

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ. ПОЧЕМУ РОДИЛАСЬ ЭТА КНИГА?	7
ЗДРАВСТВУЙ, МАЛЫШ!	10
ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ	26
ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ	42
ДЕТСКИЙ СОН	49
ЗУБАСТЫЕ ТАЙНЫ	57
ЗАПОРЫ	68
КОЛИКИ	73
ГАЗЫ (МЕТЕОРИЗМ, СИМПТОМ ИЗБЫТОЧНОГО ГАЗООБРАЗОВАНИЯ)	75
ДИСБАКТЕРИОЗ	77
ДИАРЕЯ	80
СРЫГИВАНИЯ	84
ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ	87
НАВЫКИ (НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ)	89
РЕЧЬ	100
ПРИКОРМ	111
ПРОФОСМОТРЫ	125
ГИГИЕНА ДЕВОЧЕК И МАЛЬЧИКОВ	139
ГОРШОК	143

Е. ТЮМЕНЦЕВА. 500 ОТВЕТОВ ПЕДИАТРА

АПТЕЧКА	149
РАХИТ	151
ОРВИ	155
ПРИВИВКИ.....	179
ЗАКАЛИВАНИЕ.....	205
ЗАЩИТА ОТ СОЛНЦА.....	208
ЗАЩИТА ОТ НАСЕКОМЫХ.....	214
ДЕТСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ.....	217
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ	229
СОВЕТЫ МАМАМ	245

ПРЕДИСЛОВИЕ. ПОЧЕМУ РОДИЛАСЬ ЭТА КНИГА?

Я врач стационара — неонатолог и педиатр, но по воле судьбы мне довелось поработать участковым врачом и изучить весь процесс взаимодействия «родитель-врач» изнутри — с той и с другой стороны, потому что у меня двое детей и мне приходилось обращаться к коллегам. Проблема в том, что участковому педиатру с его огромной нагрузкой, бесконечными отчетами, картами и другой медицинской документацией совершенно некогда не то что развиваться, но даже поговорить с пациентом лишние десять минут: объяснить, почему рекомендовано именно такое лечение, как оно действует, что происходит с ребенком, нормально ли это и чего следует ожидать. Когда ребенок болен, самое страшное — это недостаток информации, а еще хуже — ее поиск в недостоверных источниках, опыт подруг, родителей и знакомых из интернета.

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

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

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

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

Я веду блог и канал в Телеграм и постоянно получаю одни и те же запросы, вижу одни и те же ошибки. Поэтому я постаралась затронуть все животрепещущие темы: новорожденный ребенок и его особенности, которые иногда пугают; грудное вскармливание, которое постоянно вызывает большой резонанс; нюансы искусственного вскармливания (как и любой педиатр, я за грудное вскармливание — это неоспоримый плюс; но я категорически против, чтобы стыдили матерей, у которых с ним не сложилось)... Я уделила много внимания детской безопасности, потому что предупреждаю

ПРЕДИСЛОВИЕ. ПОЧЕМУ РОДИЛАСЬ ЭТА КНИГА?

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

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

ЗДРАВСТВУЙ, МАЛЫШ!

Наверное, самый пугающий возраст ребенка — это период новорожденности. Особенно для родителей, у которых это первый малыш. С какой стороны к нему подойти? Как взять? Как искупать? А уж этот страшный пупочный остаток! Но какие они милые в этом возрасте! И если знать, чего ожидать и что делать, то все не так уж и страшно.

РЕБЕНОК РОДИЛСЯ.

ЧТО ЗНАЧИТ ОЦЕНКА ПО АПГАР В РОДДОМЕ?

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

Вот эти критерии:

Число сердечных сокращений

0 — отсутствуют

1 — менее 100

2 — более 100

Дыхание

- 0 — отсутствует
- 1 — редкое, нерегулярное, гаспинг-дыхание
- 2 — адекватное дыхание

Мышечный тонус

- 0 — низкий
- 1 — умеренно снижен
- 2 — хороший, активные движения

Рефлексы

- 0 — не определяются
- 1 — гримаса
- 2 — крик, активные движения

Цвет кожи

- 0 — синий или белый
- 1 — акроцианоз (синюшные конечности)
- 2 — полностью розовые

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

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

Реанимационные мероприятия оказывают всем новорожденным (при наличии показаний) при сроке ге-

станции 22 недели и более, у которых есть хотя бы один признак живорождения: дыхание, сердцебиение, произвольные движения мускулатуры или пульсация пуповины.

ЧТО ТАКОЕ ПОЛОВОЙ КРИЗ?

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

Проявления:

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

Не стоит пытаться смыть выделения: слизистая у новорожденных очень нежная, ее легко повредить.

- Кровотечения из влагалища у девочек (с 4–7 суток, длится 1–2 суток). Редкое проявление криза, встречается у 5–10%. Кровотечения, конечно, — это громко сказано, они обычно в малом объеме — несколько капель, но обычно очень пугают мам. Лечения также не требует.
- Милиа (гиперпродукция секрета сальных желез). Другие названия: милиум, угри новорожденных, белые угри. На лбу, носу и щеках появляются белые точки — это закупоренные выводные протоки сальных желез. Чаще на крыльях носа, переносице, лбу, подбородке. Они обычно проходят ко второй неделе жизни малыша. Уход за лицом в этот период такой же, как и прежде, обычные гигиенические процедуры. Нельзя их вскрывать и выдавливать.
- И последний, интересный факт — арборизация носовой слизи. Внешне никак не видно, но если слизь высушить и посмотреть под микроскопом, виден характерный рисунок, напоминающий лист папоротника или рога оленя. Не знаю, зачем и кому пришло в голову смотреть высушенную слизь новорожденных под микроскопом.

ЧТО ТАКОЕ ТОКСИЧЕСКАЯ ЭРИТЕМА?

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

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

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

Не опасна. Исчезает самопроизвольно через несколько дней.

Лечения не требует.

РЕБЕНОК ТЕРЯЕТ В ВЕСЕ. ЭТО НОРМАЛЬНО?

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

МНЕ СКАЗАЛИ, ЧТО У РЕБЕНКА МОЧЕКИСЛЫЙ ИНФАРКТ ПОЧЕК. КАКОВ ПРОГНОЗ?

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

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

ЗАЧЕМ МОЕМУ РЕБЕНКУ ВИТАМИН К (ВИКАСОЛ)?

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

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