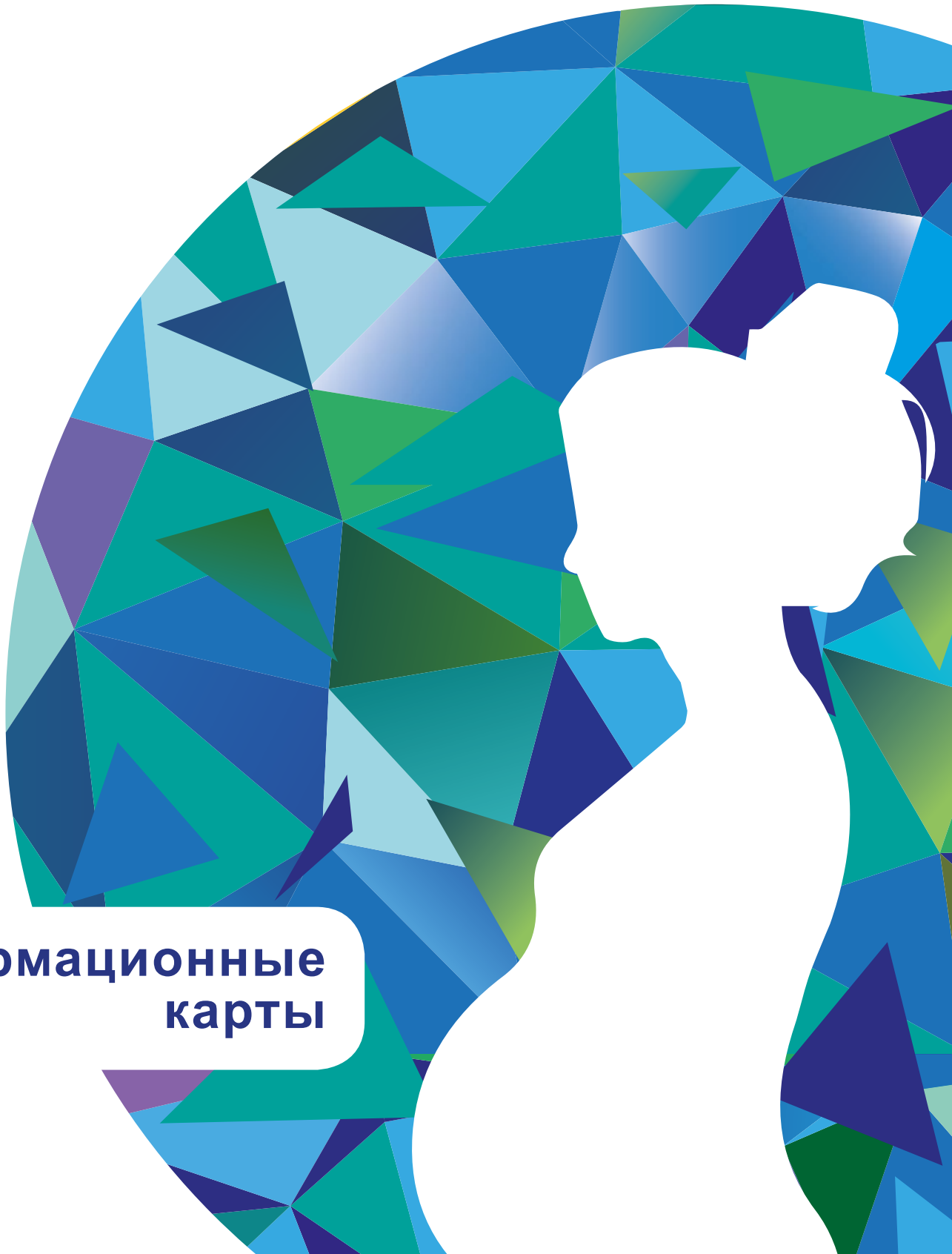
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

RegioneEmilia-Romagna



Информационные карты

Образ жизни во время беременности

Во время беременности у вас есть больше причин, чтобы вести здоровый образ жизни и перейти к разнообразному и сбалансированному питанию, богатому фруктами и овощами по сезону, что принесет большую пользу будущей маме и ребенку. Беременность также предоставляет возможность изменить вредные привычки, связанные с работой или обязанностями.

1. Питание и поведение

Есть продукты, на которые нужно обратить внимание?

Рекомендации по питанию во время беременности не очень отличаются от рекомендаций, которым вы следовали в предыдущие периоды. Это неправда, что вы должны есть за «двоих». Вы должны питаться очень разнообразно и использовать продукты хорошего качества, сезонные фрукты и овощи.
Но в качестве меры предосторожности в этот период важно предпринять некоторые предусмотрительные шаги. Прежде всего нужно обратить особое внимание на гигиену рук: тщательное мытьё обеспечивает действительную профилактику на протяжении всей беременности.

Кроме того, некоторые виды пищи могут представлять риск для матери и плода, так как передают опасные инфекции, например. если вы подхватите во время беременности листериоз и сальмонеллез.

В частности, следует избегать:

- мягкие сыры, произведенные из сырого молока, сыры с плесенью, такие как камамбер, бри, сыры с голубыми прожилками;
- паштеты, включая овощные;
- печень и продукты их переработки;
- сырые или полусырые полуфабрикаты;
- сырое или консервированное мясо, сырую или копченую рыбу, сырые или недоваренные яйца;
- сырые морепродукты, такие как мидии и устрицы;
- рыбу, которая может содержать высокие концентрации метилртути, например, тунец (потребление должно быть ограничено: не более двух средних банок или одного стейка из тунца в неделю), меч-рыбу, акулу;
- непастеризованное сырое молоко.



Те, у кого отрицательная реакция на токсоплазмоз (т.е. результаты анализов показывают, что у вас его никогда не было) должны также обратить внимание на следующее:

- тщательно мыть фрукты и овощи (даже салаты «в упаковках»), чистить их, когда это возможно (остатки каких-либо пестицидов в значительной степени устраняются после тщательного промывания);
- очень тщательно мыть руки (до, во время и после приготовления еды), чтобы избежать возможных инфекций, которые передаются через сырые продукты;
- хорошо готовить мясо и не есть его в сыром или консервированном виде (например, ветчину и колбасные изделия, салями и т.д.);
- при работе в саду важно избегать прямого контакта с почвой, потенциально загрязненной кошачьими фекалиями. Для этого надо использовать перчатки и после тщательно мыть руки. Те же правила действуют, когда вы меняете кошачий туалет.

Для ограничения риска заражения цитомегаловирусной инфекцией (ЦМВ) во время беременности необходимо обращать внимание на контакты с детьми младше 6 лет (см. Дневник беременности):

- не делитесь едой, напитками, посудой, салфетками или средствами гигиены

полости рта

• избегайте прямого контакта со ртом (например, целовать детей в рот или в непосредственной близости)

• тщательно мойте руки с мылом и водой после прямого контакта со слюной, слизью (например, после высмаркивания), мочой (например, смена подгузника) и т. д.

• не кладите в рот предметы, загрязненные слюной (пустышки, соски), слезами, мочой…

• чаще мойте с мылом и водой поверхности, которые могут быть загрязнены (например, игрушки, стульчик для кормления)

• избегайте профессиональной деятельности в тесном контакте с детьми до 6 лет

Кроме того, рекомендуется избегать искусственных подсластителей, таких как аспартам, ацесульфам-К, и не превышать потребление сахара, и не только того, который содержится в сладостях, но и в напитках (безалкогольные напитки, чай, фруктовые соки и т.д.).

Могу ли я пить кофе или чай во время беременности?

Умеренное количество (не более 3-х чашек в день кофе и 6 чашек чая) считаются безопасными. Во время беременности необходимо ограничить потребление стимулирующих напитков (кофе, чай, шоколад, напитки с кофеином), так как в больших количествах это может оказывать негативное влияние на беременность.

Могу ли я пить алкоголь?

Важно избегать алкоголя и крепких спиртных напитков, потому что они могут причинить серьезный вред развитию ребенка. На сегодняшний день не удалось установить, существует ли минимальное количество алкоголя, которое можно принимать без риска. Поэтому единственный способ действительно защитить здоровье ребенка – не пить алкогольные напитки в течение всего периода беременности.

Должна ли я принимать добавки?



Самой важной добавкой является фолиевая кислота, которая может существенно снизить риск рождения ребенка с расщеплением позвоночника (спина бифида) - болезнь с пороками развития позвоночника и центральной нервной системы. При планировании беременности рекомендуется начать принимать фолиевую кислоту, по крайней мере, за месяц до зачатия и в течение первого триместра беременности. Фолиевая кислота содержится во многих фруктах и овощах, но во время беременности потребность возрастает и мы рекомендуем использовать добавки.
Ваш врач или акушерка могут в каждом конкретном случае подсказать, если необходимы и другие пищевые добавки и железо.

2. Вредные вещества

Мне можно курить?

Во время беременности НЕ курить - это самый безопасный выбор; в случае, если вы не можете этого сделать мы советуем максимально сократить количество сигарет. Вы всегда можете обратиться в Женскую консультацию, чтобы получить информацию о предлагаемых вашим территориальным учреждением здравоохранения услугах по оказанию помощи в прекращении курения.

Какие меры предосторожности следует предпринять, поскольку приходится использовать химические вещества, такие как моющие средства, краски, пестициды, инсектициды для помещения и т.д. ...?

Эти продукты следует использовать в соответствии с инструкцией по применению. Желательно при этом хорошо проветривать помещения и иметь соответствующую необходимую защиту (например, перчатки). Что же касается пестицидов,

используемых для огородов и садов, нужно избегать их применения во время беременности. Если при использовании этих продуктов вы почувствуете недомогание, следует прекратить работу и обратиться к врачу.

Могу ли я использовать инсектициды и репелленты?

Чтобы избежать укусов насекомых, лучше использовать москитные сетки и носить светлую и легкую, но плотную одежду.

А употреблять наркотические вещества и коноплю?

Их употребление нужно избегать.

3. Жизненные привычки

Могу ли я путешествовать?

Да. В случае длительных поездок полезно встать (или делать остановки если вы путешествуете на автомобиле), походить, чтобы улучшить циркуляцию крови, и пописать. В принципе, хотим напомнить, что вы можете позвонить в центр Ausl (районная поликлиника), чтобы узнать, для каких поездок необходимы профилактические прививки или какая-либо профилактика.

На автомобиле: Во время беременности очень важно использовать ремни безопасности, которые нужно правильно надевать: ремень должен проходить выше и ниже животика, а не поверх.
В самолете: Во время беременности вы можете путешествовать на самолете. Как правило, авиакомпании не принимают беременных женщин старше 36 недель и часто требуют медицинскую справку. Кроме того, необходимо учитывать, что длительные поездки могут увеличить риск развития венозного тромбоза, то есть могут возникнуть проблемы с кровообращением.

Могу ли я заниматься сексом?

Во время беременности доказано, что сексуальная активность не создает проблем ни для мамы, ни для плода, за исключением некоторых клинических состояний (угроза выкидыша или преждевременные роды): врач или акушерка должный предупредить о подобных ситуациях риска.

Могу ли я красить волосы или делать перманент для волос? Существуют какие-то риски?

Разовое использование красителей для волос или укладка волос, а также использование их в допустимых пределах не считается опасным. Рекомендуется применять эти продукты в хорошо проветриваемых помещениях.



•

Психо-физическое благополучие

У меня много сомнений и страхов, я бы хотела с кем-нибудь поговорить об этом и обсудить ... Беременность - особый период, в который каждая женщина чувствует потребность поделиться эмоциями и сомнениями. Для этого можно воспользоваться предлагаемыми курсами, проводимыми до рождения (см. соответствующий информационный лист), не только, чтобы получить разнообразную информацию, но и поделиться своими мыслями с другими мамами и акушерками.

Однако в некоторых случаях дискомфорт глубже, и тогда становится важным осознать, что вам нужна помощь, не опасаясь, что вас осудят, потому что это может случиться со всеми. Обратившись непосредственно в Консультацию, вы найдете поддержку и терапевтическую помощь, наиболее соответствующую вашим потребностям для преодоления трудностей. Поддержкка и диалог предоставляются не только будущим мамам, но и будущим папам.
Раннее выявление этих трудностей позволит получить необходимый совет для спокойной беременности во избежание многих осложнений, которые могут возникнуть, если не будут вовремя обнаружены.

лучается, однако, что обычные сомнения и проблемы женщин являются не только результатом беременности, но чем-то большим. Многие международные исследования показывают тревожное распространение домашнего насилия в отношении женщин во всех частях мира. Это не только эпизоды физического насилия против женщин, но и психологическое давление и вербальная агрессия, представляющие собой серьезный риск для здоровья матери, плода и новорожденного. На самом деле, они могут привести к прямым ранам и травмам, а в некоторых случаях даже и к выкидышу, преждевременным родам, отслойке плаценты.
При любом сомнении, а также просто для того, чтобы получить больше информации, нужно обращаться к акушеркам и врачам в консультации, поскольку они лучше информированы и готовы помочь всем женщинам для решения этих вопросов-

Могу ли я посещать зубного врача, есть ли риски?

Несмотря на то, что количество опасных лекарств во время беременности ограничено, следует избегать принимать лекарства “самостоятельно”: важно всегда консультироваться с врачом или акушеркой, прежде чем принять какое-либо лекарство, даже то, которое “отпускается без рецепта”. Кроме того, рекомендуется рассмотреть возможные немедикаментозные альтернативы, например, в небольшом количестве и часто принимать твердую пищу в случае тошноты и рвоты в первом триместре или просто отдыхать, пить больше жидкости и использовать увлажнитель воздуха при гриппе. Терапия, традиционнно считающаяся “натуральной” (например, травы, гомеопатические препараты и т. д.), не является действительной альтернативой, так как нет достаточных данных для оценки ее безопасности во время беременности.
Также в этом случае следует проконсультироваться с врачом или акушеркой.

Что мне делать с терапией, которую я приостановила сразу после того, как узнала, что беременна?

Важно поговорить с врачом и акушеркой о терапии, которой вы следовали до беременности, чтобы можно было иметь полную картину о здоровье женщины. Это относится к любому виду ранее проводимой терапии, также в случае приема препаратов для контроля состояния тревожности, паники или депрессии.

Не противопоказана ли физическая активность?

Во время беременности умеренная физическая активность стимулирует кровообращение и улучшает самочувствие в целом. Но абсолютно противопоказана активность, которая может повлечь риск падений, травм живота, а также значительные физические нагрузки

Могу ли я посещать зубного врача, есть ли риски?

Во время беременности рекомендуется посетить стоматолога (если вы не сделали это в предыдущем году). В целом, стоматологическое лечение и использование местных анестетиков стоматологом не противопоказаны. Важно сообщить стоматологу о своей беременности и её сроке, чтобы он смог посоветовать наиболее подходящие методы лечения.

Прививки и беременность

Некоторые инфекционные заболевания, которые в настоящее время предотвращают с помощью вакцинации, при контакте во время беременности опасны для матери и для плода, поскольку инфекция может пройти через плаценту, спровоцировать выкидыш или преждевременные роды. Не все доступные прививки, однако, можно делать во время беременности: прививки от краснухи и ветряной оспы должны быть сделаны, по крайней мере, за один месяц до зачатия или после родов. В то же время прививки против гриппа или коклюша являются безопасными.

До беременности (или после)

Краснуха и ветряная оспа - два довольно распространенных заболевания. При их заражении во время беременности подвергается опасности ребенок, особенно если вы заболели в первом триместре. Ветряная оспа также опасна в последние дни перед родами. Наибольший риск для плода заключается в нарушении зрения и слуха, пороке сердца, поражении головного мозга, печени или селезенки, костной патологии и выкидыше.
Следовательно, те, кто планирует беременность, должны подумать, болели ли они этими заболеваниями или были ли они привиты. В отрицательном случае можно сделать бесплатную прививку до зачатия в амбулатории территориального учреждения здравоохранения. Вакцины, доступные сегодня, являются безопасными и эффективными, тем не менее, кому сделают прививки, должен подождать,по крайней мере, месяц с зачатием.
Те же, кто только во время беременности узнал, что он восприимчив к этим заболеваниям, должен постараться защитить себя во время беременности, избегая контакта с больными людьми, а затем после родов сделать прививку.
Вакцинацию также можно проводить во время кормления грудью.



Во время беременности

Во время беременности не все прививки можно делать, но некоторые из них, наоборот, рекомендуется. Например, против гриппа и против коклюша..
Грипп может быть опасен и для мамы, и для ребенка: в самом деле, беременные женщины имеют повышенный риск развития серьезных осложнений, вплоть до смерти, особенно те, которые страдают от астмы, диабета или ожирения. Среди возможных осложнений для плода могут быть: преждевременные роды, низкий вес при рождении, выкидыш и смерть новорожденных.
Вакцинация защищает мать, но не только: антитела переходят даже на ребенка, который, таким образом, защищен в первые месяцы после рождения. Противогриппозная вакцина является безопасной и эффективной даже во время беременности, и в Италии предлагается бесплатно Национальной службой здравоохранения для всех женщин, которые в начале сезона гриппа (октябрь-декабрь) находятся во втором и третьем триместре беременности.

Даже от **коклюша** рекомендуется прививка во время беременности: в противном случае имеются риски не только для мамы, но и для младенцев в первые недели жизни, когда заражение этим заболеванием может привести к ряду осложнений дыхательных путей, вплоть до смерти.
При вакцинации во время беременности антитела переходят к плоду, который остается защищенным в первые месяцы после рождения, до того момента, пока ему не сделают, в свою очередь, прививку. В идеале лучше провести вакцинацию матери между 28 и 32 неделями беременности.
Кроме того, вакцинация во время беременности безопасна и эффективна, а также снижает риск заражения матери коклюшем и его передачи новорожденному ребенку.

Прививки и беременность

Почти все дети рождаются здоровыми, но около 3 из 100 детей имеют при рождении пороки развития, по большей части несерьезные, или наследственные заболевания. Некоторые из них могут быть обнаружены до рождения с помощью особых анализов (узи, комбинированный тест, амниоцентез и т. д.), в то время как другие могут быть диагностированы только после родов. Это означает, что, несмотря на прогресс науки и техники, не все заболевания могут быть предотвращены или заблаговременно диагностированы.
Большинство пороков развития и заболеваний, которые в настоящее время удается диагностировать, неподвластны терапии, которую можно было бы провести до рождения, и как только женщина узнает о ситуации, необходимо решить с гинекологом, доводить ли беременность до конца.

1. Ультразвуковое исследование

Что такое акушерское УЗИ?

УЗИ - это диагностическое обследование, которое через ультразвук (высокочастотные звуковые волны) позволяет “увидеть” плод до рождения.

Акушерское ультразвуковое сканирование считается безобидным обследованием: в самом деле, ультразвук используется в акушерстве уже более 30 лет и до сих пор не были приведены данные о его вредном воздействии на плод и на мать.

В тоже время нечетко определено влияния длительного воздействия ультразвука (как то, которое необходимо для видеозаписи “на память”). По этой причине не рекомендуется проводить УЗИ, если нет точных медицинских показаний.

Когда проводится УЗИ?

Существуют 2 акушерских УЗИ, считающиеся полезными при физиологических беременностях:



1. УЗИ первого триместра, которое проводится до 13-й недели беременности, и необходимо, чтобы определить:

- что беременность развивается обычным образом;
- жизнеспособность и количество плодов;
- период беременности и предполагаемую дату родов;
- плаценты в случае двойной беременности;

2. УЗИ второго триместра (так называемое обыкновенное морфологическое), которое проводится между 19-й и 21-й неделями беременности. Необходимо, чтобы определить:

- что отсутствуют аномалии и пороки развилия;
- расположение плаценты;
- и околоплодные воды и рост плода.

В некоторых случаях может потребоваться дополнительное ультразвуковое обследование: ваш врач должен решить, когда предложить его вам.

Какие пороки развития могут быть выявлены с помощью УЗИ?

Ультразвуковое исследование позволяет оценить рост и развитие плода и его органов, в частности: головки и структуры центральной нервной системы, губ, позвоночника, конечностей (рук и ног), легких, сердца и крупных кровеносных сосудов, органов брюшной полости и брюшной стенки, желудка, почек и мочевого пузыря

УЗИ во время беременности не выявит так называемые второстепенные аномалии, такие как, пороки развития пальцев рук, ног, мелкие дефекты перегородок сердца и т.д.

Надежно ли ультразвуковое исследование для диагностики врожденных пороков развития плода?

В связи с ограниченностью метода, вполне возможно, что некоторые аномалии, также важные, невозможно обнаружить с помощью ультразвука. Сегодня считается, что в оптимальных условиях УЗИ может диагностировать около 50% пороков развития (т. е. 1 из 2).

Достоверность УЗИ в распознавании врожденных аномалий плода может варьироваться в зависимости от нескольких факторов, среди которых: неделя беременности на момент обследования, качество инструмента и профессионализм врача, который проводит обследование, части рассматриваемого органа плода. На самом деле пороки развития центральной нервной системы распознаются чаще всего, затем идут пороки мочеполовой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, скелетной системы и сердечно-сосудистой системы.

Какое наилучшее время для выявления каких-либо аномалий плода?

Некоторые структурные аномалии плода могут быть выявлены уже в первом триместре беременности. Как правило, речь идет о серьезных аномалиях, особенно очевидных. Большинство пороков развития, однако, обнаруживаются на УЗИ во втором триместре.

Что такое хромосомы?

Хромосомы находятся в ядре клетки и состоят из белка и ДНК. Они содержат всю необходимую информацию для развития организма. Число хромосом варьируется у разных видов животных. В клетках человека имеется 46 хромосом, разделенных на 23 пары: 22 пары хромосом называются аутосомами, пронумерованные от 1 до 22, и одна пара половых хромосом, т. е. определяющая пол индивида (женщины имеют две X-хромосомы, а у мужчин одна X-хромосома и одна Y-хромосома).



Что представляют собой аномалии хромосом?

Изменения числа (анеуплоидии) или структуры хромосом. Наиболее распространенными являются аномалии количества, в частности, трисомии, в которых пара представляет одну дополнительную хромосому. Например, синдром Дауна обусловлен наличием дополнительной хромосомы у 21-й пары (трисомия 21). Риск хромосомных аномалий растет с увеличением возраста матери.

2. Тест для выявления синдрома Дауна и других хромосомных аномалий

Что он собой представляет?

Это неинвазивное обследование (что не угрожает беременности) проводится для того, чтобы выявить риск женщины иметь плод с некоторыми хромосомными аномалиями: трисомия 21 или синдром Дауна, трисомия 18 и трисомия 13.

Скрининги не могут с уверенностью подтверждать, что плод страдает от одной из этих аномалий, но выражают вероятность того, что это может быть. Так что, если тест дает “отрицательный” результат, это означает, что у плода имеется низкий риск к хромосомным изменениям. Если он дает “положительный” результат (т. е. “повышенный риск”), это не означает, что заболевание имеется, а только то, что есть некоторое подозрение на него. Любые подтверждения или исключения болезни вы сможете получить только после более специальных методов исследования, таких как амниоцентез или биопсия хориона.

Какие тесты доступны?

Существуют различные тесты как для I триместра, так и для II триместра.

Национальные нормативы ведения физиологической беременности рассматривают подходящими два вида скринингов: комбинированный тест, который проводят в I триместре, и тройной тест, проводимый во II триместре. Тройной тест предлагается только женщинам, которые не провели

комбинированный тест в первом триместре.

Комбинированный тест

Этот тест объединяет би-тест (который предусматривает забор крови у матери) с ультразвуковым измерением ТВП (толщины воротникового пространства плода). Выполняется с 11-й по 13-ю неделю беременности и позволяет распознать большинство основных трисомий (13, 18 и 21). Ложные срабатывания (т. е. ложные положительные результаты) составляют около 50 на 1000, ложные отрицательные результаты (т. е. ложные отрицательные результаты обследований) составляют менее 1 на 1000. Помимо определения повышенного риска развития хромосомных заболеваний, можно выделить также увеличенный риск некоторых пороков развития, которые будут проверены с помощью ультразвукового обследования во II триместре. Обследование должно проводиться только врачами-специалистами, аккредитованными национальными или международными научными обществами.

Тройной тест

Его предпочтительнее проводить в промежутке между 15 и 18 неделей беременности. Он состоит из анализа материнской крови для определения наличия трех веществ, вырабатываемых плодом и плацентой. Тест позволяет оценить риск хромосомных аномалий в более низком процентном отношении (около 65-70% всех случаев трисомии 13, 18 и 21), по сравнению с комбинированным тестом.

Другие тесты

Новый тест позволяет обнаружить основные числовые аномалии хромосом (трисомии 21, 13 и 18) с помощью извлечения ДНК плода из крови матери.
В настоящее время этот тест недоступен в Национальной службе здравоохранения.

Для кого предназначены эти тесты?

Данные тесты оценки риска предлагаются бесплатно всем беременным женщинам.

3. Тесты для диагностики синдрома Дауна и других хромосомных аномалий



Какие они?

Эти тесты позволяют определить набор хромосом плода, а затем диагностировать отклонения в количестве и структуре хромосом (например, синдром Дауна.) через забор амниотической жидкости или плацентарной ткани.
Это инвазивные тесты-скрининги, поэтому они несут определенный риск для беременности. В настоящее время наиболее широко используются тест на амниоцентез и биопсия ворсин хориона.



Что такое амниоцентез?

Амниоцентез включает в себя взятие небольшого количества амниотической жидкости. Его предпочтительно проводить в промежуток между 15-й и 18-й неделями. Скрининг-тест на амниоцентез проводится амбулаторно, он не является болезненным и больше похож на внутримышечную инъекцию.

Что такое биопсия хориона?

Включает в себя взятие небольшого количества плацентарной ткани (ворсин хориона). Аспирацию ворсин хориона предпочтительнее проводить с 11-й по 13-ю неделю. Обследование проводится в амбулаторных условиях и может вызвать умеренные боли в нижней части живота.

Каковы риски?

Эти тесты несут риск выкидыша от 0,5 до 1% (1 из 100-200 случаев). В то же время риск для матери крайне минимален.

Сопровождение беременности и родов

Сопровождение беременности и подготовка к родам являются неотъемлемой частью медицинской помощи, которую предлагают беременным женщинам учреждения здравоохранения, в соответствии с тем, как это определено Всемирной Организацией Здравоохранения. Целью курсов является обмен знаниями и эмоциями с женщинами относительно беременности, родов, кормления грудью, уходу за ребенком.

Как организованы сопровождающие беременность и роды курсы?

Как правило, во втором триместре беременности врач или акушерка предлагают женщине возможность участвовать в курсах. Они организованы для более или менее многочисленных групп. Их посещают беременные женщины, в некоторых случаях, вместе со своими партнерами.

Кем проводятся курсы?

Акушеркой. По некоторым темам, требующим специальных знаний, запланированы информационные встречи с участием других специалистов, в том числе гинеколога, педиатра, психолога, анестезиолога.



Как проходят эти занятия?

Во время встреч будущие родители могут свободно задавать вопросы и выражать сомнения и страхи, подробно обсуждать, получить больше информации о том, что касается беременности, родов, грудного вскармливания, ухода за новорожденным и будущим воспитанием детей. Кроме того, во время таких встреч женщины и их партнеры могут поделиться мнениями с другими парами, которые переживают такой же опыт. Занятия нужны даже для того, чтобы помочь участникам раскрыть в себе способности, чтобы найти наиболее подходящие решения в конкретной ситуации, чтобы решить проблемы, попросить и получить помощь, поддержку и информацию в нужный момент и в соответствующих местах, укрепляя свою уверенность в себе.

Чтобы узнать о местах, где проходят занятия, вы можете обратиться в семейную консультацию или роддом (центр материнства)

Выбор места родов

Часто во время беременности вы думаете о месте родов. Наряду с теми, у кого нет никаких сомнений, чтобы рожать в больнице, есть женщины, которые, наоборот, хотят больше семейной обстановки и хотели бы рожать дома или в Центре материнства.
В этой связи было бы полезным поделиться сомнениями и ожиданиями со специалистами (врачами и акушерками), которые ведут беременность, и вместе выбрать то, что больше подходит в вашем конкретном случае.
Если во время беременности нет осложнений, женщина может свободно выбрать, рожать ли в больнице, в собственном доме или в Центре материнства. В то же время именно специалист сможет подсказать и предложить наиболее подходящее для вас место в соответствии с вашими требованиями.

Роды в больнице

В регионе Эмилия-Романья имеются 30 роддомов при многих больницах, около половины родов происходят в 7 роддомах, в которых оказывается помощь в более 2000 родах ежегодно (Объединенные больницы в Парме (Ospedali Riuniti di Parma), больница Санта-Мария-Нуова в Реджо-Эмилия (ospedale S. Maria Nuova a Reggio Emilia), клиника в Модене (policlinico di Modena), клиника Святой Урсулы в Болонье (policlinico Sant'Orsola di Bologna), больница Маджиоре в Болонье (ospedale Maggiore a Bologna), больница в Чезене (ospedale di Cesena) и больница в Римини (ospedale di Rimini)).



В каждом роддоме женщине предоставляется:

- самая тесная связь между родителями и новорожденным, например, отцу или другому лицу разрешается присутствовать в родильном зале;
- отдельное помещение для родов;
- соответствующее взаимодействие между акушерской структурой и педиатрической, оказывающей помощь новорожденному;
- акушерская помощь при физиологических родах;
- различные методы контроля болей, сопровождающих процесс родов, с применением или нет фармакологичесих средств (см карту Поддержка во время родов и обезболивание);
- возможность маме иметь новорожденного рядом с собой во время пребывания в больнице;
- помощь в начале грудного вскармливания;
- первые педиатрические осмотры и проведение обследований по скринингу новорожденных (см. карту Забота о ребенке).



Роды в домашних условиях

В 2013 году в Эмилия-Романья было зарегистрировано около 120 родов в домашних условиях (1500 по всей Италии). Роды дома являются альтернативой для всех женщин, которые имеют физиологическую беременность (которая проходит без проблем), находятся в хорошем состоянии здоровья и хотели бы рожать в домашней обстановке.
В регионе Эмилия-Романья, в провинциях Парма, Реджо-Эмилия и Модена женщины, которые выбирают роды дома, имеют возможность воспользоваться помощью врачей и акушерок Службы региональной системы здравоохранения,

в то время как в других провинциях их могут сопровождать только специалисты, которые работают на основе свободной профессиональной деятельности. В этом случае предусматривается возврат 80% понесенных расходов.
Женщины, которые хотят рожать дома, должны сообщить об этом в местное медицинское учреждение (USL) до восьмого месяца беременности, приложив при этом:

- заявление акушерки и гинеколога, которые берут на себя ответственность по оказанию помощи при родах в домашних условиях и подтверждают, что существуют все условия безопасности для женщины и для ребенка;
- свидетельство о состоянии здоровья беременной женщины, выданного врачом первичного звена или гинекологом, который будет сопровождать при родах;
- письменное заявление женщины,в котором она подтверждает, что была проинформирована о преимуществах и возможных рисках.

В этом случае местное медицинское учреждение (USL) может гарантировать:

- взаимодействие с больницами и аварийно-спасательными службами;
- обеспечение надлежащего ухода за женщиной в первые дни после рождения ребенка;
- посещение педиатра в первый день жизни и назначение скрининга новорожденных;
- возмещение 80% документально подтвержденных расходов.

Рожать в Центрах материнства?

Центр материнства -это учреждение поддержки (не лечебное заведение), которое предлагает женщинам и, в более общем плане, парам, подходящие условия для родов, напоминающие роды на дому, с оказанием медико-санитарной, эмоциональной и психо-реляционной помощи.
Центром материнства руководят акушерки при тесном сотрудничестве с другими социально-санитарными службами родовспоможения. Роддом больницы, поддерживающий Центр материнства, окажет помощь и своевременно госпитализирует в экстренном случае роженицу в больницу.
Все женщины с нормальным течением беременности могут выбрать роды в Центре материнства, иными словами, они могут это сделать, если во время беременности у них нет осложнений и они не находятся в ситуации риска.
В регионе Эмилия-Романья имеется только один Центр материнства “Гнездо” в Болонье.

Поддержка во время родов и обезболивание

Боль родов является особенной и отличается от других, потому что это не симптом болезни, а естественное нормальное развитие родов.
На самом деле, если мать и плод в порядке, плод в нужном положении, и мать получает адекватную поддержку во время родов, в ее теле запускается целый каскад гормонов, которые позволяют справиться с болью и сделать ее терпимой, способствуют прохождению плода в родовой канал и началу еще большего сближения мамы со своим ребенком. Каждая женщина, таким образом, “биологически” подготовлена к тому, чтобы пройти через этот опыт положительным и удовлетворительным образом, хотя восприятие боли в любом случае носит субъективный характер и зависит от физического состояния, эмоций, социальных и культурных обстоятельств.
По этой причине получение поддержки в течение всей беременности, а затем во время родов имеет важное значение для облегчения родового процесса.

Что имеется в виду, говоря о поддержке в родах?

Это означает, что вы можете рассчитывать на постоянное присутствие и поддержку близкого человека и специалистов (врачей и акушерок), которые предлагают помощь, ободрение, утешение и комфорт, чтобы справиться и легче пережить напряжение, страхи и боль, сопровождающие роды, получить от этого процесса радость. Выбор надежного человека (партнера, подруги, матери, сестры и т. д.) должен быть тщательно проведен, исходя из собственных потребностей и предпочтений.



Акушерка присутствует рядом с женщиной и контролирует ход родового процесса: обеспечивает поддержку, помогает женщине осознать и понять то, что происходит с ее телом, чтобы расширить свои возможности и справиться с родами. На самом деле, эмоциональная поддержка во время родов также является наиболее эффективным способом, чтобы пережить боль и снизить необходимость в эпидуральной анестезии или кесарева сечения; увеличивает, кроме того, удовлетворение и удовольствие матери от родов.

Есть и другие методы для облегчения боли?

Стратегия по сдерживанию боли во время родов делится на два вида: та, когда не планируется прибегать к фармакологическим средствам, и стратегия с применением лекарственных препаратов.

Без использования лекарственных средств

- действия по уменьшению боли: поскольку вы можете двигаться во время схваток, вы можете выбрать удобное для родов положение,
- располагающая обстановка - комфортные роды, подходящий свет, любимая музыка,
- погружения в воду: горячая ванна или горячий душ,
- способы релаксации, массаж, МИОСТИМУЛЯЦИЯ.

Эти методы в сочетании с поддержкой близкого человека и акушерки уменьшают потребность в лекарственных средствах, необходимости медицинского вмешательства в родовой процесс, повышают удовлетворение женщины от прожитого опыта и благоприятно сказываются на здоровье новорожденного.

При использовании лекарственных препаратов



Эпидуральная анестезия, безусловно, является наиболее эффективным лекарственным методом для уменьшения боли во время родовых схваток. Чтобы получить эпидуральную анестезию, за несколько недель до родов необходимо посетить анестезиолога, сдать некоторые специальные тесты и женщина должна написать информированное согласие.
Эпидуральная анестезия состоит в инъекции, сделанной анестезиологом из нижней части спины (поясничной области), при которой лекарственный препарат (анестезия) вводится через тонкую трубку (катетер). Катетер оставляют на весь период родового процесса и удаляют только после родов: в этом случае могут быть введены дополнительные дозы анестетика без необходимости осуществления других уколов.
Те, кто выбирает эпидуральную анестезию, должны знать, что это очень эффективно для уменьшения боли, что не нужно находиться в лежачем положении во время родов, а можно выбрать то положение, которое вы предпочитаете.

Однако роды становятся медикализированным событием, так что:

- необходимо проводить постоянный мониторинг сердцебиения плода;
- существует более высокая вероятность оперативного вмешательства (тот, когда используются инструменты: щипцы или вакуум-экстрактор) или кесарева сечения из-за дистресса плода;
- возрастает больший риск возникновения лихорадки во время и после родов.

Роды с помощью кесарева сечения

Кесарево сечение является хирургической родоразрешающей операцией, несущей определенный риск, и должна проводиться только по медицинским показаниям, когда это необходимо, иногда даже в чрезвычайных ситуациях. Если же нет противопоказаний, для благополучия матери и ребенка естественные роды предпочтительнее кесарева сечения. По этой причине, прежде чем будет запланировано кесарево сечение, необходимо взвесить все плюсы и минусы с вашим врачом и акушеркой.

Это правда, что кесарево сечение является более безопасным, чем естественные роды?

Нет никаких доказательств, что при отсутствии конкретных клинических показаний необходимо проводить кесарево сечение, как более безопасное для здоровья матери и ребенка, чем самостоятельные роды. Нужно помнить, что кесарево сечение - это хирургическое вмешательство, и только если есть реальные медицинские показания, это может спасти жизнь матери и ребенка, данный вид родовспоможения перевешивает потенциальные риски, которые неизбежно влечет за собой данная операция.



Показания, когда следует прибегать к плановому кесареву сечению?

Показаниями для проведения планового кесарева сечения являются:

- нахождение плода в тазовом предлежании в конце беременности;
- предлежание плаценты, то есть плацента покрывает полностью или частично родовые пути, следовательно, препятствует прохождению новорожденного;
- ребенок намного большие по сравнению с размером таза матери, то есть так называемая плодово-тазовая диспропорция.

Что делать, если плод находится в тазовом предлежании на последнем месяце беременности?

Вы можете попробовать наружный поворот: это заключается в “осуществлении сальто” плода ручным способом, выполняемым врачом под контролем УЗИ. Можно проводить, начиная с 37 недель, увеличив вероятность того, что плод примет правильное положение для естественных родов.

Если первые роды произошли с помощью кесарева сечения, последующие могут происходить естественным путем?

Да, у вас могут быть естественные роды, даже после родов с помощью кесарева сечения. Наличие условий, позволяющих выбрать естественные роды, должны быть рассмотрены с врачами, которые будут помогать вам во время беременности и родов.



А если у вас близнецы?

Оценка должна быть проведена в каждом конкретном случае вместе с врачом и акушеркой: если оба близнеца находятся в головном предлежании (головкой вниз), в конце беременности возможны естественные роды.

В целом, беременность двойней может привести к более высоким рискам, связанным, в основном, с такими факторами, как низкий вес при рождении, задержка роста одного или обоих плодов, или с тем, что часто близнецы рождаются раньше срока.

Если у матери ВИЧ-положительный статус, какой тип родов рекомендуется?

Если у матери ВИЧ-инфекция, то будут необходимы дополнительные обследования для определения более подходящего способа родов, чтобы ограничить риск передачи инфекции от матери к новорожденному.

Если мать инфицирована гепатитом B или гепатитом C?

Если мать заражена гепатитом B, кесарево сечение не снижает риска передачи HBV (вируса гепатита B). Так что, если нет других противопоказаний, у матери могут быть самостоятельные роды. На самом деле заражение, как правило, происходит после рождения, так что, в течение 12-24 часов после родов ребенку следует давать иммуноглобулин и сделать прививку против гепатита B.

Также женщинам, зараженным гепатитом C, не рекомендуется прибегать к операции кесарева сечения, только если у нее нет других противопоказаний к естественным родам.

Если мать заразилась генитальным герпесом, какой вид родов вы рекомендуете?

Если мать заражена генитальным герпесом (вирус HSV), то необходимо рассматривать возможность родов с помощью кесарева сечения в каждом конкретном случае при медицинских показаниях. В частности, если мать была заражена в III триместре беременности.

Источник: тексты частично взяты из методических указаний для общего пользования «Кесарево сечение: правильный и осознанный выбор» – SNLG (Руководящие принципы национальной системы)

Родителями не рождаются, ими становятся!

Стать родителями - это важный момент в жизни людей, это путь, который начинается с беременности и продолжается на протяжении всей жизни. Для мальчика и девочки имеет большое значение отношения с мамой, папой, и другими близкими и важными для них людьми, которые за ними ухаживают. В первые месяцы жизни дети, благодаря взаимообмену с теми, кто заботится о них, начинают приобретать основы для выражения себя по отношению к другим. Они ведут себя таким образом, чтобы привлечь внимание взрослого: цепляются, сосут, следуют взглядом, плачут и улыбаются.

Как я могу начать общаться с моим мальчиком или моей девочкой?

В первые месяцы жизни очень важно держать малышей на руках, чтобы они находились в уютных объятиях матери, отца и других близких людей, которые заботятся о них. Все это имеет важное значение для их развития, чтобы они чувствовали себя в безопасности, чтобы у них образовалась связь с окружающим их миром.

Постепенно дети знакомятся со средой вокруг них, опираясь на свои чувства, используя осязание, прямой контакт, начинают различать голоса и запах людей, которые о них заботятся.

Дети общаются через осязание с матерью еще до рождения: ласки и телесный контакт помогают им после рождения развить дыхание, иммунитет, общительность и чувство безопасности.

Слух и обоняние важны, потому что дети чувствуют себя уверенно от голоса и запаха того, кто заботится о них. Голос и запах мамы им известны, так как они сопровождали их во время пренатального развития. Потом ребенок постепенно учится узнавать голоса и запахи других людей, которые его окружают.

Вкус развивается у детей уже во время беременности: считается, что плод улавливает изменение вкуса амниотической жидкости.

Зрение ребенка полностью формируется только к концу восьмого месяца жизни, когда он может видеть предметы на расстоянии. Едва родившиеся дети испытывают интерес ко всему, что происходит примерно в 25 см от их глаз и, в частности, их привлекают лица людей.

В этом возрасте можно помочь, положив ребенка животом на грудь матери, находящейся в полулежачем положении (на кровати, опираясь на подушки, или в кресле с откинутой спинкой): дыхание матери стимулирует и регулирует дыхание ребенка. Расстояние идеально подходит для того, чтобы помочь малышу смотреть в глаза матери.



Как мать, могу ли я правильно позаботиться о моем мальчике или моей девочке? А если я меня кризис?....

Каждая беременность, каждые роды должны рассматриваться как история сама по себе, так как каждая женщина отличается от другой. Тем не менее, может случиться, что идеализированный образ материнства не совпадет с тем, с которым мы живем в реальности. Во время беременности и после родов женщина может испытывать некоторую эмоциональную нестабильность или иногда снижение настроения; сильное чувство, где сосуществуют энтузиазм в связи с новым опытом, но также и печаль из-за потери безопасности, дезориентация в связи с быстро меняющейся обстановкой, беспокойство из-за чувства неполноценности.

Многие женщины сталкиваются с постоянными требованиями новорожденного, изменением обычного порядка и бесконечной рутиной, бессонными ночами,

иногда изоляцией и трудностями в отношениях у пары. Так что для молодой мамы материнство может стать также и кризисным опытом, который проявляется в периодах психологического недомогания. Если дискомфорт становится нестерпимым, желательно обратиться к акушерке, гинекологу или педиатру, которые могут направить вас на диагностику и соответствующее лечение для преодоления трудностей.



Как отец, чего я могу ожидать после рождения ребенка?

Даже для отца меняется повседневная жизнь, появляются новые обязанности, эмоции и чувства. Как для женщины, так и для мужчины, девять месяцев ожидания служат для подготовки. Рождение ребенка приносит с собой изменение ролей (от партнера к отцу, от сына к родителю) и изменение личного равновесия, эволюцию в отношениях пары и семьи.
Сопровождать женщину во время беременности полезно не только для пары, но для мужчины, у которого будет время, чтобы адаптироваться к будущим изменениям.

После рождения...

- У всех нас есть способности преодолевать самые критические моменты:
- обсуждайте с теми, кто вам ближе всего к сердцу, свои сомнения, разделяйте радости и печали, это поможет не чувствовать себя одинокой и уменьшит стресс или чувство неполноценности;
- рассказывайте партнерам об ожиданиях и разочарованиях, чтобы избежать недоразумений;
- советы полезны, только если вы их хотите. Бабушки и дедушки, друзья и родственники представляют большой ресурс, но это хорошо, если не слишком поддаваться советам;
- просьба о помощи в домашней работе и покупке продуктов может быть важной. Чистота в доме и приготовленная еда, особенно в первые дни, являются панацеей;
- посещения родственников и друзей: да, можно очень устать от их желания познакомиться с новорожденным. Было бы приятно принимать их, но необходимо дозировать это количество энергии и охранять покой ваш и вашего ребенка;
- грудное вскармливание - это большая радость и чрезвычайно полезно для детей, но это может быть и утомительно. Не сдавайтесь при первых же трудностях: вы можете обратиться к акушерке в ближайшую вам семейную консультацию или роддом (см информационную карту о грудном вскармливании);
- посвятите время на восстановление энергии, это также полезно для ваших детей. Душ, хороший отдых, парикмахерская или прогулка в паре могут быть хорошим противоядием от усталости;
- плач детей может стать очень настойчивым, но это единственный способ, которым они могут заставить себя услышать. Позаботьтесь о них и успокойте, попытайтесь определить причину. Шаг за шагом вы научитесь понимать их. Если плач продолжается, поговорите со своим педиатром: вместе вы сможете найти оптимальное решение;
- Просьба о помощи не является признаком слабости. Друзья и родственники, безусловно, будут рады помочь вам. Но вы можете также обратиться в семейную консультацию, где найдете специалистов, готовых помочь вам.

Забота о ребенке

Момент сразу после рождения очень важен: ребенок чрезвычайно внимателен к раздражителям окружающего мира. Поэтому ранний и ненарушаемый контакт кожи к коже с матерью сразу после рождения, даже в случае кесарева сечения, очень важен для взаимоотношений матери и ребенка, благотворно влияет на здоровье, способствует активации спонтанных рефлексов у новорожденного и началу грудного вскармливания (см. Информационный лист № 12, стр...).

1. В больнице

Сразу после рождения записываются баллы по **шкале Апгар** - показатель жизнеспособности и адаптации к внеутробной жизни ребенка, при котором оцениваются: дыхание, сердцебиение, рефлекторная реакция, мышечный тонус, цвет кожных покровов. Проводится через 1 минуту после рождения, через 5 и 10 минут: оценка в 7 – 10 баллов считается нормальной, в то время как более низкий результат означает, что вашему ребенку требуется внимание.

В первые часы после рождения, как правило, в конце первого «купания», **новорожденному назначают глазные капли для предотвращения конъюнктивита, и дозу витамина К для избежания риска кровотечения у новорожденных.**

Во время пребывания в больнице также предлагаются некоторые обследования (скрининг) для ранней диагностики серьезных заболеваний, которые, своевременно выявленные, могут быть успешно вылечены.

Метаболический скрининг

тесты, проводимые на ребенке через 48-72 часа после рождения, просто путем взятия капли крови из пяточной области ребенка для исключения наличия серьезных заболеваний, в частности:

- эндокринных заболеваний, в том числе врожденный гипотиреоз, врожденная гиперплазия надпочечников
- генетических заболеваний, такие как муковисцидоз
- нарушений обмена веществ, в том числе фенилкетонурия, галактоземия и многие другие.

Речь идет о редких заболеваниях - они поражают не более одного человека на 2000 - врожденных или уже имеющихся при рождении - и часто наследственных, то есть генетически передаваемых от родителей к детям. Важно своевременно выявить их, чтобы предложить лучшую терапию и ребенок мог расти и вести нормальную жизнь.



Слуховой скрининг (отоакустическая эмиссия)

Врожденной потерей слуха страдает приблизительно один ребенок на 1000. При этом существует риск для ребенка развиваться, помимо всего прочего, с задержкой речевого развития и проблемами в обучении. Диагностирование нарушения слуха до 6 месяцев жизни позволяет предложить соответствующее лечение для предотвращения этих рисков. Скрининг слуха проводится в больнице через 24-48 часов после рождения. Это делается с помощью специального инструмента, который подносится к уху новорожденного. Процедура быстрая, безболезненная и неинвазивная.

Скрининг тазобедренных суставов

до 6 новорожденных на 10000 младенцев уже при рождении могут иметь серьезные заболевания глаз, такие как: врожденная катаракта, врожденная глаукома, изъязвление роговицы, преждевременная ретинопатия, рефракционные дефекты, ретинобластома. Своевременное выявление этих проблем позволяет проводить терапию, необходимую для предотвращения потери зрения. Для этого важно выполнить тест на красный рефлекс - безболезненное и неинвазивное обследование, которое проводится во время пребывания в больнице после рождения, а затем будет также повторено позже вашим педиатром в рамках подведения итогов за здоровьем ребенка первого года жизни.

2. Дома: как обеспечить безопасность нашего ребенка

Безопасность дома

Это может показаться странным, но дом, где вы чувствуете себя в большей безопасности, на самом деле – это место, где чаще происходят несчастные случаи. Безопасность ребенка дома должна постоянно адаптироваться и пересматриваться по мере того, как он растет и учится двигаться, ползать, ходить и т. д. Происшествия дома в большинстве случаев не являются трагической фатальностью, но их можно избежать, приняв простые меры.



С первых недель жизни дети подвергаются риску: получают ожоги из-за того, что вода в ванне или молоко в бутылочке, в случае, если ребенок не получает грудного молока, слишком горячие, и тонут, потому что остаются одни в ванночке для купания, но также и падают. Действительно, не стоит доверяться и оставлять ребенка одного на приподнятой поверхности, типа пеленальный столик, потому что даже новорожденный ребенок может двигаться и рискует упасть. Поэтому, как правило, с первых дней приезда ребенка домой следует обратить внимание на:

- не оставляйте ребенка одного на пеленальном столике или на приподнятых над землей поверхностях, даже чтобы ответить на телефон или звонок в дверь;
- не оставляйте его одного в ванне, даже если там всего несколько сантиметров воды;
- если новорожденный спит в кроватке, расстояние между прутьями должно быть менее 6 см и в высоту быть более 75 см;
- кладите ребенка спать на спину на жесткий матрас без подушки;
- кладите ребенка спать в кроватку рядом с кроватью мамы. Кроме того, настоятельно не рекомендуется класть его в постель вместе с матерью, если она курит, страдает ожирением, употребляет наркотики или страдает психическими заболеваниями;
- всегда следите за температурой воды - проверяйте воду в ванночке с помощью термометра для воды или, по крайней мере, проводите “проверку локтем”. Оптимальная температура составляет 37°;
- при искусственном вскармливании также следите на температурой бутылочки.

Перевозка в автомобиле

Безопасность в автомобиле - важная тема для рассмотрения, о которой нужно подумать еще до рождения, чтобы быть готовой привезти своего ребенка домой из больницы. Для предотвращения рисков, связанных с автомобильными авариями, важно, чтобы ребенок перевозился в машине с детским креслом, подходящим для его возраста и веса. В Италии перевозка детей в автомобилях регулируется Кодексом дорожного движения в соответствии с европейским законодательством. Автокресла меняются в зависимости от веса и роста ребенка и являются обязательными с рождения до 36 кг (около 12 лет), в частности:

- детское автокресло Группы 0: до 10 кг (около 12 месяцев). Устанавливается перпендикулярно на заднем сиденье
- автокресло Группы 0+: до 13 кг (около 24 месяцев). Устанавливается на заднем сиденье против движения
- автокресло Группы 1: от 9 кг до 18 кг (от 9 месяцев до 4 лет). Устанавливается на заднем сиденье в направлении движения
- автокресло Группы 2: от 15 кг до 25 кг (от 3 лет до 6 лет или около того). Устанавливается на заднем / переднем сиденье по ходу движения
- автокресло группы 3: от 22 кг до 36 кг (от 5 лет до 12 лет или около того) • Устанавливается на заднем / переднем сиденье по ходу движения

Более подробная информация на веб-сайте Министерства здравоохранения по адресу: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_370_ allegato.pdf.

Грудное вскармливание

Почему выбирают грудное вскармливание?

Грудное молоко является идеальной пищей для новорожденного, потому что оно содержит все необходимое в нужных количествах и пропорциях и со временем адаптируется к меняющимся потребностям. Оно всегда готово к употреблению и имеет оптимальную температуру, оно питательное (и бесплатное!).
Грудное вскармливание - это естественный способ накормить и приласкать своего ребенка. И сегодня, как и во времена наших бабушек, оно остается самой лучшей пищей для ребенка, обеспечивая ему здоровое психофизическое развитие.
Кормление грудью дает ребенку все самое необходимое и одновременно удовлетворяет его потребность в контакте с матерью. Это важно в межличностном плане, через физический контакт, взгляд, запах.

Польза для ребенка и для мамы

У детей, вскормленных грудью, есть много преимуществ для здоровья, потому что получают антитела и другие вещества, содержащиеся только в грудном молоке, защищающие их от болезней, способствующие развитию их нервной, иммунной системы и зрения. В частности, при грудном вскармливании:

- имеется защита от диареи, гастроэнтерита, колик, ушных инфекций и астмы
- улучшается формирование неба и зубов
- существует меньший риск развития диабета во взрослом возрасте и экземы кожи

Кроме того, есть преимущества и для здоровья матери, потому что грудное вскармливание снижает риск серьезных заболеваний (рака молочной железы и яичников до менопаузы) и помогает женщине восстановить быстрее форму после родов. Наконец, грудное вскармливание очень практично: оно позволяет матери и всей семье свободно передвигаться с новорожденным без необходимости каждый раз готовить воду, стерилизатор, бутылочки, смеси.

Когда я могу начать кормить ребенка грудью после родов?

Как можно скорее, как только мать придет в себя. Идеально было бы, чтобы сразу после родов новорожденного дали маме для контакта «кожа к коже» и помогли ему приложиться к груди. (см. также лист № 10, стр. Xxx).



Через сколько времени после родов начинается лактация?

Первое молоко, которое приходит после родов, называется “молозиво”: его производится мало, ребенок пьет несколько капель за один раз, но этого достаточно, потому что оно богато жирами и антителами. Собственно настоящее молоко, называемое “зрелым молоком”, приходит, как правило, через 3-4 дня после родов. Главное – прикладывать ребенка к груди как можно чаще, потому что его “сосание” стимулирует выработку гормонов (пролактина и окситоцина), благодаря которым грудные железы производят молоко. Другими словами, чем чаще ребенка будет прикладывать к груди, тем больше молока будет вырабатываться .
Акушерка и педиатрическая медсестра в роддоме готовы показать молодой матери, как лучше держать и прикладывать ребенка к груди.

До какого возраста нужно кормить грудью моего ребенка? Правда ли, что после года жизни ребенка грудное молоко больше не питательно?

Вы можете кормить грудью так долго, как пожелаете, нет срока, после которого грудное молоко теряет свою ценность. Даже после первых шести месяцев, когда начинается отлучение от груди, и ребенок начинает есть и пробовать твердую пищу, грудное молоко может дополнять его рацион и оставаться моментом нежности между мамой и ребенком.

Я хотела бы кормить грудью, но я боюсь, что это слишком тяжело

Хотя грудное вскармливание очень полезно для матери и дает ей уникальную возможность быть в контакте с ребенком, это также и тяжело, особенно в первые недели после родов, когда все становится новым и с возвращением домой вы начинаете закладывать основы новой жизни вместе. По этой причине важна поддержка, которую женщина может получить от членов семьи, поскольку они могут помочь ей прежде всего в обеспечении тех моментов отдыха, в которых она нуждается, например, помогая ей по дому. Мать может кормить грудью столько, сколько она хочет. Однако, когда грудное вскармливание становится слишком тяжелой обязанностью, а усталость превышает удовольствие от общения между матерью и ребенком, более полезно проконсультироваться с педиатром, чтобы составить график его приостановки и найти альтернативы. В случае сомнений всегда можно связаться с консультацией, где акушерки могут предложить помощь и дать совет.





ДЛЯ ИНФОРМАЦИИ



Рабочие дни 8.30 - 17.30
суббота 8.30 – 13.30

salute.regione.emilia-romagna.it

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

RegioneEmilia-Romagna