

**Перший рік турботи та
любові. Як подбати про себе
та малюка після народження**

КУПИТИ

«Перший рік турботи та любові» - нова книжка від авторок «Мамо, тату, не хвилюйтеся!»: практикуючої лікарки-педіатрині та інфекціоністки Олени Луцької і редакторки Тетяни Логвиненко. У ній з гумором і теплом викладені зрозумілі відповіді на всі запитання, які можуть хвилювати родину в перший рік життя малюка.

Що таке бебі-блюз, фіолетовий плач та синє молоко? Як одягати малечу і скільки їй потрібно спати? Чому очі змінюють колір із часом і коли можна кликати перших гостей та рушати на прогулянку? Яка правильна форма голови, чи треба стригти малюку нігтики та якого кольору мають бути какулі?

Ця книжка стане підтримкою для батьків у такий непростий перший рік малечі, допоможе здолати повсякденні турботи й зрозуміти, коли варто звертатися до лікаря.

Олена Луцька - лікарка-педіатриня, дитяча інфекціоністка, авторка «Мамо, тату, не хвилюйтеся!».

Тетяна Логвиненко - редакторка, журналістка та копірайтерка, авторка «Мамо, тату, не хвилюйтеся!».

Перший рік турботи та любові

Як подбати про себе
та малюка
після народження



Олена Луцька

Тетяна Логвиненко

віхблa

Олена Луцька,
Тетяна Логвиненко

ПЕРШИЙ РІК ТУРБОТИ ТА ЛЮБОВІ

*Як подбати про себе та малюка
після народження*

віхсла

Київ · 2025

УДК 613.952+618.6](02.062)

Л89

Луцька Олена, Логвиненко Тетяна

Л89 Перший рік турботи та любові. Як подбати про себе та малюка після народження / Олена Луцька, Тетяна Логвиненко. — Київ : Віхола, 2025. — 232 с. — (Серія «Наукпоп»).

ISBN 978-617-8517-85-4

«Перший рік турботи та любові» — нова книжка від авторок «Мамо, тату, не хвилюйтеся!»: практикуючої лікарки-педіатрині та інфекціоністки Олени Луцької і редакторки Тетяни Логвиненко. У ній з гумором і теплом викладені зрозумілі відповіді на всі запитання, які можуть хвилювати родину в перший рік життя малюка.

Що таке бебі-блюз, фіолетовий плач та синє молоко? Як одягати малечу і скільки їй потрібно спати? Чому очі змінюють колір із часом і коли можна кликати перших гостей та рушати на прогулянку? Яка правильна форма голови, чи треба стригти малюку нігтики та якого кольору мають бути какулі?

Ця книжка стане підтримкою для батьків у такий непростий перший рік малечі, допоможе здолати повсякденні турботи й зрозуміти, коли варто звертатися до лікаря.

УДК 613.952+618.6](02.062)

Усі права застережено. Будь-яку частину цього видання в будь-якій формі та будь-яким способом без письмової згоди видавництва і правовласників відтворювати заборонено.

© Олена Луцька, Тетяна Логвиненко, 2025

© Юлія Зінченко, обкладинка, 2025

© ТОВ «Віхола», виключна ліцензія на видання, оригінал-макет, 2025

Дорога читачко, дорогий читачу!

Ви тримаєте в руках книжку про перший рік життя малюка — і другу нашу спільну книжку для батьків, родин, дбайливців і всіх, хто взаємодіє з дітьми. Ми досі можемо рекомендувати «Мамо, тату, не хвилюйтеся!» всім, для кого важливе здоров'я дітей від народження до десяти років. Але в цій роботі детально зосередилися на перших дванадцяти місяцях життя малюка та родини, а особливо мами, адже саме з нею дитина має найтісніший контакт.

Принагідно хочемо подякувати Юлії Козарчук — педіатрині, імунологині та феї дитячого сну, що ретельно супервізувала розділ про те, як малята сплять. Юлю, без тебе нам було б значно складніше. Спасибі, що відгукнулася. Ми прийняли майже всі твої правки!

Очевидно, що ця книжка про здоров'я малюка, про маму, про родину і про все-все, щоб перший, найтривожніший рік разом минув якомога легше (якщо слово «легко» взагалі можна вживати в контексті розмов про маленьких дітей). Але нам ішлося про більше — не тільки про інформацію, а й про відчуття. Ми хотіли дати вам більше впевненості у батьківстві.

Батьківство — це часто про порівняння себе з ідеальною картинкою ідеальної родини. Усі хороші батьки страждають від того, що вважають себе недостатньо хорошими. Цією книжкою ми хочемо дати вам відчуття, що ви досить хороші батьки, щоби бути щасливими зі своєю дитиною.

Життя не буває ідеальним і не може складатися з крайнощів. Якщо ви щасливі, віддаючи все своє життя дитині й не маючи нічого іншого, — це добре. Але якщо мама працює, а з дитиною бабуся чи няня — це теж добре. Якщо ви можете організувати день малюка так, щоб не вмикати йому мультиків — це добре. Але якщо ви ввімкнули мультик на 15 хвилин і випили кави — це не має викликати почуття провини, що зазвичай готове з'явитися миттєво. Ми хочемо нормалізувати цей стан: добре бути досить дбайливими батьками. І треба дбати про свій ресурс. Про свою кисневу маску.

Одна з головних ідей цієї книжки — допомогти вам знайти свій оптимальний шлях батьківства. У тій реальності, яка існує навколо вас, і з тими можливостями, які ви маєте. Ми за здоровий глузд і розумний золотий оптимум. А ще за те, щоби прийняти: ви не погані батьки, якщо зробили виважений вибір.

Ви всі — хороші батьки. Погані батьки не замислюються про те, чи хороші вони. Якщо ця думка взагалі у вас виникає, то ви хороші батьки.

Ми завершуємо цю книжку на третьому році повномасштабного вторгнення, у війні, що триває вже понад десять років. Її у будь-якому разі варто було б написати. Але зараз вона має для нас особливе значення. Ми хотіли, щоб у ній було безмежне море любові й підтримки родинам, які зустрічають своїх немовлят у цей страшний і воднораз унікальний час. Коли турботи, що й так складні, стають у сотні разів складнішими. Бо над головою літає. Бо рідні на фронті. Бо горизонт планування — пів години.

З досвіду ми вже знаємо, що час від часу книжки виходять новими накладками, і в них за потреби можна навіть вносити правки. Так от у нас є мрія колись переписати це звернення так, щоб прибрати з нього слова про війну, додати більше радості, щастя, конфеті й блискіток і відправити книжку жити в мирну державу, де можна вночі вийти в місто, а в небі лише цивільні літаки. Але поки все так, як є, ми хочемо дякувати.

Силам оборони України — за те, що держава Україна є і що ми, її громадяни, можемо писати книжки і ростити дітей.

Усім українцям, що не здалися, — за силу, за донати, за те, що ви справжні, й за честь жити з вами в одній країні.

Кожній мамі, кожному татові, кожній родині — за те, що ви бережете любов і одне одного, попри все.

Кожному малюку — просто так. Бо любов не шукає причин.

Щиро, Олена й Тетяна

Моїй доньці Насті, яка показала мені, що материнство — це
найважче і найщасливіше, що сталося зі мною одночасно.

Олена

Усім дітям і родинам країни, яку я безмежно люблю.

Тетяна

Розділ 1. Перші дні в пологовому будинку

Більшість батьків знає, що до пологів треба готуватися, і роблять це. Вчаться дихати, розуміти ролі партнерів, робити масаж промежини, шукати зручні пози й так далі. Це все, безумовно, потрібно. Однак вважається, що пологи — це найскладніший етап для батьків--початківців. Малюк народиться — і далі грудне вигодовування та щастя. Бо як інакше? Це ж природа так передбачила. Треба лише пережити пологи.

Але пологи позаду — і починається реальність, геть не схожа на очікування. Це добре чи погано? Треба щось робити чи ні? Лікар запитує, чи покакав малюк, а він ніби покакав, тільки не какулями, а якоюсь смолою, чи що воно. І годувати боляче...

Насправді готуватися до того, що буде після пологів, треба не менше, ніж до них самих. Навіть більше. Бо пологи закінчуються — а запитання з'являються і будуть хвилювати й непокоїти. Відповімо на найголовніші.

Оцінка за Апгар

Щойно малюк народився, як одразу оцінюють його стан. Для цього використовують шкалу Апгар¹. Лікар оцінює дитину за п'ятьма ознаками: частотою серцевих скорочень, диханням, кольором шкіри, м'язовим тонусом, рефlekсами. За кожен результат нараховуються бали: 0, 1 чи 2. Сума балів і є оцінкою за шкалою Апгар.

Оцінювання проводять, щоб зрозуміти, чи потрібна малюку допомога. Тому важливо знати, наскільки добре новонароджений адаптується до нових умов життя. Для цього оцінювання проводять двічі — на першій та п'ятій хвилині від народження. Якщо стан малюка дістав першу оцінку нижчу, а другу — вищу, то це добре.

Нормальною оцінкою вважаються 7–10 балів. Малюк, що отримав стільки балів, інтенсивної допомоги не потребує. З перших хвилин життя він може перебувати з мамою. Якщо новонароджений отримав менше балів, лікарі проведуть реанімацію. Які саме заходи потрібні

малюку, залежить від порушень. Лікар вам пояснить, що відбуватиметься.

ПЕРШІ КАКУЛЬКИ

У перші кілька днів життя випорожнення малюка мало схожі на какульки, якими їх зазвичай уявляють, а натомість дуже нагадують мастило. Це зеленкувато-чорна маса, липка і смолиста, — меконій. Какульки новонародженого складаються з навколоплідних вод, слизу, клітин шкіри та інших речовин, що потрапили в матку. За два-чотири дні меконій стане не таким зеленим і липким.

ПЕРША СЕЧА

Уперше помочитися дитина може впродовж 12–24 годин після народження, і це в нормі. За другу добу це станеться двічі, на третю-п'яту добу — три-п'ять разів. А от із шостої доби малюк має пісяти щонайменше вісім разів. Коли дитині мине два тижні — десять разів на добу. Сечовий міхур у новонароджених маленький, його об'єм — лише 15 мілілітрів. Тому пісяти малюк може і двадцять разів. Це абсолютно нормально.

Інколи малюк нервується, перш ніж поп'яси. Так буває через труднощі з координацією процесу. Із часом це мине. Якщо вам тривожно — поговоріть з лікарем. Але якщо малюк загалом поводить як зазвичай, то все гаразд.

НЕОНАТАЛЬНИЙ СКРИНІНГ

У перші 48–72 години життя малюку за письмової згоди батьків проведуть неонатальний скринінг. Це генетичне дослідження, яке допоможе з'ясувати, чи немає в дитини рідкісного (орфанного) захворювання. Державні заклади провадять скринінг безплатно — він входить у програму медичних гарантій. Для дослідження знадобиться кілька крапель крові. Її візьмуть у малюка із п'яточки.

З жовтня 2022 року в Україні здійснюють розширений неонатальний скринінг. До того часу малюків тестували на чотири спадкові захворювання: гіпотиреоз, фенілкетонурію, адреногенітальний

синдром та муковісцидоз. Перелік значно розширили, і тепер до скринінгу входить двадцять одна хвороба.

Якщо мама під час вагітності проходила генетичне тестування, від неонатального скринінгу відмовлятися не варто. У першому випадку дослідження провадять зазвичай для того, щоб виявити, чи не має плід хромосомних патологій та невиліковних спадкових захворювань. Хвороби, які можна виявити завдяки неонатальному скринінгу, теж не лікуються. Але стан у разі цих захворювань можна стабілізувати й підтримувати так, що ризики для здоров'я та розвитку знизяться до мінімуму, а життя буде максимально комфортним.

Про результати тестування родині повідомлять лише в разі, якщо захворювання виявлять. Буває, що для уточнення результатів малюку треба здати кров ще раз. Це тривожний момент, але хвилюватися зарано: додаткове дослідження не означає, що з дитиною щось негаразд. Дочекайтеся результатів, а якщо дуже тривожитесь, поговоріть про це з педіатром чи неонатологом, що спостерігає дитину.

СКРИНІНГ СЛУХУ

У пологовому будинку новонародженому мають провести скринінг слуху. Це роблять методом отоакустичної емісії — реєструють реакцію волоскових клітин завитки вуха, які формують зі звукової хвилі нервовий імпульс. Перевірити слух важливо, адже його порушення в маленької дитини легко пропустити, а це дуже впливає на розвиток. Що раніше вдасться виявити проблеми, то раніше малюк дістане потрібну підтримку.

Аналіз реєструє, чи коливалися волоскові клітини окремо в кожному вусі. Метод досить точний, але якщо результат негативний, це не означає, що маля не чує. За кілька днів аналіз треба повторити. Якщо результат не зміниться, лікар спрямує дитину на подальше обстеження.

Якщо в пологовому будинку з якихось причин слух малюка не перевірили, це треба зробити протягом першого місяця життя.

ЩЕПЛЕННЯ

У пологовому будинку малюку запропонують зробити перші щеплення. Якщо протипоказань немає, щеплення варто зробити —

вакцини захистять дитину від хвороб, що становлять смертельну небезпеку.

Щеплення від гепатиту В

Вакцину вводять у перші двадцять чотири години після народження. Щеплення роблять внутрішньом'язово, у передню частину стегна. Це важливо. Часом медичні співробітники пропонують зробити щеплення в сідницю, бо це «не так боляче і страшно» для малюка. Це неправильно, а щодо вакцини проти гепатиту В — особливо небезпечно. Така доза не захищатиме й не зарахується.

Гепатит В виникає через інфікування вірусом гепатиту типу В (HBV). Він загрожує дорослим та дітям по-різному. Інфікований дорослий може десятки років не знати про свою хворобу і жити в ремісії. У малюків вірус швидко призводить до захворювань печінки, зокрема цирозу або гепатоцелюлярної карциноми (це злоякісна пухлина — рак печінки).

Вірус гепатиту В передається легко. Для цього досить мікроскопічної тріщини на шкірі чи слизовій оболонці. Крім того, 30% носіїв вірусу не знають про це. Малюк може отримати вірус від мами, навіть якщо вона робила тест на гепатит В під час вагітності. А якщо ні — то й поготів. Ось чому так відбувається.

Щоб виявити інфекцію (вірус гепатиту В), тест «шукає» в зразку крові антитіла до неї. Але для цього їх кількість має досягти певного рівня. Це схоже на тестування на вагітність, достовірність якого залежить від кількості хоріонічного гонадотропіну — гормону, який виробляє плодова оболонка ембріона. Рівень антитіл до гепатиту В зростає з часом. Поки він нижчий за чутливість тесту, результат буде негативним, хоча інфекція в організмі вже розвивається. Цей період називається серонегативним вікном.

Гепатит В й досі часто вважають хворобою «проблемних» верств, і це небезпечний медичний міф. Багато жінок вважають, що їхнє соціальне життя «нормальне», тому цей вірус їм не загрожує, і можна відмовитися від тестування. Однак вірус гепатиту дуже маленький, здатен жити в сухій краплі крові тиждень, а для інфікування її треба зовсім трохи. Тож заразитися можна і у стоматолога, і на манікюрі.

Поширений медичний міф, що новонародженого із жовтяницею не можна щепити від гепатиту В. Багато людей також вважає, що вакцина викликає жовтяницю. Та це хибна думка.

Для повного захисту від гепатиту В потрібно щонайменше три дози. Якщо новонароджений завважки до двох кілограмів, його все одно треба вакцинувати в першу добу життя. Але ця доза вважатиметься нульовою. Для повного захисту він має отримати щонайменше ще три дози.

Щеплення від туберкульозу — БЦЖ²

Вакцину вводять на третю–п'яту добу внутрішньошкірно за умови, що вага дитини два з половиною кілограми та більше.

Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує країнам, де поширений туберкульоз, масово вакцинувати новонароджених малюків від цього захворювання. Україна серед таких держав. Якщо дитина народилася в країні, де туберкульоз не поширений, але планує жити чи подорожувати до України, щеплення треба зробити.

Якщо з якоїсь причини малюк не отримав щеплення на третю–п'яту добу, його можна вакцинувати до двох місяців. Якщо ж цього не сталося і до двох місяців, то дитині спершу треба зробити пробу Манту. За негативного результату можна робити щеплення, за позитивного — ні. Малюка, інфікованого туберкульозом, треба лікувати.

Туберкульоз дуже небезпечний для дітей. Нещеплені малюки віком до двох років, що інфікуються збудником цієї хвороби — мікобактерією туберкульозу, — мають високий ризик захворіти на туберкульозний менінгіт (запалення оболонок головного мозку) чи генералізовану форму туберкульозу (коли захворювання вражає одразу кілька органів). Вони в дітей можуть швидко призвести до смерті. Від туберкульозу дитину варто захистити з перших днів життя.

Ранка на місці уколу вакцини БЦЖ може нагноїтися чи ні — обидва варіанти нормальні. Ранку не треба мастити, накладати пов'язку, очищати чи вичавлювати вміст. Це нормальний процес формування імунітету. Однак якщо це вас тривожить, поговоріть про ранку з лікарем на плановому огляді.

Якщо ранка нагноїлася, на її місці утвориться рубчик. Його відсутність не означає, що дитина не отримала імунітету. Якщо їй зробили щеплення, усе добре.

Якщо вакцин у пологовому будинку немає чи дитині щеплення тимчасово протипоказані, то малюка випишуть без них. Але БЦЖ треба зробити якнайшвидше.

ПРИЙОМ ВІТАМІНУ К

У перші шість годин життя малюк має отримати дозу вітаміну К. Вона активує фактори згортання крові. Ці речовини потрібні для утворення тромбів і зупинки кровотечі. Вітамін К погано проникає через плаценту, тому в організмі новонароджених його дуже мало. Грудне молоко також містить небагато цього вітаміну. І це небезпечно: через його низький рівень у дитини можуть виникати кровотечі в різних органах, найбільш небезпечні — у кишківнику чи мозку. Їх називають вітамін К — асоційованими кровотечами, чи геморагічною хворобою новонародженого.

Геморагічна хвороба новонародженого небезпечна і загрожує життю малюків до шести місяців. Ще одна її особливість — неочевидні симптоми. Іноді дитина просто довго спить чи млява. Це можна не помітити, а затримка допомоги загрожує здоров'ю та життю малюка.

Найкращий захист для дитини — отримати вітамін К одразу після народження. Зазвичай його вводять через ін'єкцію внутрішньом'язово: 1 мг малюкам, що народилися з вагою понад 1500 грамів, чи 0,5 мг тим, хто має вагу 1500 грамів або менше. У дітей, що отримали укол, ризик сильної кровотечі знижується. Ін'єкція безпечна для дитини. І це не щеплення.

Вітамін К можна дати дитині в розчині для пиття. Дослідження показують, що одна ін'єкція вітаміну К захищає від геморагічної хвороби краще, ніж схема прийому питної форми.

ЗВ'ЯЗОК МІЖ МАЛЮКОМ ТА МАМОЮ

Зв'язок між дитиною та людьми, що нею опікуються — насамперед із мамою, позначається на всьому житті малюка. Так каже теорія прихильності, яку сформулював британський учений Джон Боулбі.

Тісний зв'язок з матір'ю потрібен малюку для виживання, а в майбутньому допомагає будувати стосунки, бути впевненим у собі, долати страхи, тривогу й стрес.

Механізм, що пов'язує дитину з людиною, яка нею опікується, називається імпринтингом народження, або лімбічним. Для його формування дуже важливі контакт шкіра до шкіри та раннє прикладання.

Американська академія педіатрії стверджує, що для безпеки дитина має спати в окремому ліжечку на спині. Американська академія грудного вигодовування в останніх рекомендаціях зазначає, що спільний сон із матір'ю важливий для формування та підтримки емоційного зв'язку.

КОНТАКТ ШКІРА ДО ШКІРИ

Для малюка відразу після народження дуже важливо мати контакт шкіра до шкіри з мамою. Це зігріватиме й заспокоюватиме його. Зважувати дитину, вимірювати її зріст, витирати, одягати варто після першого годування. Під час контакту шкіра до шкіри малюка не треба одягати, хіба лише в підгузок. Це чудовий час для першого годування.

Бути в контакті шкіра до шкіри з малюком добре будь-коли. І мамі, і дитині в перші тижні після народження це допомагатиме заспокоїтися. Контакт шкіра до шкіри потрібен і малюкам, що народилися через кесарський розтин. Мамі потрібно дати таку можливість якомога швидше після пологів.

ПОЧАТОК ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

Організм жінки готується до грудного вигодовування з ранніх термінів вагітності. Для цього він починає виробляти гормон пролактин, що регулює кількість молока. Спершу пролактину виробляється не так багато. Цей процес стримують інші гормони, зокрема естроген та прогестерон. Так триває до пологів. Коли малюк народжується і відходить плацента, рівень естрогену та прогестерону падає, а пролактину — зростає. Тому через кілька днів після пологів (зазвичай на другий–четвертий) молока стає значно більше. Про це

кажуть, що «молоко прибуває». Груди наливаються і можуть боліти. Але це не триватиме довго — скоро процес урегулюється.

Як виробляється молоко

Молоко у грудях виробляється постійно, а не накопичується. На його кількість впливає прикладання малюка. Ось як це відбувається.

У грудях є молочні залози. Вони складаються з кількох частин, що разом виробляють та виділяють молоко. У залозах є долі — своєрідні мішечки. Долі складаються з менших мішечків-дольок, а ті — з ще менших альвеол, що виробляють молоко. Кожна доля має свою протоку — канал, яким молоко прямує до пор на сосках. Тут його отримує малюк.

Виробленням і виділенням молока керують гормони пролактин та окситоцин, а також стимуляція соска. Він реагує на смоктання дитини, а також на зцідження. Коли малюк смоче, нерви на соску сприймають це, передають інформацію в мозок, і він запускає вироблення пролактину та окситоцину. Пролактин стимулює альвеоли виробляти молоко, а окситоцин дає м'язам команду скорочуватися, щоб виштовхнути його з альвеол у протоки та до пор на соску.

Роботу окситоцину називають рефлексом відпускання молока, чи окситоциновим рефлексом. Щоб він запустився, малюк має смоктати груди приблизно 30 секунд. Молоко може текти одночасно з обох грудей, і це нормально.

Рефлекс відпускання молока може супроводжуватися поколюванням, іноді досить сильним. Але його може й не бути — це обидва варіанти норми. Часом молоко витікає, коли мама чує, як малюк плаче, або коли приймає ванну чи душ. Такі чинники теж можуть запускати вироблення окситоцину й рефлекс відпускання молока, тож не хвилюйтеся: усе гаразд.

Увесь процес вироблення молока пов'язаний зі смоктанням дитини. Працює принцип «попит — пропозиція». Що більше жінка годує, то більше молока буде.

Молозиво та перше молоко

У перші дні після пологів груди мами виробляють густу рідину золотисто-жовтавого кольору. Це молозиво. У ньому надзвичайно багато імуноглобулінів, лейкоцитів, ферментів та інших корисних речовин. Тому малюку молозива треба зовсім трохи — десь чайну ложку на кожне годування.

У цей час мамі можуть рекомендувати дати дитині суміш. Це аргументують тим, що «молоко не прийшло» і «дитя не наїдається». Насправді шлунок малюка дуже маленький, а молозиво дуже поживне. У перші кілька діб після народження дитина втрачає до 10% початкової ваги. У цьому немає нічого страшного. Якщо втрата ваги тримається в цих межах, догодовування не потрібне. Якщо втрата більша, воно може знадобитися. Але в пріоритеті догодовування зцідженим чи донорським молоком. Якщо мама планує годувати малюка грудьми надалі, його треба догодовувати не з пляшки та соски. Є альтернативні способи: годування зі шприца чи стаканчика, система догодовування біля грудей.

Новонароджений може хотіти їсти часто, навіть прагнути постійно бути біля грудей. Це базова потреба для малюка, яка допомагає йому краще адаптуватися до нового життя. «Гніздування», коли мама і дитина перебувають разом так довго, як тільки можна, дуже важливе для формування зв'язку між ними, а також для налагодження грудного вигодовування. Інші члени родини та дбайливці можуть допомогти — взяти на себе побутові турботи, щоб малюк та мама «гніздувалися».

Важливо розуміти, що це не назавжди. Зв'язок мами й малюка розвиватиметься. Коли базова потреба у безпеці задовольнятиметься, дитина сміливіше досліджуватиме світ і не вимагатиме, щоб мама була поруч постійно.

Коли молозиво змінюється на молоко, груди набрякають, стають важкими, навіть болючими. Малюка прикласти стає неможливо: йому не вдається захопити ареолу, він може травмувати сосок. Від цього виникне тріщина, і ситуація погіршиться. У таких випадках жінкам дуже часто наполегливо радять розціджувати груди. Це схоже на тортури, не розв'язує проблеми й навіть погіршує стан. Від таких маніпуляцій набряк лише посилиться.

Щоб полегшити стан:

- пийте достатньо;
- часто прикладайте малюка і стежте, щоб він правильно захоплював ареолу;
- щоб малюк захопив груди, використовуйте метод пом'якшення грудей за допомогою тиску (Reverse pressure softening) перед кожним прикладанням. Його ще називають методом Джин Коттермен;
- коли малюк поїсть, прикладіть до молочної залози щось холодне, але через тканину, щоб це було комфортно. Залиште на 10–15 хвилин. Холод зніме набряк. Народна медицина ще рекомендує використовувати для цього капусту чи сир. Вони допомагають тільки тому, що холодні.

Коли годувати малюка?

Варто годувати дитину тоді, коли вона хоче, і давати їсти стільки, скільки вона хоче. Це називається годуванням на вимогу. Груди не ємність, молоко в них виробляється як відповідь на контакт з малюком. З часом він виробить свій «графік» харчування, і кількість молока узгодиться із цим графіком. У перші тижні грудного вигодовування, поки мама та малюк вчаться це робити, дуже важливо не догодовувати дитину сумішшю, якщо до цього немає показів, і не давати їй пустушку та соску. Через це кількість молока може зменшитися. Малюк може навіть відмовитися від грудей, бо механізм смоктання грудей та соски відрізняється.

Можливо, ви знаєте людей, у яких дитина смоктала пустушку й успішно годувалася грудьми. Так теж буває. Але передбачити розвиток подій неможливо, тому на такий ризик варто зважати.

Якщо ви хвилюєтеся, чи вистачає малюку молока, поговоріть із консультантом з грудного вигодовування чи педіатром, що знається на цьому. Він допоможе розібратися. Дитина, що до 14 днів повернула втрачену після народження вагу і набирає щонайменше 125 грамів на тиждень (500 грамів на місяць), отримує достатньо харчування.

Ось кілька ознак, які часто сприймають як сигнал, що дитина не наїдається:

- ви не відчуваєте, що груди наповнені. Коли лактація встановиться, так і буде;
- не вдається зцідити молоко або зціджується зовсім мало. Окситоциновий рефлекс може вмикатися тільки на смоктання;
- малюк постійно хоче бути біля грудей. Для нього це безпека та емоційний контакт, а не тільки їжа;
- малюк смоче ручки та/чи кулачки. Так він їх досліджує. Координація рука — рот виникає приблизно в місячному віці;
- малюк плаче. Це не завжди свідчить про голод.

Нічні годування

Важливо годувати малюка вночі, коли рівень пролактину найвищий. Годування в цей період допомагає організму «зрозуміти», скільки молока потрібно дитині для здоров'я та розвитку, і надалі виробляти його достатню кількість. Склад грудного молока теж змінюється протягом доби. Вночі в ньому багато амінокислоти триптофану. Вона попередниця мелатоніну. Його завдання — допомагати засинати та підтримувати добовий ритм. Нічне годування допоможе малюку краще спати, а його мозку — вчитися розрізняти день та ніч, регулювати цикли відпочинку й неспання. А ще пролактин та окситоцин допомагають жінці розслабитися й заснути.

Важливо також пам'ятати, що малюк прикладається до грудей не тільки, щоб їсти. Контакт із мамою потрібен, коли йому страшно, холодно, надто жарко чи некомфортно. Для маленької дитини перебування біля маминих грудей — єдиний спосіб задовольнити цю потребу. Годувати її за потребою варто і з цієї причини.

ГРУПА КРОВІ. «ЦЕ ТОЧНО НАША ДИТИНА?»

Часто батьки переймаються: у тата третя група крові, у мами — друга, а в дитини — перша. Чи справді це їхня дитина? Так буває? Буває. До того ж якщо в родині кілька дітей, усі вони можуть мати різну групу крові.

У кожного з батьків одна з чотирьох груп крові: I (0), II (A), III (B), IV (AB). У різних комбінаціях вони можуть давати дитині такі групи:

$$I(0) + I(0) = I(0)$$

$$I(0) + II(A) = II(A), I(0)$$

$$I(0) + III(B) = III(B), I(0)$$

$$I(0) + IV(AB) = II(A), III(B)$$

$$II(A) + II(A) = II(A), I(0)$$

Кінець безкоштовного уривку. Щоби читати далі, придбайте,
будь ласка, повну версію книги.

BOOK2GO
ЕЛЕКТРОННІ КНИГИ

КУПИТИ