогда вам наложат Steri-Strips® (тонкие полоски, похожие на бумагу) поверх шва.
 - Вы можете принимать душ, не снимая их.
 - Эти полоски отпадут примерно через 10-14 дней.
 - Если они не отпадут сами по себе, осторожно удалите их. (Их не нужно заменять.)
- Если у вас другой тип повязки (кроме скоб или Steri-Strips), спросите у лечащего врача о том, когда ее можно снять.

Советы по выздоровлению

Помимо того, что вы стали родителем, вы восстанавливаетесь после серьезной операции.

- Вам необходимо много отдыхать. Спите при любой возможности.
- До тех пор, пока вы не сможете свободно двигаться, просите о помощи при кормлении и уходе за ребенком.
- Помощь по дому – хорошая идея. Вам нужно будет отдохнуть и продолжить восстановление. Обращайтесь за помощью к членам семьи и друзьям.
- Поговорите со своим лечащим врачом о вариантах медицинского обслуживания на дому.
- Спросите у лечащего врача о том, когда вы сможете вернуться к нормальной деятельности, например, к вождению автомобиля, подъему по лестнице и сексу.
- Спросите у лечащего врача о том, когда вы сможете вернуться к работе.

Подсказка

Зуд и онемение в месте шва или вокруг него – обычное явление во время заживления.

Важно

Позвоните своему лечащему врачу, если у вас есть какие-либо из следующих признаков: выделения, покраснение, отек или неприятный запах.

Уход за здоровым ребенком во время совместного пребывания матери и ребенка в одной палате

Подсказка

Подгузники, одежда и дополнительные детские принадлежности хранятся в ящике кровати.

Ваша медсестра покажет вам, что делать с грязным бельем.

Когда вы хотите выйти с ребенком за пределы комнаты, положите малыша в коляску.

Оставайтесь вместе с ребенком как можно больше. Весь уход за ребенком можно будет обеспечить в вашей комнате. Это называется совместное пребывание матери и ребенка в одной палате.

Когда дети находятся в одной палате с матерью, они лучше питаются, меньше плачут и теряют меньше веса. Родители возвращаются домой с большей уверенностью в своей способности заботиться о ребенке и сообщают о более позитивных чувствах по отношению к нему.

Информация о том, что такое совместное пребывание матери и ребенка в одной палате

Пока вы не спите, можете держать ребенка в своей постели или в кресле.

Пока вы спите, ребенка нужно будет положить в кроватку рядом с вашей кроватью. Другой бодрствующий взрослый, осуществляющий уход, например, ваш партнер, может подержать ребенка, пока вы спите.

Совместное пребывание матери и ребенка в одной палате: Безопасно и полезно

Американская академия педиатрии рекомендует совместное пребывание матери и ребенка в одной палате. Это безопасно и полезно для вас и ребенка.

Это не только безопасно, но и способствует хорошему началу грудного вскармливания.

Вы и ваш партнер будете получать поддержку от вашей медицинской бригады по мере того, как вы будете учиться ухаживать за ребенком и знакомиться с ним.

Совместное пребывание матери и ребенка в одной палате не всегда возможно. Иногда младенцам требуется более тщательное наблюдение, которое должно осуществляться в детской комнате. Цель состоит в том, чтобы воссоединить вас и ребенка как можно скорее.

Безопасность ребенка

Важно

Если к вам в палату заходит незнакомый человек, задает вопросы о ребенке или просит забрать ребенка, позвоните медсестре, чтобы она смогла установить личность этого человека.

- Вам, вашему ребенку и одному сотруднику службы поддержки будут выданы номерные идентификационные полосы с одинаковыми номерами. **Очень важно, чтобы вы оставили повязки на себе и своем ребенке до тех пор, пока не покинете больницу.**
- Если вы находитесь в комнате одни, всегда держите ребенка так, чтобы вы могли его видеть.
 - Если вам нужно пойти в туалет или воспользоваться душем, закройте дверь в комнату и оставьте дверь в ванную открытой.
 - Если есть возможность, ставьте кроватку на той стороне кровати, которая находится дальше от двери.
- Держите ребенка в кроватке, когда его никто не держит. Не уходите, кладя ребенка на кровать. Даже новорожденные могут упасть.
 - Не отходите от кроватки с ребенком никогда во время пребывания в больнице.
 - Когда ребенок находится за пределами вашей комнаты, уполномоченный на это человек должен находиться с ним.
- Не давайте никому своего ребенка, если у этого человека нет бейджика со специальной цветовой маркировкой, о которой вам расскажет медсестра.
- Не спите с ребенком, отдыхая в кровати, на диване или в кресле.
 - Усталость или наличие обезболивающего в вашем организме может увеличить риск того, что вы заснете, держа на руках ребенка.
 - Когда вам захочется спать или вы планируете спать, положите ребенка в кроватку.
 - Пожалуйста, позвоните медсестре, когда вам нужна помощь.
- Прочитайте в папке информацию о безопасном сне и лучших позах для укладывания ребенка спать.
- Лучший способ защитить вашего ребенка от микробов – это убедиться в том, что каждый, кто обращается с ним, хорошо вымывает руки.

Тесты, которые необходимо пройти вашему новорожденному

Согласно закону штата, каждый ребенок, родившийся в Миннесоте, должен пройти скрининг для новорожденных, если родители не отказываются от него в письменном виде. Скрининг новорожденных – это набор из трех тестов, которые проверяют детей на наличие серьезных и редких заболеваний.

Большинство этих расстройств не заметно при рождении, но их можно вылечить или помочь им, если обнаружить на ранней стадии. Это означает, что даже если ваш ребенок кажется здоровым, ему необходимо пройти тест. К тестам относится:

- **проверка пятен крови на наличие более чем 50 заболеваний.** Выявление этих расстройств на ранней стадии может помочь предотвратить серьезные проблемы со здоровьем, инвалидность и даже смерть. Тест простой. Для этого используется всего несколько капель крови, взятой из пятки ребенка. Тест проводится до того, как вы покинете больницу. Вы можете находиться рядом с ребенком во время этого теста. Подумайте о грудном вскармливании во время теста, чтобы успокоить ребенка.
- **проверка слуха проверяет потерю слуха в диапазоне, в котором слышна речь.** Раннее выявление потери слуха помогает детям не отставать в развитии речи, языка и навыков общения.
- **пульсоксиметрический скрининг проверяет наличие ряда серьезных, опасных для жизни пороков сердца, известных как критический врожденный порок сердца (ССНД).** При раннем обнаружении детей с ССНД часто можно вылечить с помощью операции или других вмешательств.

Чтобы узнать больше о скрининге новорожденных в Миннесоте, позвоните по телефону 1-800-664-7772 или посетите сайт health.state.mn.us/newbornscreening. Если ваш ребенок родится не в Миннесоте, обратитесь к своему лечащему врачу или обратитесь в департамент здравоохранения этого штата.

Свидетельство о рождении вашего ребенка

После рождения ребенка персонал больницы соберет информацию для заполнения свидетельства о рождении и отправит его в департамент здравоохранения штата.

Процедуры получения копии свидетельства о рождении ребенка зависят от округа, в котором родился он. Спросите у сотрудников родильного центра, как вы можете получить копию свидетельства о рождении ребенка. (Вы можете получить сувенирный сертификат. Но это не официальное свидетельство о рождении).

В анкете свидетельства о рождении есть вопрос о том, хотите ли вы подать заявление на получение номера социального страхования для ребенка. Хотя по закону вашему ребенку не нужен номер социального страхования до 1 года, сейчас самое удобное время для подачи заявления на его получение.

Любой ребенок старше 1 года, который указан в налоговой декларации как иждивенец, обязан иметь номер социального страхования. Вам также понадобится номер социального страхования вашего ребенка, чтобы открыть банковский счет, купить сберегательные облигации или подать заявление на получение государственных услуг для него.

О посетителях

Первые дни после рождения ребенка очень особенные. Это время знакомства с новым членом вашей семьи. Используйте это время для отдыха. Дайте себе и своему партнеру время побыть наедине с ребенком. Включите в список других детей, бабушек и дедушек ребенка. Они, как и партнеры, могут посещать в любое время, если они не переболели каким-то заболеванием или не чувствуют себя больными.

Хотя вам, возможно, не терпится показать своего ребенка другим членам семьи и друзьям, лучше ограничить количество посетителей, пока вы находитесь в больнице. Подождите пригласить посетителей посмотреть на ребенка до тех пор, пока вы не насладитесь общением с ним "кожа к коже" и не проведете первое грудное вскармливание.

Вы можете попросить посетителей на встречу с вами и ребенком после того, как вы вернетесь домой. Некоторые центры родовспоможения предоставляют табличку "Не беспокоить" для вашей двери.

Чтобы защитить здоровье ребенка, попросите людей вымыть руки, прежде чем брать его на руки. Любая человек, подвергшийся заболеванию или имеющий простуду, грипп, диарею, простудную ангину, кожную сыпь или лихорадку в течение последних 24 часов, не должен навещать ребенка.

Братья и сестры не должны навещать ребенка, если вы знаете или думаете, что они были подвержены заболеванию, которое может передаваться, например, ветрянке, простуде или гриппу.

Ограничения на посещение могут быть введены в случае вспышки эпидемии, например, гриппа.

Визиты представителей программы Mother & Newborn по уходу на дому

Подсказка

Это посещение может быть обнадеживающим для всех новых родителей. Спросите у лечащего врача о том, является ли посещение врача на дому подходящим для вас вариантом.

Ваш лечащий врач может назначить визит на дом для вас и ребенка, чтобы поддержать вас обоих, когда вы вернетесь домой. Посещение на дому может быть организовано Allina Health Home Health – Mother & Newborn или другой местной программой посещения на дому. Это произойдет вскоре после того, как вы покинете больницу.

Медсестра по уходу на дому проверит состояние ваше здоровье и здоровье ребенка, ответит на ваши вопросы о здоровье, уходе за ребенком или о кормлении новорожденного, а также предоставит обучение и поддержку.

Постоянные визиты по уходу на дому для удовлетворения физических потребностей ваших и ребенка могут потребоваться после того, как вы вернетесь домой из больницы. Это может быть проверка артериального давления, веса ребенка, кормление, оценка желтухи или лабораторная работа.

Если уход на дому недоступен в вашем регионе, спросите сотрудника вашей медицинской бригады о доступных вам услугах. В конце этой книги также перечислены ресурсы по оказанию медицинской помощи на дому.

Готовность вернуться домой

Перед тем, как вы и ваш ребенок покинете больницу, ваши медсестры и лечащий врач убедятся в следующем:

- вы сами можете ходить
- вы знаете, как заботиться о себе и ребенке
- вы в состоянии самостоятельно мочиться
- у вас нет высокой температуры
- у вас не слишком сильное кровотечение
- вы можете справиться с болью
- если у вас есть швы, они начали заживать
- у вашего ребенка было по крайней мере два успешных кормления, или у вас есть план последующих действий
- у ребенка были и мокрые, и испачканные подгузники.

Закон штата требует, чтобы все младенцы переезжали с места на место в одобренном автокресле. Автокресло ребенка должно быть установлено лицом назад на заднем сиденье автомобиля, готовое к поездке домой. Персонал больницы не может помочь вам установить автокресло. Следуйте инструкциям, которые прилагаются к вашему автокреслу.



Глава 9: Ваше восстановление дома

Список дел к исполнению

- Отдыхайте, пока спит ваш ребенок.
- Ограничьте прием гостей.
- Принимайте все предложения о помощи.
- Посещайте курсы по воспитанию детей.
- Планируйте приступать к физическим упражнениям, когда врач скажет, что вы к этому готовы.

Ваше восстановление

Вам потребуется время, чтобы восстановиться после схваток и родов. Этот период называется «послеродовым» и означает «время после рождения ребенка». Послеродовой период — это особое время адаптации к материнству и физического восстановления. Он занимает не недели, а месяцы.

Вы должны лучше изучить своего ребенка и научиться справляться с обязанностями по уходу за ним. Вам и вашему партнеру придется приспосабливаться к своему новому статусу семьи — или большей семьи. Также вам необходимо приспосабливаться к изменениям в ваших отношениях с членами семьи и друзьями. Относитесь друг к другу бережно в этот период перемен.

Изменения в вашем организме

Послеродовые боли

В течение нескольких дней после родов вы можете чувствовать, как ваша матка сокращается. Для облегчения неприятных ощущений:

- Мягко помассируйте нижнюю часть живота или матку.
- Полежите на животе, подложив под него подушку.
- Подержите грелку на животе.
- Расслабьтесь и подышите глубоко или воспользуйтесь одной из своих техник дыхания для схваток.
- Примите ацетаминофен (например, Тайленол®) или ибупрофен (например, Мотрин® или Адвил®).
- Если спазмы усиливаются во время кормления грудью, за 30–40 минут до кормления грудью принимайте обезболивающее.

Нормальное вагинальное кровотечение

Независимо от того, родился ваш ребенок в результате естественных родов или кесарева сечения, у вас будет кровотечение из влагалища. Это часть процесса заживления матки.

Помимо крови, эти выделения содержат клетки, которые выводятся из вашей матки по мере ее уменьшения. Такое кровотечение длится 4–6 недель. Вначале оно похоже на обильную менструацию.

Выделения красного цвета и могут содержать маленькие сгустки. По мере заживления участка прикрепления плаценты выделения будут уменьшаться, становясь розовыми, потом коричневыми и, в конечном итоге, белыми или прозрачными.

Через шесть недель после родов ваша матка вернется к своему размеру до беременности. Если вы кормите грудью, ваша матка заживет быстрее. Гормоны, способствующие приливам молока, также вызывают сокращения матки.

Если ваши выделения из розовых или коричневых снова стали ярко-красными, значит, вы слишком быстро вернулись к активности. Ваш организм просит вас замедлить темп. Вам нужно полежать и отдохнуть. Если в эти первые недели вы будете слишком сильно напрягаться, ваше физическое исцеление займет больше времени. Это может означать продление чувства усталости еще на несколько недель.

Пользуйтесь прокладками для обильных выделений и часто их меняйте. Не пользуйтесь тампонами до послеродового осмотра.

Запор

Первое опорожнение кишечника у вас, вероятно, произойдет через 2–3 дня после родов. Если у вас наложены швы на промежность (область вокруг влагалища), сделать первое опорожнение кишечника более комфортным вам поможет придерживание этих швов кусочком туалетной бумаги.

После родов часто возникают запоры. Это может быть результатом снижения активности и недостаточного употребления фруктов и овощей. Обезболивающие тоже могут вызывать запор.

Чтобы избежать запоров:

- Выпивайте шесть-восемь стаканов воды по 8 унций (230 мл) в день.
- Ешьте цельнозерновые продукты, фрукты и овощи.
- При хорошем самочувствии увеличивайте активность.

Поговорите со своим врачом, если вы считаете, что вам нужно слабительное или размягчитель стула. Ваш врач может порекомендовать вам прием молока с магнием перед сном или прописать размягчитель стула.

Геморрой

Если у вас геморрой, может потребоваться 2–4 недели на его уменьшение. Если во время послеродового осмотра он всё еще вызывает болезненные ощущения, обсудите со своим врачом варианты лечения. Для заживления геморроя:

- Уменьшайте набухание.
 - При любой возможности сидите или лежите с поднятыми ногами.
 - Посидите в неглубокой ванне с холодной водой.
 - Прикладывайте упаковку со льдом или охлаждающий гелевый пакет, завернутый в чистое полотенце, на 20 минут.
 - Прикладывайте охлаждающую подушечку Tucks®, охлажденную в морозильной камере в течение 10–15 минут.
 - Поговорите со своим врачом об использовании безрецептурного обезболивающего крема.
- Ускоряйте заживление.
 - Посидите в неглубокой ванне с холодной водой.
 - Прикладывайте теплый компресс, например, нагретый в микроволновой печи носок с рисом, завернутый в чистое полотенце, на 20 минут.
- Выполняйте упражнения Кегеля. Для получения дополнительной информации см. страницу 13.
- Избегайте запора. Ищите подсказки на странице 212.
- Не тужьтесь при дефекации.

Нагрубание молочных желез

У вас может произойти нагрубание молочных желез, даже если вы кормите смесью. Ваша грудь по-прежнему будет готова вырабатывать молоко и наполняться им. Подробную информацию о нагрубании молочных желез вы найдете в главе 11, страницы 274–275.

Эпизиотомия и уход за промежностью

Если у вас была эпизиотомия или разрыв, швы рассосутся сами. Их не нужно снимать. Сначала место наложения швов может быть болезненным с кровоподтеками. Заживление обычно занимает 3–4 недели.

- Чтобы ускорить заживление и уменьшить болезненность, садитесь в ванну с теплой водой несколько раз в день.
- Чтобы швы не натягивались, садитесь прямо на ягодичцы и выполняйте упражнения Кегеля. Для получения дополнительной информации об упражнениях Кегеля см. страницу 13.
- Для очищения поврежденной области пользуйтесь бутылочкой-спринцовкой, которую вы получили в больнице. После того, как сходите в туалет, подмывайтесь теплой водой спереди назад. Подмывайтесь таким образом, пока у вас не прекратится влагалищное кровотечение.
- Промокайте (не вытирайте) промежность спереди назад, чтобы высушить.
- Для уменьшения болезненности и отечности рассмотрите возможность использования пропитанных медикаментами подушечек, например Tucks.

Утомление

Круглосуточный уход за малышом требует больших усилий. Из-за того, что ваш ребенок спит не более пары часов за раз, у вас может появиться утомление.

Чтобы получить отдых, в котором вы нуждаетесь для собственного исцеления и возможности заботиться о своем ребенке:

- Планируйте периоды отдыха на то время, когда ваш ребенок спит.
- Оставайтесь в пижаме, пока не проспите в общей сложности 6–8 часов в день.
- Попросите кого-нибудь позаботиться о вашем ребенке, чтобы вы могли вздремнуть.

- Если вы не можете заснуть, пока ребенок спит, сосредоточьтесь на расслаблении своего тела:
 - Делайте упражнения для релаксации.
 - Сконцентрируйтесь на медленном и глубоком дыхании или воспользуйтесь техникой расслабляющего дыхания. (См. страницы 67–70.)
 - Примите теплую ванну.

Обильное потоотделение (потливость)

Обильное потоотделение, или потливость, особенно ночью — обычное явление в первую неделю после родов. Это происходит из-за гормональных изменений, и ваш организм избавляется от излишков жидкости.

Носите легкую ночную одежду и пейте много жидкости. Также можно воспользоваться вентилятором для циркуляции воздуха.

После кесарева сечения

Из-за операции, анестезии и кровопотери во время кесарева сечения ваше восстановление займет больше времени, чем при естественных родах. Вы будете ощущать более сильную усталость, и вам понадобится больше отдыха и времени для выздоровления.

Если у вас несколько часов шли схватки, а потом вам сделали кесарево сечение, вы восстанавливаетесь и после перенапряжения в схватках, и после серьезной хирургической операции.

- Ощущение онемения, зуда или покалывания при прикосновении к месту разреза — это нормально. Это может продолжаться много месяцев.
- Пользуйтесь подушками, чтобы устраиваться удобнее во время сна или кормления ребенка.
- Если у вас запор, см. информацию на странице 212.
- Меньше поднимайтесь по лестнице и ограничьте другую активность, пока не почувствуете себя готовой.
- Спросите своего врача, когда вы сможете вернуться к вождению машины.
- Не проводите энергичных тренировок как минимум 6 недель.
- Подождите с возобновлением половой жизни 6 недель или до послеродового осмотра.

Последующее медицинское обслуживание

Ваш врач сообщит вам, когда нужно будет прийти на послеродовой осмотр. Если перед визитом у вас возникнут какие-либо вопросы или опасения, позвоните своему врачу.

Восстановление месячного цикла

Невозможно предсказать, когда у вас восстановится месячный цикл. Если вы не кормите грудью, месячные, вероятно, вернуться через 4–6 недель.

Если вы кормите грудью, месячные могут не возвращаться 3 месяца или больше. Возможно, у вас не будет месячных до тех пор, пока вы не отлучите ребенка от груди.

Кормление грудью не предотвращает возможности забеременеть. Информацию о предотвращении беременности смотрите на страницах 221–224.

Когда у вас возобновятся месячные, какое-то время они могут быть обильнее, чем обычно.

Преэклампсия

Преэклампсия — серьезное нарушение артериального давления, которое может привести к отказу внутренних органов. Она может случиться после рождения вашего ребенка.

Важно!

Получите дополнительную информацию о преэклампсии на страницах 77–78.

Осложнения преэклампсии

Наряду с судорогами (эклампсия), преэклампсия может привести к HELLP-синдрому (гемолиз, повышение активности ферментов печени и тромбоцитопения). Это является неотложным медицинским состоянием.

Преэклампсия, эклампсия и HELLP-синдром могут вызвать пожизненные проблемы со здоровьем и даже смерть.

Наличие преэклампсии повышает риск ее повторного возникновения при следующей беременности.

Если у вас преэклампсия, у вас повышается риск других заболеваний в более позднем возрасте. К ним относятся высокое артериальное давление, заболевания сердечно-сосудистой системы, инсульт и заболевание почек.

Важно!

Звоните в службу 911 или попросите кого-нибудь отвезти вас в ближайшее отделение неотложной помощи, если у вас:

- непроходящая боль в груди
- сильная одышка.

Когда звонить врачу

Преэклампсия может развиваться после родов или ухудшиться после того, как вы вернетесь домой.

Немедленно звоните своему врачу, если у вас есть какие-либо из следующих признаков преэклампсии:

- внезапное увеличение массы тела (более 2 фунтов (900 г) за 1 день или 5 фунтов (2,3 кг) за 1 неделю)
- отечность рук или лица
- боль в верхней части живота или в плече (может ощущаться как изжога)
- затрудненное дыхание
- любые изменения вашего зрения (мелькающие пятна, размытое зрение, слепые пятна, вспышки света)
- непроходящая головная боль
- тошнота (расстройство желудка) или рвота.

Если не лечить преэклампсию, она может угрожать вашей жизни или жизни вашего ребенка. Если у вас возникли какие-либо вопросы или опасения, поговорите со своим врачом.

Когда звонить врачу

Позвоните своему врачу, если у вас:

- большие сгустки крови (размером с бейсбольный мяч), особенно если в них видна белесая ткань, ярко-красное кровотечение, которое пропитывает прокладку за час или меньше либо и то, и другое
- плохо пахнущие или зеленоватые влагалищные выделения
- расходятся швы
- боль, покраснение или гнойные выделения в месте наложения швов
- разрез на брюшной полости красный, горячий на ощупь или с выделениями
- болезненность в брюшной полости, кроме обычной болезненности вокруг кесарева сечения
- постоянная боль в спине, животе или тазу
- лихорадка или озноб с температурой 100,4 F (38 C) или выше

- твердый, красный, болезненный участок груди наряду с лихорадкой или ознобом
- боль или жжение при мочеиспускании, изменение частоты мочеиспускания или невозможность опорожнить мочевой пузырь
- любое затруднение дыхания
- сильная головная боль, двоение в глазах или размытое зрение
- глубокое покраснение, тепло или отек в любой области вашей ноги (ног) или боль, когда вы поднимаете стопу, как бы указывая пальцами ног на нос
- чувство печали, беспокойства или депрессии, которое длится более 1 недели
- не хватает сил, чтобы заботиться о себе или вашем ребенке.

Ваши эмоции

Подсказка

Детский врач может назначить вам обследование на депрессию, которое нужно будет пройти во время некоторых визитов для проверки здоровья вашего ребенка. Это обследование поможет обеспечить наилучший возможный уход для вас и вашего ребенка.

Возможно, сразу после рождения вы испытали прилив чувств — смесь радости, облегчения и изумления. Хотя дома у вас всё еще могут оставаться эти эмоции, также у вас могут появляться чувства подавленности, неуверенности, разочарования или тревоги.

Уход за младенцем — тяжелый труд. Может быть трудно приспособиться к хаосу, который появляется в доме вместе с новорожденным ребенком. Постоянное внимание к потребностям ребенка может быть утомительным.

Независимо от степени вашей готовности или силы желания заботиться о своем ребенке, в первые несколько недель и месяцев вы испытаете и взлеты, и падения.

Ограничение других обязательств и принятие предложений о помощи могут облегчить период адаптации.

Вы можете почувствовать, что вам нужно внести в жизнь серьезные коррективы. Послеродовой период требует большего, чем простое привыкание к роли родителя. Это время значительных эмоциональных и физических изменений, а также перемен во всех ваших важных отношениях. В результате вы можете решить, что вам не помешает дополнительная поддержка.

Послеродовая подавленность

Примерно 8 из 10 рожениц чувствует себя подавленными после родов. Послеродовая подавленность возникает в течение первых нескольких дней после родов, обычно на третий или четвертый день. Как правило, она проходит через 2 недели после родов.

Вы можете плакать, быть нетерпеливой, раздражительной, беспокойной или тревожной. Эти эпизоды довольно кратковременные и не длятся весь день. Чувства приходят и уходят сами собой. Также вы можете ощущать сильное утомление (усталость) из-за недостатка сна. Если вы вздремнете, вы почувствуете себя лучше.

Послеродовая депрессия

Примерно каждая пятая роженица испытывает послеродовую депрессию разной степени тяжести. Она часто появляется примерно на четвертой неделе после родов. Она также может начаться прямо перед возвращением месячных, после отлучения ребенка от груди или в любое время в течение первого года.

В период восстановления вы можете чувствовать усталость, перегруженность, стресс, потерю собственной личности и утрату контроля над своим временем. Эти чувства также могут усугубить послеродовую депрессию.

Подсказка

При отсутствии лечения депрессия может негативно повлиять на вашу заботу о себе и своем ребенке. Это может привести к чувству вины и неуверенности, которые усугубят депрессию.

У вас может быть один или несколько из этих симптомов:

- нервозность, тревога, паника, беспокойство
- вялость, усталость, утомление
- печаль, безысходность, раздражительность
- проблемы с едой и сном
- плохая концентрация внимания, спутанность сознания, потеря памяти
- чрезмерное беспокойство о своем ребенке
- отсутствие интереса к своему ребенку
- чувство вины, неполноценности, никчемности
- преувеличенные эмоциональные взлеты, падения или и то, и другое
- страх навредить ребенку, себе или обоим.

Симптомы могут быть легкими или настолько тяжелыми, что может возникнуть ощущение, что вы «сходите с ума». При депрессии у вас могут быть «хорошие» и «плохие» дни. Эти чувства не проходят сами по себе. Вам нужны помощь и поддержка.

Симптомы поддаются лечению лекарствами, терапевтическими беседами или обоими способами. Поговорите с врачом о своих чувствах. Также вы можете:

- Как можно больше отдыхать.
- Не заставляйте себя делать всё.
- Просите помощи с домашними делами и ночными кормлениями.
- Говорите с семьей и друзьями о своих чувствах.
- Выходите из дома.
- Проводите время со своим партнером.
- Посещайте группу поддержки.
- Избегайте других серьезных изменений в жизни в это время.

Источник: Ассоциация больниц штата Миннесота

Для получения информации о группах поддержки позвоните в службу поддержки Allina Health при послеродовой депрессии по телефону 612-863-4770.

Если вы хотите знать, наблюдается ли у вас послеродовая подавленность или настоящая депрессия, воспользуйтесь Планом действий по самопомощи при депрессии на странице 331. Отдыхайте как можно больше.

Ваша сексуальная жизнь

Подсказка

Перед выпиской из больницы поговорите со своим врачом о любых ограничениях сексуальной активности.

Если через несколько месяцев вы обнаружите, что секс по-прежнему вызывает неприятные ощущения, поговорите со своим врачом.

Секс, возможно, последнее, о чем вы думаете, особенно если у вас были тяжелые роды, а сейчас болезненные швы или много бессонных ночей. Однако после того, как ваше тело заживет и станет легче заботиться о ребенке, вы, скорее всего, почувствуете себя более готовой к сексу.

А пока ежедневно проводите некоторое время со своим партнером. Прижимайтесь друг к другу, гуляйте, обсуждайте всё, что вас беспокоит. Найдите время, чтобы укрепить эмоциональные связи с партнером.

Возобновление секса после родов

Следующие советы могут помочь, когда вы будете готовы возобновить сексуальную жизнь:

- Если кожа вокруг швов болит, возможно, вы не будете готовы к сексу до послеродового осмотра или даже позже.
- Гормоны беременности и кормления грудью уменьшают естественную влагалищную смазку. Пользуйтесь водорастворимой смазкой, например K-Y Jelly®. Не пользуйтесь Вазелином®, детским или минеральным маслом.
- Если из-за швов или разрыва влагалище становится очень болезненным:
 - Сядьте в ванну с теплой водой и осторожно растяните пальцами влагалище.
 - Используйте обильное количество смазки.
 - Попробуйте заниматься сексом, например, в позе лежа на боку или вы сверху на партнере, чтобы уменьшить нагрузку на область заживления.
- Не спешите.
- Поговорите с партнером о своих чувствах или проблемах.
- Попробуйте кормить ребенка сразу перед сексом. Ваш ребенок может поспать и дать вам время побыть наедине.
- Подумайте о том, чтобы отвезти ребенка домой родственникам или подруге, чтобы вас не отвлекали.
- Если вы кормите грудью, во время полового акта у вас может выделяться немного молока. Может быть полезно кормить ребенка грудью перед сексом.
- Вы можете забеременеть вскоре после родов, даже если кормите грудью.

Подсказка

Если вы планируете в ближайшее время снова завести ребенка, возможно, вам стоит избегать применения гормональных методов контрацепции.

Таким образом, вам не придется ждать, пока ваш организм приспособится к нормальному уровню гормонов и менструальному циклу. Это облегчает наступление беременности.

Противозачаточные средства

Поскольку можно забеременеть вскоре после родов, пользуйтесь надежными противозачаточными средствами каждый раз, когда занимаетесь сексом.

В больнице перед выпиской или во время послеродового осмотра поговорите со своим врачом о вариантах противозачаточных средств, которые вам подходят, особенно если вы кормите грудью. Единственный вариант со 100-процентной гарантией — воздержание (отказ от секса).

В следующей таблице содержатся краткие сведения о противозачаточных средствах.

Противозачаточные средства	Информация
Пероральный контрацептив по рецепту для применения у женщин	Пероральный контрацептив содержит гормоны эстроген и прогестин. Этот метод не рекомендуется при грудном вскармливании. Определенные состояния здоровья могут означать, что вам нужно использовать другую форму противозачаточных средств.
Низкодозированные пероральные контрацептивы по рецепту для применения у женщин	Они содержат только гормон прогестин, что делает их безопасными для использования во время грудного вскармливания, или когда состояние здоровья не позволяет использовать двухгормональные контрацептивы. Для наибольшей эффективности их необходимо принимать каждый день в одно и то же время. Низкодозированные пероральные контрацептивы могут сократить выработку молока.
Противозачаточный кожный пластырь по рецепту для применения у женщин	Гормоны прогестин и эстроген попадают в ваш организм через пластырь на коже. Этот метод не рекомендуется при грудном вскармливании. Вам нужно время от времени менять пластырь, исходя из рекомендаций по замене изделия, которое вы покупаете.
Инъекция во время визита к врачу для применения у женщин	Гормональные инъекции делаются один раз в 1–3 месяца. Они могут вызывать длительное или нерегулярное кровотечение. Такая инъекция может сократить выработку молока, если ее вводить в первые 3 дня после родов.
Мужские презервативы без рецепта для применения мужчинами	Это тонкие оболочки, которые разворачиваются и надеваются на эрегированный пенис. Один необходимо использовать каждый раз перед половым актом и удалять после.

Противозачаточные средства	Информация
Женские презервативы без рецепта для применения женщинами	Мешочек с двумя кольцами, помещаемый во влагалище перед половым актом. Один необходимо использовать каждый раз перед половым актом и удалять после.
ВМС, или внутриматочное средство во время визита к врачу для применения у женщин	В матку помещается небольшое гибкое изделие. Оно может оставаться в течение 5 лет (Мирена) или 10 лет (Парагард).
Диафрагма во время визита к врачу для применения у женщин	Это тонкий резиновый купол, который вы покрываете спермицидом (желе, убивающим сперматозоиды), а затем вставляете во влагалище, чтобы он закрыл шейку матки. Его необходимо вставлять каждый раз перед половым актом и вынимать после него. Примечание: Не используйте повторно диафрагму, применявшуюся до беременности. Вам следует использовать новую после рождения ребенка.
Шеечный колпачок во время визита к врачу для применения у женщин	Колпачок из мягкой резины меньше диафрагмы, но действует по тому же принципу. Обычно применяется совместно со спермицидом.
Противозачаточная пена без рецепта для применения женщинами	Пена — это спермицид. (Убивает сперму.) Она одновременно разрушает сперму и закрывает отверстие шейки матки. Ее вводят во влагалище перед половым актом с помощью аппликатора.
Влагалищные кольца без рецепта для применения женщинами	Маленькие кольца, содержащие гормоны прогестин и эстроген, помещаются во влагалище. Этот метод не рекомендуется при грудном вскармливании. Некоторые кольца можно использовать только один раз. Некоторые из них можно оставить на некоторое время — это зависит от изделия, которое вы покупаете.
Перевязка маточных труб хирургическим путем для применения у женщин	Это одноразовая хирургическая процедура, после которой женщина становится стерильной навсегда.
Вазэктомия хирургическим путем для применения у мужчин	Это одноразовая хирургическая процедура, после которой мужчина становится стерильным навсегда.
Естественное планирование семьи во время визита к врачу для женщин и мужчин	Это метод наблюдения за базальной температурой тела женщины, оценки времени овуляции и определения времени полового акта, когда женщина не фертильна. Он требует тщательного личного наблюдения и построения графиков.

Еда и напитки

- Находите время, чтобы поесть. Это будет способствовать вашему восстановлению и хорошему эмоциональному и физическому самочувствию. Отдавайте предпочтение здоровой пище. При плохом питании вы будете чувствовать усталость. Это усложнит заботу о себе и вашем ребенке.
- Питательные блюда могут быть простыми и недорогими. Вы можете есть бутерброды, супы или заранее приготовленные, а затем замороженные блюда.
- Замените вредную пищу и закуски на здоровую пищу: сыр, цельнозерновые крекеры, свежие фрукты и овощи и йогурт.
- Худейте постепенно, не более чем на полфунта (230 г) в неделю. Вы можете медленно худеть, пока кормите грудью. Если вы теряете массу тела слишком быстро, вы не сможете оставаться здоровой и эффективно справляться с уходом за ребенком.
- Спросите своего врача, нужно ли вам продолжать прием витаминных и минеральных добавок, которые вы принимали во время беременности.
- Выбирайте продукты с высоким содержанием витамина С. Этот витамин важен, потому что он помогает вашему организму усваивать железо. Железо помогает организму создавать новые красные кровяные тельца, переносящие кислород. Анемия может вызвать ощущение усталости.
- Если вы кормите ребенка грудью, вам требуется 400 калорий в день на поддержание грудного вскармливания в дополнение к калориям, необходимым вашему организму. (Строгое ограничение калорий может сократить выработку молока.)
- Если вы кормите ребенка молочной смесью, ваши потребности в калориях и питательных веществах вернулись к уровню до беременности. Вы всё же должны хорошо питаться, чтобы восстановиться после родов и иметь силы, чтобы заботиться о себе и своем ребенке.
- Отдавайте предпочтение здоровой пище, которая включает:
 - фрукты и овощи
 - цельнозерновые продукты
 - обезжиренное или нежирное молоко и молочные продукты
 - нежирное мясо, птицу, яйца и рыбу
 - фасоль и орехи.

- Здоровый рацион содержит лишь небольшое количество насыщенных (животных) жиров, трансжиров, соли и добавленных сахаров.
- В безалкогольных напитках может содержаться разное количество кофеина. Проверяйте этикетку, чтобы знать, сколько кофеина содержится в вашем безалкогольном напитке. Безалкогольные напитки содержат пустые калории и не имеют никакой питательной ценности для вас или вашего ребенка.

Для получения дополнительной информации о выборе здоровой пищи см. страницы 30–32. В таблице ниже указано, сколько порций продуктов из каждой группы вы должны съесть. Для полноты информации посетите myplate.gov.

Следите за тем, что вы едите в течение 2 или 3 дней, и сравнивайте свой рацион с предложенными рекомендациями. Это поможет вам узнать, правильно ли вы питаетесь, и как можно улучшить ваше питание.

Если вам нужно улучшить свой рацион, чтобы он соответствовал рекомендациям, вносите в него одно или два изменения за раз. Это облегчит достижение ваших целей. После того, как вы успешно внесете одно или два изменения, вы будете готовы к другим изменениям, если они потребуются.

Важно!

Если вы решите не бросать курить, всё равно рекомендуется кормить ребенка грудью, а не молочной смесью. Никотин остаётся в вашем организме примерно на 90 минут после курения. Если у вас возникнет потребность покурить, делайте это сразу после кормления ребенка грудью. Это даст время никотину выйти из организма.

Если вы кормите грудью, ограничьте употребление кофеина, никотина и алкоголя. Эти вещества проникают в ваше грудное молоко.

- Если вы едите или пьете больше, чем немного кофеинсодержащих продуктов или напитков, ваш ребенок может часто пробуждаться, стать гиперактивным, беспокойным и испытывать колики. Ограничьте потребление кофеина количеством до 300 миллиграммов в день. Приблизительно это количество кофеина содержится в 2 или 3 чашках кофе.
- Если вы кормите грудью, курение может сократить выработку молока и сделать его менее питательным для вашего ребенка. Это может затруднить увеличение массы и роста вашего ребенка. Ваш ребенок также может быть более беспокойным или испытывать колики. Курение также может усиливать действие кофеина.

- Не употребляйте алкоголь. Если вы решите употреблять алкоголь, ограничьте его употребление одной порцией в день. Кроме того, пейте сразу после кормления грудью, а не прямо перед ним. Употребление алкоголя от умеренного до обильного может замедлить выделение молока и вызвать другие побочные эффекты. Поговорите со своим врачом о рисках употребления алкоголя во время кормления грудью.

Рекомендуемые порции каждый день		
Группы продуктов	Послеродовой период: грудное вскармливание*	Послеродовой период: кормление молочной смесью**
Злаки	9 унций (250 г)	7 унций (200 г)
Овощи	3 ½ стакана	3 стакана
Фрукты	2 стакана	2 стакана
Молоко	3 стакана	3 стакана
Мясные продукты	6 ½ унций (170–200 г)	6 унций (170 г)
Жиры	используйте понемногу	используйте понемногу
<p>* рацион из 2600 калорий ** рацион из 2200 калорий. Для похудения вам всё равно нужно съедать минимальное количество, указанное для каждой группы.</p> <p>Посетите сайт myplate.gov, чтобы получить дополнительную информацию о группах продуктов и о том, какие продукты лучше всего подходят для вас во время беременности.</p>		

Физические упражнения

Первые 1–2 недели после рождения

- Ограничьте свою активность заботой о себе и своем ребенке.
- Если во время беременности вы делали физические упражнения, спросите своего врача, когда вы можете вернуться к ним. Вы можете выполнять мягкие послеродовые упражнения, описанные ниже и на следующих двух страницах, уже на второй день после родов.
- Если вас беспокоит послеродовая потеря массы тела, поговорите со своим врачом.

Если у вас было кесарево сечение:

- Старайтесь не поднимать ничего тяжелее вашего ребенка.
- Если у вас есть другие дети, которые хотят, чтобы их поддержали, сядьте и попросите их забраться к вам на колени вместо того, чтобы поднимать их.
- Реже ходите вверх и вниз по лестницам. Поднимайтесь по лестнице медленно.

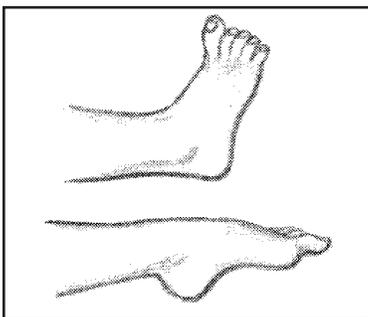
Упражнения Кегеля

Вы можете выполнять упражнения Кегеля уже на следующий день после рождения ребенка. Возможно, вам придется увеличить количество упражнений Кегеля по сравнению с беременностью. Начните с обычных упражнений Кегеля и постепенно переходите к супер-упражнениям. Информацию о том, как выполнять эти упражнения, см. на странице 13.

Регулярные упражнения для раннего послеродового периода

Вы можете выполнять эти упражнения в первый же день после рождения ребенка. Начните с выполнения каждого упражнения два раза в день. Каждый день добавляйте в серию один повтор, пока вы не будете выполнять по 10 упражнений 2 раза в день.

- **Глубокое дыхание с подтягиванием брюшной стенки**
Поза: Лежа на спине или боку с согнутыми коленями.
— Сделайте глубокий вдох через нос. Позвольте брюшной стенке раздуться.



© Allina Health System

Как выполнять упражнение «оттягивание носков».

- Слегка приоткрыв губы, выдохните воздух через рот, напрягая брюшную стенку.
- Продолжайте выдыхать, пока легкие не опустеют.
- Не делайте слишком много глубоких вдохов подряд, иначе у вас может закружиться голова.

■ **Оттягивание носков** Поза: сидя или лежа.

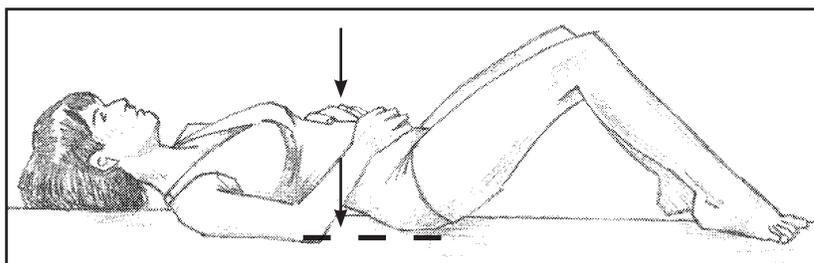
- Потяните пальцы ног как можно ближе к себе.
- Оттяните стопу от себя.
- Повторите.
- Отдохните, прежде чем продолжите. Если оттягивание пальцев ног от себя вызывает судороги: потяните пальцы ног, расслабьтесь, потяните пальцы ног и расслабьтесь.

■ **Вращения голеностопного сустава** Поза: сидя или лежа.

- Медленно вращайте ступнями, описывая большие круги каждой ступней сначала вправо, затем влево. Это отличное упражнение для улучшения кровообращения в ногах.

■ **Наклон таза** Поза: Лягте на спину, согнув колени. Ваша спина должна быть плотно прижата к кровати или полу.

- Прижмите таз к поверхности, распрямив поясницу на поверхности кровати или пола.
- Напрягите мышцы живота и ягодицы. Это упражнение укрепляет мышцы живота и помогает облегчить боль в спине.



© Allina Health System

Так выглядит упражнение «наклон таза».

3–6 недели после рождения

- Постепенно возвращайтесь к нормальной активности. Если какие-то действия кажутся чрезмерными, не делайте их.
- Сгибайте колени всякий раз, когда что-нибудь поднимаете, в том числе старших детей, чтобы не повредить мышцы спины.
- Избегайте подъема тяжестей и уборки пылесосом в течение как минимум 6 недель.
- Подождите как минимум 6 недель, прежде чем начинать тренировки, такие как бег, приседания или подъем ног, если только ваш врач не разрешил вам начать раньше.
- Прежде чем приступить к приседаниям или поднятию ног, проверьте, не разошлись ли мышцы живота:
 - Лягте на спину, согнув колени.
 - Поднимите одну руку к коленям, напрягая мышцы живота и поднимая голову и плечи.
 - Положите пальцы другой руки чуть ниже пупка. Вы почувствуете, как напрягаются ваши мышцы. Если две половины брюшных мышц разошлись на ширину трех или более пальцев, вам нужно будет выполнить специальное упражнение, чтобы уменьшить это разделение. Это упражнение описано ниже.
- Упражнения для уменьшения разделения мышц живота:
 - Лягте на спину, согнув колени на расстоянии 12–16 дюймов (30–40 см) друг от друга.
 - Скрестите руки на животе, чтобы вы могли поддерживать мышцы живота.
 - Делайте глубокие вдохи. На выдохе поднимайте голову к груди и осторожно подтягивайте разделенные мышцы друг к другу.
 - В конце выдоха лягте и расслабьтесь.
 - Выполняйте серию этих упражнений 2 раза в день.
 - Начните с двух повторов и добавляйте по одному повтору в день. Выполняйте серию из 10 повторов дважды в день. Когда расстояние между ними будет менее двух пальцев, вы можете приступить к упражнениям для укрепления брюшного пресса, таким как подъемы головы и приседания.

Старшие братья и сестры

Когда вы вернетесь домой

- Ежедневно уделяйте каждому ребенку время наедине, даже если это всего несколько минут.
- Рассказывайте старшим детям истории о том, когда они были младенцами.
- Проводите время вместе, листая детскую книгу или фотографии вашего старшего ребенка.
- Уделяйте старшим детям дополнительное внимание, обнимайте, хвалите и любите.



Глава 10: Ваш новорожденный малыш

Список дел к исполнению

- ❑ Ограничивайте посторонние занятия и посетителей, чтобы у вас было время и силы на знакомство с ребенком.
- ❑ Просмотрите раздел "Советы по безопасности и решения по детскому саду" на стр. 145-149.
- ❑ Рассмотрите возможность посещения курсов по воспитанию детей.

Внешний вид младенца



© Allina Health System

Формообразование позволяет вашему ребенку проходить через ваш таз.



© Allina Health System

Опухшие глаза возникают из-за давления на голову и лицо ребенка.

При рождении ваш ребенок мог выглядеть не совсем так, как вы ожидали. Ниже приводится описание некоторых аспектов внешности новорожденного, которые меняются по мере взросления. Обязательно спрашивайте медсестру или лечащего врача обо всем, что вас беспокоит.

Лицо и голова

■ **Формообразование.** Череп вашего ребенка не является твердой костью. Это позволяет головке вашего ребенка менять форму, чтобы она проходила через ваш таз. Если ваш ребенок родился вагинально, его голова, возможно, выглядела скорее конусообразной, чем круглой сразу после рождения.

Потребуется несколько дней, чтобы голова вашего ребенка вернулась к своей обычной форме.

■ **Роднички или мягкие участки.** На голове вашего ребенка есть два места, где нет костей. Эти мягкие места называются родничками. В верхней части головы ребенка находится ромбовидное пространство. Сзади находится меньшее пространство треугольной формы. Эти пространства обеспечивают формообразование при рождении и быстрый рост мозга в течение первого года жизни вашего ребенка. Для их закрытия потребуется от 12 до 18 месяцев. До этого времени данное пространство защищается прочным мембранным покрытием.

■ **Припухлые глаза.** Во время родов давление на голову и лицо ребенка может привести к тому, что его глаза будут выглядеть припухшими. Это пройдет через день или около того.



© Allina Health System

Первородную смазку вытирают или втирают в кожу.



© Allina Health System

Лануго – это мягкие, тонкие волосы, которые будут выпадать в течение следующих нескольких недель.



© Allina Health System

Милия – это маленькие белые шишки, которые исчезнут сами по себе.



© Allina Health System

Ступни ног приобретут нормальный цвет.

- Синяки. У ребенка могут быть синяки, если он родился быстро, или если вашему врачу пришлось использовать щипцы или вакуумный экстрактор, чтобы помочь родить его. Эти синяки начинают исчезать вскоре после рождения, но для этого может потребоваться несколько недель.

Кожа

- **Первородная смазка.** Этот белый сырный налет покрывал кожу вашего ребенка еще до его рождения. Он начал исчезать по мере приближения срока родов ребенка. Если вы не видите первородной смазки, вы все равно можете обнаружить ее в складках кожи вашего ребенка. Первородную смазку, оставшуюся после первого купания малыша, можно аккуратно втереть в кожу.
- **Лануго.** Спина, плечи, уши и щеки вашего ребенка могут быть покрыты этими тонкими, мягкими волосами. Они выпадут в течение следующих нескольких недель.
- **Милия.** На носу и щеках ребенка могут быть белые, похожие на прыщи шишки. Не трогайте их и не пытайтесь их выдавить. Они исчезнут сами по себе.
- **Пестрина.** У новорожденных кожа тонкая, что позволяет легко увидеть кровеносные сосуды под ней. В результате кожа ребенка меняет цвет. Пока не начнут дышать, дети имеют серовато-голубой цвет кожи. Затем они быстро приобретают нормальный цвет.

Однако руки и ноги новорожденного могут оставаться синюшными в течение нескольких минут или более. Руки и ножки ребенка станут бледными или синими, когда им холодно. Когда ребенок плачет, его лицо и тело могут сильно покраснеть.

■ Родимые пятна.

- Многие светлокожие дети имеют пятна лососевого цвета или красные пятна вокруг верхней части носа, лба, века или на задней части шеи. Их часто называют укусами аиста. Они могут окрашиваться в яркий цвет, когда ребенок плачет. Они исчезнут в течение первого года или двух лет.
- Дети с более темной кожей могут иметь пятна от синего до серого на пояснице и ягодицах. Они называются врожденным дермальным меланоцитозом, но обычно известны как монгольские пятна. Это не синяки. Они блекнут и обычно полностью исчезают в течение нескольких лет.

Грудь и гениталии

Гормоны беременности оказывают влияние на ребенка. У вашего ребенка может быть увеличенная грудь, отек гениталий или выделения из влагалища слизи или небольшим количеством крови. Все эти признаки исчезают в течение нескольких дней.



© Allina Health System

Обычные рефлекссы

У младенцев много рефлекссов или движений, но они совершают их, не осознавая этого.



© Allina Health System

Корневой рефлекс

- **Рефлекс Моро (пугливость):** когда ребенок пугается, он разводит руки и ноги в стороны и выгибает спину
- **корневой рефлекс:** ребенок поворачивает голову в сторону щеки, которую поглаживают
- **рефлекс пальца ноги Бабинского:** ребенок вытягивает пальцы ног веером, когда пятку поглаживают по направлению к подушечке стопы
- **подошвенный рефлекс пальцев ног:** ребенок сгибает пальцы ног, когда прижимается подушечка стопы
- **рефлекс хватания:** ребенок хватает палец, когда его гладят по ладони
- **шейный тонический рефлекс:** когда голова ребенка повернута в одну сторону, рука с этой стороны вытягивается, а противоположная рука сгибается в локте
- **рефлекс ходьбы:** ребенок будет имитировать ходьбу, когда его держат под мышками.



© Allina Health System

Рефлекс ходьбы



© Allina Health System

Рефлекс хватания



© Allina Health System

Подошвенный рефлекс
пальцев ног

Поведение ребенка



Бодрствование



Дремота



Сон



Беспокойство

© Allina Health System

Состояния

Ребенок не просто спит или бодрствует. У него есть 6 состояний или уровней бодрствования и сна. Вы можете распознать эти состояния, наблюдая за поведением ребенка.

К ним относятся:

- **Спокойный сон.** Во время такого рода сна ребенок неподвижен и дышит медленно и глубоко. Непросто разбудить ребенка от такого уровня сна. Если вам нужно разбудить ребенка для кормления, подождите до тех пор, пока он не перейдет к более легкому сну. Ребенок находится на этом уровне глубокого сна всего около 30 минут за раз.
- **Активный сон.** Когда ребенок находится на этом уровне сна, у него могут быть всплески сосания, он может корчить рожицы или издавать небольшие звуки и дышать менее равномерно, чем во время спокойного сна. Вы также можете видеть, как глаза ребенка двигаются под веками. Это действие может заставить вас думать, что ваш ребенок не спит. Если будить малыша не нужно, пусть он спит активным образом. Примерно через 30-60 минут он может снова погрузиться в спокойный сон.
- **Сонливость.** Это – состояние между сном и бодрствованием. Ваш ребенок будет открывать и закрывать глаза, зевать и потягиваться. Глаза вашего ребенка будут выглядеть тусклыми и плохо сфокусированными.
- **Спокойное бодрствование.** Это то состояние, в котором ваш ребенок готов к взаимодействию с вами и окружающим миром. Это время для игры с ребенком. Состояние спокойного бодрствования можно определить по спокойному телу малыша и ярким, сосредоточенным глазам. Малыш сосредоточивает все внимание на вас, особенно на вашем лице. Малыш может подражать вашим выражениям и даже протянуть руку, чтобы дотронуться до вашего лица. Новорожденные могут оставаться такими сосредоточенными всего несколько минут за раз.

Подсказка

Вы можете быть удивлены тем, насколько шумным может быть ребенок. Ваш ребенок будет:

- чихать, что помогает прочистить нос
- икать, что часто возникает после еды или слишком сильного возбуждения
- дышать шумно, но это не должно вызывать беспокойства, если только его кожа не посинеет
- делать рвотные движения, отрыгивать и выпускать газы из кишечника.

Подсказка

Это нормально, когда режим сна ребенка часто меняется в течение первых нескольких недель. Сон может наступать короткими промежутками времени.

Ребенок может много спать днем и бодрствовать ночью. Это может быть непросто для молодых родителей.

Старайтесь спать, когда ребенок спит или попросите кого-нибудь другого позаботиться о нем, чтобы вы сами могли вздремнуть. Вы не успеете оглянуться, как вы и малыш войдете в привычный ритм жизни.

- **Активное бодрствование.** В этом состоянии малыш становится более физически активным и менее сосредоточенным, чем в состоянии спокойного бодрствования. Малыш также может начать капризничать. Это признак того, что ребенок нуждается в переменах. Это может означать, что ваш ребенок устает или проголодался. Уже через несколько недель вы поймете, когда малыш начинает капризничать, что поможет успокоить его. Вы научитесь этому, пробуя разные вещи и находя то, что помогает лучше всего.
- **Плач.** Это состояние, которое использует ребенок, чтобы дать вам понять, что ему что-то нужно. Плач может последовать за состояниями активного бодрствования или активного сна. Чтобы прекратить плач, достаточно взять ребенка на руки. В большинстве случаев дети плачут, когда голодны. Однако плач является поздним признаком голода. Более ранние сигналы к кормлению см. на стр. 260.

Темперамент

Темперамент описывает то, как человек реагирует на окружающий мир. Вы увидите некоторые аспекты темперамента малыша с самого рождения. Другие аспекты будут раскрываться по мере роста малыша. Некоторые дети обладают солнечным темпераментом и плавно переходят из одного состояния в другое. Другие дети легче возбуждаются, и им трудно успокоиться.

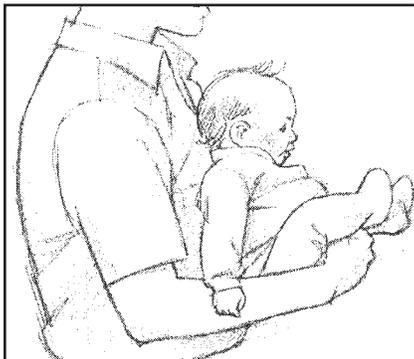
По мере того, как вы узнаете, как малыш реагирует на ситуации, вы будете корректировать свои действия по уходу за ним. Скоро вы узнаете, как малышу нравится, когда его носят на руках, и какое укачивание успокаивает.

Если у вас уже есть ребенок, вы можете быть поражены тем, насколько отличается темперамент новорожденного. Он может более охотно кушать или нуждаться в большем удерживании перед тем, как заснуть. В первые недели после рождения вы будете уделять время тому, чтобы узнать, как лучше заботиться о вашем ребенке.

Обычно дети много спят в первые 2-3 дня после рождения. Им требуется это время, чтобы оправиться от стрессов, связанных с рождением. Эта сонливость может скрывать некоторые аспекты темперамента.

Подсказка

Попробуйте позу “скручивание от колик” для беспокойного ребенка.



Уложите ребенка лицом от себя, согнув ноги в руках.



Уложите ребенка лицом к себе, прижав согнутые ноги к груди.

Все иллюстрации © Allina Health System

Вы также можете попробовать позу “футбольный захват”. Положите ребенка на свое предплечье так, чтобы его живот прижимался к вашей руке. Ваш ребенок должен лежать на животе. Голова ребенка будет находиться рядом с вашим локтем, а его ноги будут лежать на вашей ладони. Пусть щека ребенка лежит на вашем предплечье.

Привязанность – это процесс, когда ребенок научился доверять родителю (родителям) благодаря постоянному, предсказуемому и заботливому уходу. Большинство родителей говорят, что забота о своем ребенке помогает им чувствовать себя ближе к нему. Вы не можете избаловать своего ребенка любовью и вниманием.

Поговорите с лечащим врачом вашего ребенка о любых вопросах или проблемах, которые у вас возникают по поводу реагирования на ребенка.

Уход за плачущим младенцем

Плач – это способ малыша сказать вам о том, что ему нужна помощь. Он пытается сказать вам, что он голоден, устал, ему холодно, жарко, некомфортно, скучно или одиноко.

Вы можете чувствовать, что вы не являетесь хорошим родителем, потому что не можете сразу понять, чего хочет младенец. Но несмотря на это, вы ведете себя как хороший родитель, пробуя разные вещи.

Вы не можете избаловать малыша удовлетворением его потребностей. Вы помогаете ему чувствовать себя защищенным и любимым. Младенцы, которых носят на руках и за которыми ухаживают быстро, плачут меньше, чем младенцы, которым уделяют внимание лишь тогда, когда они плачут.

Когда ваш ребенок подрастет, вы сможете лучше понять, что нужно ему. Ваш ребенок также начнет меньше плакать, узнав, что вы будете реагировать на его плач.

Время от времени вы можете чувствовать себя подавленным плачем вашего ребенка. От этого вы можете захотеть плакать сами. Также может быть неприятно, что то, что помогает один раз, чтобы успокоить вашего ребенка, может не сработать в следующий. Попробуйте то, что помогало раньше, по одному за раз. Затем попробуйте некоторые идеи из списка ниже и на следующей странице.

Когда младенец плачет, постарайтесь понять его намеки. Малыш устал, голоден, испытывает боль, скучает или возбужден? Попробуйте покормить, дать отрыгнуть, сменить подгузник малышу, добавить теплую одежду или снять ее, если ему слишком тепло.

Предупреждение

Комиссия США по безопасности потребительских товаров советует родителям быть осторожными при использовании перевязи для переноски младенца в возрасте до 4 месяцев.

Ребенок может перестать дышать и умереть, если его лицо закрыто, если он сгорбился и его подбородок касается груди, если он находится слишком низко или лицо ребенка плотно прижато к ткани перевязи.

Если он продолжает плакать, попробуйте:

■ успокаивающие методы:

- смену положения
- пеленание (надежное завертывание ребенка в хлопчатобумажное одеяльце)
- предложение груди
- предложение пустышки
- обнимания

■ добавление звука:

- разговор
- пение
- включение музыкальной шкатулки, радио или компакт-диска
- включение постоянного, гулкого звука, например, вентилятора, пылесоса или фена для волос

■ добавление движения:

- укачивание на руках или коленях
- качаться вместе с вами в кресле или в качелях для новорожденных (новорожденные часто предпочитают двигаться из стороны в сторону в колыбели-качалке, а не вперед-назад в кресле-качалке.)
- ношение ребенка в передней переноске
- танцы под музыку
- подпрыгивать мягко вместе с вами на мяче для упражнений

■ смена обстановки:

- хождение по комнате
- выход на улицу
- прогулка в детской коляске
- поездка в автомобиле
- вывести ребенка из комнаты, наполненной людьми, в тихое, уединенное место, чтобы обеспечить ему комфорт.

Иногда у детей накапливается энергия, и они плачут, чтобы избавиться от нее. Если кажется, что ничего не получается, и вы чувствуете, что становитесь подавленным или расстроенным, можно положить младенца на спину в кроватку. Он будет в безопасности, пока вы отдыхаете.

Проверяйте ребенка каждые 3-5 минут. Если малыш продолжает плакать через 30 минут после этого, позвоните его лечащему врачу.

Пока малыш находится в кроватке, вы можете:

- Попробовать расслабиться. Дышать глубоко или практиковать расслабляющее дыхание.
- Слушать музыку, которая вас расслабляет. Это может помочь и ребенку.
- Попросите кого-то из членов семьи или друга поддержать младенца и попытаться успокоить его.

Помните, что вы изучаете друг друга. То, чему учитесь сейчас, может помочь вам в следующий раз.

Если вы начинаете злиться или чувствуете себя подавленным, или даже после перерыва не чувствуете себя спокойнее, положите младенца осторожно в его кроватку. Идите в другую комнату на 5-10 минут. Обратитесь за помощью к своему партнеру, родственнику или другу. Или позвоните в ближайший к вам кризисный детский сад, предоставляющий круглосуточный неотложный уход за детьми, или позвоните в службу Crisis Connection по телефону 612-379-6363.

Признаки синдрома встрянутого ребенка

Предупреждение

Никогда не трясите ребенка, чтобы унять плач. Позвоните 911, если вы считаете, что лицо, ухаживающее за ребенком, жестоко обращается с вашим ребенком.

Когда лицо, осуществляющее уход, расстраивается, огорчается или злится на плачущего ребенка, оно может потерять контроль над собой и попытаться встряхнуть, чтобы заставить его успокоиться.

Синдром встрянутого ребенка – это разновидность черепно-мозговой травмы, вызванной сильным встряхиванием ребенка. Встряхивание заставляет мозг ребенка подпрыгивать в черепе взад и вперед.

Встряхивание ребенка – даже в течение всего лишь 5 секунд – может вызвать:

- повреждение или отек головного мозга
- кровоизлияние в мозг
- кровотечение в глазах или слепоту
- повреждение спинного мозга и шеи
- переломы ребер и костей
- такую инвалидность, как детский церебральный паралич
- смерть.

Симптомы синдрома встрянутого ребенка зависят от того, насколько сильно ребенка встряхивали и как долго.

К симптомам относятся:

- повышенная раздражительность
- вялость
- плохое питание
- нарушение дыхания
- конвульсии
- рвота
- бледная или синюшная кожа.

Важно: Нежные укачивания ребенка, игривое подбрасывание его в воздух, бег с ним трусцой или помещение его в качалку, качели или другое детское оборудование для движения не могут вызвать синдром встрянутого ребенка.

Уход за ребенком

Знаете ли Вы?

Это нормально, что у вашего ребенка есть газы. Если ребенок чувствует себя некомфортно, попробуйте сделать легкий круговой массаж живота, покрутить ножки или помочь ему подтянуть ножки.

Не вводите ничего в прямую кишку ребенка для облегчения газообразования.

Предупреждение

Если вы видите кровь в стуле вашего ребенка, позвоните его лечащему врачу.

Стул/дефекации

В течение первых 3 или около того дней после рождения вашего ребенка у него будет черный, смолистый стул (меконий). Это нормально. Стул постепенно станет светлее по цвету, менее липким и станет более жидким.

- Если вы кормите ребенка грудью, стул будет от зелено-желтого до горчично-желтого цвета, жидким и зернистым. Если вы только кормите грудью (ребенок не получает дополнительного питания), частый и жидкий стул не является проблемой или признаком диареи.
- Если вы кормите ребенка молочной смесью, стул будет темнее, тверже и иметь более сильный запах. Ваш ребенок будет испражняться реже, и стула будет больше, чем у ребенка, находящегося на грудном вскармливании.

Информация о том, как часто менять подгузники

Обычно вам следует менять подгузник вашему ребенку, когда он ест. Если подгузник ребенка мокрый или испачканный между кормлениями, смените его как можно скорее.

Аккуратно вымойте ягодицы и область гениталий ребенка с помощью салфетки для пеленания или мягкой ткани и теплой воды. Вы можете использовать мягкое мыло, но избегайте ненужных химических средств. Протирайте спереди назад. Мойте руки до и после смены подгузника ребенку.

Информация о том, как предотвратить и лечить опрелости

- Часто меняйте подгузник.
- Мойте ягодицы вашего ребенка теплой водой с мягким мылом после каждой дефекации или, по крайней мере, 2-3 раза в день. Хорошенько просушите ягодицы.
- Подставление попки вашего ребенка воздуху на несколько минут несколько раз в день поможет сохранить ягодицы сухими.
- Для лечения пеленочной сыпи:
 - После мытья ягодиц ребенка используйте мазь, содержащую оксид цинка, или другой защитный крем. Вы можете приобрести эти препараты в аптеке. Следуйте инструкциям на упаковке.
 - Не используйте резиновых штанишек. Старайтесь использовать более новые штанишки, которые "дышат" поверх тканевых подгузников, например, чехлы для подгузников.

- Добавьте половину чашки уксуса в воду в ведре для тканевых подгузников и замочите подгузники. Ополосните их один раз перед стиркой.
- Для стирки тканевых пеленок используйте мягкое мыло вместо сильного мыла или стирального порошка. Следуйте инструкциям на упаковке. Прополощите подгузники 2-3 раза.
- Если вы пользуетесь одноразовыми подгузниками, попробуйте сменить их бренд или перейти на тканевые подгузники. Некоторые одноразовые подгузники содержат порошки, которые могут вызвать опрелости.



© Allina Health System

Следуйте приведенным ниже указаниям по уходу за пуповиной.

Уход за пуповиной

После зажатия и перерезания пуповины у вашего ребенка остается небольшой кусочек пуповины. Она высыхает и затем отпадает, обнажая пупок. Этот процесс обычно занимает от 5 до 10 дней, но может занять и больше времени.

Когда пуповина отваливается, на этом месте может быть несколько капель крови. Это нормально.

До того, как пуповина отпадет:

- Очистите ее в соответствии с инструкциями вашего лечащего врача.
- Держите ее сухой. Аккуратно промокните ее с помощью полотенца, если она намочла во время купания.
- Держите подгузник ниже пуповины. Это помогает сохранить пуповину сухой и открытой для воздуха. Это также предотвращает раздражение от мочи.

Если на пуповине есть кал, капните на пуповину немного теплой воды и вытрите ее.

Информация о том, когда позвонить лечащему врачу малыша

Позвоните лечащему врачу ребенка, если участок его пуповины:

- начинает кровоточить
- сочится
- краснеет
- имеет зловонные выделения.

Подсказка

Некоторые врачи используют устройство для обрезания, называемое пластибеллом. Это пластиковое кольцо, которое помещается под крайнюю плоть и фиксируется.

Оно отпадет через 5-8 дней. Этот вид обрезания требует такого же ухода, за исключением того, что нельзя наносить вазелин или мазь на кончик пениса.

Уход при обрезании

Вам нужно будет обеспечить особый уход, пока пенис не заживет. В течение примерно 7 дней вам необходимо:

- Полностью покрывать кончик пениса вазелином после каждой смены подгузника. Или использовать антибиотическую мазь, если ее назначил врач вашего ребенка.
- Смотреть на кончик пениса каждый раз, когда меняете ребенку подгузник. До полного заживления на кончике пениса будет появляться желтовато-белая пленка. Это нормально.
- Не используйте детские салфетки для пениса, пока место обрезания не заживет.

Обтирайте ребенка губкой до тех пор, пока рана на кончике пениса не заживет.

(См. стр. 249 – 250). Это может занять от 7 до 20 дней.

Информация о том, когда позвонить лечащему врачу малыша

Проблемы с обрезанием возникают редко. Тем не менее, немедленно позвоните лечащему врачу ребенка, если это все-таки произошло:

- кровотечение не прекращается
- новое кровотечение
- появление или увеличение отека
- выделения с неприятным запахом
- покраснение на стволе пениса
- покраснение на кончике пениса, которое, кажется, усиливается.

Кроме того, если вашему ребенку сделали обрезание после выписки из больницы, позвоните лечащему врачу, если он не мочится нормально в течение 12 часов после обрезания.

Уход за крайней плотью

Если вы решили не делать ребенку обрезание, пенис не нуждается в особом уходе. Просто вымойте область гениталий водой с мылом во время купания ребенка. Не оттягивайте крайнюю плоть назад. Это может вызвать кровотечение, боль и, возможно, образование рубцов.

По мере роста ребенка крайняя плоть будет ослабевать сама по себе. Для этого может потребоваться 3 или более лет. Когда ребенок вырастет и крайнюю плоть можно будет оттянуть назад, ребенка можно будет научить ухаживать за своим пенисом.



© Allina Health System

Симптомы желтухи могут начаться уже через 5-7 дней после рождения.

Наиболее распространенный возраст, в котором у ребенка развивается желтуха, составляет от 3 до 7 дней.

Желтуха

Желтуха означает, что кожа, белки глаз, слизистые оболочки рта и некоторые ткани тела имеют желтоватый цвет.

Повышение уровня билирубина, вещества, которое образуется в результате распада красных кровяных телец, вызывает желтуху.

Младенцы обычно рождаются с большим количеством эритроцитов, чем им они понадобятся после рождения. По мере того, как их организм избавляется от лишних красных кровяных телец, вырабатывается билирубин. Когда билирубин откладывается в тканях, он вызывает желтоватый цвет.

Как только ребенок начинает избавляться от билирубина, желтуха пройдет. Это займет несколько дней. Лечащий врач ребенка и медсестры будут искать признаки желтухи, пока он находится в больнице.

Лечение желтухи очень простое. Кормите ребенка почаще. Это помогает вашему ребенку избавиться от билирубина, содержащегося в стуле и моче.

Некоторым детям необходимо проводить время под специальными светильниками, чтобы помочь расщепить билирубин. Эти светильники выглядят как флуоресцентные лампы или являются частью специального фиброоптического одеяла.

Обычно желтуха новорожденных не вредна и проходит без лечения. Но очень высокий уровень билирубина может вызвать серьезные проблемы, например, повреждение мозга.

Информация о том, когда позвонить лечащему врачу малыша

Немедленно позвоните лечащему врачу вашего ребенка, если:

- кожа ребенка, белки его глаз или внутренняя часть рта немного пожелтели
- ребенок очень сонный (трудно бодрствовать и хорошо кормить).

Одежда

Подумайте, как одевать ребенка, исходя из того, какая одежда вам нужна, чтобы ему было удобно. Температура, комфортная для вас, будет комфортной и для ребенка.

- Летом одевайте ребенка в прохладную, легкую одежду. Когда вы находитесь на улице, надевайте на ребенка широкополую шляпу. Обязательно защищайте ребенка от прямого попадания солнечных лучей. Спросите у лечащего врача ребенка о том, как использовать солнцезащитный крем.
- Зимой одевайте своего ребенка в несколько слоев. Следите за тем, чтобы не одевать ребенка чересчур тепло. Руки и ножки ребенка часто кажутся прохладными. Прикоснитесь к груди вашего ребенка, чтобы узнать, слишком ли его тело теплое или слишком прохладное.



© Allina Health System

Используйте пилочку для ногтей, чтобы сгладить неровные края. Не используйте щипцы или ножницы.

Уход за ногтями

Дети рождаются с мягкими ногтями. Однако они быстро высыхают и младенцы могут легко поцарапаться. Когда вашему малышу исполнится несколько дней, сгладьте все неровности его ногтей с помощью пилочки для ногтей. Отличным временем для выравнивания ногтей на пальцах рук и ног ребенка является время его сна.

Через несколько недель используйте маленькие кусачки для ногтей или детские маникюрные ножницы.

Предупреждение

Никогда не убирайте руку от ребенка и не оставляйте его одного во время купания, даже на мгновение.

Купание

Ванна может стать временем веселья и близости для вас обоих. Выберите время, когда ваш ребенок не голоден.

Ребенку нужно купаться всего 2 или 3 раза в неделю. Слишком частое купание ребенка может пересушить его кожу. Используйте мыло, изготовленное для младенцев, в котором нет отдушек и красителей. Используйте очень мало мыла при купании.

Существует два способа купания ребенка: купание за счет обтирания губкой или купание в раковине или в ванне. Обтирайте ребенка губкой до тех пор, пока пуповина не отвалится.

Если кожа ребенка сухая, проконсультируйтесь с его лечащим врачом, прежде чем наносить лосьон. Нормальным явлением является сухость кожи новорожденного.

Как купать ребенка путем обтирания губкой

Соберите все, что вам нужно, прежде чем раздевать ребенка. Вам понадобятся: детская ванночка или чистая раковина, теплая вода, мягкое детское мыло, детский шампунь, мочалка, полотенце, детская щетка с мягкой щетиной, чистый подгузник и одежда.

Положите ребенка на полотенце на пеленальном столике или стойке. Укутывайте его полотенцем, чтобы он не замерз. Время купания не должно быть долгим.

- Проверьте температуру воды на своем запястье или внутренней стороне руки. Она должна быть теплой, а не горячей.
- Открывайте только ту часть тела вашего ребенка, которую вы моете. Вытрите участок насухо и снова накройте полотенцем.
- Для мытья ребенка используйте мягкую мочалку и теплую воду. Сполосните мягкую мочалку после мытья каждого участка тела.

- Мойте ребенка от чистых мест к грязным. Порядок таков:
 1. глаза
 - Используйте чистый край мочалки, чтобы протереть вокруг каждого глаза. Аккуратно протрите кожу снаружи, начиная от уголка глаза возле носа.
 2. лицо и шея
 3. животик и спинка
 4. руки и кисти рук
 5. ноги и ступни ног
 6. область гениталий
 - для девочки: вымойте внутреннюю часть половых губ, вытирая их вниз по направлению к ягодицам. Используйте чистую часть мочалки для каждой из сторон.
 - для мальчика: аккуратно промойте вокруг пениса, вокруг и под мошонкой. Если вашему ребенку сделали обрезание, наносите только воду на пенис только до полного заживления. Обычно это занимает от 7 до 20 дней.
 7. ягодицы.
- По окончании купания заверните и высушите ребенка мягким полотенцем.
- На используйте присыпку. Она может попасть в легкие ребенка и вызвать у него заболевание.
- Расчесывайте волосы или кожу головы ребенка детской щеткой с мягкой щетиной.

Важно

Если вашему ребенку было сделано обрезание, дождитесь заживления пениса (от 1 до 2 недель), прежде чем купать его в ванне или раковине.

Информация о купании в раковине или ванне

- Соберите все, что вам нужно, прежде чем раздевать ребенка. Вам понадобятся: детская ванночка или чистая раковина, теплая вода, мягкое детское мыло, детский шампунь, мочалка, полотенце, детская щетка с мягкой щетиной, чистый подгузник и одежда.
- Если вы используете раковину или пластиковую ванну, полезно застелить ее полотенцем или одеялом, чтобы поверхность была менее скользкой.



Пользуйтесь обеими руками, чтобы осторожно положить ребенка в ванну.



Осторожно поддерживайте голову и шею ребенка одной рукой, а другой рукой купайте его.



Все иллюстрации © Allina Health System

Держите ребенка так, чтобы его плечи и голова находились над ванной, когда вы моете ему голову.

- Проверьте температуру воды в раковине или ванне своим запястьем или внутренней стороной руки, прежде чем использовать воду или поместить в нее ребенка. Она должна быть теплой, а не горячей.
- Если вы помещаете ребенка в чистую раковину или ванну, убедитесь, что вода покрывает тело ребенка до плеч. Это поможет сохранить тепло в теле ребенка. Можно уложить ребенка на спину, поддерживая его голову рукой. Или посадите ребенка, поддерживая его голову и шею одной рукой. (См. рисунки слева.) Вода может не доходить до плеч вашего ребенка.
- Держите ребенка крепко. Младенцы скользкие, когда мокрые. (См. на рисунок слева.)
- Мойте ребенка от чистых мест к грязным. Следуйте тому же порядку, что и при мытье губкой на стр. 249.
- Хорошо смойте мыло после того, как вы вымыли участок тела.
- По окончании купания заверните и высушите ребенка мягким полотенцем.
- На используйте присыпку. Она может попасть в легкие ребенка и вызвать у него заболевание.
- Расчесывайте волосы или кожу головы ребенка детской щеткой с мягкой щетиной.

Информация о том, как мыть волосы малыша

Вам нужно мыть волосы ребенка всего 1-2 раза в неделю. Вы можете вымыть головку ребенка до того, как положите его в ванну, или после купания.

- Держите ребенка так, чтобы его плечи и голова находились над ванной. (См. на рисунок слева.)
- Вычерпните немного воды из ванны, чтобы смочить голову ребенка, и используйте небольшое количество шампуня без слез.
- Хорошо промойте голову ребенка и высушите ее полотенцем.
- Расчесывайте волосы или кожу головы ребенка детской щеткой с мягкой щетиной.

Медицинское обслуживание

Измерение температуры ребенка

Нормальная температура для ребенка колеблется от 97,6°F до 100,3°F (36,4°C - 37,9°C). Вам нужно измерить температуру ребенка только тогда, когда вы думаете, что у него жар или он болен.

Вы можете измерить температуру ребенка, поместив термометр в его подмышку. Термометр покажет вам температуру тела в подмышечной впадине.

Лечащий врач ребенка может попросить вас измерить ректальную температуру. Если просят вас об этом, следуйте приведенным ниже инструкциям по измерению ректальной температуры.

Подсказки

- Не используйте ленточные термометры или термометры-пустышки. Они не точны.
- Ртутные термометры больше не используются из-за проблем со здоровьем. Если у вас есть ртутный термометр, и вы хотите от него избавиться, не выбрасывайте его в мусорное ведро. Отнесите свой ртутный термометр и любые другие изделия, содержащие ртуть, в пункт сбора опасных бытовых отходов.

Информация о том, как измерить температуру тела в подмышечной впадине

- Посадите ребенка на свое колено.
- Поднимите руку ребенка и поместите меньший конец термометра в подмышку.
- Опустите руку ребенка и прижмите ее к его телу.
- Нажмите на кнопку пуска.
- Держите руку ребенка опущенной, а термометр на месте, пока он не подаст звуковой сигнал.
- Извлеките термометр и снимите показания.

Информация о том, как измерить ректальную температуру

- Успокойте ребенка.
- Нанесите небольшое количество смазки на водной основе (например, K-Y® Jelly) на кончик термометра. (Некоторые термометры поставляются с тонкими крышками для использования при измерении ректальной температуры.) Не используйте желе, как вазелин®, потому что вы не сможете получить точные показания.
- Положите ребенка к себе на колени животом вниз. Поддержите голову ребенка своим бедром. Или положите ребенка в положение, которое вы используете для смены подгузника и поднимите его ноги.
- Расстегните подгузник ребенка и оставьте его под ним.

- Раздвиньте его ягодички одной рукой. Другой рукой введите кончик термометра примерно на четверть - полдюйма в прямую кишку, пока не перестанет быть виден кончик.
- Держите термометр между большим и указательным пальцами.
- Нажмите на кнопку пуска.
- Подождите до тех пор, пока термометр не подаст сигнал.
- Извлеките термометр и снимите показания.

Другие способы измерения температуры ребенка:

- **лоб:** Это – термометр височной артерии. Он измеряет температуру вашего ребенка, сканируя височную артерию, которая проходит через лоб вниз к уху. Этот тип термометра можно найти в большинстве магазинов. Следуйте инструкциям на упаковке.
- **ухо:** Это – тимпанический термометр. Он не так надежен в использовании и требует практики для правильного применения. Не рекомендуется использовать для новорожденных данный тип термометра.

Снижение риска синдрома внезапной детской смерти (СВДС)

Синдром внезапной детской смерти (СВДС) – это внезапная и необъяснимая смерть ребенка в возрасте до 12 месяцев. Эти дети кажутся здоровыми, но умирают во сне.

Большинство смертей от СВДС происходит, когда младенцам от 1 до 4 месяцев.

Пиковое время – возраст от 2 до 3 месяцев. СВДС встречается не часто. Это случается менее чем с 1 из 1000 младенцев в США.

Есть вещи, которые вы можете сделать, чтобы снизить риск СВДС у ребенка. Американская академия педиатрии (AAP) рекомендует следующее:

- Вашему ребенку безопаснее всего спать на спине. Всегда кладите ребенка спать на спину.
- Используйте прочный матрас для детской кроватки, покрытый только подогнанной простыней.
- Никогда не позволяйте ребенку спать на подушке, подушке для кормления, овчине, пушистом постельном белье или водяной кровати. Никогда не используйте диван, диван, кресло, наклонное спальное место или позиционер для младенцев в качестве места для сна ребенка.

- Не кладите в кроватку мягкие, свободные постельные принадлежности и игрушки. Не кладите в кроватку подушки, одеяла или мягкие игрушки в виде животных. Не используйте мягкие прокладки для стенок кроватки.
- Не допускайте перегревания ребенка. Поддерживайте комнатную температуру, комфортную для взрослых.
- Самое безопасное место для сна ребенка – в вашей комнате в кроватке или люльке (не в одной кровати).
 - ААР рекомендует спать в одной спальне по крайней мере первые 6 месяцев, а лучше до тех пор, пока ребенку не исполнится 1 год.
 - Совместный сон (спать в одной постели с ребенком) не рекомендуется.
 - Не позволяйте ребенку спать с братом или сестрой.
- Вы должны брать ребенка в свою кровать только для того, чтобы покормить или успокоить. Когда вы закончите, положите ребенка обратно в его кроватку или люльку. Если есть вероятность, что вы заснете, убедитесь, что в вашей кровати нет предметов, которые могут накрыть ребенка (например, подушки, простыни, одеяла). Переложите ребенка обратно в его кроватку, как только вы проснетесь.
- Предлагайте ребенку чистую, сухую соску во время сна и перед сном. Не заставляйте ребенка брать ее. Если вы кормите грудью, не предлагайте пустышку ему до тех пор, пока грудное вскармливание не наладится. Вы можете предлагать ее ребенку примерно в возрасте 1 месяца.
- Не позволяйте никому курить рядом с ребенком.
- Не используйте коммерческие устройства или детские мониторы, которые утверждают, что снижают риск СВДС. Нет никаких доказательств того, что такие устройства снижают риск СВДС. Если вы пользуетесь такими устройствами, они подходят для того, чтобы слышать вашего ребенка, когда вы находитесь в разных комнатах, но они не предотвращают несчастные случаи при СВДС.

Подсказка

Чтобы голова вашего ребенка не становилась более плоской с одной стороны или сзади, во время бодрствования почаще укладывайте его на животик. Каждую неделю меняйте направление, в котором ребенок лежит в кроватке.

Поговорите с лечащим врачом ребенка о том, что лучше всего подходит для него, если ребенок часто срыгивает после еды или у него проблемы с дыханием, сердцем или легкими.



© Allina Health System

(Слева) Спальный мешок – самый безопасный способ заснуть для вашего ребенка. Руки ребенка могут находиться как в мешке для сна, так и вне его. (Справа) Вы также можете использовать одеяло для пеленания. Вам следует прекратить пеленать ребенка, если кажется, что он пытается перевернуться.

Информация о том, когда позвонить лечащему врачу малыша

Подсказка

Позвоните лечащему врачу, если у вас есть опасения по поводу здоровья и благополучия вашего ребенка.

Позвоните 911 или обратитесь в отделение неотложной помощи ближайшей больницы, если у ребенка возникла неотложная ситуация.

Позвоните детскому врачу, если:

- малыш дышит слишком быстро или слишком медленно (новорожденный дышит от 40 до 60 раз в минуту.)
- малыш кряхтит или свистит во время дыхания
- изменяется цвет кожи малыша: синева вокруг рта, бледная кожа или желтая кожа, распространяющаяся с головы на грудь, руки, ноги или ступни
- температура в заднем проходе 100,4°F (38°C) или выше, или если температура вашего ребенка ниже 98°F (36,6°C) после согревания в течение 1 часа
- малыш беспрестанно плачет и невозможно утешить его
- уровень активности изменяется (малыш не просыпается для кормления или слишком возбужден, чтобы спать)
- отказывается от еды более чем на два кормления
- ребенка часто и сильно рвет
- малыш имеет более 8 раз жидкого стула в день (на молочной смеси) или 12 раз жидкого стула в день (на грудном вскармливании)
- у вашего ребенка менее 4–6 мокрых подгузников в сутки (ребенок старше 3 дней), или у вашего ребенка нет стула, или его стул похож на овечий кал
- у ребенка новая кожная сыпь
- у ребенка покрасневший участок кожи вокруг пуповины или зловонные выделения
- у ребенка кровотечение, отек или зловонные выделения из пениса или места обрезания
- у ребенка кашель или простуда, которые не проходят или усиливаются
- у ребенка желтые или зеленые выделения из носа
- у ребенка какие-либо выделения из глаз (кроме слез)
- ребенок более сонливый, чем обычно.

Если вы позвоните лечащему врачу ребенка из-за болезни ребенка, будьте готовы предоставить информацию, которая указана в таблице на следующей странице.

Информация о том, что нужно знать перед тем, как позвонить лечащему ребенку

Каков возраст и приблизительный вес вашего ребенка?	Каковы признаки и симптомы?
Есть ли у вашего ребенка температура? Если да, какая?	Есть ли еще какая-нибудь важная история болезни?
Как вы измерили температуру?	Есть ли у вашего ребенка аллергия на что-либо? Если да, какая?
Как долго болеет ваш ребенок?	Какой номер телефона вашей аптеки?

Контрольный список по технике безопасности

- Поставьте автокресло вашего ребенка на заднее сиденье. Убедитесь, что ваш ребенок едет лицом к заднему окну.
- Убедитесь, что планки кроватки вашего ребенка находятся на расстоянии не более 2 3/8 дюйма друг от друга, и что матрас плотно прилегает к кроватке. Не используйте мягкое или пушистое постельное белье или подушки.
- Кладите ребенка спать на спину.
- Ребенок должен спать на твердом матрасе. Не кладите в кроватку мягкие игрушки.
- Держите ребенка подальше от огня, горячей воды, печей и других горячих предметов.
- Никогда не держите в руках ребенка и горячий напиток одновременно.
- Уменьшите температуру вашего водонагревателя до 120°F (48,8°C).
- Не позволяйте никому курить в вашем доме или машине.
- Используйте в своем доме исправно работающие детекторы дыма. Проверяйте детекторы дыма и меняйте батарейки, когда начинается и заканчивается переход на летнее время.
- Поставьте детектор угарного газа возле печи и еще один – рядом с местом, где спит ваш ребенок.
- Никогда не оставляйте ребенка одного у воды или на высокой поверхности, например, на пеленальном столике, даже на секунду. Даже если вы думаете, что ваш ребенок не может перевернуться, предположите, что он может это сделать.
- Никогда не оставляйте ребенка одного в машине или с маленькими братьями и сестрами или домашними животными.
- Никогда не надевайте нитку, ожерелье или пустышку, прикрепленную к нитке или шнуру, на шею вашего ребенка.
- Никогда не давайте ребенку игрушки или предметы с мелкими деталями.
- Положите на дно ванны полотенце или плед, чтобы ребенок не поскользнулся.



Глава 11. Кормление новорожденного

Список дел к исполнению

- Определите, кто может оказать вам поддержку в грудном вскармливании, например подруга или член семьи. Если вы пока не знаете, выясните, какие услуги по грудному вскармливанию предлагает ваша больница или клиника.
- Купите несколько бюстгалтеров для кормления. Выбирайте бюстгалтеры с хлопчатобумажными чашечками без подкладки из пластика и двумя дополнительными застежками, регулирующими обхват, для большего удобства.
- Запишитесь на занятия по грудному вскармливанию.
- Находясь в больнице, попросите о необходимой вам помощи, чтобы чувствовать себя увереннее при кормлении ребенка.
- Посещайте Baby Cafe или другую группу поддержки грудного вскармливания (после рождения ребенка).
 - Сент-Пол: 651-241-5088
 - Кун Рапидс: 763-236-7430
 - Нью-Алм: 507-217-5333
 - Ривер-Фолс: 715-307-6319
- Посетите собрание La Leche League. Для получения дополнительной информации звоните по телефону 612-922-4996.
- Если вы планируете кормить ребенка смесью, спросите у детского врача, какую смесь он рекомендует.
- Сделайте часы кормления временем, когда вы держите ребенка и получаете радость от этого контакта (как при грудном вскармливании, так и при кормлении смесью).

Как положить хорошее начало новой жизни



© Allina Health System

Контакт «кожа к коже» — это когда вашего ребенка кладут голеньким на ваше обнаженное тело или тело второго родителя. (Ребенок может быть в шапочке и подгузнике.)

Контакт «кожа к коже» с ребенком

Первый час жизни малыша — особенное время.

Американская академия педиатрии рекомендует провести первый час жизни ребенка в непрерывном контакте с ним «кожа к коже». Контакт «кожа к коже» возможен и после вагинальных родов, и после кесарева сечения.

У контакта «кожа к коже» много плюсов. Он:

- стимулирует кормление грудью
- помогает отрегулировать температуру и уровень глюкозы в крови вашего ребенка
- помогает сформировать эмоциональную связь
- сохраняет тепло ребенка
- уменьшает плач.

Пока вы обнимаете ребенка, вам могут оказывать обычную послеродовую помощь. Некоторые процедуры могут подождать и быть проведены позже.

Ваш партнер-помощник тоже может держать ребенка и находиться с ним в контакте «кожа к коже». Это прекрасный способ стать особенным человеком в жизни вашего новорожденного.

Вам рекомендуется как можно чаще держать ребенка «кожа к коже» в первые часы и недели его жизни.

Наблюдайте за сигналами приближающегося кормления вашего ребенка

Ваш ребенок будет подавать вам сигналы, когда он голоден:

- вертится или поворачивает голову, если погладить его по щечке
- открывает рот и ищет грудь
- чмокает ротиком
- делает сосательные движения
- тянет ручки в рот
- двигает телом, как будто извиваясь
- плачет (последний «аргумент»).

Если ребенок будет находиться в вашей комнате, вам будет легче следить за сигналами приближающегося кормления.

Грудное вскармливание

Знаете ли вы?

Американская академия педиатрии рекомендует:

- исключительно грудное вскармливание в течение первых 6 месяцев жизни ребенка
- грудное вскармливание и введение прикорма как минимум до года
- продолжение грудного вскармливания столько, сколько вы и ваш ребенок хотите.

Подсказка

Посмотрите короткий видеоролик о преимуществах грудного вскармливания и о том, как его начать, на сайте allinahealth.org/pregnancy.

Грудное молоко — идеальная пища для вашего ребенка. В нем содержатся питательные вещества, которые отсутствуют в молочной смеси. Грудное молоко не оставляет пятен на одежде, и подгузники ребенка на грудном вскармливании пахнут меньше, чем на молочной смеси.

У грудного вскармливания много преимуществ:

- удобство — не нужно ничего готовить
- деньги — ваша семья может сэкономить до 3000 долларов в год на покупке молочных смесей
- здоровье — в целом младенцы на грудном вскармливании более здоровые, чем младенцы на искусственном вскармливании
- экология — не нужно ничего мыть или выбрасывать
- эмоции — грудное вскармливание обеспечивает безопасность, комфорт и связь.

Преимущества для ребенка

Известно, что дети на грудном вскармливании:

- обладают более здоровой иммунной системой
- реже болеют ушными инфекциями, диареей, пневмонией, бронхитом, гриппом и менингитом
- менее чувствительны к аллергенам
- подвержены более низкому риску таких заболеваний, как диабет, детский рак и астма
- подвержены более низкому риску СВДС (синдрома внезапной детской смерти)
- реже страдают от избыточного веса или ожирения
- реже требуют медицинской помощи и госпитализаций.

Любое количество грудного молока оказывает положительное влияние на иммунную систему вашего ребенка, как кратковременное, так и долгосрочное.

Грудное молоко меняется вместе с развитием вашего ребенка, что делает его идеальной пищей для роста и развития. Это единственная пища, в которой нуждается ваш ребенок в первые полгода жизни.

Подсказка

Консультант по грудному вскармливанию может помочь с проблемами, возникающими при грудном вскармливании.

Вы можете посетить его во время пребывания в больнице или записаться к нему на прием после выписки из больницы. Ваша страховка может обеспечить покрытие этого приема.

Контактные телефоны консультационной службы по грудному вскармливанию в вашей больнице можно найти на страницах 304 и 305.

Преимущества для вас

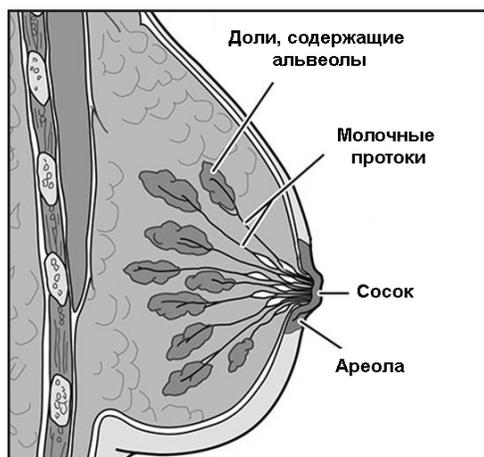
Грудное вскармливание:

- помогает вашей матке вернуться к своему размеру до беременности
- помогает уменьшить послеродовое кровотечение
- снизит риск рака груди и яичников, остеопороза, диабета, сердечных заболеваний, анемии и инфекций мочевыводящих путей
- помогает похудеть
- высвобождает гормоны, которые помогают расслабиться и радоваться появлению малыша.

В грудном вскармливании вы и ваш ребенок — партнеры. Вы оба учитесь вместе. Это нормально, если вам нужно время, чтобы почувствовать себя комфортно при кормлении грудью.

Возможно, ваш ребенок сразу начнет хорошо сосать грудь. Или ему, возможно, потребуется больше практики, прежде чем грудное вскармливание установится. Это означает, что вам нужно проявить чуть больше терпения и обязательно пользоваться ресурсами, которые будут помогать вам, пока процесс не наладится.

Основы грудного вскармливания



© Allina Health System

Чем больше молока высасывает ваш ребенок, тем больше молока вырабатывает ваше тело. Грудь любой формы и размера вырабатывает молоко. Вы можете кормить грудью, если у вас были естественные роды или кесарево сечение.

Как ваши молочные железы вырабатывают молоко

Выработка молока происходит по принципу «спроса и предложения». Чем больше молока высасывает ваш ребенок, тем больше его будет вырабатывать ваш организм.

Ваш организм вырабатывает два гормона, которые помогают производить молоко: пролактин и окситоцин.

- Пролактин заставляет клетки альвеол (мешочков) вырабатывать молоко.
- Окситоцин заставляет клетки альвеол укорачиваться и выдавливать молоко через молочные протоки и из соска. Этот процесс известен как «прилив».

Первое выработанное молоко называется молозивом. Его объем небольшой, но оно содержит антитела для защиты вашего ребенка от болезней.

Выработка молока

Следующие медицинские состояния могут повлиять на выработку у вас молока.

- задержка отделения плаценты (вся плацента или ее часть остается в утробе матери после родов)
- обильная кровопотеря при родах
- операция на молочной железе (уменьшение или увеличение груди)
- заболевание щитовидной железы
- синдром поликистозных яичников
- недостаточность железистой ткани
- ожирение
- сахарный диабет или гестационный диабет
- бесплодие.

Если у вас слабая выработка молока, обсудите это с врачом или консультантом по грудному вскармливанию.

Молозиво густое и концентрированное. Оно известно как «жидкое золото», поскольку очень богато белком и питательными веществами. Это идеальная пища, которая дается в идеальном количестве.

В течение первой недели количество молока постепенно увеличивается. В грудном молоке содержится всё необходимое вашему ребенку питание. Дополнительно поить ребенка водой не нужно.

Нормальные изменения груди

В первые несколько дней после родов вы заметите, что ваша грудь:

- мягкая
- не испытывает ощущения набухания
- вырабатывает молозиво («жидкое золото»).

Между вторым и шестым днем после рождения ребенка вы заметите, что ваша грудь:

- стала более набухшей (частое кормление или ручное сцеживание уменьшит набухание.)
- вырабатывает молоко, которое выглядит более жидким и более белым.

Нормальное поведение новорожденного и режим кормлений

День появления на свет:

- В течение нескольких часов после рождения ваш ребенок будет спокойным и бодрым. В следующие 12–24 часа он может чувствовать усталость.
- Ваша цель — кормить ребенка каждые 2–3 часа.
- Если ребенку это не интересно, вы можете вручную сцедить немного молозива в ложку и дать ему содержимое этой ложки. Это поможет вам обоим начать.

■ На следующий день:

- Вы, вероятно, заметите большие изменения в поведении своего ребенка на вторую ночь после рождения. Он может хотеть есть чаще, чем с интервалом 1–3 часа. Ребенок может беспокоиться, пока не прижмешь его к груди или не обнимешь для контакта «кожа к коже». Это реакция на внезапное осознание ребенком, что ваша матка больше не его дом, а самое комфортное ощущение — когда он прижимается к вашей груди и чувствует своей кожей вашу кожу.
- После кормления полежите с ребенком, уютно устроившись, пока он не заснет глубоким сном, прежде чем переложить его.

Ваш ребенок будет помогать регулировать выработку молока. Вместе вы с вашим ребенком разовьете свой собственный ритм.

Иногда в первые 2 недели ваш ребенок не будет самостоятельно просыпаться, чтобы поесть. Вам нужно будить ребенка каждые 3 часа, чтобы он поел, пока его масса тела не станет такой же, как при рождении.

Что вы с вашим партнером можете сделать

Спите, когда спит ваш ребенок. Ограничьте прием гостей. Попробуйте применять успокаивающие техники, такие как укачивание, напевание или воспроизведение успокаивающей музыки. Когда вы или ваш партнер бодрствуете и свободны от дел, держите ребенка на руках в контакте «кожа к коже». Сохраняйте спокойствие и при необходимости обращайтесь за помощью.

Знаете ли вы?

- Ночью у вас повышается уровень гормонов, отвечающих за выработку молока.
- Младенцы больше всего хотят есть с 9 часов вечера до 3 часов ночи.
- Ночью кормите грудью хотя бы каждые 3–4 часа.

Подсказка

Медсестра поможет вам начать грудное вскармливание. Задавайте вопросы.

Подготовка к кормлению грудью

Ваш партнер может помочь вам с любым из следующих дел:

- Подготовьте комнату.
 - Отрегулируйте освещение (при необходимости).
 - Попросите гостей выйти из комнаты.
 - Уберите отвлекающие факторы. Выключите телевизор или телефон.
- Подготовьтесь.
 - Вымойте руки.
 - Принесите стакан воды.
 - Располагайтесь поудобнее.
 - Помассируйте грудь для притока молока.
- Подготовьте ребенка.
 - Почувствуйте радость от контакта своей кожи с кожей малыша.
 - Помогите увидеть сигналы приближающегося кормления.
 - Помогите успокоить малыша, если он беспокоится.

Контакт «кожа к коже» согревает вашего ребенка. Вы можете накрыть малыша одеялом.

Грудное вскармливание

Чередуйте грудь при начале каждого кормления.

Дайте ребенку основательно опорожнить первую грудь.

Вы поймете, что ваша грудь хорошо опорожняется, когда:

- грудь смягчается
- ваш ребенок расслабляется
- он начинает реже глотать
- и отваливается от груди.

Дайте ребенку отрыгнуть воздух и предложите вторую грудь. Ваш ребенок может сосать вторую грудь, а может больше не захотеть.

Помните, что не нужно слишком часто кормить ребенка. При частом кормлении грудь остается мягкой, и ее легче захватить.

Позы при кормлении грудью



© Allina Health System

Поза полулежа



© Allina Health System

Поза «перекрестная колыбелька»

Нет «единственной» правильной позы для кормления грудью. Выбирайте позы, которые лучше всего подходят вам и вашему ребенку.

Независимо от используемой позы, важно, чтобы голова, плечи и бедра вашего ребенка находились на прямой линии. Правильное положение — животиком к вашему животу и носом к соску.

Также важно прикладывать ребенка к груди, а не подносить грудь к ребенку. Это уберезет вас от боли в спине от наклонов.

Вот несколько поз, которые можно попробовать:

■ Поза полулежа

- Лягте на спину, опираясь на подушки.
- Положите ребенка животиком на свой живот на уровне желудка. Бережно поднесите ребенка к груди, поддерживая его рукой снизу.

■ Поза «перекрестная колыбелька»

- Положите ребенка животиком к своему животу поперек своих колен.
- Поддерживайте спину ребенка своим предплечьем, осторожно обхватив рукой основание его головы.
- Придерживайте грудь свободной рукой, пока ребенок не захватит ротом сосок. Возможно, вам придется держать грудь всё время кормления.
- Когда ребенок начнет сосать, вы можете обхватить его руками, как бы формируя колыбельку, если ваш ребенок может эффективно удерживать сосок при кормлении.



© Allina Health System

Поза «захват мяча»



© Allina Health System

Поза «колыбелька»

■ Поза «захват мяча»

- Положите одну или две подушки рядом с собой для поддержки вашей руки и поднимите ребенка до уровня груди.
- Поддерживайте спину ребенка своим предплечьем, осторожно обхватив рукой его голову и шею. Удерживайте малыша предплечьем так, чтобы его животик прижимался к вашему боку.
- Держите грудь свободной рукой.

■ Поза лежа

- Лягте на бок, подложив под спину подушки для опоры. Согните верхнюю ногу в колене так, чтобы вам было удобно повернуться на бок.
- Положите ребенка на бочок лицом к себе. Ребенок должен лежать рядом с вами лицом возле вашей груди.
- Поддерживайте спину ребенка своим предплечьем, осторожно обхватив рукой его голову и шею. Удерживайте малыша предплечьем так, чтобы его животик прижимался к вашему животу.

■ Поза «колыбелька»

Она лучше всего подходит детям, которые хорошо захватывают грудь.

- Положите одну или две подушки себе на колени для поддержки ребенка и разместите его на них на уровне груди.
- Положите голову ребенка на согнутую руку.
- Прижмите локоть близко к телу, чтобы помочь ребенку держать подбородок приподнятым.
- Поверните ребенка животиком и бедрами к себе. Не давайте ребенку заваливаться на спину, а просто поверните его головку.



© Allina Health System

Поза лежа

Захват груди



© Allina Health System

Поддерживайте грудь, положив ребенка так, чтобы его головка и тело были обращены к вам (носом к соску).



© Allina Health System

После того, как ваш ребенок широко откроет рот, быстро и осторожно поднесите его к груди.



© Allina Health System

Ребенок должен находиться рядом с вашей грудью. Если вас беспокоит, что дыхание ребенка будет затруднено, немного измените положение ребенка.

Эффективный захват груди

Эффективный захват груди — это приобретаемый навык. Ребенок не рождается голодным. Ничего страшного, если ваш ребенок не захватывает грудь сразу.

Для эффективного захвата:

■ Поддерживайте грудь.

- Хорошо обхватите основание груди за ареолой большим пальцем с одной стороны и остальными пальцами с другой стороны.
- Поворачивайте руку, пока большой палец не окажется напротив носа ребенка. Оставьте достаточно места, чтобы ваши пальцы не мешали ребенку.

■ Положите ребенка так, чтобы его головка и тело были обращены к вам (носом к соску).

- Можно пальцем или соском погладить ребенка по щечке, чтобы он повернулся личиком к вам. (Это поисковый рефлекс.)

■ Побуждайте ребенка широко открывать рот (похоже на зевание).

- Когда рот ребенка приблизится к соску, пощекочите его соском под носом и над верхней губой. Это заставит вашего ребенка открыть рот. Позвольте голове вашего ребенка откинуться назад, чтобы он смотрел на вас. Это поможет ребенку открыть рот как можно шире.

- Если у вас очень твердая грудь, вашему ребенку может быть трудно глубоко приникнуть к ней. В этом случае можно вручную сцедить немного молока («смягчить» ареолу). Сцеженное молозиво на кончике соска может побудить ребенка взять сосок в рот и начать сосать.

- Убедитесь, что ваш сосок направлен на нёбо рта вашего ребенка.

■ Быстро и осторожно поднесите ребенка к груди.

- Язык вашего ребенка должен находиться между вашей грудью и нижней частью десны.
- Нижняя губа вашего ребенка должна быть дальше от соска, чем верхняя губа. (Смотрите фотографии слева.)
- Подбородок и щеки ребенка должны быть прижаты к вашей груди, а его нос находится близко от груди. Губы ребенка вытянуты наружу, как у рыбы. Это более вероятно, если он широко откроет рот, прежде чем захватить грудь.

Знаете ли вы?

Плач — поздний признак голода. Лучше всего начинать кормление до того, как ребенок возбудится и будет сильно плакать. Расстроенного ребенка может быть труднее побудить хорошо сосать.

При эффективном захвате ваш ребенок будет делать серии ритмичных сосательных движений. Вы должны услышать глотание. Ребенок будет сосать быстро, пока не прильнет молоко.

Когда ребенок отваливается от груди, сосок должен выглядеть вытянутым и равномерно закругленным.

Попробуйте помочь ребенку отрыгнуть воздух. Для получения дополнительной информации см. страницы 297-298.

Если ваш ребенок начинает сосать, а затем засыпает менее чем через 10 минут, то потом вы продолжите кормить этой же грудью. Отнимите ребенка с груди, дайте ему отрыгнуть воздух, а затем попытайтесь разбудить его, разговаривая с ним, потирая ему спинку или ножки или снимая с него что-нибудь из одежды. Затем снова предложите ребенку грудь.

Когда вы начинаете кормить грудью, вы можете почувствовать некоторый дискомфорт от легкого тянущего усилия во время первого захвата ребенком груди. Болезненность в первую неделю кормления грудью — это нормально.

Позвоните консультанту по грудному вскармливанию, если:

- вы чувствуете дискомфорт через 10 дней
- с каждым разом при кормлении у вас усиливается боль, или ваши соски потрескались, имеют кровоподтеки или начинают кровоточить
- у вас появились вопросы или другие проблемы.

Неэффективный захват груди

Признаки неэффективного захвата:

- дискомфорт или боль, не проходящие во время кормления
- втягивание щечек
- чавкающие звуки
- ребенок отваливается от груди, и ваш сосок выглядит плоским или сморщенным.

Отнимите ребенка от груди и дайте ему повторно захватить сосок. Важно сначала прервать сосание, прежде чем пытаться отнять ребенка от груди. Просуньте палец в уголок рта ребенка, чтобы прервать сосание.

Как понять, хватает ли ребенку молока

Подсказка

Воспользуйтесь таблицей «Вопросы, которые можно задать при грудном вскармливании» на странице 332.

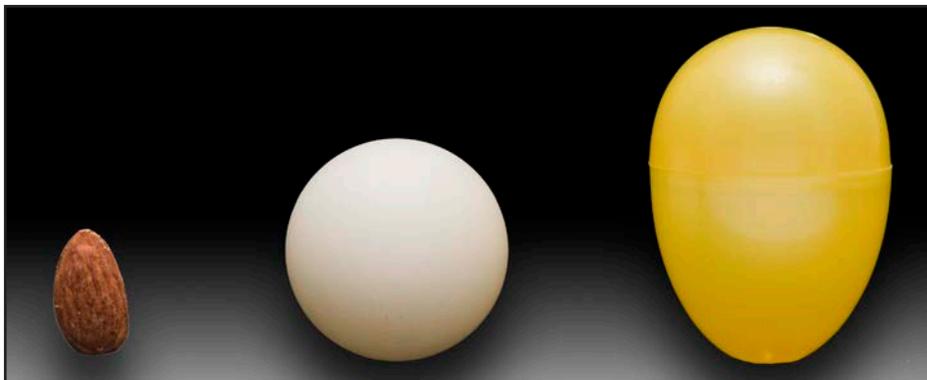
Если вам кажется, что вашему ребенку не хватает молока, позвоните детскому врачу или консультанту по грудному вскармливанию.

У новорожденных маленький желудок, не намного больше зернышка миндаля. Детям требуется кормление каждые несколько часов. Это нормально, что за сутки новорожденный ребенок может поесть 8–12 раз.

В первые несколько дней новорожденные за одно кормление обычно съедают от половины до 1 унции (15–30 мл). Хотя трудно измерить точное количество молока, есть способы убедить себя и других в том, что ребенку его хватает.

В целом вы можете понять, хватает ли молока вашему ребенку, если:

- он ест 8–12 раз в сутки
- вы наблюдаете серии его сосательных движений и проглатываний
- он кажется довольным после кормления
- достаточно мокрых и грязных подгузников в зависимости от возраста
- он восстанавливает свою массу при рождении через 10–14 дней.



© Allina Health System

Желудок вашего ребенка вырастает от размера зернышка миндаля (день 1) до шарика для пинг-понга (день 3), а потом до среднего куриного яйца (день 7). За это время объем грудного молока, который может удержать в желудке ваш ребенок, увеличится с 1 чайной ложки до 2 унций (60 мл).

Мокрые подгузники

После первой недели жизни у вашего ребенка должно быть не менее 6 мокрых подгузников в день. Если вам трудно определить, мокрый подгузник или нет, можно положить в подгузник носовой платок. Вы сможете легко определить, намочил платок или нет. Перестанете так делать, когда будете уверены в том, что ребенок мочится достаточно.



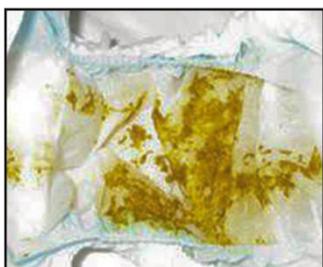
Дни 1–2: черный дегтеобразный стул.



Дни 2–4: менее липкий, более светлый и более жидкий.



Дни 3–5: от желто-зеленого до горчично-желтого, зернистый и жидкий.



День 5 и далее: горчично-желтый, зернистый и жидкий.

Все фото предоставлены © Allina Health System

Для отслеживания количества мокрых подгузников вашего ребенка воспользуйтесь таблицей кормлений и подгузников ребенка на страницах 333–334.

Испачканные подгузники

У большинства младенцев первое испражнение случается в течение нескольких часов после рождения. Ожидайте, что к третьему или четвертому дню у вашего ребенка будет не менее трех грязных подгузников в день.

Стул у детей на грудном вскармливании меняет цвет и консистенцию в течение первой недели:

- **Дни 1–2:** ребенок выделяет меконий. Меконий — это первый стул вашего ребенка. Он будет черным и похожим на деготь. Это нормально.
- **Дни 2–4:** стул станет менее липким, более светлым и более жидким.
- **Дни 3–5:** стул станет желто-зеленым или горчично-желтым, зернистым и жидким.
- **День 5 и далее:** стул станет горчично-желтым, зернистым и жидким.

Питание молозивом и зрелым грудным молоком приводит к легкому опорожнению кишечника с кашицеобразным стулом. Такое питание способствует профилактике запора.

Для детей на грудном вскармливании жидкий, зернистый и желтоватый стул является нормальным явлением.

Для отслеживания количества испачканных подгузников вашего ребенка воспользуйтесь таблицей кормлений и подгузников ребенка на страницах 333–334.

Увеличение массы тела ребенка

Через 10–14 дней ребенок должен восстановить массу тела, зарегистрированную при рождении. После этого большинство детей набирает 4–8 унций (115–230 г) в неделю.

Режим кормлений ребенка

Ребенок должен просыпаться каждые 2–3 часа и активно сосать грудь. Временные интервалы между кормлениями могут составлять 1–3 часа днем и 3–4 часа ночью. У некоторых детей более продолжительному сну между кормлениями непосредственно предшествует непрерывное кормление.

Распространенные опасения

Может пройти несколько недель, прежде чем у вас и вашего ребенка сформируется удобный режим, и вы почувствуете уверенность при кормлении грудью. Это не означает, что у вас будет много проблем. Это означает, что вам и вашему ребенку может потребоваться несколько недель, чтобы лучше узнать друг друга и приспособиться к кормлению грудью.

Важно!

Волдыри, трещины, кровотечения или боль во время кормления или между ними не являются нормой. Если у вас есть что-либо из этого, позвоните своему врачу или консультанту по грудному вскармливанию.

В первые недели также происходят некоторые изменения, относящиеся к установлению грудного вскармливания.

Болезненность сосков

В первые 7–10 дней часто ощущается болезненность сосков. Если у вас болезненность сосков не проходит со временем, обратитесь к своему консультанту по грудному вскармливанию.

Для уменьшения болезненности сосков:

- Сцеживайте немного молока перед кормлением, чтобы молоко прилило до того, как ребенок начнет сосать.
- Попробуйте кормить в другой позе. (См. страницы 266–268).
- Чистыми руками смажьте болезненное место небольшим количеством грудного молока.
- Бережно помассируйте свои груди.
- Прикладывайте теплые компрессы.
- Соски должны быть сухими. Часто меняйте прокладки для бюстгалтера.
- После кормления наносите лечебный крем. Некоторые варианты: крем для сосков с модифицированным (в соответствии с требованиями ФСША) ланолином или органическая смягчающая мазь для сосков. Попросите своего врача или консультанта по грудному вскармливанию порекомендовать вам подобные продукты.
- Не применяйте крема и мази, содержащие продукты переработки нефти или спирт.

Нагрубание молочных желез

Примерно между третьим и седьмым днем объем молока увеличивается. Грудь набухает из-за избытка жидкости в тканях вокруг молочных протоков.

По мере увеличения объема молока грудь может стать набухшей и горячей. Это явление известно как нагрубание молочных желез. Ваша грудь может стать настолько полной, что ребенку будет трудно захватывать сосок и неудобно сосать.

Также нагрубание может произойти в любое время при грудном вскармливании, если вы пропустите кормление, или если отлучение ребенка от груди происходит слишком внезапно.

Для предупреждения нагрубания воспользуйтесь следующими советами.

- Не давайте ребенку молочную смесь, если ваш врач не рекомендовал вам докармливать ребенка ею. Докормливания в дополнение к грудному молоку приведут к сокращению количества кормлений. Это может усугубить нагрубание.
- Сцеживайте молоко вручную или с помощью молокоотсоса перед кормлением и сцеживайте немного молока, чтобы смягчить область вокруг соска. Это облегчит вашему ребенку захват груди и снизит вероятность дискомфорта.
- Прикладывайте теплые компрессы на грудь за 5 минут до кормления, чтобы облегчить прилив молока. Для этой цели хорошо подойдет теплая влажная мочалка.
- Пробуйте разные позы для кормления. Это может помочь ребенку лучше опорожнять грудь во время кормления.
- Пусть ребенок сначала опорожнит первую грудь, прежде чем вы предложите ему вторую. Если вашему ребенку хватает одной груди, чтобы наесться, сцеживайте молоко вручную или с помощью молокоотсоса из второй груди, пока вам не станет комфортно.
- Прикладывайте прохладный компресс на 20 минут в любой час.
- Примите ибупрофен (например, Мотрин® или Адвил®) или ацетаминофен (Тайленол®) при дискомфорте. Следуйте инструкциям по применению этих препаратов.

В течение первых 1–2 недель ваш организм будет регулировать количество молока. Вероятность нагрубания будет уменьшаться по мере установления грудного вскармливания.

Боль в груди

У боли в груди две распространенные причины — закупорка молочных протоков и мастит. И то, и другое требует лечения, но при этом не нужно прекращать кормление.

Закупорка молочных протоков

Закупоренный молочный проток — это молочный проток, по которому молоко не проходит должным образом. Область такого протока становится чувствительной, и может появиться болезненное уплотнение. Эта область груди может покраснеть. Если сгусток молока, закупоривающий проток, находится в соске, закупоренная пора может выглядеть как небольшой белый прыщик. Закупорка молочного протока не вызывает плохого самочувствия или повышения температуры.

Важно!

Следите за признаками инфицирования молочной железы. К ним относятся:

- высокая температура
- озноб
- ломота в теле
- повышенная болезненность молочных желез.

Для профилактики или лечения закупорки молочного протока:

- Носите бюстгальтер, который хорошо сидит, поддерживает грудь и легко расстегивается одной рукой.
- Кормите грудью не реже одного раза в 2 часа, начиная с груди с закупоренным протоком. Когда вы начнете кормить, направьте подбородок ребенка в сторону закупоренного протока. Это помогает усилить сосание в области закупоренного протока и может помочь переместить молочный сгусток к соску и очистить проток. Когда ваш ребенок сделал паузу в сосании, измените его положение на вашей груди. Это поможет вам опорожнить другие протоки.
- Часто массируйте болезненную область груди. Во время кормления массируйте грудь от основания по направлению к соску.
- Давайте ребенку сначала опорожнить грудь с закупоренным протоком, прежде чем вы предложите ему другую. Если ваш ребенок не полностью опорожняет вашу грудь, вы можете попробовать массаж и сцеживание вручную или с помощью молокоотсоса.
- Постоите под теплым душем и дайте теплой воде стекать по груди в течение 5 минут. Помассируйте болезненную область груди.
- Чередуйте теплые и прохладные компрессы. Прикладывайте тот или другой на 20 минут в любой час.
- Примите ибупрофен (например, Мотрин® или Адвил®) или ацетаминофен (Тайленол®) при дискомфорте. Следуйте инструкциям по применению этих препаратов.

Если закупорку не лечить, закупоренный молочный проток может вызвать более серьезные проблемы. Позвоните своему консультанту по грудному вскармливанию, чтобы получить больше рекомендаций или записаться на прием.

Позвоните своему врачу, если закупорка молочного протока у вас длится уже 3 дня, если ваши симптомы ухудшились, или у вас поднялась температура.

Мастит

Мастит — это инфекционное заболевание молочной железы. Инфекция находится в тканях, а не в молоке. Вы можете и должны продолжать грудное вскармливание. Мастит могут вызвать бактерии, попадающие в вашу молочную железу через трещину на соске или на коже. Закупорка молочного протока или неполное опорожнение груди также могут привести к маститу.

Признаки мастита:

- усталость, озноб и боли в теле, как при гриппе
- температура выше 101 F (37,7 C)
- красная, горячая и набухшая грудь
- сильная боль, сосредоточенная в одном очаге.

Если у вас мастит, или вы думаете, что у вас мастит:

- Следуйте советам по лечению закупорки молочного протока на странице 276.
- Позвоните своему врачу.
- Позвоните консультанту по грудному вскармливанию, чтобы обсудить возможные причины мастита и способы предотвратить его повторение.
- Принимайте помощь других, чтобы вы могли отдохнуть.

Втянутые соски

Соски, которые при стимуляции расправляются, а не выпячиваются, называются втянутыми сосками. Изменения груди во время беременности часто исправляют эту особенность.

Даже если сосок не изменит форму, проблемы может не возникнуть. У некоторых младенцев нет проблем с захватом груди.

Если у вашего ребенка есть проблемы с захватом груди, вы можете сцеживать молоко молокоотсосом в течение нескольких минут непосредственно перед кормлением. Эта процедура вытянет сосок.

Если у вас возникнут вопросы или опасения, позвоните своему консультанту по грудному вскармливанию.

Причины для звонка консультанту по грудному вскармливанию

Позвоните консультанту по грудному вскармливанию, если:

- у вас боль, которая не проходит после первого контакта ребенка с грудью
- ваши соски потрескавшиеся, красные, кровоточащие, в кровоподтеках или волдырях
- вы не уверены, эффективно ли ваш ребенок сосет грудь
- вы не уверены, достаточно ли хорошо опорожняется ваша грудь
- вы пользуетесь накладкой для сосков
- вы докармливаете ребенка молочной смесью (дополнительно к кормлению грудью).

Причины для звонка детскому врачу

Позвоните детскому врачу, если:

- у вашего ребенка изменился уровень активности (не просыпается, чтобы поесть, или слишком возбужден, чтобы спать)
- ваш ребенок отказывается от кормлений более двух раз
- ребенка часто и сильно рвет
- у вашего ребенка жидких стул более 12 раз в сутки
- у вашего ребенка менее 4–6 мокрых подгузников в сутки (ребенок старше 3 дней), или у вашего ребенка нет стула, или его стул похож на овечий кал
- ребенок более сонливый, чем обычно.

Сосание пустышки

Бывает, что младенцы хотят успокоиться с помощью сосания, но при этом не голодны. Если ваш ребенок сосет, чтобы избавиться от беспокойства, его сосательное поведение будет другим. При сосании он редко глотает. Скорость сосательных движений сначала может быть быстрой, а затем замедляться по мере достижения ребенком комфортного состояния.

Можно предложить ребенку пососать грудь, палец или его ручку для успокоения. Лучше не предлагать ребенку пустышку до тех пор, пока он не научится без усилий захватывать грудь, а также пока у вас не начнет вырабатываться достаточное количество молока. Чем больше времени ваш новорожденный сосет грудь в первые недели жизни, тем больше у вас вырабатывается молока. Если регулярно предлагать пустышку в первые недели, это может повлиять на выработку молока и привести к медленному увеличению массы тела.

Использование бутылочки (для грудного молока)

Важно!

Перед тем, как начать пользоваться бутылочкой, позвоните своему консультанту по грудному вскармливанию.

В целом, с использованием бутылочки лучше подождать до тех пор, пока кормление грудью не наладится (обычно за 3–4 недели).

Если ваш ребенок не может захватывать грудь или есть по медицинским причинам, вы всё равно можете сцеживать грудное молоко и кормить ребенка из пипетки, ложки, чашки или бутылочки. Если вы даете бутылочку, пользуйтесь соской с медленным потоком.

Сцеживание и хранение грудного молока

Вы можете сцеживать молоко вручную или с помощью молокоотсоса. И то, и другое называется сцеживанием. В больнице или дома бывают случаи, когда нужно сцедить грудное молоко. Это может потребоваться, когда:

- вам нужно начать или поддержать выработку молока
- вы пропускаете кормление
- вашему ребенку необходимо докармливание (молочной смесью)
- у вас набухшие молочные железы
- вы разлучены со своим ребенком



А. Положение рук для массажа.



В. Правильное положение руки.



С. Бережно отведите назад.



Д. Осторожно сожмите, а затем соберите молоко.

- вашему ребенку нужно бутылочное питание
- у вас проблемы с грудным вскармливанием (ваш ребенок не может взять грудь или эффективно удерживать ее для сосания.)
- у вас в анамнезе слабая выработка молока
- у вас проводилось уменьшение или изменение формы груди
- ваш ребенок родился преждевременно или у него низкий вес при рождении.

Вы можете сохранить молоко для последующего кормления. (См. страницы 282–284, чтобы узнать, как хранить грудное молоко.)

Сцеживание грудного молока вручную

Для сцеживания молока:

- Вымойте руки.
- Вызовите прилив молока, сначала массируя или поглаживая грудь. (См. фото А.) Не проводите рукой по груди сверху вниз до соска. Это может вызвать раздражение кожи.
- Положите руку на грудь так, чтобы пальцы находились на расстоянии 1–1 ½ дюйма (3–4,5 см) позади соска. (См. фото В.)
- Надавливайте прямо на грудную клетку, не разводя пальцы. Если у вас большая грудь, приподнимите ее, а затем надавите. (См. фото С.) Можете пользоваться двумя руками.
- Слегка сдавите (сожмите) ареолу одним движением. Не вытягивайте сосок.
- Повторяйте ритмично: положили пальцы на грудь, надавили, сжали и отпустили. Положили, надавили, сжали и отпустили.
- Сцеживание должно быть комфортным.
- Когда молоко перестанет вытекать, вращайте большим и указательным пальцами.
- Переключайтесь от груди к груди назад и вперед.
- Соберите грудное молоко в чистую чашку, ложку или другую чистую емкость. (См. фото D.)

Сцеживание грудного молока с помощью молокоотсоса

Не всем нужен молокоотсос. Это зависит от вашей ситуации и образа жизни. Не торопитесь с его покупкой, пока не решите, что он вам нужен.

Не все молокоотсосы сделаны одинаково. Молокоотсосы сильно различаются и по качеству, и по эффективности. Выбирайте высококачественный молокоотсос. Ваш консультант по грудному вскармливанию поможет найти подходящий именно вам молокоотсос. Позвоните в свою страховую компанию, чтобы узнать, покрывается ли покупка молокоотсоса вашим полисом.

Помните: использование молокоотсоса никогда не должно быть болезненным. Если вы чувствуете боль, прекратите пользоваться молокоотсосом и сразу же позвоните консультанту по грудному вскармливанию.

Тщательно мойте руки перед тем, как приступить к сцеживанию молокоотсосом. Сядьте поудобнее и сделайте несколько медленных расслабляющих вдохов. Помассируйте грудь, чтобы вызвать прилив молока. Сцеживайте молоко в соответствии с инструкциями по эксплуатации молокоотсоса.

Важно соблюдать чистоту любой части молокоотсоса, контактирующей с грудью, молоком или емкостями для его сбора. Мойте их в горячей мыльной воде. Ополаскивайте их и сушите на чистом полотенце. Также можно мыть их в посудомоечной машине.

Хранение грудного молока

Грудное молоко можно безопасно хранить в холодильнике или морозильной камере. Существуют разные виды емкостей для хранения грудного молока: специальные полиэтиленовые пакеты, бутылочки и стеклянная тара.

Обязательно мойте емкости для молока в горячей мыльной воде. Ополаскивайте их и дайте высохнуть на воздухе. Тщательно мойте руки, прежде чем прикасаться к груди и мыть емкости для молока.

Хранение свежего грудного молока

- Напишите дату на емкости.
- Перелейте сцеженное молоко из молокоотсоса в эту емкость.
- Свежесцеженное грудное молоко можно хранить при комнатной температуре до 4 часов.
- Вы можете собирать небольшие объемы молока в течение дня и хранить его в холодильнике.

Хранение замороженного грудного молока

- Напишите дату на емкости.
- Перелейте сцеженное молоко из молокоотсоса в эту емкость.
- Замораживайте молоко порциями по 2–4 унции (60–120 мл). Это зависит от того, какой объем съедает новорожденный за кормление. Еще такая порция быстро оттаивает в теплой воде.
- Если вы пользуетесь специальными пластиковыми пакетами, заполняйте их примерно на три четверти. Оставляйте место в верхней части пакета с учетом расширения замороженного молока.
- Сверните верх полиэтиленового пакета несколько раз и запечатайте с помощью ленты для морозильной камеры, липкой ленты или зажима для пакета.
- Поместите полиэтиленовые пакеты для хранения в полиэтиленовый пакет большего размера.

Добавление свежего грудного молока в замороженное

Если вы сцеживаете небольшие объемы, можно добавлять свежее молоко в замороженное.

- Поместите свежее молоко в холодильник, пока оно не охладится.
- Когда свежее молоко охладится, добавьте его в уже замороженное молоко.

Место хранения	Температура	Длительность хранения	Способ хранения
комнатная температура	<ul style="list-style-type: none"> ■ 50–85 F ■ 10–29 C 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Лучше всего до 4 часов, особенно при более высоких комнатных температурах. ■ До 8 часов при более низких комнатных температурах. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Храните емкости закрытыми и как можно более охлажденными.
термоизолированная сумка-холодильник с упаковкой льда	<ul style="list-style-type: none"> ■ 59 F или прохладнее ■ 15 C или прохладнее 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 24 часа 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Убедитесь, что упаковка со льдом всегда касается емкостей с молоком. ■ Редко открывайте сумку-холодильник.
холодильник	<ul style="list-style-type: none"> ■ 39 F или прохладнее ■ 4 C или прохладнее 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Лучше всего до 72 часов (3 дня). ■ Допустимо до 8 дней, если у вас очень чистый холодильник. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Храните емкости с молоком в задней части основного отделения холодильника (а не в дверце).
морозильная камера (отделение холодильника со своей дверцей)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 0 F или холоднее ■ -18 C или холоднее 	<ul style="list-style-type: none"> ■ До 6 месяцев. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Храните емкости с молоком в задней или нижней части морозильной камеры.
вертикальная камера или ларь для глубокой заморозки	<ul style="list-style-type: none"> ■ -4 F или холоднее ■ -20 C или холоднее 	<ul style="list-style-type: none"> ■ До 12 месяцев. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Когда молоко хранится дольше, жиры (липиды) начинают разлагаться. ■ Такое молоко по-прежнему безопасно, но его качество может ухудшиться.

Рекомендации, основанные на клиническом протоколе АВМ № 8 «Хранение грудного молока для домашнего применения у доношенных детей», 2010 год.

Подсказка

У сцеженного молока может быть мыльный или металлический запах при охлаждении или оттаивании. Это не значит, что молоко испортилось.

Если ваше молоко пахнет, позвоните своему консультанту по грудному вскармливанию.

Разогревание грудного молока после холодильника

- Поместите емкость с молоком в таз с теплой водопроводной водой или нагревайте его под теплой проточной водой.
- Осторожно взболтайте молоко.
- Проверьте его температуру, капнув немного молока на запястье. Разделение молока на слой молока и слой сливок – это нормально.
- **Предостережение!** Не доводите молоко до кипения. Не разогревайте молоко в микроволновой печи. Это может создать очаги перегрева, которые могут обжечь ребенка.

Оттаивание замороженного грудного молока

Вы можете разморозить замороженное грудное молоко одним из двух способов. **В любом случае сначала обязательно используйте молоко с наибольшим сроком давности.**

- Поставьте емкость в холодильник. Оттаявшее молоко можно хранить в холодильнике до 24 часов.
- Поместите емкость в таз с теплой водопроводной водой или нагревайте ее под теплой проточной водой.

Особые обстоятельства

Подсказка

Приложите ребенка к груди как можно раньше после родов. Попросите принести вам ребенка в послеоперационную палату.

Кормление грудью после кесарева сечения

Роды с помощью кесарева сечения не помешают вам кормить грудью. Принимаемые вами обезболивающие безопасны для вашего ребенка. Однако в первые несколько дней вам может потребоваться небольшая помощь, чтобы правильно расположить ребенка и помочь ему отрыгнуть воздух.

Вот несколько рекомендаций, которые помогут облегчить кормление грудью:

- Используйте подушки, чтобы держать ребенка подальше от вашего шва и в удобном положении для кормления грудью.
- Рассмотрите вариант кормления ребенка в позе лежа на боку, если вам так удобно.
- Примите обезболивающее, чтобы оно действовало, когда вы начнете кормить грудью.
- Пусть другие позаботятся о делах, чтобы вы могли отдыхать как можно больше.
- Хорошо питайтесь и пейте много жидкости, чтобы помочь организму восстановиться после операции.
- Пусть ребенок дома находится в одной комнате с вами, чтобы вам было легче подходить к нему ночью.
- Ограничьте свою деятельность и домашние обязанности, чтобы у вас были силы на вашего ребенка и кормление грудью.

Кормление грудью двойни, тройни и большего количества детей

Вы можете задаваться вопросом, возможно ли кормить грудью более одного ребенка за раз. Ответ: да!

Если ваши дети родились преждевременно, они, скорее всего, сначала будут малоактивными и не смогут хорошо сосать грудь. Если ваши дети родились доношенными, кормить их будет легче.

Ваш врач и консультант по грудному вскармливанию помогут вам составить план кормления, по которому вы будете кормить ваших новорожденных в больнице.

Подсказка

Ваше тело вырабатывает грудное молоко по принципу «спроса и предложения». У вас будет вырабатываться молоко в соответствии с потребностями ваших детей.

Американская академия педиатрии рекомендует пользоваться электрическим молокоотсосом в течение 15 минут каждые 2–3 часа, если ваши дети не могут сосать грудь. Пользуйтесь двойным молокоотсосом класса «медицинского применения».

Благодаря сцеживанию ваш организм будет вырабатывать достаточное количество молока, даже если ваши дети слишком малы или слабы для сосания груди в первые дни и недели после рождения.

Когда ваши дети смогут сосать грудь, переход к нормальному кормлению будет легче, если у вас будет много молока. По возможности в течение первого часа после рождения детей сохраняйте с ними контакт «кожа к коже».

Пока вы в больнице:

- Часто легче кормить грудью одного ребенка за раз.
- Когда ваши дети научатся брать грудь и сосать до насыщения, вы сможете кормить грудью обоих одновременно.
- Когда вы вернетесь домой, ваши медсестры и консультанты по грудному вскармливанию помогут составить для вас план кормления.

Когда вы будете дома:

- В первые несколько дней и недель кормление новорожденных и уход за собой должны быть вашим приоритетом
- Попросите членов семьи и друзей помогать с приготовлением пищи и домашними делами.
- Не бойтесь просить о помощи.

Грудное вскармливание недоношенного ребенка

Грудное молоко — лучшая пища для недоношенного ребенка. Оно может помочь предотвратить инфицирование, способствовать росту и сократить время пребывания в больнице.

Медсестра поможет вам освоить сцеживание молока молокоотсосом и его хранение, чтобы им можно было кормить вашего ребенка.

По мере роста вашего ребенка вы сможете кормить его непосредственно грудью. Контакт «кожа к коже» может давать близость, пока ваш ребенок не окрепнет в достаточной степени, чтобы сосать грудь самостоятельно.

Подсказка

Обсудите со своим работодателем возможность кормить грудью на работе **до** того, как вы уйдете в отпуск по беременности и родам.

Возвращение к работе или учебе

Вы можете продолжать кормить грудью после того, как вернетесь к работе или учебе. Продолжение грудного вскармливания поможет вам и вашему ребенку восстанавливать близость в конце дня.

Вы можете начать сцеживать молоко после того, как грудное вскармливание наладится, обычно через 3–4 недели. Сцеживание до необходимого возвращения к работе или учебе:

- поможет вам освоиться с молокоотсосом
- позволит вам попрактиковаться в кормлении вашего ребенка из бутылочки
- создаст запас на первые пару дней после возвращения на работу.

Может оказаться полезным поговорить с другими матерями, продолжающими кормить грудью. Разговор с партнером о ваших чувствах важен для помощи и поддержки.

- Проведите первые 3–4 недели с ребенком, стараясь наладить достаточную выработку молока благодаря тому, что ребенок сосет грудь.
- Начните сцеживать молоко, когда грудное вскармливание станет устойчивым — примерно в 4 недели.
- Сцеживайте молоко в каждое пропущенное кормление.
- Поговорите со своим консультантом по грудному вскармливанию о составлении плана кормлений.
- Часто кормите грудью, чтобы увеличивать выработку молока и восстанавливать близость с ребенком.

Поговорите со своим работодателем

У некоторых компаний есть программы поддержки грудного вскармливания. У вас есть право сцеживать грудное молоко, когда вы вернетесь к работе. Также у вас может быть возможность продлить отпуск по беременности и родам, некоторое время работать неполный рабочий день, часть времени работать из дома или разделить ставку.

Выбор подходящей дневной няни

Проинформируйте няню о том, как хранить и размораживать грудное молоко. Попросите не кормить вашего ребенка непосредственно перед вашим ожидаемым возвращением, чтобы он был готов к кормлению грудью. Если ваш ребенок будет голоден в это время, няня должна дать ему половину среднего объема грудного молока.

Важно!

Федеральное управление по лекарственным средствам не рекомендует покупать подержанный молокоотсос или пользоваться молокоотсосом совместно с кем-либо по причине проблем распространения микробов.

Однако молокоотсосы класса «медицинского применения» **можно** очищать.

Введение бутылочного кормления до возвращения к работе

Когда у вас наладится выработка молока, и ребенок хорошо освоит сосание груди, предложите ему бутылочку. Ваш ребенок может оказаться более восприимчивым к новому, если его будет кормить кто-то другой. Затем время от времени предлагайте ребенку бутылочку, чтобы напомнить ему о таком варианте.

Наполняя бутылочку грудным молоком, рассчитывайте, что средняя порция молока для кормления ребенка младше 3 месяцев составляет 2–5 унций (60–150 мл). Однако помните, что все дети разные.

Арендуйте или купите высококачественный автоматический молокоотсос

Для поддержания выработки молока вам понадобится нечто более мощное, чем ручной молокоотсос. В зависимости от ваших обстоятельств на работе и места, где вы будете сцеживать молоко, выберите электрический или аккумуляторный молокоотсос. Выбирайте насос, который будет работать сам по себе, а не требовать вмешательства в свой цикл для сброса давления. Молокоотсос не должен причинять вам боль.

Использование двойного молокоотсоса

Он позволяет сцеживать молоко из обеих грудей одновременно. Сцеживание молока одновременно из обеих грудей экономит время и помогает поддерживать выработку молока.

Испытайте молокоотсос дома

Освойте использование молокоотсоса до того, как возьмете его на работу. Понимание принципов его работы поможет вам расслабиться во время его использования.

Постарайтесь не выходить на работу в понедельник

По возможности выходите на работу в середине недели, чтобы вы поработали всего несколько дней до выходных. Этот способ поможет облегчить возвращение к работе.

Знаете ли вы?

Ваш ребенок может чаще просыпаться, чтобы поесть ночью, пока он приспосабливается к вашему отсутствию в течение дня и смене режима кормления.

Помните про «закон спроса и предложения»

Чем больше ваши молочные железы стимулируются сосанием или сцеживанием, тем больше молока они будут вырабатывать. Не пропускайте время сцеживания на работе.

Внесите кормления в свой рабочий график

Кормите ребенка грудью утром перед уходом на работу. По возможности, приходите покормить ребенка в обеденный перерыв. Сцеживайте молоко 2 или 3 раза в течение рабочего дня. Каждое сцеживание должно длиться 10–15 минут.

Сохраняйте терпение

Пробуя сцеживать молоко на работе в первые несколько раз, вы можете беспокоиться или нервничать. Это может подавлять рефлексорный прилив молока. Перед началом сцеживания помассируйте обе груди примерно 30 секунд.

Подходите творчески к поиску способов расслабиться:

- Слушайте музыку в наушниках.
- Смотрите на фотографию своего малыша.
- Представляйте, что кормите своего малыша.

Держите молоко охлажденным

Если у вас на работе нет холодильника, пользуйтесь сумкой-холодильником.

Кормление в общественном месте

Знаете ли вы?

В Миннесоте и Висконсине действуют законы, защищающие право на грудное вскармливание в общественных местах. Вы можете кормить грудью везде, где имеете право находиться вы и ваш ребенок.

Подсказка

Примерьте переноску в магазине, чтобы убедиться, что она удобная.

Немного попрактиковавшись, вы сможете кормить ребенка грудью в общественных местах. Вы можете кормить грудью открыто. Или можно проявить изобретательность для создания уединения, например:

- надеть на ребенка шляпу от солнца
- накрыть ребенка одеялом
- отгородиться журналом, который прикроет ребенка у вас на груди.

Если у вас возникнут вопросы, обратитесь к своему консультанту по грудному вскармливанию.

Ношение ребенка «на себе»

Вы можете проводить время в тесном контакте с младенцем, «надев его на себя». Пользуйтесь одобренную безопасную переноску, чтобы держать ребенка вплотную к груди и животу.

Когда вы носите ребенка на себе и следите за сигналами приближающегося кормления, малыш будет реже плакать и больше сосать грудь. Такой способ ношения ребенка еще и позволяет освободить руки для работы.



Все фото предоставлены © Allina Health System

Есть разные способы кормить грудью в общественных местах. Ваш консультант по грудному вскармливанию может вам помочь.



© Allina Health System

Ношение ребенка «на себе» хорошо влияет на формирование вашей близкой связи и кормление грудью.

Сохраненное грудное молоко

Если вы не можете кормить грудью, вы можете давать ребенку сохраненное грудное молоко.

Сохраненное грудное молоко — это донорское грудное молоко женщин, которые в настоящее время кормят своих детей грудью и имеют достаточное количество молока. Они становятся донорами избыточного грудного молока для младенцев, которым оно может понадобиться.

Сохраненное грудное молоко исследуется и проверяется на безопасность. Его пастеризуют (нагревают до высокой температуры), чтобы убить любые бактерии или микробы, которые могут быть в грудном молоке. Затем донорское грудное молоко замораживают для дальнейшего использования.

Посетите hmbana.org для получения дополнительной информации.

Кормление молочной смесью

Если грудное вскармливание вам не подходит или это не ваш вариант, вы можете кормить ребенка молочной смесью. Молочная смесь для младенцев — это здоровая альтернатива грудному молоку, которая обеспечивает младенцев питательными веществами, необходимыми им для роста и развития.

Однако во время кормления ребенок получает не только питательные вещества. Вот несколько советов, как сделать время кормления особенным для вас и вашего ребенка:

- Пользуйтесь этим временем, чтобы обнимать вашего ребенка и прижимать его к себе.
- Дарите ребенку непосредственный контакт «кожа к коже».
- Смотрите на ребенка и разговаривайте с ним или тихонько пойте ему.
- Меняйте сторону кормления ребенка, чтобы он не всегда смотрел в одном направлении. Это будет способствовать сбалансированному развитию зрения и мышц шеи.

Выбор молочной смеси

Обсудите с детским врачом, какая смесь лучше всего подойдет для вашего ребенка. Несмотря на существование множества типов смесей, большинство детей хорошо воспринимает питание на основе коровьего молока.

Если детский врач отсоветует кормить такими смесями, выбирайте молочную смесь, обогащенную железом. Она важна для профилактики дефицита железа, из-за которого может замедлиться развитие.

После приготовления всю смесь необходимо хранить в холодильнике. Неиспользованную молочную смесь следует выбросить через 24 часа.

Существуют различные типы молочных смесей:

- **порошковые смеси.** Они самые дешевые. Их не нужно хранить в холодильнике, пока они не смешаны с водой. Если вы будете вне дома, вы можете выбрать марку с расфасовкой в порционные пакетики. Это более удобный, но и более дорогой вариант.
- **концентрированные жидкие смеси.** Их нужно разводить водой. Они более дорогие, чем порошковые. Их также следует хранить в холодильнике после вскрытия емкости.
- **готовые смеси.** Они самые удобные и самые дорогие. Они могут быть весьма удобны в ситуациях, когда разведение смеси представляется затруднительным.

Выбор бутылочек и сосок

В магазинах представлен большой выбор разных видов бутылочек и сосок. Попробуйте пользоваться несколькими видами и посмотрите, какие из них больше понравятся вам и вашему малышу.

Бутылочки бывают стеклянными и пластиковыми.

Выбирая бутылочку, учитывайте следующее:

- Стеклянные бутылочки служат дольше, но их использование может обернуться проблемой, когда ребенок подрастет и начнет ронять или бросать их.
- Выбирая и повторно используя пластиковые бутылочки:
 - Не покупайте бутылочки из поликарбонатного (БФА) пластика.
 - Выбирайте виды пластика с цифрами 1, 2 или 5 в треугольнике переработки.

Подсказка

Если вы считаете, что у вашего ребенка проблемы с молочной смесью, поговорите с детским врачом, прежде чем поменять смесь. (Ребенку нужно 2 недели, чтобы привыкнуть к новой смеси.)

— Ищите виды пластика с этикеткой «Не содержит бисфенола А». Исследования показывают, что в прозрачном поликарбонатном пластике было обнаружено потенциально опасное химическое вещество (бисфенол А). Это твердый, обычно прозрачный пластик.

- Когда пластиковая бутылка помутнеет, выбросьте ее. Это признак того, что пластик начинает разрушаться.
- Выпускают бутылочки двух объемов: 4 унции (120 мл) и 8 унций (240 мл). Новорожденный съедает примерно 2 унции (60 мл) за кормление. Некоторое время можно использовать бутылочки меньшего объема.
- Вам понадобится запас в количестве 6–8 бутылочек. Новорожденные едят не менее 8 раз в сутки.
- У вас также есть возможность купить систему «мягкая бутылочка», в которой используется одноразовый пакет.

Соски бывают разных форм и размеров. Они могут быть изготовлены из силикона или латекса. Имейте в виду следующее:

- Силиконовые соски прозрачны, и их легко содержать в чистоте.
- Соски из латекса не слишком легко сжимаются, если ребенок сильно сосет. Однако вам не следует их покупать, если вы беспокоитесь из-за аллергии на латекс или повышенной чувствительности к нему.
- Меняйте соску, как только она станет мягкой, липкой или изменит цвет.
- Соска должна быть такой, чтобы ребенку было легко ее сосать. Если отверстие слишком большое, смесь потечет слишком быстро. Вашему ребенку может быть трудно справиться с этой быстрой струей. Не используйте соску со слишком большим отверстием.
- Слишком плотное затягивание пластикового кольца на соске может замедлить течение смеси.
- Если отверстие засорилось, можно прочистить его с помощью стерильной швейной иглы.
- Лучше всего выбирать соски и пустышки одинаковой формы.

Советы по очистке бутылочек и сосок

- Если вы моете бутылочки и соски вручную, пользуйтесь горячей мыльной водой.
- Для чистки бутылочек и сосок пользуйтесь специальными щетками. Обязательно хорошо прочищайте отверстия сосок.
- Тщательно промывайте горячей водой.
- Дайте бутылкам и соскам высохнуть на воздухе.
- Также можно мыть бутылочки и соски в посудомоечной машине. Используйте корзину для сосок, заворачивающихся крышечек и колпачков.
- Не храните чистые соски и бутылочки в герметичных контейнерах. На них может остаться небольшое количество молока и стать причиной появления плесени.

Обращение с молочной смесью: разведение

- Проверьте срок годности на контейнере со смесью. Не используйте молочную смесь с истекшим сроком годности.
- Перед тем, как открывать новый контейнер, вымойте его сверху.
- **Важно следовать инструкциям по разведению на контейнере. Вашему ребенку может стать плохо, если вы используете слишком много или недостаточно воды.**
- Для разведения концентрированной или порошковой смеси можно использовать водопроводную воду. Можно использовать артезианскую воду, если вскипятить ее перед употреблением.
 - Нагревайте воду до полного (бурлящего) кипения не менее 1 минуты.
 - Налейте воду в чистую емкость и закройте ее. Храните ее в холодильнике.
 - Используйте эту воду для разведения смеси в течение 3 дней (72 часов).
- Большинству младенцев нравится, когда их молочная смесь подогрета до температуры тела. Некоторые дети постарше охотно едят из бутылочек прямо из холодильника.
- Для подогрева молочной смеси в бутылочке, поместите ее в кастрюлю с теплой водой или воспользуйтесь подогревателем для бутылочек.

- **Никогда** не подогревайте молочную смесь в микроволновой печи. При таком подогреве разрушаются питательные вещества и могут возникнуть очаги перегрева, которые могут обжечь рот или горло вашего ребенка.
- Встряхивайте бутылочку, чтобы порошок или концентрат перемешивались равномерно.
- Обязательно проверьте температуру молочной смеси, прежде чем давать ее ребенку. Выдавите несколько капель смеси на внутреннюю сторону запястья. Температура должна быть комфортно теплой. Она не должна быть горячей.
- Следуйте инструкциям по хранению на контейнере молочной смеси.
- Выбросьте разведенную молочную смесь, которая простояла при комнатной температуре более 30 минут. От нее ваш ребенок может почувствовать себя плохо.

Предостережение!

Не добавляйте мед в молочную смесь и не обмазывайте им соски. От меда вашему ребенку может стать плохо.

Никогда не давайте мед детям младше 1 года.

Кормление молочной смесью

- После приготовления молочной смеси в бутылочке и проверки ее температуры вы готовы к кормлению ребенка.
- Кормите его каждые 2–4 часа. Начинайте с 1 унции (30 мл) на кормление. Постепенно увеличивайте этот объем по мере увеличения аппетита вашего ребенка.
- Соска должна лежать на языке ребенка, при этом он должен захватывать не только ее кончик.
- Наклоните бутылочку так, чтобы смесь заполнила соску и горлышко бутылки.
- После съеденной 1 унции (30 мл) или в середине кормления — для детей старшего возраста — помогите ребенку отрыгнуть воздух. Частота отрыгиваний зависит от того, сколько воздуха ребенок заглатывает, и как быстро он пьет. Для получения дополнительной информации об отрыгивании см. стр. 297-298.
- Следует ожидать, что аппетит вашего ребенка будет отличаться от кормления к кормлению. Иногда ребенок может съесть немного больше смеси, иногда меньше.
- Не пытайтесь уговорить ребенка допить бутылочку. Следуйте за аппетитом ребенка.
- Выбросьте любую смесь, оставшуюся после кормления. Не пытайтесь сохранить ее для следующего кормления.

- **Никогда** не прикрепляйте бутылочку к чему-либо и не оставляйте ребенка одного во время кормления. Это опасно: ребенок может захлебнуться, к тому же такое кормление может вызвать ушные инфекции и кариес.

Объем молочной смеси для кормления

Вот объем молочной смеси, необходимый вашему ребенку:

- первый день: ($\frac{1}{4}$ унции) 5–15 мл на каждое кормление
- второй день: ($\frac{1}{2}$ унции) 15–30 мл на каждое кормление
- третий день: (1 унция) 30–60 мл на каждое кормление.
- четвертый день: учитывайте массу тела ребенка:
 - 8 фунтов (3,6 кг): 2 унции (60 мл) на каждое кормление
 - 9 фунтов (4,1 кг): 2 $\frac{1}{4}$ унции (67 мл) на каждое кормление
 - 10 фунтов (4,5 кг): 2 $\frac{1}{2}$ унции (75 мл) на каждое кормление.

По мере роста ребенка продолжайте увеличивать объем молочной смеси в зависимости от его аппетита и признаков голода.

Отрыгивание воздуха

Отрыгивание воздуха у всех детей происходит по-разному. Многим младенцам требуется отрыгнуть воздух, который они проглотили во время кормления или плача. Однако отрыгивание нужно не всем детям.

Можно попробовать множество разных поз для отрыгивания воздуха. Вам нужно будет потереть или нежно похлопать ребенка по спине, пока не услышите отрыжку. Обязательно поддерживайте головку и шею ребенка.

- **Поза 1: сидя у вас на коленях** Посадите ребенка вертикально к себе на колени. Обхватите подбородок ребенка указательным и большим пальцами. Немного наклоните ребенка вперед, пока вы потираете или похлопываете его по спине.
- **Поза 2: вертикально у вас на плече** Поместите ребенка лицом к вашему плечу спереди, чтобы его подбородок был ближе к верху вашего плеча. Одной рукой поддерживайте попку ребенка. Другой рукой поддерживайте спину ребенка, пока вы его потираете или постукиваете.

- **Поза 3: лежа у вас на коленях** Положите ребенка поперек одного или обоих колен. Поддерживайте головку ребенка ладонью. Другой рукой похлопывайте или поглаживайте его по спине.

Младенцы на грудном вскармливании

После первой груди помогите ребенку отрыгнуть воздух. Пробуйте добиться отрыжки в течение минуты. Если ребенок не отрыгивает, значит, это ему не нужно.

Младенцы на искусственном вскармливании

Иногда молоко течет так быстро, что ребенку приходится ускоряться, чтобы успеть его проглотить. Это приводит к заглатыванию воздуха. Попробуйте добиться отрыжки в середине кормления и еще раз в конце.



Поза 1: Пosaдите ребенка вертикально к себе на колени.



Поза 2: Положите ребенка себе на плечo.



Поза 3: Положите ребенка поперек своих колен.

Все фото предоставлены © Allina Health System

Гигиена рук

Неважно, кормите вы грудью или молочной смесью, гигиена рук важна для предотвращения распространения микробов на вашего ребенка, молоко или смесь.

Гигиена рук — это мытье рук водой с мылом или протирание их средствами для обработки на спиртовой основе.

Выполняйте гигиену рук перед тем, как:

- брать ребенка для кормления грудью или молочной смесью
- готовиться к сцеживанию грудного молока
- готовить молочную смесь.

Отлучение ребенка от груди

Отлучение от груди — естественный этап в развитии вашего ребенка. У некоторых младенцев оно начинается примерно в 6 месяцев при введении твердой пищи.

Процесс отлучения от груди может длиться от нескольких недель до более чем 1 года. Всё зависит от ваших предпочтений. Вы можете позволить своему ребенку руководить процессом отлучения от груди, адаптируя грудное вскармливание к меняющимся интересам и потребностям. Или вы можете руководить процессом.

Вы можете приучить ребенка к чашке или бутылочке с молочной смесью или грудным молоком — в зависимости от потребностей вашего ребенка. Есть много подходов к отлучению от груди.

Постепенное отлучение от груди

Такой подход оптимален для вас и вашего ребенка. Он позволяет медленно уменьшать выработку молока без нагрубания или дискомфорта для груди. У вашего ребенка есть время, чтобы привыкнуть к питью из бутылочки или чашки.

Начинайте с пропуска одного кормления в день и заменой его молочной смесью или молоком, если вашему ребенку больше 1 года. (Обсудите с детским врачом, какую смесь или молоко лучше использовать.)

Выбирайте кормление, которое меньше всего интересует вашего малыша. Выждите несколько дней, пока у вас не сократится выработка молока в это время кормления. Затем отмените второе кормление.

Чтобы уменьшить нагрубание, выбирайте кормление спустя 1 или 2 часа после уже отмененного. Продолжайте этот процесс, пока не останется только одно кормление грудью в сутки.

Через несколько дней кормления один раз в сутки начните пропускать день между кормлениями — и так, пока полностью не перестанете кормить ребенка грудью. К тому времени у вас будет вырабатываться очень мало молока.

Частичное отлучение от груди

Частичное отлучение позволяет отказаться от некоторых кормлений, но продолжать кормление грудью в другое время. Например, вы можете кормить ребенка грудью утром и вечером, а в другое время кормить его смесью. Одно из преимуществ этого метода — возможность вернуться к полноценному грудному вскармливанию, если вы решите это сделать.

Резкое отлучение от груди

В редких случаях может возникнуть причина, по которой вам нужно резко прекратить грудное вскармливание. Это может быть трудное время как для вас, так и для вашего ребенка.

У вас, вероятнее всего, случится нагрубание молочных желез. См. информацию о том, как бороться с нагрубанием, на страницах 274–275. Если вы планируете вернуться к грудному вскармливанию, попробуйте сцеживать молоко вручную или молокоотсосом в обычное время кормления до тех пор, пока не сможете возобновить кормление.

Если вам сказали, что вам нужно отлучить ребенка от груди, обратитесь к своему консультанту по грудному вскармливанию.

Ресурсы для беременности, схваток, родов и воспитания ребенка

Ваш врач _____

Врач вашего ребенка _____

Родильное отделение вашей больницы _____

Близкая подруга для поддержки _____

Ваша окружная служба
общественного здравоохранения _____

Ваше агентство медицинского ухода
на дому или окружная служба здравоохранения _____

Медицинская и справочная информация

DONA (Douglas of North America)	1-888-788-3662
Если ваш ребенок подвергается насилию	1-800-422-4453
Если вы и ваш ребенок не в безопасности Национальная горячая линия по вопросам домашнего насилия	1-800-799-7233
Если вас чрезвычайно нервирует плач вашего ребенка Линия кризисных ситуаций, 24 часа в сутки	612-379-6363 или 1-866-379-6363
Национальная линия диетологической помощи	1-800-366-1655
Национальный центр информации по свинцу (для домов, построенных ранее 1978 года)	1-800-424-5323
Токсикологический центр Этим номером можно пользоваться по всей стране, и вызов будет направлен в токсикологический центр того региона, откуда осуществляется вызов.	1-800-222-1222
Для прекращения употребления алкоголя AA Al-Anon Family Groups (Семейные группы Ал-Анон)	952-922-0880 (Миннеаполис) 651-227-5502 (Сент-Пол) 952-920-3961 (Миннеаполис) 651-771-2208 (Сент-Пол)

Для прекращения курения

Программа избавления от табачной зависимости
в больнице Abbott Northwestern Hospital 612-863-1648

Программа избавления от табачной зависимости в
больнице Mercy Hospital 763-236-8008

Программа избавления от табачной зависимости в
больнице River Falls Area Hospital 715-307-6075

*Объединенная больничная программа отказа от
табакокурения Клиники легочных проблем и расстройств сна 651-726-6200

Наставничество для борьбы с табакокурением Institute
for Health and Healing (LiveWell Center) 612-863-5178

***Эти услуги могут потребовать оплаты. Узнайте об этом у вашей страховой компании.**

Управление здравоохранения штата Миннесота health.state.mn.us/quit

Горячая линия для бросающих курить 1-800-QUIT-NOW (7848-669)

онлайн-поддержка отказа от табакокурения smokefree.gov

Американская ассоциация пульмонологов/Линия д
ля бросающих табакокурение 651-227-8014 или
1-800-586-4872

финансовая помощь на приобретение ингалятора
Chantix® или Nicotrol® 1-866-706-2400
или pfizerhelpfulanswers.com

Для прекращения употребления наркотиков

Общество анонимных наркоманов
Штат Миннесота 1-877-767-7676
Штат Висконсин 1-800-240-0276

Национальная горячая линия Администрации
служб психического здоровья и злоупотребления
психоактивными веществами 1-800-662-4357

United Way First Call for Help

(Первый призыв о помощи фонда «Дорога вместе») 211

Направление в общественные организации, на занятия, в группы поддержки, помощь
в кризисных ситуациях.

Беременность, воспитание ребенка и уход за младенцами

Врачебные рекомендации Allina Health	612-262-3333 или 1-800-877-7878
Вопросы и информация о СПИДе Линия по СПИДу MAP (Проект по СПИДу штата Миннесота)	1-800-248-2437 или 612-373-2437
Информация об автокреслах Национальное управление безопасности дорожного движения Управление транспорта штата Миннесота Управление транспорта штата Висконсин	1-888-327-4236 1-800-657-3774 1-866-511-9467
Информация по уходу за детьми Child Care Aware®	1-800-424-2246
Программа обучения семьи о раннем развитии ребенка Классы системы государственных школ для семей (на уровне города и на уровне штата).	651-582-8402
Семейные ресурсные центры в детских больницах и клиниках штата Миннесота	612-813-6816 (Миннеаполис) 651-220-6368 (Сент-Пол)
Allina Health: Медицинская помощь на дому — Мать и дитя	612-863-4478 или 1-800-788-8093
Park Nicollet: Акушерско-гинекологические услуги на дому (St. Francis Regional Medical Center)	952-993-6069
В дородовом периоде (во время беременности): визиты на дом для инъекций 17Р, оказание помощи в случае гиперемезиса (тошноты и рвоты), преждевременных родов и услуги наблюдения за плодом (нестрессовые тесты).	
В послеродовом периоде (после беременности): визиты на дом к вам и вашему ребенку после выписки из больницы, поддержка при грудном вскармливании, взвешивание ребенка, лабораторные исследования на желтуху у ребенка, предоставление ухода за местом разреза при кесаревом сечении в родах.	
March of Dimes (Благотворительный фонд «Марш гривенников») Филиал штата Миннесота	914-997-4488 952-835-3033
Metro Alliance for Healthy Families (Metro Alliance за здоровые семьи) Программа посещения семей на дому.	651-554-6186
Minnesota Safety Council (Совет штата Миннесота по безопасности) Информация о безопасности автокресел.	651-291-9150 или 1-800-444-9150

Minnesota Visiting Nurse Association**(Ассоциация патронажных медсестер штата Миннесота)**

612-617-4600

Услуги семьям на дому; забота о семьях группы риска и малообеспеченных семьях.

Комиссия США по безопасности потребительских товаров

1-800-638-2772

**WIC Programs (Специальные программы
дополнительного питания для женщин, младенцев и детей)**1-800-657-3942 или
1-651-201-4404Образование в области дополнительного питания для
женщин и детей из малообеспеченных слоев населения.**Ресурсы и консультанты по грудному вскармливанию****Ресурсные центры по грудному вскармливанию**Центр матери и ребенка в больнице Abbott
Northwestern and Children's — Миннеаполис

612-863-4638

Центр матери и ребенка в больнице Mercy with
Children's штата Миннесота

763-236-7430

Центр матери и ребенка в больнице United and
Children's штата Миннесота

651-241-6250

Родильное отделение больницы Buffalo Hospital

763-684-7640

Cambridge Medical Center Partners in Pregnancy Clinic

763-688-7725

Faribault Medical Center

507-332-4743

La Leche League (Миннесота)

612-922-4996

**Группа поддержки грудного вскармливания
New Ulm Medical Center**

507-217-5333

Родильное отделение больницы Owatonna Hospital

507-977-2455

Regina Hospital Lactation

651-404-1221

**Ресурс по грудному вскармливанию больницы River
Falls Area Hospital**

715-307-6319

**Центр поддержки грудного вскармливания
при St. Francis Regional Medical Center**

952-428-2064

Baby Café Баффало

763-684-7630

Baby Café Кун-Рапидс

763-236-7430

Baby Café Оватонны	507-977-2455
Baby Café Сент-Пола	651-241-5088
Baby Café Ривер-Фолс	715-307-6319

Скрининг новорожденных

Управление здравоохранения штата Миннесота health.state.mn.us/people/newbornscreening	1-800-664-7772
Управление по вопросам здравоохранения штата Висконсин dhs.wisconsin.gov/newbornscreening	1-608-267-9662

Особые потребности и поддержка

Дети с особыми потребностями в медицинской помощи

Family Voices (Голоса семей) 1-866-334-8444

Help Me Grow (Помогите мне вырасти)

Если вас беспокоит развитие вашего ребенка или его особые потребности. 1-860-837-6267 или 1-860-837-6232

Multiples

Американская ассоциация поддержки беременности
Multiples of America 1-800-672-2296
248-231-4480

Послеродовая депрессия

Группа поддержки для женщин с послеродовой депрессией больниц Allina
Миннеаполис или Уэст Сент-Пол 612-863-4770
Международная поддержка родивших женщин 1-800-944-4773
Служба поддержки беременных и родивших женщин, Миннесота 612-787-7776
Национальная горячая линия по предотвращению самоубийств 1-800-273-8255

Потеря беременности

Группа поддержки «Беременность после потери» 651-241-6206
Ресурсы Allina Health для помощи переживающим горе 651-628-1752

Веб-сайты

Allina Health	allinahealth.org
Американская академия педиатрии	aap.org
Академия питания и диетологии	eatright.org
Информация об автокреслах	carseatsmadesimple.org zeroinwisconsin.gov

Центры по контролю и профилактике заболеваний Посетите cdc.gov/SIDS для получения информации об СВДС.	cdc.gov
Children’s Minnesota (Детская больница штата Миннесота)	childrensmn.org
Комиссия по безопасности потребительских товаров	cpsc.gov
DONA (Douglas of North America)	dona.org
Help Me Grow	helpmegrowmn.org
La Leche League	lalecheleague.org
March of Dimes	marchofdimes.com
Управление здравоохранения штата Миннесота (Нажмите на <i>Руководство штата по безопасному питанию.</i>)	health.state.mn.us/fish
Minnesota Safety Council (Совет штата Миннесота по безопасности)	mnsafetycouncil.org
National Dairy Council (Национальный совет по молочной продукции)	nationaldairycouncil.org
Sidelines High-Risk Pregnancy Support (Поддержка беременностей высокого риска Sidelines)	sidelines.org
Text4Baby (Служба текстовых сообщений о здоровье матери и ребенка)	text4baby.org
Дополнительные образовательные ресурсы для родителей Университета Миннесоты extension.umn.edu (Нажмите <i>Family (Семья)</i> . Выберите <i>Partnering for School Success (Партнерство как залог школьных успехов.)</i>)	
Правительственные сайты	nutrition.gov womenshealth.gov healthfinder.gov foodsafety.gov medlineplus.gov ods.od.nih.gov

Определение покрытия вашей медицинской страховки

Вопросы, которые следует задать перед госпитализацией

Покрытие вашего медицинского обслуживания во время беременности, схваток, родов и послеродового периода будет разным в зависимости от вашего плана медицинского страхования. Вы несете ответственность за знание этой информации. Чтобы узнать, что покрывает ваш план, позвоните в свою страховую компанию в первые недели беременности (номер телефона часто указан на обратной стороне вашей карты участника). Воспользуйтесь этой таблицей в качестве руководства, чтобы заранее получить четкое представление о своем страховом покрытии.

Дата и время звонка _____

Телефон страховой компании _____

Человек, с которым разговаривали _____

Номер страхового полиса _____

1. Требуется ли предварительное одобрение моей госпитализации? да нет

2. Кто должен ее одобрить? _____

3. Что мне нужно сделать, чтобы получить предварительное одобрение? _____

ПРИМЕЧАНИЕ. Задавайте вопросы 4 и 5 точно так, как они написаны, иначе вы можете получить неточную информацию.

4. Если у меня будут неосложненные естественные роды, какова нормальная продолжительность послеродовой госпитализации, для которой мне не нужна врачебная причина, чтобы оставаться дольше? _____

5. Если у меня будет неосложненное кесарево сечение, какова нормальная продолжительность послеродовой госпитализации? _____

6. Вы измеряете продолжительность госпитализации с момента
 поступления в больницу родов

7. В случае осложнений покрывается ли более длительная госпитализация для меня? _____

А для моего ребенка? _____ Нужно ли мне звонить в свою страховую компанию?
 да нет

8. Услуги каких врачей по уходу за моим ребенком покрываются моим планом страхования?

(Если у вас уже есть врач для сопровождения беременности, спросите конкретно, покрывает ли страховой план его услуги.)

9. Покрывается ли обрезание? да нет Проверка остроты слуха? да нет

10. Какое покрытие предоставляется, если моему ребенку необходимо оставаться в больнице дольше? _____

11. Включает ли мое страховое покрытие визиты на дом дипломированной медсестры? да нет

12. Как мне добавить моего новорожденного ребенка в мой страховой полис?

13. Меня уведомят, если льготы в моем плане изменятся? да нет

14. Мой план покрывает молокоотсос? да нет

Аренду Покупку Есть какие-либо требования? _____

15. Если и у вас, и у вашего партнера есть страховка, позвоните каждый в свою компанию, чтобы выяснить, в каком из полисов предусмотрено покрытие для вашего ребенка в следующих случаях:

Госпитализация: _____

Обрезание в клинике: _____

Обрезание в больнице: _____

Клинический уход за ребенком после выписки: _____

Визиты на дом: _____

Амбулаторное консультирование по грудному вскармливанию: _____

16. Покрывается ли перевязка маточных труб после родов? да нет

Если да, то какова сумма покрытия? _____

Если нет, покрывается ли эта процедура, выполненная амбулаторно? да нет

Тест по грудному вскармливанию

Вопросы	Ответы
<p>Дети, находящиеся на искусственном вскармливании, здоровее, потому что смесь стерильна и сбалансирована по составу.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Неверно. Дети на грудном вскармливании в целом здоровее. Грудное молоко содержит антитела, которые помогают бороться с болезнями.</p>
<p>Грудное вскармливание ускоряет и благотворно влияет на восстановление после родов.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Верно. Грудное вскармливание помогает вашей матке вернуться к размеру до беременности. Оно также уменьшает послеродовое кровотечение.</p>
<p>Новорожденным на грудном вскармливании следует давать бутылочки с водой или молочной смесью до тех пор, пока не придет молоко.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Неверно. Детей на грудном вскармливании не нужно допаивать водой. Им нужно сосать грудь и получать молозиво, первое молоко. Частое кормление грудью поможет увеличить выработку молока.</p>
<p>Кормление менее 5 минут за раз помогает предотвратить воспаление сосков.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Неверно. Воспаление сосков вызывает неправильная поза при кормлении. Дети на грудном вскармливании должны сосать грудь 10–20 минут. Кормление в течение меньшего времени может сократить выработку молока. Кроме этого, ребенок будет оставаться голодным и может терять массу.</p>
<p>У всех кормящих грудью соски сначала воспаляются.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Неверно. У многих кормящих грудью никогда не бывает воспаленных сосков. Есть способы профилактики воспаления сосков.</p>
<p>Для соблюдения графика ребенка на грудном вскармливании следует кормить только каждые 3 часа.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Неверно. Детей на грудном вскармливании следует кормить по требованию. Обычно новорожденные едят каждые 1–3 часа. Детей на грудном вскармливании не следует кормить по графику.</p>
<p>Детей на грудном вскармливании следует отлучать от груди при появлении первых зубов.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Неверно. Детей можно кормить грудью в течение 3–4 лет. Многие дети сами бросают грудь к 1 году.</p>
<p>Если вы заболели простудой или гриппом, вы должны прекратить грудное вскармливание.</p> <p><input type="checkbox"/> Верно <input type="checkbox"/> Неверно</p>	<p>Неверно. Грудное молоко содержит антитела и не передает распространенные вирусы. Перед кормлением следует мыть руки, чтобы предотвратить распространение микробов.</p>

Индекс массы тела (ИМТ)

Ваш индекс массы тела (ИМТ) до беременности можно использовать для определения цели увеличения массы тела. Воспользуйтесь приведенной ниже таблицей для определения своего ИМТ. (Для удобочитаемости в таблице представлен ИМТ от 19 до 35.) После того, как вы найдете свой ИМТ, воспользуйтесь таблицей рекомендуемого увеличения массы тела на странице 17.

здоровый вес от 19 до 24	избыточный вес от 25 до 29	ожирение 30 до 39
---	---	------------------------------------

ИМТ	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Рост	Вес (в фунтах)																
4' 10"	91	96	100	105	110	115	119	124	129	134	138	143	148	153	158	162	167
4' 11"	94	99	104	109	114	119	124	128	133	138	143	148	153	158	163	168	173
5 футов	97	102	107	112	118	123	128	133	138	143	148	153	158	163	168	174	179
5' 1"	100	106	111	116	122	127	132	137	143	148	153	158	164	169	174	180	185
5' 2"	104	109	115	120	126	131	136	142	147	153	158	164	169	175	180	186	191
5' 3"	107	113	118	124	130	135	141	146	152	158	163	169	175	180	186	191	197
5' 4"	110	116	122	128	134	140	145	151	157	163	169	174	180	186	192	197	204
5' 5"	114	120	126	132	138	144	150	156	162	168	174	180	186	192	198	204	210
5' 6"	118	124	130	136	142	148	155	161	167	173	179	186	192	198	204	210	216
5' 7"	121	127	134	140	146	153	159	166	172	178	185	191	198	204	211	217	223
5' 8"	125	131	138	144	151	158	164	171	177	184	190	197	203	210	216	223	230
5' 9"	128	135	142	149	155	162	169	176	182	189	196	203	209	216	223	230	236
5' 10"	132	139	146	153	160	167	174	181	188	195	202	209	216	222	229	236	243
5' 11"	136	143	150	157	165	172	179	186	193	200	208	215	222	229	236	243	250
6 футов	140	147	154	162	169	177	184	191	199	206	213	221	228	235	242	250	258
6' 1"	144	151	159	166	174	182	189	197	204	212	219	227	235	242	250	257	265
6' 2"	148	155	163	171	179	186	194	202	210	218	225	233	241	249	256	264	272
6' 3"	152	160	168	176	184	192	200	208	216	224	232	240	248	256	264	272	279
6' 4"	156	164	172	180	189	197	205	213	221	230	238	246	254	263	271	279	287

Результаты ваших пренатальных скрининговых обследований и анализов

Пренатальные скрининговые обследования и анализы, которые проводятся во время беременности, описаны в главах 1, 2 и 3. Эта таблица предназначена для записи результатов ваших скрининговых обследований и анализов.

Скрининг или тестирование	Даты и результаты
1-часовой скрининг глюкозы	
3-часовая проба на переносимость глюкозы	
Амниоцентез	
Посев для выявления заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП)	
Тест на носительство муковисцидоза	
Тест на фетальный фибронектин (фФН)	
Комбинированное скрининговое обследование в первом триместре	
Тесты на стрептококки группы В	
Анализ на гемоглобин	
Анализ на ВИЧ	
Скрининг с несколькими маркерами (также известный как четверной тест)	
Нестрессовый тест (НСТ)	
Мазок по Папаниколау	
Анализы на общее дородовое состояние	
Анализ на антитела к резус-фактору	
Ультразвуковое исследование	

Релаксация

Когда я хочу расслабиться, я:

Часть моего тела, в которой накапливается напряжение (напрягается первой/напрягается сильнее других):

Для расслабления этой части тела мне нравится:

Тип дыхания, который помогает мне расслабиться:

Иногда мне помогает расслабиться, если я думаю о или концентрируюсь на:

Список приготовлений к появлению вашего ребенка: контрольный список для детской комнаты

Это список некоторых вещей, которые вам могут понадобиться дома. Предметы, обязательные для безопасности и здоровья вашего ребенка, выделены *полужирным курсивом*.

Детская комната	Поездки
<input type="checkbox"/> <i>Кроватка и матрасик</i>	<input type="checkbox"/> <i>Автокресло</i>
<input type="checkbox"/> Пеленальный столик или мягкая уходовая зона	<input type="checkbox"/> Прочная прогулочная коляска
<input type="checkbox"/> Сундук для хранения одежды	<input type="checkbox"/> Складная прогулочная коляска
<input type="checkbox"/> Ночник или диммер	<input type="checkbox"/> Переносная детская кроватка
<input type="checkbox"/> Кресло-качалка	<input type="checkbox"/> Переноска-кенгуру или переноска-рюкзак
<input type="checkbox"/> Подставка для ног	<input type="checkbox"/> Сумка для подгузников
<input type="checkbox"/> Колыбель или люлька	<input type="checkbox"/> Фотоальбом
<input type="checkbox"/> Монитор для наблюдения за детской	<input type="checkbox"/> Детская книжка

Купание	Пребывание дома
<input type="checkbox"/> Детская ванночка	<input type="checkbox"/> Место для младенца
	<input type="checkbox"/> Качели
	<input type="checkbox"/> Высокий детский стульчик
	<input type="checkbox"/> Манеж

Расходные средства	Приспособления для обеспечения безопасности (когда вашему ребенку исполнится 3 месяца)
<input type="checkbox"/> Мазь от опрелостей	<input type="checkbox"/> <i>Защитные пластины для розеток</i>
<input type="checkbox"/> <i>Градусник</i> (лучше цифровой)	<input type="checkbox"/> Предохранительные защелки или замки для дверей или ящиков, чтобы предотвратить попадание вредных веществ в руки вашего ребенка
<input type="checkbox"/> <i>Тайленол® жидкий</i> (перед применением позвоните своему врачу)	<input type="checkbox"/> Предохранители для дверных ручек
	<input type="checkbox"/> Угловые накладки для защиты от острых углов на низкой мебели
	<input type="checkbox"/> <i>Защитные заслонки</i>
	<input type="checkbox"/> Предохранительные замки для окон

Список приготовлений к появлению вашего ребенка: контрольный список приданого для новорожденного

Одежда (размер 6 месяцев или больше)	
<input type="checkbox"/> 3–6 пар пинеток или носков	<input type="checkbox"/> 2 пижамных комбинезона
<input type="checkbox"/> 6 бесшовных предметов нательного белья или маек	<input type="checkbox"/> 1–2 шапочки (в зависимости от времени года: панамка от солнца с полями или теплая зимняя шапка, закрывающая уши)
<input type="checkbox"/> 4 комплекта/ночные рубашки для сна или эластичных махровых комбинезона	<input type="checkbox"/> 2 одеяла, теплота зависит от времени года
<input type="checkbox"/> 4 комплекта одежды для игр/прогулочной одежды, комплекты из двух предметов, «песочники», спортивные костюмы и (или) платья	<input type="checkbox"/> 2 свитера (теплых или легких в зависимости от сезона)

Пеленание	
<input type="checkbox"/> Мочалки или детские салфетки без запаха, не содержащие спирта	<input type="checkbox"/> Ведро для подгузников
<p>Одноразовые подгузники:</p> <input type="checkbox"/> 40–60 подгузников в неделю	<p>Тканевые подгузники:</p> <input type="checkbox"/> Доставка пелёнок на дом или <input type="checkbox"/> 30 свернутых подгузников или вкладышей для подгузников <input type="checkbox"/> 4–5 многоразовых подгузников или непромокаемых штанов <input type="checkbox"/> Булавки для подгузников

Спальное место	
<input type="checkbox"/> 2 простыни для колыбели или люльки	<input type="checkbox"/> 2 простыни для кроватки
<input type="checkbox"/> 1–3 купальные простынки	

Купание	
<input type="checkbox"/> 2 мочалки и 2 банных полотенца	<input type="checkbox"/> Шампунь без запаха, «без слез»
<input type="checkbox"/> Детская расческа с мягкой щетиной	<input type="checkbox"/> Детское мыло
<input type="checkbox"/> Маникюрные ножницы или кусачки	<input type="checkbox"/> Крем для кожи

Кормление	
<input type="checkbox"/> 3–4 салфетки для срыгиваний	<input type="checkbox"/> 3–4 слюнявчика
<p align="center">Грудное вскармливание;</p> <input type="checkbox"/> 2–3 бюстгалтера для кормления <input type="checkbox"/> Прокладки в бюстгалтер без пластиковой подкладки (моющиеся: 20 штук; одноразовые: несколько десятков) <input type="checkbox"/> Подушка для кормления <input type="checkbox"/> Молокоотсос <input type="checkbox"/> 2–3 бутылочки и соски (не использовать до 3–4 недель)	<p align="center">Кормление молочной смесью:</p> <input type="checkbox"/> 10 бутылочек <input type="checkbox"/> 10 сосок <input type="checkbox"/> Щетка для мытья бутылочек <input type="checkbox"/> Мерный стакан <input type="checkbox"/> Молочная смесь (проконсультируйтесь со своим врачом относительно марки) <input type="checkbox"/> Консервный ключ

План на роды

Эта таблица поможет вам обдумать свои предпочтения относительно схваток, родов и пребывания в больнице.

Схватки

Что сделает вашу родильную палату более уютной (например, освещение, музыка, дополнительные подушки)? _____

Чье присутствие вам нужно на схватках? _____

У вас есть особое опасение по поводу схваток? _____

Как ваши медсестра и врач могут решить эту проблему? _____

К каким мерам избавления от дискомфорта вы хотите прибегнуть? _____

Как вы относитесь к обезболивающим средствам в родах? _____

Как ваша медсестра может помочь вам добиться комфорта? _____

Вы хотите, чтобы ваша медсестра давала вам рекомендации по мерам избавления от дискомфорта во время схваток? _____

Каковы ваши предпочтения в отношении обезболивающих средств? _____

Как ваша медсестра может помочь вам в выборе обезболивающих средств? _____

Какую роль вы хотите играть в принятии решений? _____

Если есть медицинские опасения относительно вас или вашего ребенка, что для вас важнее всего? _____

Роды

Чье присутствие вам нужно при рождении ребенка?

Какие техники или позы для потуг вы хотите попробовать?

Ваш партнер-помощник хочет помочь с уходом за ребенком, например, с перерезанием пуповины?

Каковы ваши предпочтения относительно кесарева сечения?

Первые часы после родов

Чье присутствие вам нужно вскоре после рождения ребенка?

Что вам важнее всего сделать сразу после рождения ребенка?

Как персонал больницы может помочь в этом?

Сумка вещей для родов и проверочный список для больницы

Когда вы отправитесь в больницу, возьмите с собой вещи, которые сделают ваше пребывание в больнице более уютным, а роды — более комфортными. Вы будете чувствовать себя более готовой, если заранее соберете сумку вещей для родов, дорожную сумку и детскую одежду и подготовите их к концу второго триместра.

Сумка с вещами для родов

Вещи для создания уюта:

- всё, что поможет вам чувствовать себя более уютно
- вещь для сосредоточения внимания (фотография или маленький предмет)
- бальзам для губ на восковой основе
- кислые леденцы при сухости во рту и горле
- лосьон для растирания спины и массажа
- очки (если вы их носите)
- футляр с контактными линзами и раствор (если вы их носите)
- карты, игры или что-то, что поможет скоротать время, если вы не в активных схватках
- MP3-плеер и любимая музыка
- носки
- одна-две любимые подушки
- малярный валик, скалка или теннисные мячи для массажа спины
- любой предмет одежды, который вам нужен на схватках

Для вас:

- халат и тапочки
- расческа или щетка и заколки или резинки для волос
- зубная паста и зубная щетка
- эта книга или версия в приложении для смартфона

Для вашего компаньона при схватках:

- часы или смартфон отслеживать продолжительность и частоту схваток
- блокнот и ручка
- страховая информация
- удобная обувь
- пицца
- деньги на торговые автоматы и столовую
- фотоаппарат или устройство видеозаписи, карта памяти и запасные аккумуляторы или зарядное устройство
- список телефонных номеров
- зубная паста и зубная щетка.

Дорожная сумка

Для вас:

- план на роды
- пижама или ночная рубашка (при грудном вскармливании — рубашка для кормящих мам)
- бюстгалтеры для кормления или бюстгалтеры с хорошей поддержкой (если вы не планируете кормить грудью)
- подушка для кормления (если вы планируете кормить грудью)
- нижнее белье для беременных
- фен для сушки волос
- шампунь и туалетные принадлежности
- удобная домашняя одежда (которая подходила вам, когда вы были примерно на 5-м месяце беременности)

Для вашего компаньона на схватках:

- пижама и сменная одежда
- туалетные принадлежности
- еда и напитки из дома

Для вашего ребенка:

- детское автокресло (принесите в тот день, когда ребенок покинет больницу)
- 4 или больше пеленок для размещения ребенка в детском автокресле
- одежда для выписки: распашонка, комбинезон, шапочка, одеяло, свитер
- особая одежда для первого фото

Краткий контрольный список для компаньона при родах

У вашей партнерши начались роды. Что делать в этой ситуации? Воспользуйтесь этим контрольным списком, чтобы помогать в обычных для схваток и родов ситуациях, и звонить врачу вашей партнерши с любыми вопросами.

Имя врача: _____

Телефон врача: _____

Телефон больницы: _____

Сайт больницы: _____

Адрес больницы: _____

Вашей целью является помощь:

- вашей партнерше в сохранении расслабленности
- вашей партнерше в поддержании уверенности
- в сообщении врачу о желаниях и потребностях вашей партнерши.

Как считать продолжительность и частоту схваток

- частота (интервалы между схватками) от начала одной схватки до начала следующей
- продолжительность (каждой схватки): от начала до конца одной и той же схватки

Признаки начала схваток

- ноющая боль в спине или «менструальные спазмы»
- кровянистые розовые слизистые выделения (отхождение слизистой пробки)
- струящееся или массовое отхождение жидкости, указывающее на подтекание вод или разрыв амниотического мешка
- схватки, которые со временем становятся продолжительнее, сильнее и чаще следуют друг за другом

Когда звонить врачу или в больницу

- Наш врач советует звонить в клинику или больницу (обведите одно) по телефону _____ (телефонный номер) в следующих случаях: _____.

Типичные указания: при отхождении вод или начале новых схваток, в которых вашей партнерше необходимо применять дыхательную технику, с интервалом каждые 3–5 минут и продолжительностью около минуты (при первых родах).

Когда нужно ехать в больницу

Наш врач советует ехать в больницу, когда _____

- Как правило, при первых родах планируйте провести дома от нескольких часов до большей части дня, справляясь со схватками методами отвлечения внимания, релаксации и дыхательными техниками.
- Посоветуйте своей партнерше оставаться дома как можно дольше, где ей будет наиболее комфортно и можно расслабиться.

Как справиться со схватками дома

- Посоветуйте вашей партнерше принять продолжительный душ или ванну или вздремнуть, чтобы расслабиться.
- Предложите вашей партнерше легкую и быстро усваиваемую пищу: суп, Jell-O®, тост.
- Посоветуйте вашей партнерше пить много жидкости, например сока, воды и чая, или рассасывать леденцы Popsicles®.
- Напоминайте вашей партнерше о необходимости ходить в туалет по крайней мере каждые 2 часа.
- Прикладывайте горячие или холодные компрессы на нижнюю часть спины вашей партнерши.
- Делайте вашей партнерше массаж. Растирайте или нажимайте на нижнюю часть спины вашей партнерши, если это помогает.
- Включите приятную музыку или посмотрите любимый фильм.

Когда применять дыхательные техники и методы расслабления

- Начинать их применение нужно, когда ваша партнерша больше не может гулять, разговаривать, играть в карты, смотреть ТВ или ей больше не помогают техники отвлечения внимания.
- Можно применять любую дыхательную технику в любое время.

Когда вы уже в больнице

- Помните, что врачи тоже могут вам помочь — просите их поделиться с вами идеями и информацией.
- Спросите у персонала, где можно найти «ледяные чипсы», мочалки, теплые одеяла, подушки.
- Спросите, где вы можете найти напитки и туалет для себя.
- Отрегулируйте высоту кровати так, чтобы вам было удобно делать массаж и помогать партнерше.
- Делайте перерывы, чтобы вы сами могли поесть, потянуться, попить, прогуляться.

Если ваша партнерша:	Тогда вы:
кажется возбужденной, раздражительной или расстроенной	<ul style="list-style-type: none"> ■ Посоветуйте ей сменить позу. ■ Попробуйте новую дыхательную технику. ■ Проговаривайте для вашей партнерши методику расслабления.
испытывает головокружение или предобморочное состояние или чувствует покалывание в руках и ногах (при гипервентиляции)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Пусть ваша партнерша прикроет руками рот и нос (или прикройте своими руками) и подышит выдыхаемым воздухом. ■ Скажите вашей партнерше замедлить дыхание. ■ Дышите вместе с вашей партнершей, чтобы ее дыхание было ровным и легким. ■ Отстукивайте медленный ритм дыхания на плече вашей партнерши.
плачет, паникует, испытывает боль	<ul style="list-style-type: none"> ■ Сохраняйте спокойствие. ■ Справьтесь с этой схваткой, а затем позвоните врачу, чтобы узнать, следует ли вам приехать в больницу. ■ Убедите вашу партнершу, что вы и персонал больницы поможете ей. ■ Приблизьте лицо к ее лицу. ■ Нежно обнимите ее за плечи. ■ Дышите вместе с ней. ■ Разговаривайте с вашей партнершей на всех этапах схватки. ■ Вместе составьте план поведения на следующей схватке (новая поза, новая дыхательная техника).
чувствует, что больше не выдержит	<ul style="list-style-type: none"> ■ Убеждайте вашу партнершу, что прогресс есть. ■ Напомните вашей партнерше, как далеко продвинулся процесс. ■ Хвалите и поощряйте вашу партнершу. ■ Скажите вашей партнерше, чтобы она справлялась только с текущей схваткой (не забегая мыслями вперед).
под наблюдением электронного фетального монитора	<ul style="list-style-type: none"> ■ Напоминайте вашей партнерше часто менять позы (не боясь аппарата). ■ Не смотрите на аппарат. Если будете это делать, то можете забыть о вашей партнерше!

Если ваша партнерша:	Тогда вы:
чувствует боль в спине, или схватки отдают в спину	<ul style="list-style-type: none"> ■ Нажимайте на болезненные участки спины вашей партнерши. ■ Массируйте спину партнера руками, теннисными мячиками или малярным валиком. ■ Прикладывайте горячие или холодные компрессы. ■ Посоветуйте вашей партнерше выполнять покачивания тазом. ■ Напоминайте вашей партнерше почаще менять позы. Хорошие позы: наклонившись над тумбочкой, опираясь на мяч для родов, стоя, сидя на стуле, лежа на боку, делая боксерские выпады.
испытывает сухость во рту	<ul style="list-style-type: none"> ■ Предложите партнеру «ледяные чипсы», леденцы, Popsicles®, воду, сок, ополаскиватель для рта, блеск для губ или прохладную влажную ткань.
перегревается	<ul style="list-style-type: none"> ■ Протрите лицо, руки и шею вашей партнерши прохладной влажной тканью. ■ Уберите лишнее постельное белье и узнайте, не хочет ли ваша партнерша переодеться в более легкую рубашку.
мерзнет	<ul style="list-style-type: none"> ■ Попросите теплое одеяло. ■ Наденьте на свою партнершу носки, более теплую рубашку или и то, и другое.
испытывает ножные судороги	<ul style="list-style-type: none"> ■ Выпрямите ногу партнерши, надавливайте на ее пальцы ног и подушечку стопы в сторону колена. ■ Наденьте на вашу партнершу гетры. ■ Попросите вашу партнершу встать, если это возможно.

Выбор детских яслей

Вопросы о яслях и квалификации воспитателя:

Как давно вы занимаетесь уходом за детьми? _____

Какие у вас образование и опыт? _____

Вы заканчивали курсы по раннему развитию детей? _____

Вы проходили сертификацию по младенческой и детской сердечно-легочной реанимации? _____ Когда вы последний раз проходили такую сертификацию? _____

Вы обучались оказывать первую помощь? _____

Когда вы последний раз проходили такую сертификацию? _____

Достаточно ли у вас места для игр и сна? _____

Игрушки чистые и в хорошем состоянии? _____

У вас есть действующая государственная лицензия или регистрация? _____

Вы дадите мне контакты 3 или 4 семей, которые могли бы порекомендовать мне вас? _____

Вопросы по работе яслей:

О скольких детях вы заботитесь? _____ Каков их возраст? _____

У вас есть помощники? _____

Какова их квалификация? _____

Вы позволяете старшим детям помогать вам в уходе за малышами? _____

Каков обычный распорядок дня для детей? _____

Как вы проводите время с младенцем, когда старшие дети играют на улице? _____

Как долго вы разрешаете детям смотреть телевизор? _____

Какие у вас правила дисциплины? _____

Какие у вас правила на случай болезни ребенка? _____

Если мой ребенок пропустит день, должна ли я в любом случае его оплатить? _____

Что произойдет, если вы заболете? _____

Какие выходные вы берете? _____

За какое время вы уведомляете о своем отпуске? _____

Сколько вы берете за уход за младенцем? _____

Вопросы относительно здоровья и безопасности:

Вы курите? _____ Если да, то где? _____

Датчики задымления работают? _____ Есть план эвакуации при пожаре? _____

Вы держите дома огнестрельное оружие? _____

Если да, оно стоит на предохранителе? _____

Вы всегда укладываете детей спать на спину? _____

Как часто вы моете руки? _____

Пеленальная зона находится вдали от места для еды и игр? _____

Как обрабатывается место для смены подгузников? _____

Какое питание предоставляется? Как его готовят? _____

Продукты питания и лекарства хранятся и охлаждаются надлежащим образом? _____

Токсичные чистящие средства и другие опасные предметы хранятся запертыми вне досягаемости детей? _____

На всех электрических розетках стоят заглушки? _____

Помещение оснащено мерами безопасности для нахождения детей (защитные заслонки, оконные решетки, дверные защелки)? _____

Аптечка и номера экстренных служб под рукой? _____

Есть огороженная игровая площадка на открытом воздухе с безопасным детским городком?

Как часто вы проводите чистку игрушек? _____

Разрешается присутствовать заболевшим детям? _____

Вопросы об отношении воспитателя к детям:

Почему вы работаете воспитателем? _____

Что вы думаете о моем кормлении ребенка грудью после того, как я вернусь к работе?

Как вы поможете мне продолжать кормление грудью? _____

Затем сделайте собственные выводы:

С воспитателем легко разговаривать, и ему можно доверять? _____

Я комфортно себя чувствую с этим человеком? _____

Разделяет ли этот человек мои ценности? _____

Этот человек понравится моему ребенку? _____

Выбор врача для вашего ребенка

Вопросы, которые следует задать вашим потенциальным врачам

В какие больницы вы обычно госпитализируете больных детей? _____

В их списке есть больница, в которой родится мой ребенок? _____

Вы также пользуетесь услугами местных и региональных специализированных детских больниц?

да нет

Каких? _____

Мой план медицинского страхования покрывает ваши услуги? да нет

Каков ваш подход к вскармливанию младенцев? _____

Какую поддержку вы предлагаете для вскармливания младенцев? _____

У вас есть укромные места для грудного вскармливания? да нет

Для смены подгузников? да нет

Каковы ваши рекомендации относительно обрезания? _____

Если я решу сделать ребенку обрезание, кто его проведет? _____

Сколько времени обычно занимает ожидание записи на прием? _____

Сколько времени обычное ожидание в вашем зале ожидания? _____

В смотровой? _____

Какова ваша система ответов на обычные вопросы?

Могу я получить ответы по телефону? да нет

Могу я поговорить с вами или я должна отправить сообщение? _____

Вы перезвоните мне, или это сделает ваша медсестра? _____

Как я могу связаться с вами в случае неотложной ситуации? _____

Сколько времени вы отводите на обычный прием? _____

Какую плату вы берете за: обычный прием? _____ вакцинацию? _____ процедуры? _____

Как мне будет выставлен счет? _____

Каковы ваши правила выставления счетов? _____

Вы пользуетесь услугами практикующих медсестер в своей работе? да нет Могу я

встретиться с ними? да нет

В чем заключаются их задачи? _____

Кто замещает вас на выходных и в отпуске? _____

Могу я посетить вас лично и увидеть вас и вашу приемную? _____

Такой визит будет платным? _____

При посещении своего потенциального врача оцените свои впечатления по следующим вопросам:

Вестибюль и приемная удобны для детей и родителей? _____

Персонал регистратуры отличается доброжелательностью и желанием помочь? _____

План мер самопомощи при депрессии

Врач: _____ Телефон: _____

Выберите одну область и добавляйте другие по мере улучшения вашего самочувствия.

1. Поддерживайте физическую активность.

- Каждый день находите время для физической активности, например, погуляйте 10–20 минут или потанцуйте под любимую песню.

В течение следующей недели я каждый день буду тратить не менее _____ минут на

2. Каждый день занимайтесь тем, что доставляет вам удовольствие.

- Даже если вам, возможно, придется немного постараться, чтобы развлечься, попробуйте сделать что-то, что всегда доставляло вам удовольствие, например, позанимайтесь хобби, послушайте музыку или посмотрите любимые видео или телепередачу.

В течение следующей недели я каждый день буду тратить не менее _____ минут на

3. Проводите время с людьми, которые помогают вам или поддерживают вас.

- Когда вы чувствуете себя подавленно, легко избегать людей, но вы не должны оставаться в одиночестве всё это время. Выберите людей, с кем вы можете поговорить или кто может заниматься вашими делами вместе с вами. Поговорите с ними о своих чувствах. Если вы не можете говорить об этом, это нормально.

В течение недели я пообщаюсь как минимум _____ минут с

_____ (имя), делая или разговаривая о _____

_____ (имя), делая или разговаривая _____

4. Расслабление

- Многим людям, страдающим депрессией, трудно перестать грустить или думать о вещах, делающих их несчастными. В данном случае может помочь физическая активность и обучение расслаблению. Могут помочь медленное глубокое дыхание, успокаивающие тихие слова, сказанные самой себе, принятие теплой ванны или сидение и сосредоточение на расслаблении одной ноги и одной руки за раз.

В течение следующей недели я каждый день буду практиковаться в расслаблении как минимум _____ раз не менее _____ минут за раз.

5. Ставьте простые цели.

- Не ожидайте слишком многого за короткий срок. Делайте простые вещи, например, прочитайте всего несколько страниц журнала, или заправьте постель, или заварите чашку чая или какао. Отложите принятие важных решений до тех пор, пока не почувствуете себя лучше. Хвалите себя за каждое дело, которое делаете, и разбивайте работу на маленькие этапы.

Я хочу сделать _____

Этап 1: _____

Этап 2: _____

Насколько вероятно, что вы сделаете вышеперечисленное в течение следующей недели?

Весьма вероятно

Возможно

Не уверена

Весьма маловероятно

Вопросы, которые следует задавать при грудном вскармливании

Хотите знать, хватает ли вашему ребенку молока и эффективно ли вы кормите грудью? Задавайте следующие вопросы, когда вашему ребенку будет 4–7 дней.

Вопрос	Ответ
У меня увеличился объем выработки молока?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Мой ребенок может без труда захватывать грудь?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Я слышу регулярное сглатывание, когда мой ребенок сосет грудь?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Мой ребенок продолжает сосать и глотать в течение как минимум 10 минут?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Мой ребенок сосет грудь не менее 8–12 раз в сутки?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Моя грудь ощущается как наполненная перед кормлением и более мягкая после кормления?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Мои соски болят только при первом захвате груди?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
У моего ребенка 3 или более крупных опорожнений кишечника ежедневно?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
У моего ребенка 6 или более мокрых подгузников в день?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Мой ребенок выглядит довольным после большинства кормлений?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Мой ребенок получает только грудное молоко (без воды или молочной смеси)?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Я чувствую, что у меня достаточно молока для моего ребенка?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Я считаю, что грудное вскармливание проходит хорошо?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Если вы ответили «нет» на любой из этих вопросов, позвоните в отделение грудного вскармливания вашей больницы или клиники или детскому врачу.	

Графики кормления грудью и выделений ребенка (количество намоченных/испачканных подгузников)

Отмечайте галочкой каждое кормление и мокрый или грязный подгузник. Тонированные клетки обозначают минимальное количество кормлений и намоченных/испачканных подгузников за 24 часа. Звоните своему врачу, если вы не наблюдаете у вашего ребенка этих минимальных количеств.

День появления на свет

Время начала

Кормление (по оценке медсестры)											
Мокрый подгузник и испачканный подгузник (ожидайте по одному за 24 часа)											

1-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

2-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

3-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

4-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

5-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

6-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

7-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

8-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

9-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

10-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

Графики кормления молочной смесью и выделений ребенка (количество намоченных/испачканных подгузников)

Отмечайте галочкой каждое кормление и мокрый или грязный подгузник. Тонированные клетки обозначают минимальное количество кормлений и намоченных/испачканных подгузников за 24 часа. Звоните своему врачу, если вы не наблюдаете у вашего ребенка этих минимальных количеств.

День появления на свет

Время начала

Кормление (по оценке медсестры)											
Мокрый подгузник и испачканный подгузник (ожидайте по одному за 24 часа)											

1-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

2-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

3-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

4-й день после рождения

Время начала

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

5-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

6-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

7-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

8-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

9-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

10-й день после рождения**Время начала**

Кормление											
Мокрые подгузники											
Испачканные подгузники											

Вопросы, которые следует задать своему врачу перед выпиской из больницы

Какие обезболивающие средства можно принимать дома?
Какие еще лекарства я должна принимать дома?
Каковы возможные побочные эффекты этих лекарств?
На какие опасные признаки следует обратить внимание?
Каким должен быть уровень моей активности дома?
Каковы ограничения моей активности (например, хождение по лестнице, поднятие тяжестей, физические упражнения)?
Когда я смогу водить машину?
Когда я могу возобновить сексуальную жизнь?
Какими противозачаточными средствами следует пользоваться?
Когда я смогу вернуться к работе?
Когда мне следует вернуться на прием в клинику?
Ко мне придут оказать уход на дому?
Как долго я должна звонить вам по медицинским вопросам?
Когда мне следует вернуться к своему лечащему врачу?

Вопросы, которые следует задать детскому врачу перед выпиской из больницы

Есть ли у вас особые указания по кормлению?
Когда мне следует принести ребенка на обследование?
На какие опасные признаки следует обратить внимание?

Указатель

Близнецы (грудное вскармливание)	286–287	Грудное вскармливание после кесарева сечения	285
Близнецы	81–83	Детское автокресло	145–147
Боль (послеродовая)	198, 211	Дыхание (на схватках)	128–135
Ведение беременности	8	Естественные роды после кесарева сечения	75–76
Восстановление после родов (дома)	211–231	Желтуха	247
Восстановление после родов в больнице	195–209	Запор	212
Второй триместр	53–83	Здоровая беременность	16–26, 62–65, 93
Высокое артериальное давление	45–47	Кормление молочной смесью (помощь партнера)	118
Геморрой	213	Кормление молочной смесью	292–297
Грудное вскармливание (помощь партнера)	117–118	выбор смеси, бутылочек, сосок	293–295
Грудное вскармливание	261–292, 299–300	как помочь ребенку отрыгнуть воздух	297
благополучное начало кормления	260	Кормление молочной смесью	296
болезненность молочных желез	276–278	нагрубание молочных желез	214, 274–275
введение пустышки	279	обращение с молочной смесью: разведение	295
возврат к работе	287–290	признаки приближающегося кормления	260
воспаленные соски	274	советы по очистке бутылочек и сосок	295
захватывание груди	269–271	Кровотечение (нормальное влагалищное)	212
как помочь ребенку отрыгнуть воздух	297	Месячные (возобновление)	216
кормление близнецов	286–287	Младенец (после рождения)	185–186
кормление в общественном месте	291	Младенец (уход)	243–252
нагрубание молочных желез	214, 274–275	Низкая активность	98–100
недоношенный ребенок	287	Обезболивающие	176–180
особенности кормления	264	Обрезание	143–144
отлучение от груди	299–300		
питание	225–227		
позы	266–268		
после кесарева сечения	285		
признаки приближающегося кормления	260		
сцеживание (вручную)	281		
сцеживание (с помощью молокоотсоса)	281–282		
таблицы	332		
тест	309		
хранение грудного молока	282–284		

Папы и партнеры	103–122	Сексуальная жизнь	16, 92, 107–108, 221–224
Папы и партнеры	103–122, 322–325	Скрининги и тесты	38–43, 70–72, 94–95, 312
Первый триместр	7–52	Советы по безопасности и решения относительно детской комнаты	145–149
Питание	27–38, 62, 65–66, 93, 225–227	Схватки (для компаньона)	112–114, 173–175
План на роды	135, 317–318	Схватки (журнал)	330
Подготовка к появлению ребенка	139–149, 314–316, 320	Схватки (как проверить)	151–153
Подсчет шевелений плода	91–92, 319	Схватки (определение времени)	153–154
Позы на схватках и в родах	164–167	Схватки (периоды)	156–159
Послеродовая депрессия	219–221, 331	второй период	158, 159, 184
Потуги	169–171	первый период	156–157, 158, 160–184
Пребывание в больнице	195–209	третий период	158, 159, 185
Преждевременные роды	73	Схватки (подготовка)	123–135
Преэклампсия	77–79, 96, 216	Схватки (процедуры)	180–184
Признаки синдрома встрянутого ребенка	242	Схватки (уведомление врача)	155
Причины для беспокойства		Схватки	73
восстановление после родов	218	Таблицы	307–337
второй триместр	73	Третий триместр	85–101
депрессия	220–221	Увеличение массы тела	17
желтуха	248	Упражнение Кегеля	13, 228
обрезание	246	Уход за пуповиной	245
первый триместр	9	Уход после обрезания	246
ребенок (общие)	256	Физические упражнения	19–21, 62–64, 93, 228–230
третий триместр	100	Эмоции	14, 61, 92, 121, 196, 219–221
уход за пуповиной	245	Эпизиотомия	184, 214
Ранняя потеря беременности	47–49		
Релаксация	67–70, 313		
Ресурсы	301–306		
Роды с помощью кесарева сечения	187–192, 199–203, 215		
Рождение ребенка	151–193		

Недопущение дискриминации в программах и мероприятиях в области здравоохранения

Закон “О доступном здравоохранении” – Раздел 1557

Allina Health соблюдает действующие федеральные законы о гражданских правах и не допускает дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности, гендерной идентичности или пола. Allina Health не исключает людей и не относится к ним по-разному из-за расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности, гендерной идентичности или пола.

Allina Health:

- предоставляет бесплатные вспомогательные средства и услуги людям с ограниченными возможностями для эффективного общения с нами, например:
 - ◊ квалифицированных сурдопереводчиков и
 - ◊ письменную информацию в других форматах (крупный шрифт, аудио, доступные электронные форматы, другие форматы)
- предоставляет бесплатные языковые услуги людям, чей основной язык не является английским, например:
 - ◊ квалифицированных переводчиков и
 - ◊ письменную информацию на других языках

Если вам нужны эти услуги, обратитесь к члену своей группы специалистов по уходу.

Если вы считаете, что Allina Health не предоставила эти услуги или дискриминировала вас иным образом на основании расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности, гендерной идентичности или пола, вы можете подать жалобу:

Координатору по рассмотрению жалоб Allina Health
P.O. Box 43
Minneapolis, MN 55440-0043
Телефон: 612-262-0900
Факс: 612-262-4370
GrievanceCoordinator@allina.com

Вы можете подать жалобу лично или по почте, факсу или электронной почте. Если вам нужна помощь в подаче жалобы, координатор по рассмотрению жалоб Allina Health может вам помочь.

Вы также можете подать жалобу на нарушение гражданских прав в США. Департамент здравоохранения и социального обеспечения, Управление по гражданским правам, в электронном виде через портал жалоб Управления по гражданским правам, доступный по адресу: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> или по почте, или по телефону:

Министерство здравоохранения и социального обеспечения США
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Бланки жалоб доступны на сайте <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



- English: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-877-506-4595.
- Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-506-4595.
- Hmong: LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-877-506-4595.
- Somali: LA SOCO: Haddii aad ku hadashid af Sswoomaali, adeegyo gargaar luqad, oo bilaash ah, ayaa lagu heli karaa. Wac 1-877-506-4595.
- Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-877-506-4595。
- German: ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-877-506-4595.
- Arabic: ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-877-506-4595.
- Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-877-506-4595.
- Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-877-506-4595 번으로 전화해 주십시오.
- Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-877-506-4595.
- Pennsylvanian Dutch: Wann du [Deutsch (Pennsylvania German/Dutch)] schwetzscht, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-877-506-4595.
- Laotian: ໂບດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັງຄ່າ, ຄຸ່ມນີ້ມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-877-506-4595.
- French: ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-877-506-4595.
- Polish: UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-877-506-4595.
- Hindi: ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-877-506-4595 पर कॉल करें।
- Albanian: KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-877-506-4595.
- Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-877-506-4595.
- Cushite: XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-877-506-4595.
- Amharic: ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በገጻ ሊያገለግሉት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚኒተሎ ቁጥር ይደውሉ 1-877-506-4595.
- Karen: ဟ်သုဂ်ဟ်သး- နမ့ကတိက ဣဉ် ကျိအလိ, နမ့န့ ကျိအတိမၤစၢလၢ တလၢဂ်သုဂ်လၢဂ်စ့ၤ နီတမံၤဘၣ်သုဂ်လီၤ. ကိ: 1-877-506-4595.
- Mon Khmer: ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-877-506-4595។





Allina Health

allinahealth.org