

Оглавление

От автора.....	9
Почему мне говорят другое?	11
ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ	15
1. Тем, у кого все только начинается	17
2. Физиологическая убыль.....	18
3. Желтуха новорожденных	20
4. Автокресло	22
5. Синдром внезапной смерти младенцев (СВСМ, SIDS).....	24
6. Почему ребенок плачет? Колики	27
7. Фиолетовый плач.....	31
8. Синдром «встряхнутого ребенка».....	33
9. Как успокоить плачущего младенца?.....	35
10. Кормление грудью	37
11. Диета кормящей мамы	41
12. Соска.....	43
13. Загадочное искусство постсоветской неврологии	45
14. Слинг — это безопасно?.....	47
ПРО ЖИВОТ	51
1. Стул младенца	53
2. Колики? Запор? Дисхезия!.....	55
3. Анализ кала на микропейзаж и копрограмму. Дисбактериоз	57
4. Пробиотики	59
5. Копрограмма.....	61
6. Анализ кала на углеводы. Лактазная недостаточность.....	62
7. Боли в животе	64

Оглавление

8. Запоры	67
9. Самое важное про ОКИ	71
ПРО КОЖУ	75
1. «Это вы, мамочка, что-то съели!», или О сыпи у младенцев	77
2. Купание младенцев. Уход за пупком	79
3. Потница.....	80
4. Гемангиомы	82
5. Защита от солнца	84
6. Себорея, или «А у нас на голове корочки!».....	86
7. Атопический дерматит — это аллергия?.....	88
8. Эмоленты	90
9. Белый питириаз.....	92
10. Пилиарный кератоз.....	93
11. Сыпь от бассейна	94
12. Контагиозный моллюск	95
13. Асимметричная перифлексуральная экзантема — страшное название нестрашной болезни	97
14. Розовый лишай Жибера.....	98
15. Что делать, если укусили комары, москиты, муравьи или ужалила пчела, оса, шершень?.....	100
КАШЕЛЬ, НАСМОРК, ТЕМПЕРАТУРА.....	103
1. Мифы об ОРВИ.....	105
2. Когда надо идти к врачу?	108
3. В садик с насморком?	111
4. Что делать при ОРВИ?.....	113
5. Чего не делать при ОРВИ?	115
6. Кашель	116
7. Кому нужен небулайзер?.....	117
7. Бронхолитики.....	119
8. Ингаляционные гормоны	121
9. Сосудосуживающие капли	123
10. Про температуру.....	124
11. Нам стало хуже!	126
12. Ложный круп	128

13. «У нас опустилось», или Острый бронхит	130
14. Затяжные сопли	132
15. Про закаливание	133
ДРУГИЕ ИНФЕКЦИИ	137
1. Мультисистемный воспалительный синдром	139
2. Настоящая ангина	140
3. Шестая детская болезнь — розеола.....	142
4. «Болезнь поцелуев» — инфекционный мононуклеоз.....	143
5. Болезнь «нога–рука–рот»	146
6. Коклюш	148
7. Корь.....	151
8. Ветряная оспа	155
9. А вдруг в садике ребенок с ВИЧ или гепатитом?	159
10. Паразиты.....	160
11. Острицы.....	162
12. Микроспория.....	163
12. Профилактика клещевых инфекций	165
14. Антибиотики	167
АЛЛЕРГИЯ	171
1. Аллергия или нет?	173
2. Про пищевую непереносимость	176
3. Высыпало щеки — это аллергия?.....	180
4. Аллергия в ЖКТ.....	183
5. Лактазная недостаточность и аллергия на белок коровьего молока	186
6. Сопли из-за еды?.....	188
7. Оральный аллергический синдром.....	189
8. Иммуноглобулин Е.....	192
9. Пикфлоуметрия	193
ПРО ПИТАНИЕ	197
1. Про прикорм.....	199
2. Общие принципы введения прикорма, и что нельзя давать малышам?.....	201
3. Сколько можно сладкого?.....	203
4. Коровье молоко	205
5. Кофеин: друг или враг?	207

Оглавление

6. Страсти по глютену.....	208
7. Где брать кальций, если нельзя молочные продукты?	210
8. Что можно пить и что не надо пить малышам?	212
9. Здоровое веганство	215
10. Козье молоко — страшная польза?	218
11. Суп — это полезно?.....	219
12. Алкоголь и ГВ	220
13. Какое масло выбрать?.....	221
13. Про грибы.....	224
ВСЯКОЕ ПОЛЕЗНОЕ	227
1. Купать или не купать?.....	229
2. Как не утонуть?	231
3. Про жаркую погоду	233
4. Ложные противопоказания для вакцинации	236
5. Обувь для малышей	239
6. Отравления	240
7. Укачивание	242
8. Про зубы	243
9. Темный налет на зубах — налет Пристли.....	246
10. Про прокалывание ушей	248
11. Синехии половых губ	250
12. Гигиена мальчиков.....	251
13. Икота.....	252
14. Скажем «нет» уколам.....	253
15. Когда нужно подозревать настоящий иммунодефицит?	254
16. Одышка	255
17. Натуральное равно безопасное?.....	257
18. Вред сотовых телефонов	262
19. Лимфоузлы.....	264
20. Сотрясение головного мозга.....	266
21. Поллакиурия.....	268
22. Чистота — залог здоровья?	270
23. Источники грамотной медицинской информации для пациентов.....	272
 Указатель	 276

От автора

К рождению моего старшего ребенка у меня за плечами был медицинский вуз, два года ординатуры по педиатрии и 10 лет практики, бóльшую часть которой составляли консультации именно маленьких детей. Мне казалось, что я знаю если не все, то почти все о том, как устроены младенцы и быт вокруг них. Казалось, что я уже абсолютно привыкла к детскому плачу и ничем меня не удивить. Чего я не знала, так это того, что привыкнуть можно к плачу чужих детей, но к реву собственного ребенка заранее подготовиться невозможно. Умножьте эту неожиданность на физическую усталость (предлагаю каждому походить с трехкилограммовой гантелью в руках весь день) и на недосып (малыши просыпаются поначалу каждые 2–3 часа и днем и ночью) — насладиться родительством становится совсем трудно. Но самое большое препятствие для наслаждения младенчиком — это наша родительская тревога.

Когда родился мой старший ребенок, первой мыслью было: «А вдруг с ним что-то случится?» (вторая мысль: «Будет жалко с ним толком не познакомиться...») — я в тот момент теряла сознание и думала, что умираю, но это уже потом).

Тревога за потомство — неотъемлемая часть родительства, эволюционный механизм, который позволил нам — человечеству — выжить: мы заботимся о своих малышах, добываем им пищу, отдаем лучшее, что у нас есть, тратим уйму энергии, чтобы дать им тепло и безопасность. В современном мире со всеми его благами эта же тревога толкает нас порой на крайность — хочется везде подстелить соломки: сдать побольше анализов, пройти побольше врачей, полечить на всякий случай...

От автора

Цель этой книги — дать проверенную информацию, факты, знание которых поможет взвешенно принимать решения относительно здоровья вашего малыша, а значит, существенно снизить уровень тревоги.

Мне всегда жаль наблюдать, как из-за страхов и волнений родители не успевают насладиться первыми месяцами (а порой и годами) жизни своего ребенка. В бесконечных походах по врачам и за кипой анализов можно не заметить, как малыш тебе впервые улыбнулся и впервые встал на ножки. А если и заметишь, переживания: «А не рано ли? А не поздно ли?» и подобные — смажут краски эмоций.

Современные взрослые сталкиваются с младенцами вплотную, как правило, только заводя собственных детей. Это в былые времена, когда рожали пятерых и более, подростки нянчили малышкой и хорошо понимали, что младенец — это не просто маленький человечек, у него много особенностей, сильно отличающих его от взрослого.

Кроме того, один на один мама и папа стали оставаться с младенцами только в последнее столетие. До этого семьи жили скопом, с малышами возились дети постарше и пожилые бабушки-дедушки, потому что работоспособные взрослые люди занимались другими делами. Умножьте непривычную необходимость оставаться тет-а-тет с младенчиком на требования общества интенсивно включаться в родительство («Вы еще не сделали массаж? Вы еще не ходите в бассейн? А мы уже цифры по карточкам изучаем!») и получите невыносимую усталость, истощение и желание никогда больше не повторять этот опыт. А если вам еще и темпераментный малыш достанется...

В этой книге я расскажу, на чем можно экономить энергию, что действительно важно и во что действительно стоит вложиться силами, временем, деньгами, а что не стоит вашего внимания.

Все, что здесь написано, — это «сборная солянка» рекомендаций авторитетных медицинских сообществ мира, таких как Американская академия педиатрии, Канадское и Австралийское педиатрические сообщества, Центр по контролю за заболеваемостью (CDC), Европейская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов и другие плюс опыт педиатра с двенадцатилетним стажем плюс бытовой опыт обычной работающей мамы двух детей.

ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ



1. Тем, у кого все только начинается

Многое в родительстве станет сюрпризом, не все можно предусмотреть. Но есть вещи, о которых вы можете позаботиться заранее, пока у вас свободны руки и свежая голова.

Я искренне советую всем будущим родителям решить бытовые сложности до того, как появится малыш. Потому что если вы более-менее спокойно выносите скрип половицы или капающий кран, будучи выпавшей

и сытой, с младенцем на руках все эти мелочи будут откровенно бесить и забирать силы.

ИТАК, ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ЗАРАНЕЕ?

Почитайте и посмотрите, как кормить малыша грудью и бутылочкой еще до родов.

Про кормление грудью многие красиво пишут, что это естественный процесс и все получится само собой, но не всегда бывает легко с первой попытки (подробнее см. раздел «Кормление грудью»). Грудное вскармливание — одно из самых полезных вложений в здоровье малыша. Найдите заранее контакты консультанта по ГВ на случай, если что-то пойдет не так.

- Почитайте авторитетную информацию на тему вакцинации ребенка. Некоторые прививки по календарю делают в первые дни жизни, дайте себе возможность принять спокойное и взвешенное решение (подробности можно узнать далее в нашей книге).

- Возьмите легкую еду в роддом (например, любимую шоколадку или батончик мюсли) — да, после родов очень хочется есть, а еду в больнице принесут по расписанию.

- Освойте детское автокресло — это одна из тех вещей, что надо купить заранее и потренироваться сажать туда большую куклу. А лучше взять на выписку кого-то из бывалых подружек.

- Не тратьте много денег на одежду для малыша первых месяцев жизни: она не успевает пригодиться, а растут дети очень быстро! Если очень хочется всего закупить, берите на вырост.

- Слинг или правильный эрго-рюкзак — крутая штука, чтобы освободить ваши руки (см. раздел «Слинг — это безопасно?»).

- Блэк-аут шторы, источник белого шума и видео-няня — must have, помогут обеспечить спокойный, более продолжительный сон и возможность выпить чашку кофе.

- До поездки в роддом заполните морозилку едой, которую легко разогреть.

- Не отказывайтесь от помощи и не стесняйтесь о ней просить родню и друзей.

2. Физиологическая убыль

Одна из самых частых «страшилок» в роддоме — убыль массы тела. Уверена: реки материнских слез пролиты по поводу этого состояния. Давайте разбираться, когда это опасно, а когда нет.

3. Желтуха новорожденных

Следует помнить, что нормальные уровни билирубина у новорожденных первых дней жизни сильно отличаются от норм для взрослого человека.

Самый частый вариант желтухи — **физиологическая**, — временное состояние. Такая желтуха обычно не требует лечения, появляется между 72-м и 96-м часами жизни.

Физиологическая желтуха новорожденных проходит к двум неделям жизни ребенка, более длительная желтуха — повод для обследования (у недоношенных детей сроки могут сдвигаться).

Желтуха грудного вскармливания появляется после 3–5-го дня жизни, пика достигает обычно ко 2-й неделе жизни и постепенно уменьшается к 3–12-й неделе. Чаще всего уровень билирубина при такой желтухе не достигает опасных значений, но требуется наблюдение. Если общий билирубин нарастает или конъюгированный составляет значимую часть, необходимо дополнительное обследование (прежде всего исключение непроходимости желчевыводящих путей).

Точная причина ЖГВ до сих пор неясна.

Желтуха недостаточной лактации чаще встречается на протяжении первой недели жизни, желтизна кожи в таком случае сочетается с плохой динамикой массы тела, признаками обезвоживания. Этот вариант связан с тем, что дефицит питания повышает риски желтухи у младенцев. Ос-

Практически у всех новорожденных отмечается повышение билирубина выше нормативов для взрослых. Это повышение сопровождается окрашиванием кожных покровов и склер — желтухой.

нова профилактики и лечения — частое прикладывание к груди с самого рождения.

КАК НЕ ПРОПУСТИТЬ ЖЕЛТУХУ?

Если малыша выписали из роддома менее чем через 72 часа, то необходимо каждый день контролировать кожу и склеры на предмет желтухи. В течение 1–3 дней после выписки ребенок должен быть осмотрен врачом или медсестрой. Бывают и другие состояния, сопровождаемые желтухой у младенцев. Они требуют большего внимания и зачастую серьезного лечения.

Тяжелая желтуха может быть опасна для нервной системы. При уровне общего билирубина выше 240 мкмоль/л малышам старше 2 суток может потребоваться лечение.

Признаки, требующие особого внимания:

- желтуха в первые сутки жизни;
- нарастание уровня билирубина более чем на 3,4 мкм/л в час;
- желтуха более 2 недель у доношенного ребенка;
- прямой (конъюгированный) билирубин выше 17 мкм/л при общем билирубине ниже 86 мкм/л или прямой билирубин более 20 % от общего, если общий выше 86 мкм/л (признак нарушения проходимости желчевыводящих путей).

Свяжитесь с врачом, если при желтухе вы замечаете следующие признаки:

- желтизна достигает уровня колен и ниже (кожа при желтухе прокрашивается от головы к стопам в зависимости от тяжести желтухи);
- ребенок плохо ест (вяло и/или редко);
- ребенка сложно разбудить;
- ребенок крайне беспокоен;
- ребенок изгибается, запрокидывая голову назад.

4. Автокресло

Как-то раз я наблюдала ужасную картину: в дорогой большой машине ребенок 3–4 лет стоял на переднем сиденье, держась за приборную панель, смотря вдаль. За рулем был (по всей видимости) его папа, они весело смеялись.

Некоторые родители сетуют на то, что ребенок не любит сидеть в кресле и плачет. Друзья, тут у меня есть только очень резкие слова. Ведь выбор стоит между «ребенок плачет в поездке» и «ребенок больше не заплачет никогда»!

В США вас не выпишут из роддома без автокресла. Медсестра выходит вместе с родителями и проверяет, правильно ли вы разместили новорожденного, а одним из критериев для выписки недоношенного ребенка из больницы за рубежом является тест на способность сохранять адекватное кровоснабжение в автолюльке (оценивается по количеству кислорода в крови).

ПОЧЕМУ АВТОКРЕСЛО — ЭТО ВАЖНО?

Пожалуйста, помните, что детские голова, шея, позвоночный столб гораздо более хрупкие, чем у взрослого человека.

Даже небольшого ДТП хватит, чтобы ребенок без автокресла получил непоправимые повреждения. Более того, ДТП может и вовсе не быть, достаточно резкого торможения — и уже могут быть серьезные

последствия: малыш может вылететь в лобовое стекло, переломать кости и получить ушибы внутренних органов, получить тяжелую травму головного и спинного мозга.

Чуть позже мы поговорим про синдром «встряхнутого ребенка» (см. раздел «Синдром “встряхнутого ребенка”»). Даже такая сила — си-

4. Автокресло

ла тряски взрослого человека — может нанести смертельно опасные повреждения, что уж говорить о силе, которая развивается в машине на скорости?

Пожалуйста, используйте автокресло с первых дней жизни малыша: уже при выписке из роддома ребенок должен ехать домой в автокресле.

Автокресло для детей до 2–3 лет должно размещаться спинкой вперед, то есть чтобы лицо малыша смотрело против движения. Объяснение кроется в особенностях анатомии и физиологии малышей — крупная голова на слабой шее.

В 2018 году Американская академия педиатрии обновила рекомендации: теперь в таком положении советуют располагать кресло максимально долго, насколько позволяет модель автокресла, а не только до двухлетнего возраста. Именно это положение максимально безопасно для ребенка. Многих родителей смущает «нефизиологичное» положение младенца в автокресле. Во-первых, находясь на родительских руках, малыши имеют скругленную спинку тоже, а во-вторых, дети — не дальнобойщики и вряд ли будут проводить в машине по несколько часов ежедневно. И даже если вам предстоит длительное автопутешествие, находиться в кресле для ребенка намного безопаснее, чем вне его.

При выборе автокресла есть рекомендация: лучше новое и недорогое, чем взятое из непроверенных рук. Дело в том, что если в автокресле есть повреждения (они могут быть не видны снаружи), то свою защитную функцию оно не сможет выполнить.

Если финансы позволяют выбирать, можно ознакомиться с краш-тестами (рейтингов много в сети). Но даже самое простое автокресло лучше, чем никакое.

Проверьте, плотно ли затянуты ремни, — между ремнем и грудкой ребенка должны с трудом проходить два пальца взрослого. Не помещайте ребенка в автокресло в объемной зимней одежде — оно будет плохо выполнять свою функцию в случае происшествия, а ребенок раннего возраста рискует задохнуться. (Да, поездка с малышом в холодное время года — то еще мероприятие!)

6. Почему ребенок плачет? Колики

- кровать лучше поставить к стене и располагать ребенка между стеной и вами;
- если партнер спит с вами, не укладывайте малыша между собой и партнером;
- откажитесь от объемных одеял и подушек;
- одеяло можно натягивать не выше пояса;
- не надевайте объемную и свободную одежду на время сна, используйте облегающие варианты;
- если у вас длинные волосы, соберите их в пучок;
- матрас на кровати должен быть плотным, используйте натяжную простыню;
- избавьтесь от лишних предметов в постели.

6. Почему ребенок плачет? Колики

Так много, как в первые три месяца, дети не плачут больше никогда в своей жизни.

Средняя продолжительность плача у младенцев в первые 6 недель после рождения 117–133 минуты в день, к 10–12-й неделе снижается до 69 минут в день, но эти значения могут сильно варьировать.

Плохие новости: мы до конца не знаем, почему это происходит.
Хорошие новости: мы точно знаем, что это проходит.

ТАК ЧТО ЖЕ ТАКОЕ КОЛИКИ?

Колики — плач без видимой причины более 3 часов в день и более 3 дней в неделю у здоровых в остальном детей младше 3 месяцев (кри-

ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ

терии *Wessel*). Некоторые специалисты предпочитают другие термины: «плаксиво-беспокойное поведение», «чрезмерный плач», «период фиолетового плача».

Римские критерии 4-го пересмотра определяют колики как функциональное расстройство ЖКТ у детей первых пяти месяцев жизни, проявляющееся продолжительным и повторяющимся плачем, беспокойством, которые начинаются и заканчиваются без видимой причины и не могут быть предупреждены или купированы. При коликах не должно быть плохой прибавки в весе, лихорадки, болезненного общего вида ребенка. Длительности плача/беспокойства более 3 часов в день на протяжении 3 и более дней в неделю. Точная причина колик не установлена. Ученые обсуждают следующие возможные причины.

1. Гастроинтестинальные:

- переедание/недоедание,
- заглатывание воздуха,
- непереносимость белка коровьего молока,
- непереносимость лактозы,
- незрелость ЖКТ (например, плохое всасывание углеводов),
- гипермобильность кишечника (обнаружены более высокие уровни вещества мотилина у детей с коликами),
- вариации кишечной микрофлоры.

2. Биологические: незрелая моторная регуляция, высокий уровень серотонина, колики как вариант мигрени.

3. Психосоциальные: особенности темперамента малыша, гиперчувствительность (крик как эмоциональная разрядка), уровень стресса в семье, материнская тревожность, трансляция напряжения от матери к младенцу.

Отличительные черты колик:

- приступообразность — четкое начало и конец, нет связи начала с какими-либо факторами;