



ДЕТСКИЙ
ПАЛЛИАТИВ

благотворительный фонд
развития паллиативной помощи

ВМЕСТЕ НЕ СТРАШНО, или Что делать, когда новорожденный малыш попадает в реанимацию

Советы родителям



**ВМЕСТЕ НЕ СТРАШНО,
или Что делать, когда
новорожденный малыш
попадает в реанимацию**

Советы родителям

Москва
2018

УДК 616-08-039.75

ББК 53.5

В59

Авторы:

Ольга Павловна Фокина — перинатальный психолог;

Владимир Александрович Титов — заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии №3 перинатального центра ГКБ имени С.С. Юдина, врач-неонатолог, врач-анестезиолог-реаниматолог первой квалификационной категории;

Анна Львовна Карпова — врач-неонатолог, врач-анестезиолог-реаниматолог, заместитель главного врача по детству перинатального центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница», главный внештатный врач-неонатолог Министерства здравоохранения Калужской области, член совета общественной организации содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов», кандидат медицинских наук;

Владимир Валерьевич Маренков — заведующий перинатальным центром ГКБ имени С.С. Юдина, врач-неонатолог, врач-анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории;

Инна Геннадьевна Прокопенко — психотерапевт, клинический психолог, кандидат психологических наук.

В59 Вместе не страшно, или Что делать, когда новорожденный малыш попадает в реанимацию: Советы родителям / О.П. Фокина, В.А. Титов и др. — М.: Издательство «Проспект», 2018. — 172 с.

ISBN 978-5-98597-385-3

В брошюре содержатся советы и рекомендации для родителей, дети которых оказываются в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТН). Авторы рассказывают о том, как прожить трудное для семьи время, когда новорожденный малыш попадает в реанимацию.

Публикация разработана с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов

УДК 616-08-039.75

ББК 53.5

ISBN 978-5-98597-385-3

© Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», 2018

Содержание

Авторы	5
Введение от Ольги Фокиной	9
Предисловие	10
Медицина за нас — новшества за последние 20 лет	12
ОРИТ и маршрутизация	16
Чем и почему болеет недоношенный новорожденный	19
Врачи в реанимации новорожденных	36
Аппаратура для оказания помощи и выхаживания новорожденных	38
Что я должна спросить у врача и знать о реанимации?	43
Почему маме так важно быть со своим малышом в реанимации?	47
Папа и реанимация новорожденных	49
Почему не нужно бояться реанимации	53
Пустите меня в реанимацию!	55
Санитарные нормы и правила для посещения реанимации	57
График «работы» кормящих матерей в реанимации	60
«Запечатление», или «Мама, останься со мной!»	62
«Осьминожка»	65
Метод «Кенгуру»	67
«Гнездо»	69
Он знает, что я рядом?	71
Грудное вскармливание	76
Как сохранить и увеличить лактацию?	80
«Спасите, я тону!», или Послеродовая депрессия и стресс на фоне реанимации	86
Я во всем виновата... ..	96
Что надеть? Где купить?	100
Нужно ли наблюдаться у врачей после реанимации?	103
В помощь маме — ответы на вопросы от психолога Инны Прокопенко	105
<i>Стыдно ли обратиться за помощью к психологу?</i>	105
<i>Чем себя занять в свободное время, чтобы это приносило эмоциональную и физическую пользу и не было стыдно перед болеющим ребенком?</i>	106
<i>Как избавиться от навязчивых мыслей о плохом исходе? Методики расслабления</i>	107
<i>Я не могу привыкнуть к тому, что мой ребенок болен</i>	109
<i>Как вести себя с мужем в это время: общаться ли, обсуждать ли проблему, или проще все нести одной? Почему важно пережить эту травму вместе с мужем, а не одной?</i>	109

<i>Важность общения мамы и малыша/папы и малыша.</i>	
<i>Муж не хочет общаться с ребенком — что делать?</i>	109
<i>Как перестать бояться за жизнь малыша?</i>	
<i>Как справиться со страхом перед реанимацией новорожденных?</i>	
<i>Как научиться контролировать себя в моменты паники?</i>	110
<i>Что делать, если постоянно винишь себя в произошедшем?</i>	111
<i>Я постоянно чувствую себя уставшей, несчастной, не могу заснуть и хочется плакать (это депрессия или усталость?). Как бороться с депрессией?</i>	111
<i>Я срываюсь на муже и ничего не могу с собой поделать.</i>	
<i>Я постоянно раздражена</i>	112
Папа и малыш — ответы на вопросы от психолога Ольги Фокиной	113
<i>Три способа как убедить папу посещать реанимацию новорожденных</i>	113
<i>Как разбудить в мужчине отцовский инстинкт?</i>	116
<i>Что сделать, чтобы мужчина перестал бояться малыша (слишком маленький, можно причинить ему вред)?</i>	117
<i>Мужчине все равно, что происходит с ребенком. Что делать?</i>	117
<i>Как донести до мужчины важность его общения с ребенком в реанимации?</i>	118
<i>Что чувствует мужчина в момент стресса (или он не возникает) при осознании, что ребенок в реанимации?</i>	118
<i>Как достучаться до мужчины, если он замкнулся и не хочет обсуждать факт того, что ребенок в реанимации?</i>	120
<i>Нужно ли пытаться достучаться до мужчины или лучше оставить его наедине со своими мыслями?</i>	
<i>Что делать, если мужчина так и не вышел «из пещеры» и все дальше отдалается от проблем реанимации?</i>	120
<i>Что делать, если мужчина начинает отдаляться от жены?</i>	121
<i>Что делать, если муж обвиняет жену в том, что виновата во всем именно она?</i>	121
<i>Если свекровь давит на то, что невестка родила слабое потомство, стоит ли обсуждать этот вопрос с мужем или попытаться решить его самой?</i>	122
<i>Как объяснить мужчине, что женщине требуется поддержка именно в этот момент?</i>	122
<i>Стоит ли пытаться сохранить брак, если мужчина начинает «задерживаться на работе»? Или это его способ справиться со стрессом? (Верить ли отговоркам, или это суровая действительность того, что семья распадается?)</i>	123
<i>Как убедить мужчину пойти вместе к семейному психологу, чтобы он не отмахнулся и не посчитал это унижением для себя?</i>	124
Методики работы со страхом, депрессией, чувством вины, агрессией.	
Избавление от негативных мыслей	125
Истории родителей	148
Послесловие от Ольги Фокиной	171

АВТОРЫ

Ольга Павловна Фокина



В 2016 году на 30-й неделе беременности я попала по скорой в роддом с диагнозом «отслойка плаценты» при полном предлежании. Операция была сложной, и самым страшным оказалось проснуться на столе и понять, что ребенка рядом нет. Я достаточно устойчива к стрессу, но до сих пор помню тот ужас, который меня переполнял. Неспособность даже спросить, жива ли моя девочка...

Иногда жизнь возвращает нас на путь, с которого мы ушли. Наверное, это тот самый случай. Пройдя через реанимацию новорожденных и проведя в ней 2 месяца, я неожиданно поняла, что хочу полностью изменить свою привычную жизнь и вернуться в профессию юности — в психологию. Реанимация помогла мне понять, что я хочу помогать тем, кто нуждается в этом. Тем, кто прошел через травму или потерю, ведь они остаются один на один со своим горем. Да, для того, чтобы стать клиническим психологом, мне пришлось снова пойти учиться, но цель оправдывает средства, потому что, если я смогу помочь хотя бы одному человеку, все остальное будет уже неважно. И первым вкладом в свою работу я решила сделать данную брошюру, в которой постаралась рассказать столкнувшимся с реанимацией мамам (и папам) о том, как выжить в это нелегкое для них время.

В жизни ничего не случается просто так, теперь я это понимаю...

Особую благодарность хотелось бы выразить трем замечательным врачам-неонатологам, которые помогли в создании данной брошюры.

Без них было бы невозможно рассказать о том, как на самом деле работает сложная система реанимации новорожденных, об особенностях развития и болезнях этих маленьких «торопыжек».

От всего сердца я хотела бы поблагодарить этих удивительных людей, которые ежедневно сражаются с судьбой за жизнь и здоровье каждого малыша!

Владимир Александрович Титов



Заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии №3 перинатального центра ГKB имени С.С. Юдина.

Врач-неонатолог, врач анестезиолог-реаниматолог первой квалификационной категории.

Выбрав своей профессией медицину, я и не думал, что когда-нибудь буду работать с новорожденными. Уйдя из нее на какое-то время, я не планировал возвращаться. Но судьба найдет тебя любым способом, на который хватит фантазии. Пройдя через реанимацию новорожденных со своим собственным ребенком, я, как никто другой, могу понять, что чувствуют в этот момент родители. Именно поэтому сейчас, работая в реанимации, я делаю все от меня зависящее, чтобы не только спасти малыша, но и помочь его родителям.

Для того чтобы выходить недоношенного малыша, требуется много сил, времени и терпения. Но каждый раз, когда наши бывшие пациенты приходят к нам в отделение «своими ногами», мы понимаем, что это и есть тот результат, ради которого мы не спали ночами и ради которого мы работаем.

Анна Львовна Карпова



Врач-неонатолог, врач анестезиолог-реаниматолог, заместитель главного врача по детству перинатального центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Калужская областная клиническая больница».

Главный внештатный врач-неонатолог Министерства здравоохранения Калужской области, член совета общественной организации содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов», кандидат медицинских наук.

Мы думаем, что чудес не бывает. И чаще именно так и происходит, к сожалению. Порой так хочется, чтобы случилось чудо и ребенок, несмотря ни на что, поправился. И чудо происходит! Скорее всего оно случается именно тогда, когда в него очень сильно верят! Вера нужна всем на данном пути: ребенку, родителям, врачам, медицинским сестрам... Всем, кто любой ценой старается помочь!

Верьте в чудо и надейтесь! Верьте и терпите, насколько это возможно! Верьте тем, кто вместе с вами борется и надеется! Врачи и медицинские сестры в этой вере — ваши соратники, они искренне с вами!

Владимир Валерьевич Маренков



Заведующий перинатальным центром ГКБ имени С.С. Юдина.

Врач-неонатолог, врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории.

Когда происходят преждевременные роды, у родителей ожидание счастья сменяется чувством неизвестности, страха, растерянно-

сти... наступает момент вынужденного соприкосновения с совершенно неизведанным миром выхаживания недоношенных малышей. Страх переполняет все больше, опускаются руки... «что происходит?», «почему все ТАК?», «как быть дальше?»... Как же важна сейчас самая первая, самая волнительная беседа с лечащим врачом!!! Он поможет разложить все «по полочкам», он поможет выстроить «систему координат», в которой можно целенаправленно и уверенно двигаться дальше. Достичь полного понимания, что и как МЫ лечим. Именно МЫ! Участие родителей в выхаживании «торопыжек» является неотъемлемой составляющей на пути к здоровью крохи. Пусть данная брошюра будет для таких родителей МАЯКОМ, уверенно стоящим на зыбкой песчаной дюне ваших страхов, который в будущем станет надежным ориентиром, опорой и верой, что, набравшись терпения и сил, все обязательно получится и ваш семейный корабль пристанет к берегу по имени «СЧАСТЬЕ»!

Также хочется поблагодарить Инну Геннадьевну Прокопенко, замечательного и отзывчивого психолога, которая поделилась с нами своими знаниями, опытом и историями из собственной жизни.

Инна Геннадьевна Прокопенко



Психотерапевт, клинический психолог, кандидат психологических наук.

Часто перед нами стоят вопросы, которые не имеют однозначных решений, а выбор бывает настолько сложным, что кажется, что его вообще нет. Попытка игнорировать свои проблемы нередко приводит к тому, что они нарастают как снежный ком и приводят к неопределенности и разочарованию в окружающем мире. Моя работа — помочь вам не только разобраться в себе, но и заново научиться радоваться жизни. Ведь «мир принадлежит тому, кто ему рад».

ВВЕДЕНИЕ ОТ ОЛЬГИ ФОКИНОЙ

Ты думаешь, что ты одна такая. С синяками под опухшими от слез глазами. С дрожащими руками, в которых зажата салфетка или платок. Тебе кажется, что сил плакать уже нет, а все равно не можешь остановиться...

Все они говорят: «Что ты рыдаешь, дура! Ты же со своим ребенком! Вот он, рядом с тобой!»

Нет, не рядом. Не со мной. Один в совершенно чужом месте. Не потому, что рядом нет таких же слишком торопливых малышей, а потому что нет меня. Мамы.

Да, мы мамы, но где тот счастливый момент, когда тебе впервые протягивают этот крохотный комочек? Когда ты слышишь детский плач и голос акушерки: «Мамочка, у вас мальчик/девочка», да кто угодно, лишь бы не эта тягостная тишина после наркоза и осознание, что у тебя не так, как у других!

Ты думаешь, что ты одна такая...

Осознание, что это не так, приходит далеко не сразу. Не в первый день, когда пытаешься отойти от лекарств. Не через три, когда впервые попадаешь в реанимацию новорожденных и видишь своего такого пугающе крохотного малыша в странном пластиковом коробе с кучей проводов и трубок.

Ты не одна, когда видишь, сколько таких же девочек, как и ты, стоят у прозрачного кувеза, в котором лежит надежда на счастье каждой из них.

Да, нам кажется, что врачам не понять того, что для нас, мамочек, все иначе. Ты не лежишь рядом с ребенком, не обнимаешь своего совершенно беспомощного малыша. Не чувствуешь частого биения крохотного сердечка. Жизнь словно останавливается, но одновременно движется вперед, неутомимо медленно отсчитывая каждую секунду вместе с ударами сердца... Твоего и малыша.

Кажется, что ты остаешься один на один со своим горем, но это не так. Жаль, что, прячась от проблем, мы слишком поздно понимаем, что действительно не одни. Рядом всегда есть те, кто поможет даже здесь, в реанимации новорожденных...

ПРЕДИСЛОВИЕ

Каждая женщина, готовящаяся стать матерью, с нетерпением ждет момента, когда сможет встретиться со своим малышом. Будучи беременной, она с трепетом выбирает крохотные вещички и придумывает имя будущему малышу. Мечтает о том, как очень скоро наступит тот день, когда они наконец встретятся. И никто из этих будущих мам, какой бы трудной ни была беременность, не задумывается, что это может случиться намного раньше положенного срока.

Да, таким мамочкам трудности приходится встречать прямо на пороге роддома. Это сильный стресс от самих преждевременных родов, от факта наличия у малыша осложнений и как таковой реанимации новорожденных, от чувства вины и порой давления близких.

Многие новоявленные мамы прячутся в своих страданиях, забывая, как сильно их новорожденный малыш нуждается в них. Кто-то с головой уходит в работу, стараясь просто не думать о том, что происходит где-то в больнице. Есть и те, кто отдает всю себя своему малышу, радуясь каждому новому дню его жизни.

Пройти через реанимацию новорожденных тяжело любой женщине, этот период в жизни меняет любую из нас, и неважно, сколько времени пришлось провести там вместе со своим малышом — неделю или три месяца.

Когда я только начинала этот проект, то собиралась сделать просто пособие для матерей в поддержку их пребывания в реанимации новорожденных. Однако, чем больше я погружалась в эту структуру, в людей, которые занимаются лечением малышей, тем больше менялись мои взгляды и отношение к вопросу.

Я прошла реанимацию сама, но мне удалось также побывать, как говорится, по «ту сторону баррикад», посмотреть на ситуацию

глазами специалистов, которые помогают преодолеть этот трудный путь не только новорожденному малышу, но и его маме. На людей, которые порой не спали ночами или пропускали трудности лечения через себя, переживая вместе со мной. Удивительно, но из сторонних равнодушных наблюдателей они все больше превращались в обычных людей, со своими чувствами и мечтами, которые по какой-то причине выбрали для себя такую трудную морально и физически профессию, как спасение детской жизни.

В итоге я пришла к выводу, что мне хочется не просто рассказать о том, как посетить реанимацию новорожденных, но и о том, как там все устроено, с какими проблемами может столкнуться любая мамочка, какие врачи лечат ее малыша и, самое главное, какие подчас удивительные люди скрываются за белыми халатами. Здесь будут затронуты такие вопросы, как:

- перечень всех возможных проблем, возникающих со здоровьем недоношенных малышей, описанных доступным любой маме языком;
- этапы выхаживания в ОРИТ;
- законодательные нормы на присутствие матери в реанимации;
- грудное вскармливание, метод «Кенгуру»;
- помощь маме в послеродовой депрессии, в стрессе реанимации и работе с чувством вины, а также многое другое, что мы посчитали важным донести до матерей, столкнувшихся с таким непростым периодом в их с малышом жизни.

МЕДИЦИНА ЗА НАС — НОВШЕСТВА ЗА ПОСЛЕДНИЕ 20 ЛЕТ

Спасать жизни новорожденных — это призвание? Почему кто-то выбирает столь тяжелую морально и физически профессию? Что приводит к такому выбору?

Еще лет 30 назад в медицине вопрос детской реанимации стоял несколько по-другому. Не было необходимой аппаратуры и медикаментов. Много появилось тогда, когда все чаще стала возникать потребность в создании условий для крохотных малышей, способных к самостоятельному существованию.

В Древней Греции такого ребенка отнесли бы к утесу и скинули в пропасть, так как он не способен выжить и окрепнуть. Но сейчас, в век прогрессивной медицины, есть способы не только поддерживать «существование» такого малыша, но и помочь ему вырасти здоровым.

Конечно, все еще остается слишком много факторов, влияющих на преждевременное рождение ребенка. К этому можно отнести как внешние (аборты, вредные привычки и т.д.), так и внутренние (инфекции, предлежание плаценты, эмоциональное и психическое состояние матери) факторы. Однако у детишек, которые так поспешили на свет, теперь есть шанс на благополучный исход.

За последние 20 лет очень сильно изменились подходы к выживанию недоношенных детей с экстремально низкой массой тела. Особенно это касается малышей с массой тела при рождении менее 1000 г. Новшества в медицине данного направления позволили улучшить как выживаемость, так и качество дальнейшей жизни таких детишек.

— Первым и самым важным стало появление новых медикаментов, главными из которых стали *сурфактанты* (их наиболее массовое применение в нашей стране стало возможным с начала

2000-х годов). Это позволило значительно повысить процент выживаемости недоношенных малышей. Ценность данных препаратов в том, что они помогают легким раскрыться и лучше функционировать. Их используют в первые часы жизни ребенка, еще даже в родильном зале. Это позволяет кислороду лучше поступать через легкие ко всем органам и к головному мозгу малыша, а также помогает ему легче пережить раннее рождение и научиться дышать самостоятельно.

— Кроме того, появились лекарственные препараты, которые позволили улучшить работу сердца.

— Повысилось качество питательных смесей для недоношенных детишек, что очень важно для их адаптации к новой жизни.

— Нельзя не сказать о том, что улучшились и медицинские технологии. В нашей стране стали доступны новые условия выхаживания.

— Стало больше уделяться внимания вопросам ухода за ранними детками, которые требуют своих определенных условий, несколько отличных от тех, которые создаются для детей, рожденных в положенный срок. Создание таких условий помогает уменьшить боль, неудобства и дискомфорт, так как неправильное положение малыша может привести к печальным последствиям, и в первую очередь к поражению головного мозга. Все это помогает ребенку снять стресс раннего рождения и легче пережить трудный период.

— Появились новые технологии в оказании дыхательной помощи — искусственная вентиляция легких, а также технологии неинвазивной вентиляции легких (не через трубку, которая вставляется в трахею для того, чтобы раздувать легкие, а через нос). При этом сохраняется спонтанное, пусть слабое, но все же естественное дыхание новорожденного. Ребенок дышит с дополнительной помощью, но все же самостоятельно, что быстрее приведет к выздоровлению, так как уменьшается риск повреждения легких и улучшается работа мозга (благодаря хорошему насыщению крови кислородом).

— Следующая важная веха в развитии медицинской помощи недоношенным малышам — это очень строгий подход к инфекци-

онному контролю, защита от бактерий и вирусов, которые могут попасть к ребенку извне. Это очень важно, так как малыши, рожденные преждевременно, еще не успели сформировать свой иммунитет и защитные реакции, у них очень тонкая кожа и легко ранимые слизистые оболочки. Для здорового новорожденного многие бактерии и вирусы не представляют такой опасности, как для маловесного недоношенного. Даже самые, казалось бы, не сильно значимые бактерии и их небольшое количество могут привести к ухудшению состояния малыша. Поэтому умение защититься от этих бактерий стало в выхаживании недоношенных малышей значимым шагом вперед за последние 20 лет развития неонатологии во всем мире.

— В последние 5–10 лет стало активно развиваться семейно-ориентированное выхаживание. То есть реанимации новорожденных открылись для родителей, благодаря чему в том числе более широко стало внедряться грудное вскармливание. Врачи, которые занимаются проблемами столь сложных пациентов, прочувствовали важность данного аспекта и начали предпринимать максимум усилий для того, чтобы грудное вскармливание и присутствие мамы рядом внедрялось во многих реанимациях новорожденных. Это ускоряет процесс выхаживания, обеспечивая в первую очередь правильное становление иммунитета и защиту кишечника. От того, как будет питаться даже самый маленький ребенок с первых дней жизни, во многом зависит его будущее, — это и скорость выписки из больницы, и последующее развитие, и защита от инфекций, не говоря уже об умственном развитии.

— Еще одна важная ступень в развитии и в улучшении исхода жизни малыша заключается в том, что освоены технологии оказания помощи при офтальмологической патологии, при ретинопатии недоношенных, и на сегодняшний день в подавляющем большинстве случаев удается сохранить зрение таким детям. Самых технологий сохранения зрения также стало гораздо больше.

— Научились лучше оказывать помощь в случае развития кровоизлияния в мозг, последствием которого может стать развитие гидроцефалии. Удастся оказывать помощь на ранних этапах и сохранять головной мозг, что улучшает прогноз.

— Очень широко на сегодняшний день развивается технология реабилитации. Расширяются возможности данных технологий у детей, у которых имеются проблемы в развитии.

— В отделениях реанимации новорожденных появилось больше сложного и высокотехнологичного оборудования, которое дает шанс на жизнь тем, кто раньше был его лишен.

— Ну и конечно же, постоянное обучение специалистов, врачей, медицинского персонала; за последние 20 лет это приобрело более активное массовое движение. Врачи ищут более правильные технологии, более эффективные и прогрессивные, они также заинтересованы в положительных результатах. Врачи проходят обучение за границей, и многие зарубежные технологии уже внедрены в нашей стране.

Все это в совокупности значительно улучшило результаты и дает возможность выхаживать детишек с массой тела при рождении до 1000 г с лучшими результатами, чем 20 лет назад. Их выживаемость растет, и во многих центрах она превысила на сегодняшний день 60–70%, что, несомненно, может вселять надежду в каждую маму, столкнувшуюся с преждевременным рождением ребенка.

ОРИТ И МАРШРУТИЗАЦИЯ

ОРИТ или ОРИТН — «отделение реанимации и интенсивной терапии» или «отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных».

Ни для кого не секрет, что рожать преждевременно и уж тем более экстренно не планирует никто. Этот выбор делает не женщина и не врачи, а сама природа, по той или иной причине. Но раз уж так случилось, что ваш малыш поспешил на свет куда раньше положенного срока, то вы должны знать, через что ему и вам придется пройти в реанимации новорожденных.

Чаще всего, если роды начались преждевременно, не спрашивают, куда везти роженицу, особенно если срок достаточно ранних. Такие роды должны проходить в специальных роддомах или перинатальных центрах, где все готово к самым сложным и тяжелым случаям. Важно, чтобы в таком роддоме было отделение/палата реанимации и интенсивной терапии новорожденных, где малышу окажут нужную помощь и смогут обеспечить надлежащий уход.

Недоношенный малыш сразу после рождения и после оказания ему помощи в родильном зале может попасть либо в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТН), либо в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (ОПННД). Реже в другие стационары, где есть специализированные отделения для новорожденных и недоношенных (например, кардиологическое или неврологическое) отделение и т.д. Выбор того, куда попадет недоношенный малыш, будет зависеть от того, чем он болеет и как себя чувствует.

Если состояние ребенка угрожает его жизни, если у него есть нарушение дыхания или проблемы с сердцем, то он попадает в **ОРИТН**.

Проявление нарушений жизненно важных функций может быть разнообразным. Малыш может либо очень часто дышать (чего в норме быть не должно), либо дышать редко или вообще не дышать. Может неправильно биться сердце (от очень частого сердцебиения до очень медленного). Если новорожденный синий, нуждается в подаче кислорода или не способен по каким-то причинам самостоятельно питаться. При пороках развития, которые сопровождаются нарушением функций органов, что не позволяет ему обходиться без дополнительной помощи.

Реанимационным детишкам, как правило, нужна дыхательная поддержка (искусственная вентиляция легких).

Ребенок переводится в **ОПННД (отделение патологии новорожденных и недоношенных детей)** в том случае, если он не может быть выписан из роддома прямо домой по целому ряду причин. В первую очередь это конечно же наличие заболеваний, которые требуют дальнейшего обследования и лечения в условиях больницы, таких как желтуха, низкий уровень глюкозы в крови, наличие инфекций, судороги и многие другие проблемы. Таких малышей конечно же требуется наблюдать, и сделать это дома было бы невозможно. Да, они сами дышат, у них нет тяжелых нарушений работы сердца, но при этом имеются заболевания, требующие наблюдения и лечения.

Проще говоря, когда у ребенка нормализовалось собственное дыхание, когда это дыхание стало уверенным и не нуждается в поддержке, после прекращения остановок дыхания (апноэ — что характерно для недоношенных детей), при наличии стабильной сердечной деятельности, без выраженных нарушений ритма и при отсутствии других противопоказаний, которые нарушают жизненно важные функции ребенка, он может быть переведен в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей.

Здесь малыш, скорее всего, будет есть все еще через трубочку, которая зафиксирована у рта и ведет напрямую в желудок. Для сосания из бутылки малыши еще очень слабы, а им нужны силы, чтобы бороться с болезнью. Они могут быть подключены к аппаратуре, фиксирующей жизненные показатели, и наблюдение за ними должно быть столь же тщательным, что и в реанимации.

Постепенно у детишек начинает устанавливаться сосательный рефлекс, объем питания расширяется до их положенного физиологического (возрастного) объема. Продолжаются различные обследования и лечение.

Как только у малыша перестает возникать потребность в закрытом кувете, где контролируется температура воздуха и влажность, он «перебирается» в кроватку. В ОПННД дети могут уже начинать сосать не только из бутылочки, но и грудь (по разрешению врача). К этому времени у новорожденного уже достаточно сил для сосания из груди, и можно начать налаживать грудное вскармливание уже в больнице, чтобы ко времени приезда домой с этим не возникло проблем.

После того как ребенок достаточно вырос и у него не наблюдается нарушений жизненно важных функций, анализы хорошие и соответствуют возрастной норме, малыш может быть выписан домой.

Как правило, недоношенных детей с низкой массой тела (до 1000 граммов при рождении) домой выписывают при весе более 2000 граммов. Конечно, в разных больницах и городах подход к этому вопросу может несколько отличаться, — все зависит от условий больницы, в которой лежит малыш.

Важным условием для выписки домой из ОПННД, которое врачи обязательно контролируют, является отсутствие нарушений дыхания, апноэ (остановка дыхания), нарушений сердечного ритма, наличие сосательного рефлекса, хорошая прибавка в весе за последние 7–10 дней до выписки.

Также существует такое понятие, как «маршрутизация» детей (куда переводятся новорожденные из родильного дома или родильного зала, если они нуждаются в лечении) в разные отделения для новорожденных.

ЧЕМ И ПОЧЕМУ БОЛЕЕТ НЕДОНОШЕННЫЙ НОВОРОЖДЕННЫЙ

Преждевременные роды не проходят для новорожденных детей незаметными, потому что могут провоцировать развитие различных заболеваний, сложностей и проблем у недоношенных новорожденных. Это вполне объяснимо, ведь в утробе матери они должны были «дозреть» до своего положенного срока (полные 37–41 неделя), чего по какой-то причине, к сожалению, не произошло. Получается, что ребенком, родившимся раньше срока, пропущен определенный внутриутробный цикл развития и созревания, который он все же обязан пройти, но уже после того, как родился.

Ниже вашему вниманию будут представлены характеристики основных наиболее часто встречаемых у недоношенных новорожденных заболеваний, которые представлены таким образом, что станут вполне понятными любой маме, в первую очередь, незнакомой с медицинским языком, но которая знает название болезни своего малыша и хочет познакомиться с информацией о ней чуть больше. В перечень основных заболеваний вошли:

- асфиксия при рождении;
- апноэ, брадикардия и обструкция верхних дыхательных путей;
- анемия недоношенных;
- геморрагическая болезнь новорожденного;
- гипогликемия новорожденных;
- желтуха у недоношенных новорожденных;
- инфекции у недоношенных новорожденных;
- пневмония у недоношенных новорожденных;
- респираторный дистресс-синдром у недоношенных новорожденных;
- ретинопатия недоношенных;
- внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК);
- некротизирующий энтероколит;
- остеопения недоношенных.

Асфиксия при рождении

Асфиксия при рождении — это тяжелое состояние ребенка, которое развивается при рождении вследствие затруднения или отсутствия у него дыхания. Причины развития асфиксии при рождении различные, они могут быть связаны как с состоянием плода, так и с особенностями течения родов. Для оценки степени тяжести асфиксии при рождении во всем мире с 1953 года используется оценка по шкале Апгар. Данная оценка состояния ребенка проводится в конце 1-й, 5-й и реже 10-й минуты после рождения. Согласно принятой классификации оценка по шкале Апгар в конце 1 минуты жизни 3 балла и менее соответствует тяжелой асфиксии при рождении, 4–7 баллов — средней (умеренная) и легкой асфиксии.

Асфиксия может развиваться до рождения ребенка и вовремя рождения. Чаще всего к ней предрасполагают тяжелые заболевания матери, употребление алкоголя во время беременности, курение, употребление наркотиков; отклонения в течение беременности (преэклампсия, эклампсия, аномалии развития и прикрепления плаценты, аномалии пуповины, многоплодная беременность, кровотечения, инфекционные заболевания во время беременности и т.д.). Асфиксия может развиваться на фоне поражения плода (врожденные инфекции, врожденные пороки развития, задержка роста плода, гемолитическая болезнь и т.д.), а также на фоне осложненного течения родов (тазовое, ягодичное или другие аномальные предлежания плода, преждевременные или запоздалые роды, стремительные и быстрые роды, предлежание или преждевременная отслойка плаценты, дискоординация родовой деятельности (нарушение схваток), острая гипоксия в родах у роженицы (шок, декомпенсация соматического заболевания (нарушения работы органов или всего организма) и т.д.), прекращение или замедление тока крови в пуповине (обвитие, истинные узлы (патология, при которой пуповина завязана на узелок), короткая или длинная пуповина, выпадение, ущемление петель пуповины) и т.д.

Асфиксия может привести к повреждению головного мозга, поскольку он наиболее чувствителен к дефициту кислорода.

Апноэ, брадикардия и обструкция верхних дыхательных путей

Под апноэ подразумевается кратковременная или длительная остановка дыхания малыша, что приводит к уменьшению содержания кислорода в крови, а дальше может привести к брадикардии (снижению частоты ударов сердца и замедлению пульса). Это является очень частой проблемой у недоношенных новорожденных, и причин для этого может быть очень много.

Одной из основных причин развития апноэ недоношенного является незрелость организма, в частности головного мозга. Апноэ может сохраняться долгое время, поэтому так важно, чтобы малыш был подключен к мониторинговому наблюдению.

Основная причина апноэ у недоношенных детей — это незрелый дыхательный центр, который находится в головном мозге.

Для стимуляции дыхательного центра используется препарат кофеин, который уменьшает частоту остановок дыхания малыша и поддерживает дыхание в более стабильном режиме. Применяется он в основном до планового срока родов, то есть до момента, когда хрупкий организм полностью созреет и не будет происходить сбоев в регуляции жизненно важных функций (дыхание, сердцебиение).

Со временем, ближе к положенному сроку рождения ребенка, его организм полностью созревает, и апноэ могут прекратиться.

У недоношенного ребенка нарушение дыхания также может возникнуть на фоне обструкции верхних дыхательных путей, которая развивается либо вследствие спазма бронхов, либо в результате попадания в верхние дыхательные пути (ротоглотка, трахея) инородного тела, например, молока на фоне срыгиваний. Именно поэтому в периоде новорожденности и в грудном возрасте не рекомендуется после приема пищи оставлять детей в положении «лежа на спине», чтобы избежать в случае срыгивания попадания пищи в дыхательные пути.

Анемия недоношенных

Анемия — это проблема, связанная со снижением гемоглобина, гематокрита и эритроцитов в крови. При этом заболевании существуют четкие критерии диагностики. Чаще всего анемия определяется по уровню гемоглобина. Но в разные возрастные периоды критериями могут быть еще дополнительно гематокрит и количество эритроцитов. Анемия значительно чаще встречается у недоношенных детей. В первую очередь она развивается у детей с очень низкой (от 1000 гр. до 1500 г) и экстремально низкой (менее 1000 г) массой тела при рождении.

Анемия приводит к снижению транспортной функции крови и развитию кислородного голодания тканей. Внешне она определяется бледностью кожи, вялостью, ребенок чаще спит, хуже сосет, у него наблюдается учащенное сердцебиение, одышка, возможно развитие апноэ. От этого страдают все органы и системы: сердечно-сосудистая, дыхательная, нервная, которые особенно чувствительны к недостатку кислорода. У недоношенных детей анемия делится на раннюю и позднюю.

Ранняя анемия развивается к концу 1-го месяца жизни и связана с различными причинами, которые в первую очередь обусловлены незрелостью костного мозга, сниженными регенераторными функциями, особенностями эритроцитов в этом возрасте. Она не лечится препаратами железа. В лечении такой анемии чаще используется фолиевая кислота, нередко приходится прибегать к переливанию крови (особенно у детей с массой тела при рождении менее 1500 г). В этом возрастном периоде препараты железа назначаются только для того, чтобы профилактировать развитие поздней анемии. И дозы препарата железа в этом возрасте в 3 раза меньше, чем для лечения в более позднем периоде жизни.

Под поздней анемией недоношенного понимается та анемия, которая развивается к 3-му месяцу жизни. И она, как правило, сопряжена с дефицитом железа, поэтому и лечение ее напрямую связано с препаратами железа. Плод во время внутриутробного развития начинает накапливать железо на 33–34-й неделе беременности. И если роды произошли раньше, то уровень гемоглоби-

на будет снижаться ввиду отсутствия достаточного запаса железа у ребенка.

Очень важная роль принадлежит профилактике анемии недоношенных. На сегодняшний день во всем мире для маленьких детей (до 1500 граммов) широко применяется отсроченное пережатие пуповины — когда ребенок рождается, пуповина пережимается не сразу, и если новорожденный дышит хорошо, врачи ждут, пока как можно больше крови перельется из плаценты к малышу. На это уходит 30 секунд, а то и до 3-х минут. Если ребенок чувствует себя плохо, то врач-акушер-гинеколог старается оставить наиболее длинный максимально наполненный кровью участок пуповины, чтобы далее во время оказания помощи ребенку врач-анестезиолог-реаниматолог или врача-неонатолог мог как можно больше крови из плаценты «сцедить» ребенку. Эта процедура выполняется в первые минуты жизни ребенка.

Вторая мера профилактики — это уменьшение потерь крови через вену, когда происходят заборы крови.

Третья мера профилактики, которая применяется в различных странах мира — введение эритропоэтина. Эта мера в настоящее время в нашей стране не является обязательной процедурой, но отчасти способствует профилактике развития тяжелых форм анемии и уменьшению частоты гемотрансфузий на первом месяце жизни у новорожденных детей с массой тела менее 1000 г.

Геморрагическая болезнь новорожденного

Встречается данное заболевание как у доношенных, так и у недоношенных новорожденных и может возникать в возрасте, как в первые часы жизни, так и до 6 месяца жизни. В первую очередь геморрагическая болезнь связана с особенностями периода новорожденности, которые заключаются в дефиците витамина К. Этот дефицит заложен природой, в нем есть определенный физиологический смысл. Но, к сожалению, он приводит к тому, что пять факторов свертывания крови, зависящих от витамина К, вырабатываются в меньшей степени, из-за чего у детей могут развиваться кровотечения из пупочной ранки, кровоточивость места забо-

ра крови и т.д. Могут быть и более тяжелые последствия, которые возникают несколько позже, после 1-го месяца жизни (или ближе к концу 1-го месяца жизни) — кровотечения в головной мозг, а также кровоизлияния в другие органы, которые также приводят к тяжелым последствиям.

По этой причине всем детям (и доношенным, и недоношенным) сразу же после рождения во многих странах мира и в нашей стране в том числе вводят витамин К, чтобы нивелировать дефицит, чтобы обеспечить ребенку нормальное свертывание крови. В нашей стране с этой целью используется препарат Мелодион (Викасол) — витамин К3, синтетический витамин К.

Гипогликемия новорожденных

Гипогликемия — это состояние, которое сопровождается снижением уровня глюкозы в крови ниже определенных допустимых физиологических значений. У детей этот предел ниже, чем у взрослого.

Глюкоза нужна человеку и является источником энергии. Благодаря ей ребенок выздоравливает, растет и развивается. Глюкоза очень важна для нервных клеток, для тканей мозга.

Причин для снижения уровня глюкозы в крови у новорожденных, особенно у недоношенных, много. По сути, любое заболевание, которое развивается у малышей на первом месяце (и тем более в первые дни) может сопровождаться снижением уровня глюкозы в крови. К таким заболеваниям можно отнести инфекционные процессы, заболевания желудочно-кишечного тракта, центральной нервной системы, тяжелые анемии и многие другие.

Но в первую очередь уровень глюкозы зависит от того, было ли у самой женщины во время беременности нарушение уровня глюкозы в крови. Чаще повышение-понижение развивается при наличии сахарного диабета у матери, либо при развитии гестационного диабета (диабет беременной). На высокий уровень глюкозы в крови матери плод начинает вырабатывать много инсулина, который направлен на то, чтобы снизить уровень глюкозы, что приводит к тому, что плод привыкает жить в постоянном высоком

уровне и вырабатывает много инсулина. В итоге, после рождения, когда столько глюкозы больше не поступает от мамы, а инсулин продолжает вырабатываться в большом количестве, ребенок начинает испытывать дефицит глюкозы. Все это приводит к более низкому значению уровня глюкозы в крови малыша.

Также причиной может стать незрелость ребенка. К уровню глюкозы у недоношенных приковано особое внимание, поэтому контроль за этим показателем всегда выполняется очень строго и не один раз в день. Особенно, когда малыш требует интенсивной терапии или лечения в отделении реанимации.

Длительный дефицит глюкозы может приводить к поражению центральной нервной системы (ЦНС). В первую очередь головного мозга. Это может быть и задержка умственного развития ребенка, и сложности с обучением в школе, а также развитие более тяжелых отдаленных нарушений.

Для профилактики развития гипогликемии (в первую очередь у недоношенных детей) важно соблюдать правильный режим кормления малыша.

Если ребенок по каким-то причинам не способен питаться самостоятельно, то глюкоза вводится через вену, поэтому недоношенным новорожденным нередко требуется установка венозного катетера. В первую очередь это касается детей с массой тела менее 1500 г. Постоянное, непрерывное введение глюкозы нужно для того, чтобы уровень ее в крови все время был нормальный, чтобы головной мозг и другие ткани организма получали нужное количество глюкозы, получали энергию и могли не только выздороветь, но и расти.

Желтуха недоношенных новорожденных

Под желтухой новорожденного понимается повышение уровня билирубина в крови у детей в первые 28 дней жизни до таких значений, при которых появляется желтушное окрашивание кожи. Желтуха в этом периоде жизни у малышек развивается в подавляющем большинстве случаев (как у доношенных, так и у недоношенных).

Она может встречаться при таких заболеваниях, как гемолитическая болезнь новорожденного (важным показателем которой является раннее появление желтухи и ее быстрое нарастание), при инфекционных процессах, заболеваниях печени и целом ряде других заболеваний.

У незрелых детей, рожденных раньше срока, желтуха встречается чаще и в первую очередь это связано с тем, что печень не до конца готова к тому, чтобы правильно утилизировать билирубин, поскольку имеет место недостаточная активность ферментов, которые помогают печени правильно обеспечивать обмен билирубина в организме.

Самое большое опасение заключается в том, что уровень непрямого билирубина в крови недоношенного малыша может влиять на головной мозг. Высокие значения непрямого билирубина в крови могут приводить к его повреждению, поэтому за билирубином у новорожденных детей с желтухой осуществляется очень внимательный контроль.

Основным методом лечения желтухи новорожденных является фототерапия, при котором используются специальные медицинские лампы. Эти лампы не вызывают перегревания ребенка и развития загара, и применяется лишь с той целью, чтобы обеспечить более быстрое выведение из организма билирубина, с которым не справилась печень. Быстрее и легче всего из организма этот билирубин выводится вместе с мочой.

Поскольку наибольшую опасность для головного мозга недоношенных детей уровень билирубина имеет в первые 7–10 дней, поэтому и проведение фототерапии наиболее активно осуществляется именно в это время.

Инфекции у недоношенных новорожденных

Инфекции у недоношенных новорожденных — это очень широкое понятие, включающее в себя то, что недоношенные малыши могут заболеть на 1-м месяце жизни и далее различными инфекционными болезнями, вызванными как бактериями (бактериальными агентами), так и различными вирусами, и грибами (особенно грибами рода Кандида).

Инфекционное заболевание у новорожденных детей чаще всего возникает в следствии того, что они имеют слабый иммунитет, их система защиты крайне незрелая, поэтому они очень восприимчивы к различного рода инфекционным агентам.

Чаще всего преждевременные роды происходят по причине развития или активации различных бактерий, которые живут в организме матери. Они могут способствовать преждевременному разрыву плодных оболочек и преждевременному излитию околоплодных вод, что нередко является главным пусковым механизмом в развитии преждевременных родов. Чем раньше происходят такие проблемы, тем выше риск того, что ребенок заболит инфекцией, полученной внутриутробно (через кровь или околоплодные воды).

Также малыш может получить инфекцию во время рождения, проходя через родовые пути. Заболевание может проявиться не сразу после рождения, а чуть позже, спустя несколько часов и может быть даже несколько дней.

Далеко не всегда, получив бактерии на коже (например, при прохождении через родовые пути), доношенные дети реализуют эти заболевания. А вот недоношенные часто, так как их кожа гораздо тоньше, а защитные свойства организма очень слабые.

Среди наиболее опасных и чаще всего встречающихся вирусов следует отметить цитомегаловирус, герпес, краснуху, среди бактериальных агентов в первую очередь стрептококки группы Б, кишечную палочку, стафилококки, токсоплазму, листерию, а также хламидии, микоплазмы и уреоплазмы и т. д.

Очень опасны также инфекции мочевыводящих путей у матери в период беременности, проблемы с нездоровыми зубами и прочие инфекционные процессы у женщины, которые во время беременности могут обостриться.

Пневмония у недоношенных новорожденных

Пневмония — это воспаление легких (одно из проявлений инфекционного заболевания у новорожденного ребенка, в том числе и у недоношенного). Оно может развиваться внутриутробно, ребе-

нок может заболеть им после рождения в течение нескольких часов или суток, заглотив инфекционные агенты во время процесса рождения, или получить его позже. Все зависит от иммунитета ребенка и окружающей среды.

Инфекционные агенты, которые могут поражать легкие и вызывать развитие пневмонии, такие же разнообразные, как и в целом при развитии инфекционных процессов у новорожденных детей. Это те же самые вирусы, бактерии и грибковые агенты, среди которых наиболее часто встречаются кандиды (например, кандиды альбиканс, которая нередко поражает родовые пути женщины во время беременности).

У недоношенных детей пневмония сопровождается очень тяжелым состоянием, потому что легкие самостоятельно дышать не могут, поверхность легких воспалена и для того, чтобы доставить в кровь необходимое количество кислорода ребенку приходится помогать дышать. Для этого используются различные способы поддержки дыхательной функции ребенка. Это может быть искусственная вентиляция легких, либо это может быть подача воздуха через специальные назальные канюли, для того, чтобы поддерживать легкие в открытом состоянии. Выбор варианта зависит от того, насколько поражены легкие малыша.

Пневмония, как и прочие инфекционные процессы, лечится антибактериальными препаратами. Выбор антибиотика, дозы, длительность лечения определяется врачом и зависит от того, насколько тяжело болен ребенок.

Пневмония может развиваться и позже, и, в первую очередь, у недоношенных детей, что связано с их незрелым иммунитетом. Барьерная функция слизистых оболочек очень слабая, как и кожа ребенка, и поэтому малыш очень плохо может откашливать мокроту, в связи с чем она может задерживаться в легких больше, чем у доношенного ребенка или у детей более старшего возраста. Задерживаясь в легких, она может также вызывать развитие воспалительных процессов.

Кроме того, недоношенные дети нередко нуждаются в дополнительной поддержке дыхания. И если эти способы более сложные

и ребенок нуждается в том, чтобы у него в трахее стояла дыхательная трубка, через которую помогает дышать аппарат ИВЛ, тогда риск развития пневмонии у малыша, конечно же, выше, потому что трубка может травмировать слизистые оболочки, в ней могут скапливаются бактерии.

Именно поэтому для профилактики развития пневмонии после рождения ребенка очень важно поддерживать барьерные функции ребенка, помогать ему как можно скорее начать дышать самостоятельно и отказаться от помощи аппарата ИВЛ. В этом, в первую очередь, может помочь хороший уход. Для этого в отделении реанимации проводят смену положения (примерно каждые 3 часа, но может быть и чаще — в зависимости от состояния ребенка и его возможностей) с учетом того, как раскрыты легкие маленького пациента. Для этого проводится рентгенологическое исследование легких, чтобы оценить то, как дышит каждое легкое.

Очень важно, чтобы малыш получал правильный уход со стороны мамы, чтобы ему проводилось своевременная санация дыхательных путей, и чтобы его иммунитет поддерживался обязательным присутствием мамы рядом и введением в рацион нативного (сцеженное непосредственно перед кормлением ребенка) грудного молока, которое также помогает профилактировать развитие пневмонии и иных инфекционных заболеваний после рождения.

Респираторный дистресс-синдром у недоношенных новорожденных

Под респираторным дистресс-синдромом у недоношенных новорожденных понимается заболевание легких, связанное с их незрелостью и недостаточной выработкой сурфактанта. Легочный сурфактант — это сложное, многокомпонентное вещество, которое препятствует спадению легких на выдохе.

Легкие состоят из множества воздушных мешочков — альвеол, внутри которых накапливается воздух. Чтобы эти мешочки не спадались во время выдоха, когда воздух максимально выходит из легких, нужно вещество, которое при спадении будет поддерживать

эти мешочки в расправленном состоянии. Сурфактант и есть то самое вещество, которое крайне необходимо для нормального функционирования легких.

Процесс формирования сурфактанта и наиболее оптимального созревания легких продолжается до доношенного срока. Если ребенок рождается раньше срока, то созревание легких у него задерживается и из-за этого значительно страдает выработка сурфактанта. Следовательно, если сурфактанта в легких мало, то и воздушные мешочки не расправляются в том должном объеме и количестве, в каком необходимо, из-за чего легкие хуже обеспечивают организм малыша кислородом, хуже выводят углекислый газ. У малыша может появиться одышка, синюшность кожи, потребность в дополнительном кислороде, ребенок может начать громко стонать едва ли не с рождения. В такой ситуации новорожденный будет чувствовать себя плохо, он может быть очень беспокойным или наоборот очень вялым, все зависит от того, насколько ему тяжело дышать.

Помимо необходимости в поддержке дыхания специальными аппаратами (искусственная вентиляция легких или назальные канюли) важным условием для недоношенных малышей, у которых развился респираторный дистресс-синдром (особенно у детей с очень низким массой тела — менее 1500 граммов), будет введение лекарственного препарата сурфактанта. Данный препарат существенно облегчает работу легких малыша, уменьшает потребность в дополнительном кислороде, расправляет легкие и, соответственно, улучшает прогноз на будущее.

Вводится сурфактант с 1-х по 4-е сутки после рождения, дальше, по мере развития ребенка, он начинает вырабатываться в организме сам и потребность в дополнительном введении препарата отпадает. Постепенно легкие дозревают и ребенок, спустя какое-то время, начинает дышать самостоятельно, не испытывая дефицита сурфактанта, как было при рождении.

Ретинопатия недоношенных

Ретинопатия развивается только у недоношенных детей, которые родились преимущественно ранее 28 недель беременности.

Основная причина развития ретинопатии - незрелостью малыша. Проблема заключается в том, что у родившихся раньше срока детей очень слабая система защиты от избыточного кислорода. От тех повреждающих веществ, которые появляются от избыточного кислорода в организме.

Ретинопатия недоношенных — это заболевание глаз, связанное с избыточным разрастанием неправильных сосудов в сетчатке глаза, которые могут спровоцировать ее отслойку. Отслойка сетчатки может приводить к потере зрения. Существуют разные степени выраженности ретинопатии, всего их 5. Вопрос об оперативном лечении ставится в случае, выявления врачом-окулистом 2-я и более стадия заболевания. Существуют разные методы лечения ретинопатии недоношенных, которые в первую очередь зависят от стадии процесса, однако в настоящее время наиболее распространенный и эффективный при своевременном выявлении — лазерная коагуляция.

Недоношенных детей с ретинопатией нужно наблюдать весь первый год жизни, так как это заболевание развивается по-разному и может прогрессировать на первом году жизни.

Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК)

Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) у недоношенных новорожденных, к сожалению, встречается нередко. В разных странах мира частота этого заболевания у недоношенных детей с массой тела менее 1500 граммов может достигать 20–25% и более.

ВЖК — это кровоизлияние, которое происходит в так называемые «боковые желудочки» головного мозга. «Боковые желудочки» в головном мозге нужны для того, чтобы в них накапливался ликвор — жидкость, которая питает мозга.

У недоношенных новорожденных, особенно у очень маленьких, в области этих боковых желудочков сохраняются очень тонкие структуры, наполненные тонкими сосудами. Во внутриутробном периоде эти участки мозга являются своего рода зоной роста, отсюда идет постепенный рост и формирование нервной ткани.

У доношенных детей эти зоны закрываются, поэтому у них крайне редко бывают кровоизлияния в области «боковых желудочков». У недоношенных детишек в области боковых желудочков сохраняются тонкие сосуды. Их стенка настолько тонка, что готова разорваться в любой момент, при сложных родах, при любом колебании артериального давления у ребенка, при смене положения и т.д., поэтому выхаживание недоношенных новорожденных, особенно с массой тела менее 1500 граммов, должно быть наиболее щадящим и осторожным.

Выделяется 3 степени тяжести ВЖК. Первая степень, как правило, проходит самостоятельно и не оставлять тяжелых последствий. Это чаще всего небольшие кровоизлияния, которые постепенно рассасываются. На его месте образуется небольшая киста, которая со временем спадается.

Вторая и третья степени ВЖК — это более сложная ситуация. Они сопровождаются образованием более крупных кровоизлияний, кровь попадает в сами «боковые желудочки», в их просвет, где находится жидкость, омывающая и питающая мозг. Кровь может образовывать там тромбы и таким образом может препятствовать нормальному обмену жидкостью, накоплению жидкостью в боковых желудочках и, как следствие, избыточному росту головы. В такой ситуации может потребоваться помощь врача-нейрохирурга.

Предупредить внутрижелудочковое кровоизлияние нелегко, поскольку выраженная незрелость и наличие других тяжелых заболеваний (инфекционные процессы, тяжелые заболевания легких и т.д.) могут предрасполагать к тому, что даже минимальные воздействия и влияния окружающей среды могут вызывать развитие этого заболевания.

Некротизирующий энтероколит

Некротизирующий энтероколит (НЭК) — это тяжелое заболевание, которое чаще встречается у детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела (до 1500 граммов). Оно сопряжено с тяжелым воспалительным процессом желудочно-кишечного тракта. Чаще всего при этом заболевании поражается кишечник (как тон-

кий, так и толстый). Это приводит к тому, что в кишечнике малыша могут появляться повреждения, язвы, которые в свою очередь могут привести к разрыву стенки кишки и попаданию содержимого кишечника в брюшную полость.

Причины этого заболевания разнообразные. Чаще всего это происходит на фоне текущего инфекционного процесса у малыша. Однако НЭК может развиваться и на фоне нарушений кровоснабжения кишечной стенки, которые также связаны с различными причинами. Среди причин плохого кровоснабжения кишечника чаще встречаются такие, как нарушение кровотока в плаценте во время беременности, плохой рост плода с выраженной задержкой развития. Причиной можно быть большой дефицит кислорода при рождении малыша (при тяжелой асфиксии), пороки развития кишечника, тяжелые пороки развития сердца, различные редкие заболевания и т.д.

Проявляется это заболевание в первую очередь такими симптомами, как вздутие живота, боль при пальпации живота, задержка отхождения или отсутствие стула, срыгивания. Все это говорит о невозможности кишечника нормально функционировать. Кишечник вздувается из-за избытка газов, в нем функционируют и развиваются не те микробы, которые должны там развиваться.

НЭК всегда сопровождается общим тяжелым состоянием ребенка. Нередко малыш с НЭК не может сам дышать, ему требуется дыхательная помощь и серьезная терапия с назначением антибактериальных препаратов. Таких малышей кормить нельзя, поэтому приходится временно оставлять их без подачи еды в желудок в течение нескольких дней и даже недель. Все зависит от того, как быстро кишечник восстановится и выздоровеет.

Когда нет возможности проводить кормления естественным путем, на время лечения кишечника питание проводится через вену, путем введения через специальные внутривенные катетеры необходимых питательных веществ.

Выделяют несколько стадий НЭК. На начальном этапе НЭК может пройти самостоятельно на фоне антибактериальной терапии и временного прекращения питания через рот. Однако может раз-

виться такая стадия, при которой потребует хирургическое вмешательство.

Остеопения недоношенных

Остеопения недоношенных — это заболевание, которое характерно преимущественно для самых маленьких детей (с массой тела при рождении менее 1500 граммов). В первую очередь это заболевание связано с тем, что у недоношенных детей снижается нормальное поступление важных минералов в костную ткань (кальций и фосфор). Главная причина заключается в том, что организм ребенка испытывает дефицит кальция и фосфора, и не в состоянии сразу после рождения и во время первых недель жизни обеспечить себя этими основными микроэлементами из поступающей пищи. Накопление кальция и фосфора у плодов возрастает к 3-му триместру беременности. Получается, что если малыш родился раньше срока, то эти микроэлементы им не дополучены и не удалось организму плода сформировать нужные запасы, поэтому среди основных факторов риска, которые предрасполагают к развитию остеопении недоношенного, следует назвать срок гестации при рождении менее 34 недель, массу тела менее 1500 граммов, отсроченное или затянувшееся начало питания в желудок, отсутствие в питании ребенка необходимого количества микроэлементов.

У недоношенных новорожденных остеопения появляется не сразу, лишь через несколько недель после рождения. Как правило, она развивается в первые пол года жизни малыша, появляясь едва ли не у каждого 2-го ребенка из всех недоношенных детей с массой тела менее 1000 граммов. Многое зависит от того, как ребенок питается.

Одним из наиболее часто встречающихся симптомов остеопении недоношенных является размягчение костей, и, в первую очередь, костей черепа ребенка. Это можно понять, пощупав его кости черепа. Они становятся мягкими, могут даже слегка прогибаться, особенно в области швов и родничков. Так же снижение плотности костной ткани может выявляться при помощи рентгенологического исследования. Из-за мягкости костей недоношенные дети так-

же могут плохо дышать, поэтому ребенок может дольше находиться на аппарате искусственного дыхания или искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Для того, чтобы предотвратить развитие остеопении, которая может привести даже к переломам костей (ребер, костей конечностей), необходимо соблюдать правильный рацион питания, вводить витамин Д, вовремя добавлять в питание ребенка те микроэлементы, которые ему крайне необходимы (кальций и фосфор). При этом важно отметить, что грудное молоко со временем, к сожалению, не вполне полноценно обеспечивает недоношенного ребенка микроэлементами, поэтому молоко нужно обогащать. Чем раньше ребенок начинает питаться хорошо и достигает нужного объема еды, тем быстрее он получит обогатитель (фортификатор), содержащий нужное количество, в том числе, кальция и фосфора. Своевременная доставка в нужном количестве кальция и фосфора и в нужном соотношении позволят костям недоношенного ребенка расти и развиваться правильно.

ВРАЧИ В РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ

В реанимации новорожденных работают врачи разных специальностей.

Основным врачом, который занимается малышом в ОРИТН, является анестезиолог-реаниматолог. Специальность врачей, которые помогают ребенку сразу после рождения, а затем лечат его в ОРИТН и выхаживают в ОПННД, называется «врач-неонатолог».

В ОРИТН работают врачи анестезиологи-реаниматологи, которые и являются лечащими врачами новорожденных.

Врачи-неонатологи оказывают помощь новорожденным, наблюдают их и лечат чаще там, где не требуется реанимационная помощь либо требуется только небольшая интенсивная терапия.

В ряде отделений врач-неонатолог является консультантом, который каждый день осматривает детей вместе с врачами-реаниматологами в ОРИТН. Однако в нашей стране, как правило, в ОРИТН работают врачи, которые имеют две специальности: врач-неонатолог и врач анестезиолог-реаниматолог, специально обученный работе с новорожденными детьми.

В большинстве случаев в отделения реанимации привлекают специалистов различных узких профилей.

В первую очередь это врач-невролог, так как у детей с рождения могут наблюдаться заболевания нервной системы; хирург, потому что у детей бывают хирургические заболевания и оперативные вмешательства в период новорожденности.

Привлекаются офтальмологи, особенно при выхаживании детишек с массой тела при рождении до 1500 граммов, так как у них развивается ретинопатия недоношенных. Очень важно, чтобы подобный специалист внимательно следил за динамикой болезни и при необходимости мог оказать хирургическую помощь.

Также не стоит забывать о тех врачах, которые занимаются диагностикой. В первую очередь это врачи ультразвуковой диагностики, которые делают УЗИ головного мозга, внутренних органов и сердца. Без них определение точного диагноза стало бы огромной проблемой.

Хотелось бы отметить врачей-рентгенологов, которые обязательно сопутствуют врачам анестезиологам-реаниматологам и играют важную роль в оказании помощи детишкам, которые лежат в реанимации новорожденных.

При необходимости на консультацию приглашается врач-генетик, чтобы исключить различные заболевания, связанные с нарушениями в генах. Малышу может потребоваться врач-нейрохирург, если проблема связана с головным и/или со спинным мозгом и требуется нейрохирургическое вмешательство. Также может быть необходима консультация врача-кардиолога, который занимается проблемами сердца. Можно также внести в этот список и ЛОР-врача, ортопеда, травматолога и др. Иногда привлекаются врачи-гематологи, когда нужно разобраться с изменениями в анализах крови, особенно если есть подозрение на тяжелое заболевание крови.

В выхаживании малыша всегда участвует целая команда медицинских работников.

АППАРАТУРА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ И ВЫХАЖИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

В ОРИТН и ОПННД используется достаточно сложная техника, точнее, медицинские приборы.

Кувез (инкубатор) — это своего рода маленькое помещение с прозрачными стенками (место, где находится ребенок, выглядит как прозрачный «купол»), окошечками и дверцами, в котором есть специальные устройства и приспособления, позволяющие в первую очередь поддерживать оптимальную температуру и влажность внутри. Особенно это важно для тех детей, кто имеет при рождении массу тела менее 1500 граммов, так как свой теплообмен у них еще не сформирован. Таким деткам может потребоваться температура окружающей среды до 38 и более градусов Цельсия, а влажность — 90–100%, что невозможно и не нужно делать во всей палате.

Электронная система управления, встроенная в кувез, позволяет обеспечить ту температуру внутри него, которая требуется каждому конкретному малышу. Более того, есть кувезы, в которых настроена система «считывания» температуры ребенка таким образом (считывает температуру тела ребенка со специального датчика, зафиксированного на теле ребенка), чтобы тут же подстраивать под него температуру в кувезе. То есть кувез сам автоматически подбирает нужную температуру воздуха внутри него, чтобы у ребенка всегда была температура тела, например, 36,6 градуса (температура ребенка задается медицинским персоналом при помощи электронного устройства кувеза).

Для вовремя рожденного малыша нормальная температура тела варьирует между 36,5 и 37,5 градуса. Соответственно внутри кувеза она также настраивается в пределах этого диапазона.

Помимо температурного режима кувез обеспечивает ребенку требуемую влажность. Это происходит благодаря тому, что в каждом подобном инкубаторе есть приспособление — своего рода ка-

мера, в которую наливается стерильная дистиллированная вода. Подогреваясь, она в виде пара поступает внутрь кувеза, обеспечивая нужный (заданный заранее) уровень влажности.

У малышей с массой тела менее 1000 граммов в первые недели жизни влажность внутри кувеза может составлять 80% и более.

Некоторые куветы оснащены дополнительными функциями. Например, есть встроенные весы, что позволяет лишний раз не перемещать ребенка (что, как правило, создает ему дискомфорт) для взвешивания на весы вне кувеза. Также в куветы встроена очень важная функция — смена наклона тела. Изменение наклона головного конца регулируется путем смещения матрасика (поддона), на котором лежит ребенок в кувете, вверх или вниз под различным углом. Смена наклона может осуществляться как ручным способом, так и автоматически при помощи специальных кнопок; это зависит от возможностей кувеза.

Ряд куветов, особенно современных, обладают возможностью обеспечивать подсветку, включать ребенку музыку (для проведения музыкотерапии, для создания новорожденному более комфортных условий).

Отличаются разные куветы не только функциональными возможностями, о которых было сказано выше, но и целым рядом разных мелочей (размер, высота, наличие лифта (что позволяет менять высоту), острота углов, эргономичность и т.д.), которые играют порой очень важную роль в работе врачей и медицинских сестер.

Важным аспектом является то, что кувет имеет аккумулятор (батарею), что на какое-то время обеспечивает его работу без подачи электричества (до двух часов). Благодаря этому его можно использовать даже как транспортное средство (перемещать по коридорам без включения в розетку).

Также существует отдельный класс «куветов-трансформеров», у которых «крыша» может подниматься, и тогда кувет превращается в «реанимационный стол», который в состоянии обеспечивать обогрев сверху, поэтому ребенок не замерзнет даже тогда, когда кувет будет открыт. Такие куветы используют в родильном зале для са-

мых маленьких детей (с массой тела менее 1000 граммов), а также при оказании хирургической помощи малышу (во время операции).

Следующее очень важное медицинское оборудование в ОРИТН — это **аппараты искусственной вентиляции легких (ИВЛ)**, которые замещают функцию легких, поддерживая их работу. Существует много различных вариантов аппаратов ИВЛ для новорожденных. Есть аппараты, которые позволяют проводить высокочастотную вентиляцию легких.

Есть также аппараты для «легких» новорожденных детей, которые только поддерживают дыхание (для проведения неинвазивной респираторной поддержки). Это аппараты и для проведения так называемого СРАР (создание положительного давления на выдохе в легких, чтобы они всегда были открыты и не слипались, чтобы легкие всегда были расправлены), но уже не через трубку, которая установлена в трахее, а через нос при помощи специальных назальных канюль. Этот метод дыхания является наиболее щадящим.

Благодаря этим технологиям началась новая веха в оказании респираторной помощи (помощи легким в акте дыхания), которая существенно улучшила результаты лечения.

В числе другой аппаратуры, применяемой в ОРИТН и ОПННД, важно отметить мониторы, которые позволяют следить за витальными (жизненными) функциями малышей. Благодаря этим приборам осуществляется ежесекундный контроль состояния ребенка — работы его сердца, дыхания, температуры тела, показателей артериального давления, насыщения крови кислородом (сатурации крови кислородом).

Следует понимать, что тот небольшой «телевизор», который находится рядом с каждым ребенком в реанимации, показывает не просто цифры, а очень важные для его жизни значения. Ориентируясь на них, можно понять состояние ребенка, при этом не обязательно ребенка трогать, чтобы лишний раз не беспокоить, так как монитор расскажет о ребенке все очень подробно; изменения жизненных показателей укажут на необходимость в каких-то действиях со стороны медицинского персонала.

Мониторы оснащены возможностью записи всех изменений у ребенка за последние 24 часа, что может быть очень полезно, так как врач и медицинская сестра могут в любой момент пересмотреть динамику показателей.

Следующий аппарат, который должен находиться в ОРИТН и ОПНДД, — это шприцевые дозаторы (перфузоры). Это приборы, которые позволяют дозировать лекарства, набранные в шприцы, в течение суток. В перфузоры вставляются заполненные разными лекарствами шприцы, каждый шприц подписан (указан препарат, который в нем находится, и скорость введения), от шприца идет тонкая прозрачная или темная линия («провод»), которая подключается к катетеру, установленному у малыша в вену. Так к ребенку постепенно безболезненно из шприца через тонкий и длинный «провод» в венозный катетер поступают все необходимые для лечения лекарства, а также питание.

Благодаря шприцевым дозаторам, которые подают лекарства с определенным временным интервалом и индивидуальной скоростью, облегчается воздействие на организм малыша. Таким же образом обеспечивается парентеральное (внутривенное) кормление, когда ребенок не способен питаться через рот. Это же относится и к нутритивным компонентам, которые нужно подавать внутривенно непрерывно, медленно, и именно благодаря перфузорам обеспечивается эта подача и идет постоянное лечение.

В реанимации новорожденных, помимо перечисленных аппаратов, еще много других различных приборов, помогающих в диагностике и лечении новорожденных детей, но перечисленные выше имеют особое значение для выхаживания.

Именно поэтому так важно, чтобы каждая мама, которая приходит к своему малышу или находится с ним в ОРИТН или ОПНДД постоянно, не боялась незнакомой техники и четко понимала важность каждого из аппаратов и особенности его работы. Это поможет ей не только понимать, что происходит с малышом, но и вовремя обратиться к медицинским сестрам, если появятся какие-то сомнения и сбои в параметрах его жизнедеятельности.

От Ольги Фокиной: Помню, как испугалась, когда впервые увидела своего ребенка в кувезе. Я тогда даже не знала, как называется этот странный детский инкубатор. Боялась его открывать. Не говоря уже о том, как волновалась, когда начинало что-то пищать. Переживала, что могу сделать что-то не так и навредить малышу.

Лишь какое-то время спустя, уже в отделении интенсивной терапии, я перестала вздрагивать от случайного шороха и мое общение с дочкой стало приносить пользу нам обеим. Не боясь, я не только открывала кувез, но и могла при необходимости поправить пеленку и даже перевернуть малышку, если ей было неудобно.

Да, все эти провода и аппаратура выглядят пугающе, но они направлены на то, чтобы обеспечить моему ребенку наилучшие условия, которые я дать уже не смогу. Эта мысль помогла мне привыкнуть к нюансам обращения не только с кувезом, но и с остальной техникой. Можно сказать, что уже через неделю посещения интенсивной терапии я не только не пугалась упавшего с ручки малышки индикатора ее жизненных показателей, но и спокойно помещала тот на положенное место. Не говоря о более сложных манипуляциях со шприцевым дозатором, который в самом начале наводил на меня дикий ужас.

ЧТО Я ДОЛЖНА СПРОСИТЬ У ВРАЧА И ЗНАТЬ О РЕАНИМАЦИИ?

Да, ваш ребенок попал в реанимацию новорожденных, но это не значит, что можно забыть о его существовании до момента выписки. Я думаю, что не ошибусь, если скажу, что каждая мамочка очень тяжело переживает нахождение своего ребенка в реанимации, не говоря уже о тех, у кого это преждевременно и экстренно рожденный малыш.

Естественно, что по выходе из роддома (а то и прямо там) вы лицом к лицу столкнетесь с реанимацией новорожденных, и здесь вам нужно учитывать несколько моментов.

Первое — информированность!

- Узнайте фамилию и имя врача, который занимается вашим ребенком.
- При первой же возможности пообщайтесь с ним на тему здоровья вашего малыша, а именно:

— Диагноз ребенка. Какие болезни или отклонения наблюдаются у малыша. Какие методы лечения применяются.

— Если вам требуется — попросите предоставить копию анализов или выписку. Вы имеете законное право быть в курсе того, что происходит с вашим ребенком, и иметь этому документальное подтверждение для ознакомления или консультации со сторонними специалистами.

— Что требуется для него в реанимации (подгузники, крем, одежда и т.д.).

— Можно ли кормить своим молоком и можно ли приезжать на сцеживание.

— График посещения ребенка — для обычного (если вы не сцеживаетесь) посещения или, если вы хотите, чтобы ребенка могли посещать родственники.

Второе — старайтесь держать себя в руках

Врачи лечат вашего ребенка, но они не обязаны быть священниками в момент покаяния. Пожалейте их нервы, работа в реанимации и так тяжела, чтобы наблюдать еще и рыдающих матерей, которые почему-то ждут утешения от персонала. Вы будете переживать только за своего ребенка, а для них важна жизнь и судьба каждого малыша, который находится в реанимации, а это требует много сил и терпения.

Третье — соблюдение условий нахождения в реанимации

- Учитывайте правила медицинского учреждения, не нужно, как говорится, идти в чужой монастырь со своим уставом. Если вас попросили надеть халат и маску при посещении ребенка, это не значит, что врачи плохие, что они усложняют вам жизнь или вредничают. Это говорит о том, что помещение стерильно, и от того, как вы будете соблюдать правила больницы, зависит здоровье вашего ребенка (и других малышей). Медицинский персонал или молочная сестра подробно расскажут вам о том, что и как можно в реанимации, — прислушайтесь к ним.
- Будьте вежливы с медицинским персоналом. Конечно, кому понравится, если на него будут кричать и что-то требовать? Постарайтесь с ними подружиться, ведь вам придется общаться какое-то время, пока ваш малыш находится в реанимации.
- Не мешайте медицинскому персоналу в выполнении их работы и не спорьте с ними о том, как нужно лечить вашего ребенка. Тем самым вы не только настроите их против себя, но и сами будете постоянно в раздраженном состоянии, которое передастся вашему малышу.
- Кто за что отвечает? Прежде чем что-то требовать или узнавать, убедитесь, что вы четко понимаете, кто в больнице за что отвечает. Это нужно для того, чтобы вас каждый раз не перекидывали с рук на руки, не зная, как ответить на ваш вопрос или отреагировать на вашу просьбу. Больница — это большая, многофункциональная система, каждый винтик которой выполняет свою задачу для слаженной работы всего механизма.

То есть нет смысла уточнять у медсестры, почему вашего ребенка лечат именно так, — она лишь выполняет предписания лечащего вашего малыша неонатолога. По статистике, основной причиной конфликтов между матерями и медсестрами является процесс лечения. Например, если вы находитесь рядом с ребенком и медсестра ставит ему капельницу, не стоит набрасываться на нее с вопросами: «Что это?» и «Для чего?», потому что она в большинстве случаев направит вас к лечащему врачу, а это практически всегда вызывает раздражение у мамочек, но является вполне логичным для медицинского персонала, который просто выполняет свои обязанности.

Четвертое — встречаем обстановку реанимации без страха

- Реанимация — это не парк аттракционов. Для вас здесь может быть все странно и даже жутковато, но для больницы это норма, так что не нужно каждый раз дергать медсестер и врачей вопросами: «А что это мигает?» или «Почему так много трубочек?». В соответствующем разделе данной брошюры мы постарались рассказать о том, с чем вы можете столкнуться. Если этого недостаточно — предварительно проконсультируйтесь по этому вопросу с врачом, объяснив свои опасения и страхи по поводу аппаратуры, чтобы впоследствии она не наводила на вас ужас, когда вы приходите к малышу.
- Не бойтесь того, что врачи делают с вашим ребенком. Реанимация направлена на лечение малыша всеми существующими способами, и никто не собирается сознательно причинять новорожденному боль или вред. И если вам кажется, что его «мучают специально», то это не так.
- Еще нужно понимать, что, как правило, в боксе не один кувез, а от 4 до 8. Постарайтесь учитывать потребности других матерей, которые приходят к своим малышам. Поладьте с ними, не замыкайтесь только на себе. Будьте вежливы. В реанимации все равны, и все здесь с одной бедой.

От Ольги Фокиной: На самом деле, в реанимации никто не желает вам или вашему ребенку зла, — все здесь работают с единственной целью — спасти детские жизни, начиная от уборщицы и заканчивая главврачом. Каждый делает свое дело, каждый является деталькой сложной системы, в которую вам довелось попасть.

За редким исключением, каждая медсестра, врач и иной персонал реанимации ответят на ваши вопросы, если это в их силах и квалификации. Главное — понимать, кто за что отвечает.

В первое время мне было страшно слушать то, что говорил лечащий неонатолог. Я не запоминала термины, путалась в происходящем, каждый день был стрессом, но постепенно в голове начало все укладываться по полочкам, я уже точно понимала, что происходит с моим ребенком и в каком он состоянии.

Не бойтесь спрашивать лечащего врача о состоянии здоровья малыша и его успехах. Недостаточно просто верить, нужно еще и знать. Место чуду есть всегда, но знание того, как на самом деле обстоят дела, никогда не бывает лишним.

ПОЧЕМУ МАМЕ ТАК ВАЖНО БЫТЬ СО СВОИМ МАЛЫШОМ В РЕАНИМАЦИИ?

Есть несколько основных причин для матери находиться в реанимации рядом со своим малышом.

- **Дополнительный контроль.** Нет, речь идет не о том, что вы будете пристально наблюдать за работой медперсонала, а о том, что сможете сами наблюдать за состоянием своего малыша. Конечно, он подключен к аппаратуре, которая фиксирует показатели его жизнедеятельности и передает их на монитор медсестре. Но разве это то же самое, когда кто-то стоит рядом с ним?
- **Запечатление.** У большинства женщин при преждевременных или экстренных родах не было возможности приложить малыша к груди или посмотреть на него, а ведь в первые дни после рождения происходит его запечатление на матери. Это является важной причиной быть рядом со своим ребенком, чтобы не потерять эту важную для обоих связь.
- **Эмоциональный контакт.** Ваш малыш только недавно появился на свет, но это не значит, что у вас нет с ним никакой эмоциональной связи. Вы вынашивали ребенка так долго, у каждой женщины с преждевременными родами продолжительность вынашивания была своей, но то, что малыш был внутри, слышал биение вашего сердца и звук материнского голоса, ничто не заменит. Ваша связь очень сильна, и нужно стараться поддерживать ее всеми силами даже в реанимации, когда нахождение с ребенком ограничено. Будьте рядом, прикасайтесь к нему, разговаривайте так, как было, когда вы ходили беременной. Подобная связь жизненно необходима не только малышу, но и вам как матери. Малыш обязательно почувствует ваше присутствие, как было, когда вы клали ладонь на живот и он толкался в ответ. Будьте с ним рядом столько, сколько позволит ситуация, не бросайте его одного в новом для него мире. Поддержка мамы необ-

ходима ребенку больше всего! Вспомните себя в детстве, когда вы болели и вам так хотелось, чтобы мама была рядом. Ваш малыш чувствует то же самое сейчас.

От Ольги Фокиной: *Когда оказываешься в реанимации новорожденных, не думаешь о том, какая может быть ребенку польза от мамы. Он лежит в кувезе и чаще всего спит, наверное, даже и не понимает, есть рядом кто-то или нет.*

Лишь какое-то время спустя начинаешь замечать — он спит не всегда и все чаще начинает с интересом смотреть в твою сторону, потому что узнаёт. И это уже не просто недоношенный новорожденный, а маленький человечек с удивительно серьезными глазками. Иногда кажется, что пусть такой крохотный, но он уже намного мудрее всех нас. Он все понимает.

Что рядом именно мама...

Что он ей нужен...

В такие моменты любая мать готова бороться за своего ребенка до последнего, идя наперекор всем прогнозам врачей и родственников. И дети именно таких матерей совершают настоящее чудо, меняя судьбу на ту, за которую борется их самый близкий и родной человек!

Их мама...

ПАПА И РЕАНИМАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

Ни для кого не секрет, что за 9 месяцев беременности связь у мамы с малышом становится очень крепкой. Но, увы, из виду упускается такой важный момент, как общение ребенка с папой. И если в домашних условиях обеспечить это не составляет труда, то в пределах реанимации новорожденных ситуация осложняется.

Нет, речь не идет о том, что отцу сложно приехать к своему ребенку, скорее взрослый и уверенный в себе мужчина сталкивается с рядом сложностей, с которыми не всегда способен справиться самостоятельно. Для мамочек эта проблема не так существенна, ведь они со своим малышом были «душа в душу» так долго, в то время как новоявленный папа оставался лишь сторонним наблюдателем этого процесса.

— *«Кто это?!»*

Да, для мужчины, чья связь с ребенком очень слабая, а порой и вовсе отсутствует, лежащий в кувезе малыш, как бы это горько ни звучало, совершенно чужой человек. Не стоит думать, что, впервые увидев новорожденного, мужчина тут же осознает свою причастность к процессу, начнет качать его на руках и с энтузиазмом менять подгузники. Чтобы проявились отцовские чувства, должно пройти время, папе нужно познакомиться со своим ребенком так же, как это делала в свое время мама, но уже в несколько сжатом режиме.

— *Будьте рядом!*

Сделать это можно, приходя к своему малышу в реанимацию и просто находясь рядом с ним. Это позволит вам, дорогие папочки, рассмотреть ребенка и привыкнуть к нему хотя бы визуально. Через какое-то время появится уверенность в себе и переход на второй этап не вызовет дискомфорта или страха.

Не бойтесь окружающей малыша аппаратуры, она нужна для поддержания его жизни и создания условий, сходных с внутриутробными.

— *Физический контакт.*

Да, это основное, что должен делать отец, приходя в реанимацию новорожденных. Дорогие папочки, не бойтесь прикоснуться к своему ребенку — поверьте, вы не причините ему вреда, если осторожно прикоснетесь к руке или погладите по голове. Малыш на эмоциональном и энергетическом уровне будет ощущать, что рядом родной человек. Это поможет ему успокоиться и почувствовать себя в безопасности, защищенным, даст уверенность, что он не один в этом огромном и чужом мире.

— *Разговаривайте с малышом.*

Это скорее дополнение ко второму пункту. За время нахождения в утробе малыш привык к звуку голоса мамы, и, если он будет слышать его теперь, это тоже поможет снизить уровень тревоги.

Вы можете читать книжки, петь детские песенки, делиться мыслями о том, как когда-нибудь вместе покатаетесь на велосипедах. Если это кажется вам странным и вызывает смущение — просто расскажите малышу, как прошел ваш день. Неважно что, главное, что рассказывать будете именно вы — человек, к которому малыш привык за время нахождения в утробе матери. Незримой тенью, но вы всегда были рядом с ним, и он обязательно узнает вас.

— *Метод «Кенгуру»? С папой?*

Вы удивитесь, но в этом нет ничего странного. Да, отец малыша может участвовать в этом удивительном процессе наравне с мамой. Поверьте, это не только укрепит вашу, папы, связь с ребенком, но и поможет на эмоциональном уровне почувствовать себя полезным своему малышу, которому ваше тепло и ваша энергия «воина» придадут сил для выздоровления.

Значимость отца так же велика, как и матери, и не стоит ее приносить в жертву лишь потому, что вы, папочки, боитесь этого крохотного создания. В большинстве случаев медицинский персонал с радостью пойдет вам навстречу, если вы предложите посидеть с ребенком методом «Кенгуру». Да и для вас это будет ценный опыт отцовства.

— *«Он такой... маленький! Я боюсь ему что-нибудь сломать!»*

Это второе, с чем чаще всего сталкиваются папы, особенно в реанимации, где лежат малыши с порой критически низким весом, — страх навредить ребенку. Во-первых, вас никто не просит «выкручивать ему руки», а во-вторых, вы всегда можете уточнить у медицинского персонала, как сделать так, чтобы не навредить малышу.

Попробуйте сначала просто прикоснуться к ручке ребенка, пусть его ладошка обхватывает ваш палец. Поглаживайте малыша по голове, груди или спинке кончиками пальцев; те папы, кто посмелее, могут делать это без нажима всей ладонью. Постепенно у вас появится уверенность в своих действиях и общение с малышом на тактильном уровне станет приятным и радостным.

Поверьте, дорогие папы, ребенок получает от ваших прикосновений очень много, поэтому не стоит лишать его отцовского тепла и любви лишь из-за глупого страха и неуверенности. Когда-нибудь вы будете горды тем, что смогли пройти это трудное время вместе со своим малышом.

Вы же мужчины! Будьте смелыми!

От Ольги Фокиной: Прошло так много времени, а я до сих пор помню, как в реанимации новорожденных во время посещения родственниками столкнулась с такой ситуацией.

Со мной в боксе находились три отца, пришедших навестить своих малышей. Каждый из них эдаким оловянным солдатиком в параличе стоял рядом с кувезом и смотрел «сквозь». В принципе их лица были как под копирку — бледные, без тени мысли. В боксе стояла гробовая тишина...

Естественно, я поспешила уточнить, не желают ли новоявленные папы пообщаться со своим чадом чуть ближе, ведь такая возможность у них сейчас есть. Чтобы погладить ребенка, достаточно открыть кувез. Ужас, отразившийся на их лицах, был таким искренним, словно я предложила дотронуться до электрического ската.

— *Я боюсь ему что-нибудь сломать...*

И это единственное, что мне удалось услышать в ответ на свое предложение. Отцы так и остались стоять истуканами до конца посещения, выйдя из бокса деревянными солдاتيцами.

В тот момент я не понимала, откуда такая странная реакция — мне тоже страшно, но что делать? Это потом я поняла, что мужчины иначе смотрят на факт преждевременного рождения своих детишек, да и в целом воспринимают все по-другому. Их связь с малышами практически отсутствует. Они просто не понимают, что нужно делать. И уж тем более не понимают, чего от них ждут мамы.

Помню, я тогда тоже осудила отца своей дочки, когда он не смог до нее, лежащей в кувете, дотронуться. Но сейчас, пусть с опозданием, я понимаю, что была права.

Мамочки, дорогие, поймите — мужчины действительно боятся сделать что-то не так. В их понимании малыш слишком крохотный и хрупкий. И папам нужна ваша женская поддержка и помощь в период их знакомства с малышом.

Не смейтесь над мужской неуклюжестью или неуверенностью. Вам ведь тоже понадобилось время, чтобы привыкнуть к малышу во время беременности...

ПОЧЕМУ НЕ НУЖНО БОЯТЬСЯ РЕАНИМАЦИИ

Увы, но существует также такая проблема, как страх матери перед реанимацией и тем, в каком состоянии она видит своего новорожденного малыша.

Даже для полностью здорового человека это может быть тяжким испытанием. Что уж говорить о женщине, находящейся в эмоциональном и физическом стрессе?! Ни одна мать не сможет с радостью наблюдать за тем, как, почти не двигаясь, лежит ее малыш в странном пластиковом коробе (кувезе), со множеством трубочек и датчиков на крохотных ручках и ножках.

Сама по себе реанимация не особенно веселое место, пропитанное напряжением, которое невольно передается мамочкам. Оно накладывается на состояние стресса женщины и может привести к депрессии, что скажется на очень многих факторах ее жизни и жизни малыша.

Не стыдитесь своего страха перед реанимацией, если он у вас есть, — просто поймите, что это такая же больница, как и многие другие. Разница лишь в том, что здесь сейчас находится ваш ребенок, и по этой причине она кажется вам столь ужасной. Как правило, проходит не более недели, прежде чем происходит адаптация и вы начинаете относиться к реанимации, как к своему «рабочему месту», куда приходите каждый день и выполняете ряд требуемых для помощи малышу задач.

Не бойтесь оборудования в больнице или врачей — они не желают зла вашему ребенку. Обилие аппаратуры направлено не на то, чтобы напугать вас, а для облегчения процесса выхаживания крохотного малыша. В вашем животике он получал все необходимое автоматически — тепло, пищу, ощущение безопасности. Появившись на свет, он лишился этого, попав в совершенно холодный для него мир, поэтому аппаратура направлена на то, чтобы создать ему условия, схожие с внутриутробными.

Для каждой матери психологически тяжело и больно смотреть на малыша в проводах и датчиках, но поверьте, что это лишь временная мера и очень скоро из реанимации вашего малыша переведут в интенсивную терапию, а затем уже и просто на дохаживание в открытой кровати.

Не допускайте мыслей о том, что все будет плохо. Важно просто переждать это тяжелое время, как можно лучше контролируя свои эмоции и чувства. То, каким вы видите сейчас своего малыша, уже через год покажется лишь сном.

Начните принимать участие в его выздоровлении уже с реанимации новорожденных, научитесь ухаживать за крохотным малышом сейчас, когда это так трудно, — медицинский персонал будет рад, если вы захотите участвовать в жизни своего ребенка. Они тоже понимают, как важно, чтобы мама была рядом, и с радостью помогут вам научиться всему необходимому.

ПУСТИТЕ МЕНЯ В РЕАНИМАЦИЮ!

В нашей стране существуют нормативные документы, которые определяют возможность и порядок присутствия родителей в больнице со своими малышами. В первую очередь данная позиция регламентируется Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с которым важно ознакомиться всем гражданам РФ, так как в нем четко прописаны права и обязанности каждого гражданина, и в первую очередь матери ребенка.

Хочется в очередной раз подчеркнуть, что мама ребенка не только имеет полное право присутствовать вместе с малышом в больнице, но также имеет обязательства перед государством, по которым она несет ответственность за здоровье своего ребенка. И если вдруг ситуация складывается так, что мама этого по каким-либо причинам недопонимает и препятствует оказанию помощи ребенку, то в таком случае медицинские работники имеют право обратиться в правоохранительные органы за помощью, чтобы организовать ребенку максимально эффективное лечение, несмотря на несогласие с этим матери.

Сейчас во многих реанимациях новорожденных допускается присутствие матери в ОРИТН и ОПННД.

Два года назад Минздравом РФ выпущен документ от 30 мая 2016 года № 15-1/10/1-2853 «О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (реанимации)». В этом письме четко изложены все правила посещения, разработана памятка для посетителей. На сегодняшний день Министерство здравоохранения Российской Федерации очень настойчиво продвигает подход «открытой реанимации» во все реанимационные отделения, в том числе и новорожденных. Требования, которые предъявляет к детским реанимациям Минздрав РФ, заключаются в том, что перед входом в отделение обязательно

должны быть информационные доски, на которых четко изложен порядок посещений и вложена памятка. Для посетителей требуется создание условий, чтобы они могли находиться рядом с малышом, где могли бы переждать и при этом чувствовать себя комфортно.

Родителей допускается максимально привлекать к помощи в ОРИТН и ОПННД, в первую очередь по уходу за своим ребенком.

Еще один момент, который стоит взять на вооружение, — к кому идти, чтобы получить возможность посещать реанимацию новорожденных, если вы впервые пришли в ОРИТН. С вопросом о посещениях и совместном пребывании с ребенком в ОРИТН и ОПННД лучше обратиться к лечащему врачу и/или к заведующему отделением.

Объективными причинами для отказа в посещении ребенка его родственниками в ОРИТН и ОПННД может быть наличие у них острых вирусных/инфекционных заболеваний, алкогольного или наркотического опьянения, что может причинить вред не только данному ребенку, но и другим детям в отделении.

Законодательный акт:

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПИСЬМО от 30 мая 2016 г. № 15-1/10/1-2853

Во исполнение пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина по итогам специальной программы «Прямая линия с Владимиром Путиным» 14 апреля 2016 г. Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет разработанные внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации и специалистами федеральных государственных медицинских учреждений информационно-методическое письмо «О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (реанимации)» и Форму памятки для посетителей, с которой они должны ознакомиться перед посещением своего родственника в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), для неукоснительного исполнения.

И.Н.КАГРАМАНЯН

САНИТАРНЫЕ НОРМЫ И ПРАВИЛА ДЛЯ ПОСЕЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ

Известно, что каждая больница соблюдает санитарные условия и правила, а реанимация тем более.

Стерильность, соблюдение санитарных правил, меры инфекционного контроля — все эти мероприятия направлены на обеспечение в больнице таких условий, в которых не будут передаваться бактерии и вирусы от малыша к малышу. Не стоит забывать, что каждый малыш имеет свои собственные бактерии и вирусы, полученные от мамы.

Чтобы предотвратить перенос бактерий от ребенка к ребенку, в первую очередь медицинский персонал и посетители должны соблюдать правила «обработки рук», которые предложены Всемирной организацией здравоохранения. Это касается как вопросов мытья рук с мылом, так и обработки их кожным антисептиком (раствор со специальным спиртом и другими добавками), который в большом количестве находится в реанимации в специальных дозаторах, которые размещены в коридорах и палатах на стенах, на тумбочках возле каждого ребенка.

В медицинских организациях всегда много людей: персонал, посетители, пациенты, у которых имеют место различные заболевания. При этом у каждого, находящегося в медицинской организации, есть свои индивидуальные бактерии и вирусы. Касаясь различных предметов в больнице, люди оставляют в том числе и свои бактерии с вирусами на них. Обработав руки, мы сможем существенно снизить их количество и уменьшить риск передачи их другим людям. Кроме того, в медицинских организациях персонал постоянно обрабатывает все поверхности, чтобы сделать их чище после касаний руками разных людей. В больницах подобные мероприятия называются дезинфекцией, которая направлена на очистку окружающих предметов отделения, приборов, поверхностей и среды в целом.

Стерильность важна тогда, когда проводятся серьезные вмешательства и манипуляции, связанные с нарушением кожных покровов, установкой катетеров, хирургическими вмешательствами и т.д. В такие моменты очень важно отсутствие каких-либо бактерий!

Но ответственность за чистоту в больнице и в отделении лежит не только на медицинском персонале, но и на ее посетителях. Важно, чтобы родители всегда помнили основные правила посещения реанимации и применяли их на деле, в первую очередь выполняя требования к обработке рук.

При посещении пациентов в реанимации новорожденных к их родителям и близким родственникам предъявляются следующие важные требования:

- Первое и самое главное для врачей — родители должны сами хотеть посещать своего малыша, должны быть готовы принять участие в помощи ему, прилагать активные усилия, чтобы ребенку становилось лучше.
- Будьте здоровы! Все посетители обязательно должны быть здоровы, не приходить в ОРИТН и ОПННД с острыми инфекционными заболеваниями и вирусными инфекциями (насморк, кашель, повышенная температура тела и т.д.), которые могут передаваться воздушно-капельным путем. Нужно понимать, что находящиеся в отделении реанимации малыши крайне слабые, у них очень низкий иммунитет, поэтому они не всегда в состоянии бороться с инфекционным процессом, который пришел извне. Именно поэтому врачи стараются в первое же посещение информировать родителей об ограничениях, от которых зависит жизнь не только их малыша, но и других детей.
- Естественно, что в реанимацию категорически не допускают тех, кто находится в состоянии алкогольного опьянения или наркотического воздействия.
- Получить информацию о состоянии ребенка и его лечении посетители могут лишь в том случае, если законный представитель (мама или папа) дали на это свое официальное разрешение. Это очень важный нормативный аспект, который врачи обязательно соблюдают!

- Перед тем как откинуть накидку на кувезе и открыть его окошечки, обязательно помойте руки с мылом, соблюдая необходимые требования и порядок действий.

Конечно, если в больнице объявлен карантин (например, по гриппу, кори, ветряной оспе и т.д.), то могут быть временно введены ограничения для всех посетителей, но и тут больницы стараются идти на встречу и позволяют посещения матерям при условии соблюдения ими требований карантина (наличие надлежащих обследований, вакцинации, наличие информации о перенесенных ранее детских инфекциях и т.д.). Получается, что только при сотрудничестве и взаимопонимании медицинского персонала и родителей ребенка, уважении и доверии друг к другу возможен наиболее эффективный результат.

От Ольги Фокиной: Это было сложно... Сложно привыкнуть к новым правилам, которые в кратчайшие сроки должны стать доведенной до автоматизма привычкой. Постоянное переодевание в сменную одежду в комнате матерей и в комнате сцеживания, мытье и обработка стерилизатором рук, стерилизация молокоотсоса перед каждым сцеживанием, измерение температуры, маска, шапочка.

В первое время я постоянно что-то путала, получала нагоняй и вновь путала. Я хороший специалист в своей профессии, но, оказавшись в эпицентре чужой, поняла, что совершенно некомпетентна и бесполезна.

Мне было сложно понять, почему так важна стерильность при общении с малышом, в моей голове не укладывался факт того, что при его слабом иммунитете любая случайная инфекция может привести к осложнению.

Сейчас, по прошествии времени, я понимаю, что главной моей проблемой был стресс, который мешал адекватно воспринимать советы врачей и медперсонала. Находясь в постоянном напряжении, человек плохо усваивает получаемую информацию, поэтому мой главный совет: постарайтесь успокоиться, дорогие мамочки.

Я по себе знаю, что вам тяжело и трудно сейчас, но от того, как быстро вы возьмете себя в руки, зависит очень много. И на первом месте — здоровье вашего ребенка и его выздоровление.

ГРАФИК «РАБОТЫ» КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ В РЕАНИМАЦИИ

Жизнь детской реанимации подчинена строгому распорядку — обходы врачей, процедуры, кормление. И, решившись находиться в больнице каждый день, вы должны с ним свыкнуться и принять, потому что станете частью этой сложной системы. Здесь важной задачей для каждой мамочки становится правило: не мешай и не навреди!

В каждой реанимации будут свои правила и нормы, но в целом они везде примерно одинаковые.

Говоря о нормах, нужно упомянуть об одежде. Обязательным условием для приезжающих матерей являются два комплекта одежды: один для времени в комнате матерей, второй для посещения самой реанимации, не говоря уже о сменной обуви (для улицы и для больницы отдельно).

Далее, как и при обычном посещении ребенка, возможно, медицинская шапочка и медицинская маска при посещении реанимационного блока. Это особенно важно во время эпидемии, чтобы не передать малышу инфекцию.

Обязательно соблюдайте правила обработки рук (как правило, они висят над раковиной в отделении), которые приняты в отделение реанимации или в отделении выхаживания новорожденных детей.

Не кладите в кувез посторонние вещи без согласования с медицинским персоналом: это может быть опасно для малыша.

Как правило, мать присутствует в реанимации часть дня, на время кормления своего ребенка. Свободное от сцеживания время она проводит в комнате матерей.

В материнском графике есть завтрак и обед, однако очень советуем брать что-то с собой, потому что для кормящей матери и ее хорошей лактации больничная еда недостаточно питательна.

Утро для приезжающих матерей начинается с того, что каждая мамочка обязательно меряет температуру, записывая ее в специальный журнал, по которому медсестры отслеживают здоровье матери.

Кормление детей происходит каждые 3 часа.

Нужно помнить, что у каждой мамочки время сцеживания может быть разным в зависимости от количества молока и метода сцеживания. Проще всего воспользоваться любым молокоотсосом, который значительно сэкономит ваше время и силы. Поэтому, если по графику кормление в 9 часов, мамочка должна рассчитать свое время так, чтобы прийти, переодеться, померить температуру, простерилизовать молокоотсос и сесть до этого времени.

Сцеживание. Здесь тоже не все так просто. Попав в комнату для сцеживания, вы должны будете переодеться в ту одежду, в которой пойдете в реанимационный бокс. Снова моете руки и грудь, которую собираетесь сцеживать. Это нужно для того, чтобы у малыша не было никаких аллергических реакций и расстройства кишечника.

Если у вас есть молокоотсос, то советуем его заранее помыть и поставить на стерилизацию (стерилизатор есть в каждой комнате сцеживания).

Если ваш малыш находится уже на стадии набора веса (какое-то время перед выпиской) и вам разрешено кормить грудью, то вместо сцеживания вы сразу идете к ребенку на кормление.

«ЗАПЕЧАТЛЕНИЕ», ИЛИ «МАМА, ОСТАНЬСЯ СО МНОЙ!»

Важный момент, который должна учитывать каждая мама, — импринтинг, проще говоря, «запечатление», которое происходит у ребенка в первые дни после рождения. На этом этапе психического образования создается биологическая связь ребенка с матерью. Все это связано с формированием базового доверия к миру, что, в свою очередь, сказывается на психике ребенка и впоследствии взрослого.

Казалось бы, такая мелочь — не быть рядом с почти постоянно спящим ребенком. А ведь общение с матерью формирует в ребенке то самое устойчивое доверие к миру, которое сложно нарушить на протяжении всей жизни. Такие детки вырастают уверенными в себе, способными достигать поставленных целей и не бояться трудностей. У детишек, лишенных этого, имеется недоверие к миру, вплоть до формирования невротоз.

Говоря о реанимации новорожденных, мы сразу остановимся на длительном отсутствии матери, когда она находится в больнице; когда нет возможности находиться рядом с ребенком (отсутствие совместного пребывания). Данная проблема больше свойственна деткам, которые попали в реанимацию на сроке, близком к 38–42 неделям, когда их развитие соответствует полному «созреванию».

Есть 3 фазы эмоциональной реакции ребенка на разлуку с матерью.

1. **Фаза протеста** — это, как правило, время первых нескольких дней жизни малыша, когда со слезами и гневом он будет требовать возвращения матери.
2. **Фаза отчаяния.** Она следует за протестом, где-то через 3–5 дней после рождения. Ребенок становится тише, не так активно требует присутствия матери, становится более вялым. В этот момент в сознание малыша приходит понимание, что мать не придет. Это чревато тем, что нарушается базовое доверие к миру из-за отсутствия удовлетворения первичных потребностей.

3. Фаза отчуждения. Осознав, что мать не придет, ребенок погружается в отчуждение. Если в такой момент мать приходит, то он смотрит на нее с любопытством, как на совершенно незнакомого человека. Нужно также учитывать, что у малышек в раннем детстве процессы, ведущие к отчуждению, склонны развиваться очень быстро.

Если же малыш родился намного раньше, когда еще не «созрел», то данные фазы он проходит более растянуто во времени: в основном спит, и его развитие несколько замедленно. Но это не значит, что ему не требуется общение с матерью. Наоборот, на этом этапе еще важнее, чтобы мама была рядом с ребенком, и если не позволено совместное пребывание с малышом, то должно быть хотя бы ежедневное посещение, чтобы малыш ощущал присутствие самого важного в его жизни человека, ведь если бы не «случай», то он бы по-прежнему рос в животике мамы, в своем безопасном мире.

Как же быть, если вы не можете находиться со своим малышом постоянно?

Нет, ничего не потеряно, вам рано опускать руки! Связь с ребенком можно наладить, уделяя ему в период раннего детства максимально требуемое для него время, удовлетворяя потребность в общении. Не стоит бояться, что вы избалуете ребенка в первый год жизни и потом он «не слезет» с ваших рук. Своим вниманием и любовью вы восполните тот пробел, что мог образоваться у вас с вашим малышом во время его нахождения в реанимации. Недаром говорят «9 месяцев в животе — 9 месяцев на руках», а для малышек-«торопыжек» этот срок увеличивается.

Как добиться этого в условиях реанимации?

Во многих реанимациях приветствуется присутствие матери на время кормления малыша (особенно если это грудное вскармливание-сцеживание).

Хорошей практикой для этого станет поддержание того ритма, который был, когда малыш жил внутри вас.

- К примеру, если вы читали ему книжки или пели, то можете делать это в реанимации. Рассказывайте, как проходит ваш

день и как вы ждете, что очень скоро вместе поедете домой. Малыш будет слышать ваш голос даже сквозь сон, и это будет давать ему чувство защищенности и уверенности, что мама рядом и он в безопасности. Со временем вы заметите, что ваш голос может вызывать у него улыбку или даже притягивать взгляд, когда малыш бодрствует.

- Также полезно будет прикасаться к новорожденному, плавными и нежными движениями поглаживать его ручки и ножки, чтобы он ощущал ваше тепло и энергию.

Не стоит плакать над кувезом, ведь малыш очень остро чувствует вас, как это было в период вынашивания, вы с ним на одной волне, и ваши эмоции будут напрямую передаваться ему. Старайтесь радоваться его достижениям, пусть небольшим, но каждый день он становится чуточку сильнее и здоровее. Даже если сейчас для вас тяжелое время, не позволяйте себе отчаиваться. Ваша вера в ребенка придаст ему сил и желание бороться, и вместе вы сделаете невозможное.

«ОСЬМИНОЖКА»

На сегодняшний день одним из доступных любой матери методов помощи в вопросах снижения уровня тревоги у новорожденного малыша является такая игрушка, как «осьминожка».

Если мама умеет вязать, то создание этой удивительной вещицы поможет ей на психологическом уровне наладить связь со своим новорожденным малышом, ведь, создавая ее, она невольно наполнит игрушку всей своей любовью, которая будет оберегать малыша в реанимационном боксе. Но, даже если мама просто купит «осьминожку» в магазине, это все равно принесет пользу нервной системе малыша.

Спрашивается какой эффект может принести вязаная игрушка для практически постоянно спящего в первые недели жизни ребенка? Давайте вспомним, чем занят малыш в утробе матери. Он тоже спит, но так как пространства вокруг малыша очень мало, то основное, что попадает к нему в ручки, что прижимается к его щечке, — это пуповина. Такая родная и знакомая, она вселяет в малыша уверенность и успокаивает.

Для ребенка после рождения очень важно тепло рук матери, общение с ней, звук ее голоса, ведь для него это момент, когда происходит запечатление. Первые дни формируют у малыша доверие к миру, которое впоследствии влияет на развитие нервной системы, закладываются первые установки. Для любого новорожденного ребенка новые условия жизни являются стрессовыми: это изменение температуры воздуха, яркий свет, шум, отсутствие защиты на психологическом уровне. Отделение от матери раньше времени, отсутствие ее тепла, биения сердца, звука голоса, изменение привычных для него условий могут вызвать у малыша эффект замирания, поэтому так важно, чтобы мама как можно больше времени проводила со своим малышом, пусть даже тот и находится в реанимации.

Физиологическое отделение от матери приводит, по сути, к травме, а чувство незащищенности повышает уровень тревоги. Есте-

ственно, реанимация новорожденных учитывает физиологические потребности, которые должны удовлетворяться для дальнейшего выхаживания малышей. Пластиковый кувез держит требуемую для недоношенного малыша температуру и влажность, но он не способен снизить уровень тревоги из-за изменившихся условий среды обитания.

«Осьминожка» может стать тем, что частично поможет малышу почувствовать себя в безопасности в новом для себя мире. Под многочисленными трубками в кувезе, фиксирующими сердцебиение прищепками, и ярким светом малышу очень беспокойно, он ворочается, пытаясь нащупать ручками то, что ему так знакомо, и, когда пальчики зажимают «осьминожку», ребенок чувствует себя в безопасности. Система вязания «щупалец» такова, что создает мягкую пружинистую полоску, воспринимаемую малышом как ту самую пуповину, которая успокаивала его в «безопасном домике».

Впервые об «осьминожках» узнали в Дании, когда одна мамочка связала такую игрушку своему недоношенному ребенку. Какое-то время спустя врачи заметили, какое влияние она оказывает на ребенка: у него снизился уровень тревоги, дыхание стало более спокойным и размеренным.

Вслед за Данией эстафету поддержали Голландия, Швеция, Бельгия, а за ними и другие страны.

Данные изделия отвечают санитарным требованиям, их можно стирать и стерилизовать. В составе используется хлопчатобумажная пряжа и гипоаллергенный холлофайбер в качестве наполнителя.

Все это говорит о пользе этих на первый взгляд смешных игрушек, которые могут помочь не только преждевременно родившемуся малышу, но и его маме, если она захочет сделать ему такой чудесный подарок своими руками.

МЕТОД «КЕНГУРУ»

Метод «Кенгуру», или контакт «кожа к коже», — эффективный и полезный способ выхаживания новорожденных детей, особенно недоношенных, который обеспечивает непосредственный контакт матери или отца с ребенком. Эффективность такого контакта доказана в многочисленных научных исследованиях, проведенных во многих странах мира. Возможность и продолжительность такого контакта могут быть разными, что зависит от многих факторов и обстоятельств, в первую очередь от тяжести состояния малыша и потребности в проведении реанимационных мероприятий.

Данная практика существует во всем мире. В нашей стране в настоящее время она применяется почти во всех реанимациях новорожденных. Сама процедура заключается в том, что ребенок из кувеза выкладывается на грудь матери непосредственно «кожа к коже». В это время продолжается респираторная поддержка, монитор контролирует жизненные функции ребенка, шприцевой дозатор продолжает вводить лекарства с заданной скоростью, ничего не изменилось, кроме того, что ребенок теперь лежит не в кувезе, а у мамы или у папы на груди. Ему так же тепло, так как кожа и тепло родителя его согревают. Сверху ребенок вместе с родителем накрывается общим небольшим одеялом. Ребенок чувствует не только тепло матери, но и ее запах; благодаря этому уменьшается стресс у малыша, возникший из-за преждевременных родов и последующего нахождения в реанимации.

Кроме того, процедура «Кенгуру» несет в себе и важную биологическую роль: при контакте «кожа к коже» малыш получает нужные бактерии, которые покрывают кожу мамы или папы и являются симбионтами, потому что привычны ему, так как они «родные» (он познал их еще внутриутробно, получил от мамы устойчивость к ним). Они помогают защищать кожу от других патологических «чужих» бактерий и являются для ребенка своеобразными помощниками и защитниками. И чем больше он получит от матери таких «добрых» бактерий, тем быстрее он будет выздоравливать, поскольку они обеспечат ему иммунитет и защиту. Когда ребенок лежит

на груди матери, у нее лучше образуется и выделяется молоко, у нее больше позитивных эмоций, у нее больше веры в выздоровление.

Для выполнения процедуры «Кенгуру» необходимо создать должные условия. Нужно либо удобное кресло, либо кровать для матери, поскольку ей придется достаточно долго находиться в положении, которое изначально должно быть удобным не только для ребенка, но и для мамы. «Кенгуру» проводится в положении матери либо сидя, либо лежа. Продолжительность может быть различной, зависит от состояния ребенка и удобства созданных для процедуры условий (от 30 минут до 8 и более часов непрерывно). При этом ребенок лежит на груди матери, прижавшись к ней своим животом и грудью, ножки, как правило, согнуты и разведены в тазобедренных суставах, ребенок ими как бы обхватывает тело матери, руки ребенка укладываются на груди матери в наиболее удобном для малыша положении. Мама придерживает головку ребенка и шею рукой, прислоня к себе. В таком положении, головой вверх, ребенок находится при проведении «Кенгуру» в том случае, если мама находится в положении сидя. Если мама находится в положении лежа, то и ребенок на ней просто лежит в положении на животе, голова повернута набок.

В реанимации на ребенка постоянно давят внешние воздействия, нахождение рядом близкого человека и его прикосновения могут помочь не только успокоиться, но и дать малышу силы, ведь у него появится уверенность в том, что он не один. Вспомните, что когда вы болеете, вам очень хочется, чтобы кто-то был рядом, погладил по голове и сказал, что все будет хорошо. Новорожденный не может этого попросить, и все, что остается делать родителям, — это дать всю ту любовь, которая у них есть, крохотному малышу, так в ней нуждающемуся. Отсутствие эмоциональной стимуляции и поддержки так же губительно для маленького человека, как и для большого.

Метод «Кенгуру», присутствие матери рядом и другие варианты общения близких ребенку людей с ним направлены на то, чтобы облегчить ему тяжесть болезни, поддержать, согреть теплом и лаской. В этом процессе заложена передача не только любви родителя к своему малышу, но и позитивной энергии. Позитивный настрой родителей, вера и надежда станут хорошим подспорьем медицинскому персоналу в достижении общей цели — скорейшего выздоровления ребенка!

«ГНЕЗДО»

В ОРИТН и ОПННД для выхаживания недоношенных детей широко применяются так называемые гнезда.

Основная идея в использовании укладки «гнездо» состоит в своего рода воссоздании внутриутробных условий, то есть в имитации таким образом стенок матки. Окружая малыша высокими, плотными, но в то же самое время мягкими и уютными стенками, у ребенка создают ощущение внутриутробного нахождения. Касаясь руками и ногами этих стенок, ребенок думает, что он в матке, и это значительно уменьшает его стресс, ведь нахождение в утробе мамы было для него привычным и удобным, там ему было не страшно, было ощущение защищенности. Кроме того, касаясь стенок «гнезда», новорожденный невольно воздействует на кожные рецепторы (нервные окончания), что, в свою очередь, способствует улучшению развития и поэтому является очень важным. Находясь в «гнезде», новорожденный сохраняет внутриутробную позу («поза эмбриона»), когда ручки и ножки прижаты (приведены) к телу.

Эта поза важна по нескольким причинам:

- в ней малыш испытывает меньше стресса и боли, так как эта поза была для него привычной еще с внутриутробной жизни;
- в такой позе ребенок лучше сохраняет тепло, и это очень важно, потому что новорожденные дети от потери тепла могут погибнуть или тяжело болеть;
- «поза эмбриона» позволяет ребенку держать ручки, прижатыми к лицу и телу, помогает новорожденному, даже самому маленькому, совершать привычные для внутриутробной жизни движения, — он может прижать кулачок к щеке, пососать палец или кулачок, потрогать свое лицо руками. Это очень важно для дальнейшего нервно-психического развития ребенка, для его будущего!

Стимуляция всех этих позиций помогает ребенку лучше развиваться, лучше понимать свое тело уже с самых малых сроков. Создание удобной позы при помощи укладок в виде «гнезд» относится в медицине, точнее, в неонатологии к так называемой системе «развивающего ухода», которой во всем мире уделяется огромное внимание. Ведь даже тогда, когда новорожденный еще на искусственной вентиляции легких, когда он себя плохо чувствует и требует к себе очень большого внимания, мы уже начинаем мероприятия, которые помогут ему стать в дальнейшем умнее, активнее и лучше.

Мозг малыша постоянно растет и, не успев окончательно сформироваться внутриутробно из-за преждевременных родов, продолжает расти и развиваться после рождения. И теперь на него оказывают влияние различные внешние факторы; если не созданы оптимальные условия, схожие с внутриутробными, мозг может недоразвиться даже при отсутствии в нем тяжелых повреждений.

ОН ЗНАЕТ, ЧТО Я РЯДОМ?

Почему-то многие мамы убеждены, что их малыши, лежащие в реанимации, слишком малы и слабы, чтобы понимать, рядом ли мама.

Да, в первые полгода жизни ребенку трудно понять, как устроен этот сложный мир и что за люди вокруг, особенно это сложно тем, кто отчаянно борется за свою жизнь в реанимации новорожденных. Их силы уходят на то, чтобы справляться с инфекциями и осложнениями, с многочисленными процедурами и осмотрами.

Привычный и безопасный в утробе мамы, мир малыша сменился агрессивным, ярким и шумным. И именно поэтому сейчас так важно продолжать быть рядом с ребенком.

«Он меня узнаёт?»

Поверьте, ваш малыш узнаёт вас всегда — ваш голос и прикосновение, ведь он так привык к ним во время беременности. Не думайте, что если он оказался в реанимации новорожденных и чаще всего спит во время вашего прихода, то ему не нужно ваше присутствие.

Врачами давно замечено, что присутствие матери очень благотворно влияет на ребенка, на показатели его жизни, на выздоровление в целом. Мама является тем недостающим звеном, которое помогает малышу бороться за свою жизнь. Та невидимая глазу ступенька вверх — это поддержка самого родного человека.

С первого дня рождения малыш уже знает, что где-то есть человек, который был с ним очень долго. Он знает его энергию, запах, голос, узнаёт прикосновение из тысячи других. Порой достаточно просто стоять рядом с кувезом, чтобы ребенок ощутил ваше присутствие.

Почему это так важно? Потому что недоношенные детишки весьма уязвимы, их уровень тревоги достаточно высокий по сравнению со здоровыми малышами. У них нет возможности посто-

янно находиться рядом с мамой, что делает окружающий их мир еще более холодным и агрессивным. За долгое время нахождения в утробе их привычным миром было безопасное убежище, совершенный рай, в котором им ничего не угрожало. Успокаивающий стук материнского сердца, шум крови в ее сосудах, урчание живота, приглушенные голоса мамы и папы — все это создавало своеобразную стабильность для ребенка. Более того, внутри матки он находился в состоянии невесомости во внутриутробной жидкости, мягкие покачивания при движении матери были для него привычными и успокаивающими, он был в тепле, объятый мягкими оболочками матки, которые бережно охраняли его от тягот внешнего мира.

И в какой-то момент этот совершенный мир разрушился!

Неважно, родился ли он в свой положенный срок, — это всегда серьезная психологическая травма, первый страшный удар, который получает хрупкое создание, попав в этот мир.

Теперь он один. Ему холодно. Страшно. Рядом нет того, кто раньше защищал и оберегал. Это огромное потрясение для ребенка, сильнейший удар сразу по всем органам чувств. Резкий перепад температуры с привычных внутриутробных 37 до 22–25 комнатных градусов. Не говоря о том, что состояние невесомости уже не поддерживает малыша, масса тела становится ощутимой, конечности кажутся невероятно тяжелыми, к чему прибавляются неразвитые до нужной степени мышцы, которые смогли бы помочь управляться с ручками и ножками. Приятное прикосновение плодных оболочек сменяется непривычной для нежной кожи грубой тканью. Ребенок находится в чьих-то руках, чье прикосновение в любом случае будет неприятным и некомфортным. Мягкий шум и приглушенный свет в утробе сменяются на резкие и пугающие.

И ребенок делает первый вдох. Неважно, смог ли он это сделать сам или благодаря интубации легких, но первый вдох малыша всегда будет болезненным. Это как ожог, который обжигает изнутри и причиняет боль.

Любая мама, понимающая, как приходится ее малышу в первые мгновения жизни, знает, как важно быть рядом с ним.

А теперь представьте, что чувствует малыш, который не только родился, но и сделал это значительно раньше своего положенного срока? К стрессу рождения невозможно подготовиться даже вовремя рожденному малышу, и тем более этого не сможет сделать недоношенный.

В силу того что ребенок слишком поторопился, первым делом он проходит ряд анализов и осмотров. Стоит ли говорить, что самого родного и близкого человека рядом не будет? Уже давно доказано врачами, как важен контакт мамы и ее ребенка как в первые мгновения жизни, так и впоследствии, особенно в период лечения и реабилитации.

Именно поэтому для недоношенных детей так важен метод «Кенгуру». Были проведены многочисленные исследования, подтвердившие, что малыши, которых мамы часто держат на руках, быстрее развиваются, лучше набирают вес и выздоравливают. Беда почти всех недоношенных малышей — это неровное дыхание и порой даже его остановка, но присутствие мамы, а именно контакт «кожа к коже» невольно помогает с этой проблемой — ребенок интуитивно подстраивается под размеренное дыхание матери. Этому способствуют и прикосновения мамы, которые для ребенка очень важны, ведь они напоминают ему, что он живой и должен дышать.

В новом для себя мире малыш может чувствовать холод, тепло, боль, физические неудобства. Контакт матери с малышом, ее прикосновения, ношение на руках, ощущение «кожа к коже» способствуют более качественному развитию ребенка. Это приводит к выработке гормонов, которые влияют на рост, на развитие органов чувств и на умственное развитие. Можно сказать, что быть на руках у мамы для малыша не просто поддержка, а жизненно необходимый процесс для его дальнейшего развития и выздоровления.

Еще одним успокаивающим элементом может быть вещь, которую мать носит на своем теле. Да, это может показаться странным, но родной запах мамы будет успокаивать малыша, когда ее нет рядом. Это связано с тем, что ему знаком специфический запах кожи родной матери. Сон грудничков достаточно поверхност-

ный (что является в их случае скорее защитным механизмом, чтобы при необходимости можно было легко проснуться и позвать на помощь), они часто просыпаются и ворочаются, а находящаяся рядом мама сможет снизить уровень тревоги малыша. Глубокий сон является скорее реакцией на сильный стресс. Быстрый сон необходим для полноценного развития мозга и центральной нервной системы, что является основной задачей малыша в первые месяцы, но именно низкий уровень тревожности малыша позволит сделать это полноценно и более сглажено. Не тратя силы на беспокойство и поиск матери, он сможет полностью посвятить себя своему выздоровлению, уверенный, что она рядом и при необходимости защитит его.

Можно сказать, что перед недоношенным ребенком стоит не легкий выбор — спать неглубоко, но быть уверенным, что, когда он проснется, мама будет рядом, либо заснуть крепче.

И конечно же голос. За время беременности малыш так привык к звуку вашего голоса, что узнает его даже теперь, когда сменилась резкость и громкость. Интуитивно он будет поворачиваться или стремиться в его сторону, даже если у него мало сил. Он будет искать в нем защиту и поддержку, поэтому разговаривайте со своим ребенком, который так нуждается в вас.

Естественно, новорожденный не приходит в этот мир профессором по квантовой физике, он еще не способен соотносить полученную информацию с уже имеющимся опытом, потому что такового у него пока нет в этом мире. Но это не значит, что малыш глуп. Нет конечно же. В детях изначально заложена способность к обучению. Ребенок — это чистая книга, которая постепенно заполняется полезными знаниями и умениями. По крупинкам новорожденный собирает ощущения и впечатления, которыми обогащает его опыт новый мир, с каждым днем он знает чуть больше, чем вчера.

Все это в совокупности должно дать любой маме уверенность в том, что малыш всегда узнаёт ее, ведь ее присутствие — это залог того, что он получит весь необходимый багаж ощущений и эмоций, которые помогут ему скорее выздороветь.

Мамы, не оставляйте своих малышей в реанимации одних лишь потому, что вам самим страшно! Ведь, как писал Дональд Вудс Винникотт в своей книге **«Маленькие дети и их матери»**:

...маленькие дети подвержены чувству тревоги, которую нам трудно вообразить. Оставленные надолго (речь идет не только о часах, но и о минутах) без привычного человеческого окружения, они переживают опыт, который можно выразить вот такими словами:

- распад на куски;*
- бесконечное падение;*
- умирание... умирание... умирание;*
- утрата всякой надежды на возобновление контакта.*

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Думаю, что каждая мама знает, как важно для малыша грудное молоко и сколько в нем полезных веществ. И естественное желание большинства мам — это кормление грудью. Но когда сталкиваешься с такой бедой, как реанимация новорожденных, вопрос о грудном вскармливании чаще всего ставится не то чтобы под вопрос, а скорее даже под сомнение. Максимум, на что можно рассчитывать, — сцеживание. А ведь для недоношенных малышей польза грудного молока неоценима.

Во-первых, грудное молоко является продуктом питания для малыша. Сама природа распорядилась так, чтобы мать кормила свое дитя, и в ней совершенно не было предусмотрено, что корова должна вскармливать поросенка, и уж тем более тот не должен питаться чем-то сторонним. Естественная и необходимая потребность матери и ребенка — взаимодействовать именно на этом уровне.

Во-вторых, в молоке родившей раньше срока женщины природой предусмотрено более богатое содержание многих важных ингредиентов и нутриентов, таких как белок, жир, углеводы и электролиты. В первые несколько недель жизни такого малыша у женщины вырабатывается более богатое нутриентами молоко, потому что такому малышу нужно получать более калорийное питание, чтобы лучше расти. Ближе к первому месяцу и далее молоко выравнивается, утрачивая свои преимущества, и начинает нуждаться в обогащении, так как малыши растут быстро (особенно ближе к выздоровлению), — в медицине это называется «догоняющий рост», который для своей эффективности требует дополнительно важных веществ, таких как биологические добавки, в частности фортификаторы — обогатители грудного молока.

Не стоит забывать, что грудное молоко содержит и важный биологический компонент. Помимо нутриентов в нем много бактерий, которые поступают в него из правильной, хорошей кишечной фло-

ры матери. Природой предусмотрен эдакий трансфер бактерий через кровь мамы в молоко, и эти важные бактерии (а их очень много) появляются в молоке специально, чтобы заселить кишечник ребенка. Впоследствии правильное пищеварение обеспечивают именно эти важные бактерии, и не только на сегодня, но и на будущее.

Важно помнить, что эти бактерии на самом деле тоже генетически определены, поэтому очень важно, чтобы они были от конкретной матери именно ее ребенку. Даже донорское молоко будет не совсем подходить малышу, так как оно ему генетически не родное. Поэтому так важно присутствие мамы в реанимации, ее понимание важности грудного вскармливания. Она сможет дать своему ребенку не только «богатое» молоко с нужными бактериями, но и молоко, которое гены новорожденного готовы принимать со всеми его биологическими веществами.

В отношении биологических веществ в молоке, помимо питательных веществ и бактерий, есть еще и важное защитное свойство — антитела. Это в своем роде уже готовые «умные» белки (белковая субстанция), которые будут обеспечивать ребенку иммунитет, так как свой собственный у него еще не сформирован, а мамин сможет поддержать малыша, особенно в первые три месяца жизни. Он поможет ему защищаться от вирусов и от многих бактерий тех болезней, которыми мама сама когда-то переболела.

Что будет, если заменить грудное молоко матери на смеси? В этом случае кишечник малыша будет заселен другими бактериями, они зададут тон другому способу пищеварения, и это будет провоцировать у человека уже во взрослом возрасте (после 30–40 лет) развитие тяжелых заболеваний, и в первую очередь метаболических, таких как сахарный диабет.

Нужно понимать, что задача в начале развития состоит не только в самом выживании, но и в его последующем качестве, то есть в обеспечении здоровья на долгие-долгие годы.

Не стоит забывать, что и чисто психологически, когда ребенок питается грудным молоком, он также получает от мамы позитивную энергию. Это не только биологическая связь, но и связь на энергетическом уровне. И хоть с точки зрения медицины это те аспекты,

которые не стоит обсуждать, но тем не менее сами врачи обратили внимание на то, что психологическое состояние матери, которая кормит грудным молоком и прикладывает малыша к груди, гораздо лучше, чем женщины, которая этого сделать не может.

Кормящие грудным молоком мамы имеют более позитивный настрой, и надежда на положительный результат у них значительно больше! Своими действиями, помощью и настроем мама вносит свой собственный посильный вклад в то, чтобы ее малыш был впоследствии здоров. Это огромный вклад в его будущее.

Именно поэтому нужно начать с самого важного правила, которое должно стать мантрой для каждой мамы, которая боится остаться без грудного вскармливания на время нахождения малыша в реанимации новорожденных.

«Кто хочет — тот может!»

Хотелось бы заметить, что нет таких женщин на земле, у кого изначально нет молока. Так что если вы считаете, что в вашем роду нет «молочных» женщин, то ошибаетесь. Выработка молока напрямую связана с гормонами и с вашей психикой. Вскармливание детей является естественным процессом для женщины, и если бы природа не дала нам в распоряжение такой мощный инструмент, как лактация, то человечество давно бы вымерло из-за неспособности вскормить собственное потомство.

Это говорит в пользу того, что при желании вы всегда сможете убедить свой организм предоставить молоко в том количестве, в каком это требуется для вскармливания вашего малыша.

Лактация запускается после родов, когда ребенок и плацента выходят, забирая с собой остатки прогестерона и уступая место пролактину. В этот момент осуществляется запуск лактации, чему способствует прикладывание новорожденного к груди. Происходит стимуляция груди и выработка окситоцина, который и влияет на то, что идет молоко. Проще говоря, он действует на мышцы в груди, где в «ячейках» хранится молоко. При сосании груди, стимуляции соска и ореола, мышцы в груди сокращаются и выталкивают молоко.

В итоге мы приходим к простой цепочке: малыш ест (стимуляция груди) — в кровь выбрасывается окситоцин — молоко выталкивается из груди — организм получает сигнал о том, что требуется «пополнить запасы».

*Чем чаще ребенок сосет грудь, тем чаще туда поступает молоко.
Чем больше малыш потребляет молока за один раз,
тем в большем количестве оно вырабатывается в следующий раз
(равное потребленному перед этим).*

Переводя это все на язык реанимации новорожденных, можно сказать, что **чем больше и чаще вы будете сцеживаться, тем в большем объеме и более регулярно у вас будет приходить молоко.**

Естественно, что не только в сцеживании дело, но об этом скажем позже. Сначала хочется разъяснить такой момент: молоко не приходит сразу и в большом количестве, сначала появляется молозиво, которое невероятно ценно для малыша. Молозиво созревает до привычного нам молока за 1–4 дня после рождения малыша, так что тем, кто рожал через кесарево сечение преждевременно, навряд ли удалось приложить ребенка к груди. Однако не стоит отчаиваться, ведь то, что вы сможете впоследствии кормить его своим молоком, а не смесью, уже будет большой пользой!

КАК СОХРАНИТЬ И УВЕЛИЧИТЬ ЛАКТАЦИЮ?

Основная проблема при нахождении малыша в реанимации — когда у мамы уходит молоко. Это является следствием двух факторов:

- отсутствие грудного вскармливания;
- нервное напряжение, усталость, послеродовая депрессия, плохое питание.

Да, проблема лактации может стать серьезным испытанием для любой мамы, которая намерена кормить грудью после выписки малыша из реанимации. Но и с этой проблемой можно справиться, если подойти к вопросу правильно.

Естественно, не имея возможности прикладывать малыша к груди, мама пропускает самый важный пункт, влияющий на хорошую лактацию. То есть естественный процесс грудного вскармливания заменить сложно, и причиной его отсутствия могут быть не злые врачи, которые не пускают вас к ребенку, а банальное отсутствие требуемых сил для сосания у новорожденного. Если он совсем крошка, то все его силы будут уходить на то, чтобы выздороветь, и процесс сосания из пользы перейдет во вред.

Выработка молока работает по принципу «спрос — предложение», то есть сколько малыш высасывает молока, столько организм и предоставляет в его распоряжение в следующий раз. И, лишаясь постоянного спроса, мы сталкиваемся с тем, что наш организм вступает с нами в войну. Мы требуем от него молока, а он не понимает, зачем его давать, если нет того, кому оно нужно естественным путем, то есть через сосание.

Второй момент, который мы должны учитывать, напрямую связан с нашей гормональной системой, а именно с выработкой окситоцина в нашем организме, который служит для регулирования психоэмоциональной деятельности.

Проще говоря, чтобы было молоко, нужно учиться расслабляться.

Да, как бы странно это ни звучало для мамочек в реанимации, но, если вы намерены кормить малыша своим молоком, вам нужно принять мысль, что реанимация реанимацией, но есть также и вы, ваше здоровье.

Важно понять, что, насильно «выдаивая» грудь, вы не только не способствуете лактации, но еще и накручиваете себе нервный срыв, который обязательно последует, если вы после часа сцеживания увидите на дне молокососа 5 мл молока.

То есть если нет возможности соблюдать правило «прикладывания к груди», то постарайтесь нейтрализовать вторую проблему, которая влияет на лактацию.

- **Позвольте себе расслабиться.** Да, это сложно, зная, что ваш ребенок в реанимации. Но будет ли польза от ваших слез и страданий ребенку? Повлияет ли как-то на его здоровье иначе, нежели негативно, ведь он так хорошо вас чувствует, а значит, принимает на себя часть вашего напряжения и уровня тревоги? Научитесь отдыхать и освобождать свою голову от лишних мыслей. Думайте о чем-то ином, нежели реанимация новорожденных, ведь, став мамой, вы не перестали быть женой, другом, дочерью...
- **Сон.** Все верно, откуда появиться молоку, если вы спите по 3 часа в сутки? Отдыхайте, пока есть такая возможность, ведь когда малыш приедет домой, у вас будет очень мало времени на это. Полноценный отдых даст вашему организму сил для выработки молока. Как мы знаем из жизни животных, загнанная и «уставшая» корова не доится». Так откуда и у вас будет молоко, если вы все время словно в тумане?
- **Хорошее и правильное питание.** Еще один очень важный пункт. Малыш берет из вашего молока все витамины и микроэлементы, и если ваше питание не соответствует определенным требованиям, то и молоко не будет питательным. Водой сыт не будешь. Да, для кормящей матери рацион не так широк, на часть продуктов есть ограничения (увы, шампанским красную икру вы не запьете), но это совершенно не значит, что вы должны ходить голодной. Обязательно хорошо завтракайте, обедайте и ужинайте (перекусы тоже лишними не будут), чтобы при-

дать сил вашему организму для выработки питательного молока. Мясо, курица, всевозможные каши, фрукты — все то, что вы ели, пока были беременной, и что так шло на пользу вашему малышу. Сейчас все это он будет получать через ваше молоко, так позаботьтесь о его пользе.

Ну а теперь рассмотрим вспомогательные способы увеличить лактацию:

- **Сцеживание по графику.** Да, все верно, придется взять молокоотсос (чтобы облегчить процесс сцеживания) и начать обманывать собственный организм, доказывая, что малыш регулярно сосет грудь и молоко ему очень нужно! Возьмите за привычку каждые 3 часа сцеживать грудь (по очереди, за каждое сцеживание одна грудь). Конечно, первое время это будет сложно и результат может быть скудным, но, если соблюдать описанные выше правила, вашему организму не останется ничего другого, как начать давать молоко по требованию, в данном случае по расписанию, которое вы установите.

Еще один важный момент, который мы уже рассматривали, но стоит повторить. Ваш организм будет работать по принципу «спрос — предложение», сколько вы сцедите молока за один раз, столько придет в следующий. Ваша задача — не уменьшать, а увеличивать, не забывайте об этом. И наработка этого процесса идет не один день, а несколько, так что не отчаивайтесь, если у вас какое-то время результат будет скромный.

- **Второй способ — это система кормления SNS**, которая подойдет тем, кто уже находится в интенсивной терапии и кто допущен до кормления грудью. Даже если у вас плохая лактация, вы можете скопить молоко за 1–2 сцеживания и воспользоваться такой формой налаживания прихода молока.

Система кормления SNS представляет собой бутылочку, которую вы как капельницу вешаете себе на шею, и отходящую от нее тонкую пластичную трубку, которая крепится к груди у соска. Польза такой системы в том, что пусть малыш и пьет сцеженное молоко, но в этот момент также он еще и сосет материнскую грудь, что позволяет «обмануть» ваш организм и способствовать приходу мо-

лока и налаживанию лактации. Более того, это также некий плюс для недоношенных малышей, которые еще слабы для полноценного сосания.

- **Контакт с ребенком «кожа к коже».** Этому очень способствует метод «Кенгуру», когда идет прямой контакт мамы и ребенка. Вам кажется, что нет никакой связи? Связь все же есть — непосредственное общение мамы и малыша связано с гормонами в вашем организме. При соприкосновении тела к телу идет мощный гормональный всплеск, который дает телу сигнал, что вашему потомству требуется еда.
- **Лактогенные средства.** На самом деле все эти травки и чаи, которые якобы способствуют увеличению лактации, все же некий миф. Научно не доказано, что эти средства помогают. Помогает дополнительное питье перед сцеживанием.
- **Питье.** Как ни странно, но снова хочется вернуться к потреблению жидкости, и если про лактогенные средства сказать что-то хорошее и плохое сложно, то о питье в целом хорошее можно сказать наверняка. Больше пейте теплой жидкости, это же касается и еды, ведь что может насытить ваш организм и расслабить его, если не теплая пища и питье? Полстакана, стакан за 30 минут до сцеживания или кормления.
- **У МЕНЯ ЕСТЬ МОЛОКО!** Да, как ни смешно, но вера в то, что у вас есть и будет молоко, может сыграть не самую последнюю роль. Наша психологическая составляющая влияет на любой процесс в нашем организме так же сильно, как физическое вмешательство. И если вы постоянно будете повторять, что у вас ничего не получается и молоко не приходит, то все именно так и будет. Старайтесь позитивно смотреть на процесс «добычи молока», попробуйте соревноваться сами с собой в том, сколько сможете сцедить сегодня, завтра и далее. Научитесь доверять своему телу, прислушивайтесь к его потребностям, и оно обязательно откликнется на вашу просьбу, сделав самой молочной мамой из всех.

Хочется отметить тот факт, что вернуться к грудному вскармливанию после детской реанимации можно. Да, потребуется время

и желание, но это возможно для любой мамы, которая будет решительно настаивать на своем.

Однако, если вы сделали все возможное, но у вас все же не получилось наладить лактацию и молоко ушло — не корите себя за это. Поверьте, хорошей или плохой матерью вас делает не наличие или отсутствие грудного вскармливания, а то, сколько любви и внимания вы дарите своему малышу.

Возможно, вы не сможете давать ему грудное молоко в том объеме, о котором мечтали, будучи беременной. Но разве можно это сказать о той любви, которой у вас всегда будет в избытке? Не мучьте себя и свою грудь, если чувствуете, что вам не удастся спасти процесс лактации, — малыш все равно будет любить вас, как никто другой. Ведь главное для него, чтобы мама просто была рядом, спокойная и счастливая.

***От Ольги Фокиной:** Это был мой второй ребенок и, будучи «молочной», попав в реанимацию новорожденных, я стала замечать, что, чем больше я там нахожусь, тем меньше приходит молока. Из первоначальных 200 мл за один раз я в течение пары недель скатилась до 15 мл (да-да, это не опечатка).*

У меня был выбор — достать платок и рыдать, так как слишком многие говорили, что лактацию на фоне стресса я восстановить уже не смогу, или принять это мнение к сведению и доказать, что все будет наоборот.

Те, кто считает, что молоко безвозвратно ушло, ошибаются. Я провела в реанимации новорожденных 2 месяца (!), но достаточно было пары недель дома при «кормлении по требованию» (да, это было сложно, требуется терпение), и я вновь начала становиться «молочной».

Девочки, поверьте, не бывает не кормящих матерей! Вы можете говорить, что у вас нет сил, нет молока, но это будут лишь отговорки. Пусть это прозвучит жестоко, но, видимо, вы просто не хотите кормить грудью — возможно, это лежит на уровне подсознания, потому что куда хуже, если вы четко понимаете причину и просто боитесь, что за подобное решение вас нарекут плохой матерью.

Если вы не хотите кормить грудью — примите этот факт, в этом нет ничего предосудительного. Это просто ваш выбор. Но не стоит прикрываться этим, доказывая, что причина лишь в том, что у вас ушло молоко.

Мой личный опыт докажет любой мамочке, что при желании возможно все! Главное, не отчаиваться — все в ваших руках. Хорошо питайтесь, отдыхайте, будьте уверены в нужном результате, и он не заставит себя долго ждать!

Я понимаю, вам приходится трудно — реанимация место тяжелое, но от вас сейчас зависит слишком много, чтобы вы позволяли себе опускать руки и горевать. Ваш ребенок жив, он борется за себя — помогите и вы ему бороться! От того, насколько упрямо вы будете отстаивать свои права молочной мамы зависит здоровье вашего малыша не только сейчас, но и в будущем!

«СПАСИТЕ, Я ТОНУ!», ИЛИ ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ И СТРЕСС НА ФОНЕ РЕАНИМАЦИИ

Депрессия — один из самых частых запросов, с которым приходят к психологу или к психотерапевту. Поэтому не стоит бояться, если вы почувствовали, что у вас началась послеродовая или просто на фоне стресса депрессия. Поверьте, вы не одни и есть те, кто готов вам помочь с ней справиться.

С депрессией и стрессом можно справиться, но не все и не всегда способны сделать это в одиночку, особенно в период реанимации.

Обратиться за помощью — не слабость, не глупость и не что-то, чего стоит стыдиться, — это верное решение для тех, кому нужна поддержка или помощь в решении своей проблемы; кто хочет предотвратить возможный нервный срыв и распад семьи, ведь депрессия ведет к безразличию и к потере цели, а для новорожденного малыша это сродни потере матери. Не говоря уже о том, что это может стать причиной проблем в семье и даже привести к разводу.

Не имеет значения, как именно рожала женщина, — основные послеродовые стадии будут пройдены и той, что рожала естественно, и той, что рожала посредством кесарева сечения.

Во-первых, это синдром «опустевшего живота». Ведь если вдуматься, то каждая женщина настолько свыкается с тем, что у нее имеется кругленький животик, в котором живет малыш, что его исчезновение приводит к ощущению потери. Не говоря уже о физическом дискомфорте после любого вида родоразрешения, — смещенные нахождением плода органы резко возвращаются на свое место, и первые пару дней после родов женщине тяжело передвигаться и дышать, к чему прибавляются боли от шва после кесарева сечения (если таковое имеется).

Если все же вернуться к психологическому аспекту проблемы, ощущаемому женщиной как «я не беременна», то можно наблюдать

чувство пустоты и утраты, ведь она так долго была беременной, так сроднилась с тем, что внутри нее живет жизнь, что отсутствие этого факта определенным образом наносит психологическую травму. Это, как правило, сопровождается появлением грусти по шевелениям, по малышу, который жил внутри, могут наблюдаться фантомные шевеления в животе. И даже с учетом того, что рожденный малыш теперь так близко, к нему можно прикоснуться, маму может не покидать ощущение некоей пустоты в душе, словно она лишилась чего-то очень важного. Усугубить это может реанимация новорожденных, ведь мама не может находиться там 24 часа в сутки и при отсутствии ребенка дома может погружаться в состояние грусти.

Проблема состоит в том, что чаще всего ни новоявленная мама, ни ее ближайшее окружение не признают возможности возникновения послеродовой депрессии, отрицают ее появление, и женщины почти никогда не обращаются за помощью.

Почему так получается? Потому что социум устроен так, что материнство считается огромной радостью и великим счастьем. А депрессия воспринимается как что-то надуманное и притянутое за уши, от чего можно просто отмахнуться, а если еще и нагрузки добавить — само пройдет.

Увы, не пройдет. Как и любое заболевание, его нужно лечить и работать с ним, чтобы оно не перешло в хроническое или в подавленное (никто не знает, когда проблема «выстрелит», если «затолкать» ее поглубже).

До сих пор до конца научно не изучено, какова причина возникновения послеродового блюза и послеродовой депрессии, однако стоит заметить, что есть определенные симптомы, по которым можно ее распознать у себя.

Для начала хочется отметить, что психологической причиной сего феномена может стать адаптация, то есть переход на новый режим жизни. В чем он заключается?

При появлении ребенка жизнь женщины как бы делится на два этапа — до и после рождения малыша. Изменяются отношения с социумом, вся семейная система в целом, происходит количествен-

ная и качественная трансформация семьи. Меняются роли в семье, функции каждого из ее членов и их взаимодействие друг с другом. Происходит некий кризис, и, чтобы настроиться на новый ритм жизни, должно пройти какое-то время для адаптации.

Почему же это воспринимается столь травматично, что приводит к депрессии?

В психологическом смысле родительство является неким ударом по нарциссизму супружеской пары, когда при появлении в семье ребенка партнерам приходится отказываться от многих личных интересов в его пользу.

- Если рождение малыша было осознанным выбором, а к беременности подошли с пониманием ответственности, то данный кризис проходит достаточно быстро.
- Если же семья молодая или решение завести ребенка было поверхностным, то данный кризис может коснуться супругов достаточно ощутимо.

Следующий момент, который хотелось бы затронуть, — это состояния, которые могут возникать после родов как через несколько дней, так и через несколько месяцев: слезы, потребность в защите, в утешении, в поддержке, усталость, сонливость, нервозность, отсутствие аппетита, страх, ощущение себя плохой матерью.

Не стоит думать, что вы сходите с ума, — основной причиной данного состояния являются гормональные изменения в организме женщины после родов. На фоне понижения действия половых гормонов — эстрогенов и прогестерона — усиливается выработка пролактина. Для женщины данное состояние может быть схоже с тем, которое возникает перед менструацией, — ПМС.

Второй причиной является конечно же стресс от испытаний в родах. По статистике, 15–20% женщин подвержены послеродовой депрессии, что является достаточно большим процентом.

Третья причина в случае преждевременных родов конечно же ситуация с ребенком, который попадает в реанимацию новорожденных, и невозможность совместного пребывания с ним при тяжелом состоянии малыша. Подобный стресс может стать особен-

но серьезным и на фоне лекарственных препаратов, используемых при наркозе, психика расшатывается, женщина становится очень эмоциональной и неуравновешенной.

То есть медикаментозные препараты, стресс от преждевременных родов, реанимация новорожденных, тяжесть физической потери рожденного малыша, слишком сильный уровень тревоги и неизвестность могут стать причинами возникшей депрессии.

Перейдем к практическим рекомендациям, то есть к самопомощи для женщин. Они работают, когда есть легкие депрессивные проявления и можно справиться без помощи специалистов.

- **Дневник эмоций.** Да, как ни странно, но одним из средств является высказывание своих чувств и эмоций, и дневник для этого подходит как нельзя лучше. Вы сможете описать в нем все то, что вас беспокоит или чего вам не хватает, не боясь осуждения или насмешки.
- **Арт-терапия.** Нет, для нее не нужно идти к специалисту и покупать наборы карандашей и красок — для этого вам достаточно взять листок бумаги и начать рисовать симптомы своей депрессии, страхи и состояния, которые так волнуют. Какими вы их представляете себе? Какого они размера, цвета, формы? Если прорисовать свою проблему, она преобразуется для вас в менее травматичную.
- **Общение с людьми.** Пусть вы и стали мамой, но это не значит, что вам нужно замыкаться в себе. Продолжайте общаться с приятными вам людьми, родственниками. Не замыкайтесь в своей проблеме. Если таких людей вокруг нет, то можно найти группу поддержки после родов, где вам обязательно помогут.
- **Визуализация и системный анализ.** Попробуйте представить себе ваш страх, рассмотрите его со всех сторон, попробуйте с ним поговорить, понять, почему это вас так пугает. Следующим шагом является посмотреть на ваш страх или проблему чужими глазами — родственников, друзей, чужих людей, ребенка. Возможно, проанализировав проблему, вы поймете, что она не так страшна, как вам казалось, и решение придет само собой

- Релаксация, медитация. Точно так же, как при беременности, они могут помочь вам и сейчас, после родов, чтобы снять напряжение и расслабиться.
- Гимнастика. Это повысит у вас уровень эндорфинов (гормон радости и счастья).
- Аутогенная тренировка — психотерапевтическая методика, направленная на восстановление равновесия в организме, нарушенного в результате стресса. Под ней подразумевается комплекс упражнений, при помощи которых вызываются определенные ощущения.

Если депрессия пришлась на темное время года — поздняя осень, зима и ранняя весна, — она психически обусловлена, и можно использовать лечение белым или солнечным светом. Уменьшается синтез мелатонина, повышается настроение и улучшается сон, а это очень важно для мамочки, которая планирует грудное вскармливание, потому что на стрессе уходит молоко.

Если подобные домашние методы вам не помогают и вы чувствуете, что «тонете», рекомендуется обратиться к психологу или к психотерапевту, который есть при каждом роддоме и часто при детской реанимации. Поверьте, в вашем обращении не будет ничего страшного или предосудительного — для решения вашей проблемы существуют специально обученные специалисты.

Не советуем махать рукой на то, что вас мучает, или если есть проблемы со сном, что тоже может являться признаком стресса.

А теперь хотелось бы поговорить о двух состояниях послеродовой депрессии, на которые важно обратить внимание и понимать отличие одного от другого, — послеродовой блюз и послеродовая депрессия.

- **Послеродовой блюз** — характерные изменения психического состояния женщины, которое в большинстве случаев излечивается самостоятельно, — развивается в первые дни после родов. Обычно достигает максимума на 3–4-й день и длится 7–14 дней. В основном проявляется у первородящих и не зависит от течения беременности и родов. Данное состояние встречается

достаточно часто и считается вариантом нормы, не требующим лечения как такового.

К симптомам можно отнести: раздражительность, эмоциональную неустойчивость, плаксивость, снижение концентрации внимания, головные боли, нарушение сна, легкую подавленность или легкую тревожность, снижение аппетита, низкую самооценку. Чаще всего это проявляется в неуверенности в собственных силах как матери, в страхе не справиться с ребенком. Параллельно с этим могут случаться и всплески радости, эйфории от рождения и счастье. Проще говоря, новоявленную мамочку может эмоционально шатать из стороны в сторону.

Причинами послеродового блюза являются гормональные изменения после родов, связанный с родами уровень натрия, повышение уровня пролактина и сама реакция на рождение ребенка.

Очень часто состояние послеродового блюза может пройти незамеченным для членов семьи, доставляя самой женщине при этом дискомфорт и привнося в привычную жизнь напряжение и разлад. Это состояние в обязательном порядке будет передаваться членам семьи и малышу, с которым мать будет общаться в пределах реанимации.

Если послеродовой блюз все же наблюдается, но женщина подавляет его, то это может быть чревато переходом в депрессию. В лечении послеродового блюза может помочь любой перинатальный или семейный психолог.

Из подручных вариантов можно порекомендовать снизить нагрузку на время адаптации и восстановительного периода после родов. Можно применять растительные успокаивающие средства (травяные сборы), которые расслабят нервную систему (если вы сцеживаете на кормление — по согласованию с неонатологом, который лечит вашего ребенка). По рекомендации врача или психотерапевта — применение транквилизаторов и седативных препаратов.

Осложнения и последствия: разной степени тяжести депрессия у матери и осложненное состояние новорожденного (вялость или

излишняя возбужденность), не говоря уже о напряженной атмосфере в семье. Так что если вы заметили у себя признаки послеродового блюза, то постарайтесь принять во внимание **важность влияния этого состояния не только на вас, но и на вашего преждевременно рожденного малыша, который вместо поддержки будет получать шквал негативных эмоций и стресс.**

- **Послеродовая депрессия** — это уже психическое заболевание. Развивается в послеродовом периоде и характеризуется подавленным или тревожным настроением, отсутствием желаний, апатией, утратой интереса ко всему, а также соматическими нарушениями. Начинается послеродовая депрессия не раньше чем через 1–2 недели после родов.

Симптомы послеродовой депрессии: всегда подавленное или сниженное настроение, которое может иметь характер тоски или тревоги. Замедляется темп речи, мышления, движений, проявляется некая заторможенность. Если же преобладает тревога, то женщина, наоборот, несколько перевозбуждена, будет проявляться двигательная беспокойность, суетливость, очень эмоциональная речь. Снижается волевая активность. Повышается утомляемость и раздражительность. Появляются аутоагрессивные проявления, то есть женщина ощущает чувство вины, самообвинение, самоуничтожение. Нарушается мыслительная деятельность, концентрация внимания, снижается решительность. Появляется беспокойство, связанное с ребенком. Беспомощность. Растерянность. Может возникнуть чувство равнодушия к ребенку.

При депрессии всегда нарушается сон, что является одним из самых ярких признаков этого состояния (как после родов, так и в целом). Важная деталь при этом — раннее пробуждение, когда женщина просыпается очень рано и не может больше уснуть. Можно также отметить обрывочный сон или ночные кошмары, частые пробуждения ночью. Проблемы с засыпанием или повышенная сонливость не только ночью, но и днем. Также снижается или пропадает аппетит, пища словно теряет вкус, может последовать отказ от еды. И опять-таки в противовес этому можно наблюдать повышенное пищевопотребление, обжорство. Неспособность получать удовольствие, радоваться жизни, очень мрачное видение настояще-

го и будущего, утрата интереса к жизни. Страдает сексуальная сторона — ослабевает или отсутствует либидо (сексуальное желание). Могут появиться ощущение бессмысленности и даже суицидальные мысли.

Тут очень важно понять отличие от стресса на фоне реанимации ребенка и собственной послеродовой депрессии. Если вы переживаете за малыша очень сильно, это не признак послеродовой депрессии. Очень советуем проанализировать причину возникновения у вас негативных чувств и ощущений, если вы или ваши близкие заметили их у вас, чтобы понять, что является первоисточником — состояние ребенка или ваше собственное состояние.

Реанимация новорожденных также может привести мамочку к депрессии, однако она может быть не связана с послеродовой, но иметь схожие симптомы. В любом случае требуется помощь специалиста, который поможет разобраться и решить проблему, — семейный психолог или психотерапевт при роддоме или при детской реанимации новорожденных.

Соматические (телесные) симптомы: проблемы с кишечником, может проявиться тахикардия (скачки сердечных ударов), артериальное давление (повышение/понижение), боли разной направленности (голова, живот, кардионевроз и т.д.).

Существует 3 степени проявления депрессии:

- легкий депрессивный эпизод — легкое течение депрессии, со стороны, как правило, незаметное. Однако самой женщиной данное состояние проживается достаточно тяжело;
- депрессивное состояние средней тяжести — на этом этапе изменения в женщине видны окружающим;
- тяжелая депрессия — это уже ярко выраженное состояние либо полная апатия и безразличие ко всему.

Хотелось бы сказать, что если вы почувствовали, что вас затянуло в депрессию и вы понимаете, что не способны справиться самостоятельно, то советуем обратиться к специалисту, так как нежелание решать эту проблему может привести к печальным последствиям не только для вас, но и для вашего ребенка.

Поверьте, то, что ваш малыш попал в реанимацию новорожденных, — это не конец. Сейчас не прячут под кровать нож, который разрежет боль пополам, и уж тем более слабых младенцев не сбрасывают в ущелье, потому что у них нет шансов! Медицина невероятно продвинулась вперед, дав шанс на полноценную жизнь огромному количеству преждевременно рожденных малышей, начиная с веса 500 граммов (и даже менее)!

Но если о вашем ребенке в реанимации в любом случае позаботятся врачи, то в вашем случае при наличии стресса и депрессии придется принимать решение о работе с этим состоянием самостоятельно. Не запускайте проблему, если заметили ее признаки. Ваша цель — здоровье вашего малыша, значит, основной задачей должно стать то, чтобы вы не причинили ему физического или психологического вреда.

Проще говоря, здоровая и эмоционально стабильная мамочка принесет больше пользы, чем дерганная или заторможенная, не говоря уже о том, как это скажется на вашей лактации, если вы планируете грудное вскармливание.

***От Ольги Фокиной:** Моя беременность была планированной и желанной, но проблемной с самого начала. Я не успела уйти в декретный отпуск, попав на операционный стол в 30 недель. Реанимация новорожденных стала для меня местом полного переворота — сменился образ жизни, началось отдаление от партнера, я практически не видела своего первого ребенка (так как большую часть проводила в реанимации).*

Наверное, в попытке защитить себя и свою психику я и погрузилась в то, что всегда было для меня очень важным, — в работу, продолжая бурную деятельность даже в реанимации. Мне некогда было плакать или грустить — весь день был подчинен строгому графику: кормление — работа — кормление — работа — кормление — работа. И чем чаще возникали попытки внедриться в этот удобный для меня график мысли о возможных плачевных результатах жизни и здоровья моего ребенка или проблемы в личных отношениях, тем больше я нагружала себя работой.

Сейчас я понимаю, что это был побег от реальности, от проблем, с которыми я тогда столкнулась и с которыми на тот момент не смогла бы справиться. Я решила «подумать об этом завтра», как говорила небезызвестная Скарлетт О'Хара. Не уверена, что это был правильный выбор, но другого в тот момент я не нашла, да и сейчас о нем не жалею.

Перед моими глазами были яркие примеры попыток других девочек убежать от страшной реальности, — это состояние постоянной «спячки», граничащая с психозом излишняя возбужденность, слезы или замыкание в себе. Каждая из нас спасалась как могла. Очень часто приходилось слышать «Муж меня совершенно не понимает». Кто-то смог справиться с этим самостоятельно, кто-то лишь подавил проблему, надеясь, что она никогда не поднимется на поверхность. Были и те, кто обращался за помощью к специалисту.

Я хочу сказать, что нет «правильного» способа справиться со стрессом, у каждого он свой. Но если вы чувствуете, что «тонете», то не стыдясь просите помощи у психолога или у психотерапевта, в противном случае вы можете не только потерять себя, но и собственноручно разрушить семью, сначала отдалившись от ребенка, а затем оттолкнув мужа...

Я ВО ВСЕМ ВИНОВАТА...

«Я виновата в том, что мой ребенок родился раньше времени! Как мне с этим жить?» Увы, но это можно услышать от очень многих матерей, чьи детки родились преждевременно. Большинство находит в себе силы разобраться в причине, но есть и те, кто живет с невыносимой болью всю жизнь.

Если разобраться, то чувство вины — это некое принятие нашей психикой ответственности за нечто случившееся в жизни, что подпадает под определение «плохое», причем плохим это можете считать только вы.

Чувство вины разрушительно, и от него следует избавиться, как от дырявых башмаков, чтобы оно не мешало жить вам и окружающим вас людям. И если вам кажется, что вы что-то могли изменить, — откажитесь от этой мысли прямо сейчас, потому что это не так. То, что случилось, — это настоящее, а ваши мысли тянут вас в прошлое, вновь и вновь создавая иллюзию, что вы вольны выбирать свое настоящее.

Для начала хотелось бы сказать о том, что далеко не всегда женщина виновата в том, что ее ребенок родился раньше времени, больше того, — это лишь единичные случаи, и, как правило, к ним относятся совершенно неграмотные в вопросе о прохождении беременности, легкомысленные или не совсем здоровые психически женщины. Если же речь идет о группе риска, то опять-таки о возможных ранних или экстренных родах вас наверняка предупредил наблюдающий вас гинеколог и вы были к этому психологически готовы.

Таким образом, если вы не были настолько легкомысленны, чтобы отплясывать джигу, зная, что у вас сложно протекающая беременность и вы находитесь в группе риска, то причина уже не в вас. То есть не в вашем сознательном участии в причине преждевременных родов.

Вы оберегали малыша и себя, но вам это не удалось, и это не наказание свыше за что-то содеянное, если таковое было. Просто примите это как факт и не думайте, что могли что-то изменить, если бы в прошлом сделали что-то иначе.

Еще одним аспектом может быть вопрос физиологии. Чтобы понять, почему вы родили раньше времени, вам нужно тщательно изучить медицинскую карту беременности и выписной эпикриз из роддома. Убедитесь, что могло послужить причиной случившегося. Возможно, вы относитесь к возрастной группе риска. Беременность была осложнена предлежанием плаценты или положением плода в утробе. Часто причина не зависит напрямую от нас, и попытки изменить ситуацию могут оказаться, увы, тщетными.

Проще говоря, организм не позволил выносить за положенное природой время здоровое потомство, и в этом также нет вашей прямой вины, вы сделали все возможное, чтобы поспорить с природой, у которой на это было свое мнение. Увы, не все зависит от нас и от нашего желания.

Если же физиологических предпосылок у вас не наблюдалось, а ребенок все же родился раньше времени, посмотрите на вопрос с другой стороны. Вспомните, как проходила ваша беременность: была ли она случайной или запланированной, полной радостного ожидания или постоянного раздражения?

Что касается эмоционального отношения матери и плода, то по данным очень многих исследований, малыш воспринимает и переживает эмоциональное состояние матери как непосредственно под влиянием притока ее гормонов через пуповину, так и эмпатически. Считается, что плацента защищает ребенка от таких тяжелых гормонов, как адреналин (гормон стресса), но не защищает от всех остальных. Ребенок испытывает эмоциональные удары под воздействием волны материнских гормонов.

Малыш в животе матери находится в состоянии низкой и средней стимуляции, которая соответствует приятным и позитивным эмоциям. И в его картину мира и ожидания никак не входят эти эмоциональные удары. Поэтому основное, за чем должна следить беременная женщина, так это за своим психоэмоциональным со-

стоянием. Из этого следуют вопросы: насколько сильной была ваша эмоциональная нагрузка в период беременности? Как часто вы с кем-то ругались или раздражались? Допускали ли вы мысли об аборте или нежелательности малыша, ведь ребенок мог чувствовать ваши страхи или нежелание его появления, и преждевременные роды — это лишь реакция на это.

Но даже если в момент беременности у вас был период, когда вы сомневались и теперь глубоко сожалеете об этом, то не стоит винить себя до конца жизни. Малыш не винит вас и любит так сильно, как можно любить только самого важного в жизни человека. Примите его преждевременное рождение как подарок, радуйтесь каждому новому дню жизни своего малыша, тому, как он постепенно набирается сил и выздоравливает. Дайте ему все то, чего хотели в какой-то момент лишиться, — у вас впереди вся жизнь, чтобы сделать его счастливым.

Возможно, у вас есть какие-то сомнения в том, что вы хорошая мама и сможете справиться со всем, что происходит. Поверьте, о том, хорошая вы или плохая мама, вы узнаете, когда ваш ребенок вырастет и заведет свою семью по примеру той, что была у него самого. Его или ее эмоциональное и физическое здоровье и отношения с партнером покажут, какой мамой вы были, ведь каждый из нас живет по привычному паттерну (шаблону), который мы наблюдаем каждый день в своей семье.

Поэтому сейчас вам важно дать как можно больше любви и заботы своему малышу. Сделайте все от вас зависящее, чтобы преждевременные роды не сказались на здоровье малыша в будущем. **Вы — хорошая мама, и сомневаться в этом не стоит, ведь вы подарили своему малышу жизнь, а на это способна только любящая мать, которая определенно не может быть плохой!**

Если выделенные нами причины все же не помогли вам избавиться от груза вины, то попробуйте проанализировать причину, по которой вы чувствуете себя виноватой перед своим малышом. Разберитесь проблему до составляющих, чтобы понять, в чем причина вашего страха или беспокойства.

И помните, что вам всегда готовы помочь, ведь сейчас существует огромное количество групп поддержки матерей преждевременно

рожденных малышей, а также индивидуальная консультация перинатального или семейного психолога, где квалифицированные специалисты будут рады помочь разобраться в проблеме вашего чувства вины.

***От Ольги Фокиной:** Помню, в реанимации очень многие задавали вопрос: «Почему так случилось?» Всем хочется верить, что в меньшей степени причина в них самих, и дело просто в том, что «так сложились звезды».*

При сложной беременности я продолжала жить в стрессе и нагрузке, почему-то считая, что все обойдется. Но не обошлось. Как и все, я задавалась вопросом: «Почему?» Но на подобный вопрос есть только один ответ: «Потому что».

Да, так случилось, уже ничего не изменить. Поняв это, я приняла и сам факт преждевременных родов. Увы, так бывает. Но мой ребенок жив, его здоровьем в реанимации новорожденных занимаются квалифицированные специалисты.

Нет смысла думать о том, что вы могли как-то изменить случившееся. Это уже произошло. Но в ваших силах сделать все возможное для того, чтобы помочь своему малышу сейчас, когда вы ему особенно нужны, ведь в этом огромном и чужом мире у него нет никого ближе и дороже вас...

ЧТО НАДЕТЬ? ГДЕ КУПИТЬ?

Одна из первых фраз, которые вы слышите, когда ваш малыш попадает в реанимацию новорожденных: «Мамочка, вам нужно будет принести...» И где бы ни лежал ваш малыш, список будет достаточно схожий.

Первое — это конечно же подгузники. Но не забывайте, что ваш малыш может быть очень крохотным, и в обычные «нулевочки» его, возможно, завернут два раза. Так что это то, с чем вы столкнетесь сразу: где найти маленький размер? Сейчас подгузники для недоношенных иногда можно найти в аптеках и детских магазинах одежды, но все же основной выбор есть только в интернет-магазинах, список которых будет представлен ниже.

Второе, что потребуется вашему малышу, — это средства личной гигиены:

- Увлажняющий крем (или масло) — здесь необязательно покупать дорогой, можно взять самый простой отечественного производства, и по своим качествам он ничуть не уступит дорогим маркам.
- Влажные салфетки — обязательно смотрите, чтобы они были без спиртовой основы! Все-таки их будут использовать на детской коже.
- Детский шампунь и, возможно, пенка для купания. Не забывайте, что ваш малыш, так же как и вы, будет купаться каждый день.
- Ушные палочки.

Остальное — по рекомендации молочной сестры, но, как правило, данного комплекта вполне достаточно.

Советуем следить за тем, сколько у вашего малыша осталось того или иного средства, чтобы вовремя докупить.

Возвращаясь к одежде для недоношенных, хочется заметить, что для многих мам это становится проблемой — купить маленькие вещи или подгузники. Поэтому ниже будут представлены интернет-магазины, которые осуществляют доставку и могут оказаться полезными мамам, чьи малыши маловесные или недоношенные.

«ЛитлБлум»

Сайт: www.LittleBloom.ru

Замечательный магазин, в котором представлен широкий ассортимент одежды, еды, подгузников, текстиля, приспособления для гигиены малыша и развивающие игрушки.

Здесь особенно нравится то, что владельцы магазина учли, насколько недоношенные малыши беспомощны, что отразилось и на выборе приспособлений, снижающих психомоторное возбуждение, тех, которые предотвращают нарушение развития конечностей, деформацию черепа и тяжелых двигательных отклонений в будущем.

«Детский лес»

Сайт: www.babyforest.ru

Еще один проект — «Детский лес» (одежда для маленьких). Не такой большой выбор, как в «ЛитлБлум», так как магазин занимается продажей одежды как для маловесных, так и для малышек нормального веса, однако раздел по недоношенным у них есть.

На Babyforest.ru продаются товары таких производителей, как «ТриЯ», «ПАПИТТО», «Babypollo», «Fleole», «Barbaras», «ЁМАЁ», «Мамуляндия», «Little me», «УСИ-ПУСИ», «Карапузик», «LEO», «Carters», «ElikaBaby», «MilleFaMille», «Magrof», «Grans», «Три Медведя» и других популярных брендов.

«Вотоня»

Сайт: www.votonia.ru

Магазин «Вотоня» продает одежду и аксессуары для новорожденных, но у них также есть раздел и по недоношенным деткам.

Вот как пишет о себе данный интернет-магазин: *Наш интернет-магазин предлагает Вам купить одежду для новорожденных недоношенных малышей в широком ассортименте. Мы поддерживаем доступные расценки и предлагаем услуги по быстрой доставке на дом.*

«ДисконтБеби»

Сайт: <http://www.discountbaby63.ru/>

От данного магазина даже есть бонус недоношенным малышам — доставка до квартиры без предварительной оплаты!

«Малютка»

Сайт: www.shop-malutka.ru

Специфичный, на мой взгляд, магазин, но в нем есть также раздел одежды для недоношенных.

Почему специфичный? Потому что одежду они предлагают не так, как мы привыкли — бодики, шапочки, а по материалу, из которого она изготовлена, а именно: из бамбука, из органического хлопка, из шерсти мериноса. Весьма необычный подход.

Данный интернет-магазин пишет:

Все изделия изготовлены из шерсти мериноса и из бамбукового волокна, которые обладают высокой экологичностью и антибактериальными свойствами. Это позволяет создавать комфортные условия для развития даже самых чувствительных малышей.

Бамбуковое волокно и шерсть мериноса — материалы, которые круглый год заботятся о вашем малыше. Летом они дарят прохладу и ощущение свежести, а зимой — уют и тепло.

«Маловес»

Сайт: www.maloves.ru

На сайте представлено достаточное количество моделей для недоношенных «торопыжек». Выбор такой же огромный, как и у «ЛитлБлум».

НУЖНО ЛИ НАБЛЮДАТЬСЯ У ВРАЧЕЙ ПОСЛЕ РЕАНИМАЦИИ?

Нужно! Другой вопрос: зачем или — лучше — почему?

Да, возможно, что вы близки к выписке, но это налагает на вас еще большую ответственность, ведь хотя ваш малыш и здоров, но он все так же относится к категории недоношенных и его развитие будет отличаться от развития рожденных вовремя детишек. Даже они посещают в первый год жизни педиатра, чего уж говорить о детках, у которых еще могли остаться какие-то небольшие отклонения от нормы, которые в обязательном порядке требуется наблюдать особенно внимательно.

Как правило, при выписке лечащий неонатолог расскажет вам, каких нужно посещать врачей, обычно это:

- Педиатр-неонатолог, который будет наблюдать за общим состоянием вашего малыша с учетом его раннего срока рождения или имеющихся проблем.
- Окулист — у многих детишек-«торопыжек» имеются диагнозы ретинопатия или иные проблемы со зрением, за которыми и нужно наблюдать до их полного исчезновения.
- Невролог, который занимается диагностикой и лечением заболеваний, связанных с нарушением центральной и периферической нервной системы, а также опорно-двигательной системой малыша.

Не пугайтесь, если вас направят к иным специалистам, — все будет зависеть от состояния здоровья вашего малыша и от того, какие у него могут наблюдаться или подозреваться проблемы после выписки из реанимации по мере развития в первый год. Учитывая, что ваш ребенок недоношенный или маловесный, лучше лишний раз принять во внимание рекомендацию врача, чем год или два спустя пожинать плоды собственного легкомыслия.

Очень советуем вам не пренебрегать услугами этих специалистов, так как они могут помочь вам избежать возможных проблем в будущем вашего малыша. Лучше решить проблемы на ранней стадии развития, чем когда может быть уже поздно что-либо сделать...

В ПОМОЩЬ МАМЕ — ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ОТ ПСИХОЛОГА ИННЫ ПРОКОПЕНКО

Стыдно ли обратиться за помощью к психологу?

Из-за чего стыдно обращаться к психологу? Причин может быть много. Например: а вдруг подумают, что у меня «с головой не все в порядке»?

Тут все просто — психолог может работать только со здоровыми и адекватными людьми, иначе в такой работе нет толку. Больному нужен доктор или как минимум медицинский психотерапевт, который вправе выписывать лекарства. К тому же работа психолога не похожа на работу гадалки или экстрасенса; это не советы и предсказания, не пассы руками, это помощь в работе над собой. Поэтому без адекватности и способности здраво мыслить и рассуждать просто не обойтись.

Вторая причина стыдиться обращаться к психологу — социальные сети учат нас показывать откорректированную жизнь и прятать проблемы. Но даже из соображений сохранения имиджа успешной и благополучной девушки было бы правильно обратиться к психологу! Дело в том, что, если проблемы засунуть поглубже, спрятать их от чужих глаз, они не исчезнут, только разрастутся, как снежный ком. И чем быстрее вы сможете с ними разобраться, тем ближе к реальности будет та картинка, которую хочется представить миру.

Еще одна причина: обращение за помощью — признак слабости. Слабой быть стыдно! Почему же тогда, купив, например, диван, вы не стыдитесь обратиться за помощью к грузчикам и не тащите его самостоятельно на какой-нибудь седьмой этаж? Вы же сильная! Вы ведь не лезете чинить бытовую технику без определенных навыков или делать себе самой стрижку. Можно, конечно, попробовать, но на самом деле более стыдно делать как попало, зная о наличии профессионалов в этой области. С психологическими

проблемами дело обстоит так же. Если существует проблема, помните о том, что есть люди, которые помогут эту проблему решить квалифицированно.

Причиной может быть и то, что сегодня в Интернете можно найти множество советов, как справляться с той или иной проблемой. Зачем же куда-то идти, если есть готовые рецепты и даже методики на все случаи жизни? В Интернете, кстати, советы из разных сфер. Можно, например, самостоятельно подобрать себе лекарство «от головы». И ничего, что причины головной боли могут быть разные: высокое или низкое давление, мигрень или болезнь сосудов! Вот тебе перечень лекарств — выбирай какое нравится! Такой подход может быть не только бесполезным, но и небезопасным.

Поэтому пусть вам будет не стыдно идти к психологу, пусть будет стыдно небрежно относиться к своему состоянию, особенно когда в вашей помощи и поддержке нуждается ваш ребенок.

Чем себя занять в свободное время, чтобы это приносило эмоциональную и физическую пользу и не было стыдно перед болеющим ребенком?

Занять себя необходимо! Заниматься можно всем, чем угодно, что отвлекает от плохих мыслей, доставляет удовольствие, расслабляет, увлекает: танцуйте, вышивайте, рисуйте, готовьте вкусные блюда, делайте ремонт, учитесь чему-то новому.

Вопрос ведь на самом деле не в том, что есть какие-то неприличные в данном случае занятия, а в том, почему отвлечение от проблем заставляет испытывать вину перед больным ребенком. Это неправильно! Если вы всей душой хотите помочь своему малышу, помогите сначала себе. Как в аварийной ситуации: сначала кислородную маску мама надевает себе и только потом ребенку, чтобы быть в адекватном состоянии и быть способной помочь. Больной ребенок нуждается в маме, которая способна подарить ему нежность и положительные эмоции, а не обрушить на него раздражение, усталость и негатив, которые ребенок непременно «считает». Не добавляйте ему боли, учитесь наполнять себя позитивом. Это трудно, но можно. Ищите любой повод порадовать себя, поблаго-

дарить этот мир. В этом смысле приятные занятия — хороший повод добавить себе позитивных эмоций.

Когда моему сыну было два месяца, мы попали в больницу с двусторонней пневмонией. Несколько курсов сильнейших антибиотиков результатов не дали, и прогнозы были самые неутешительные. Я безумно страдала, плакала, у меня пропало молоко, так необходимое сыну в тот момент. Как-то соседка по палате, которая старалась отвлечь меня от страшных мыслей, сделала мне макияж. В этот момент вошла заведующая отделением. Мне стало стыдно: у меня ребенок между жизнью и смертью находится, а я стою с красными губами и люблюсь своим отражением в зеркале. Но она вдруг сказала с доброй улыбкой: «Вот и умница! А то твоему сыну и так тяжело, а ты своими слезами ему только страданий добавляешь». Мы долго еще потом мотались по больницам. Я нашла себе занятия — раскрашивала детские книжки, писала стихи, слушала музыку. Сейчас моему сыну 25, и он сам уже папа.

Ваша любовь к ребенку проявляется не в том, что вы заставляете себя страдать сильнее, а в том, что вы учитесь страдать как можно меньше ради него же!

Если размышления о том, что вы просто обязаны наполнять себя позитивом ради ребенка, не помогают вам избавиться от чувства вины перед ним, обязательно обратитесь к специалисту для проработки этого чувства.

Как избавиться от навязчивых мыслей о плохом исходе? Методики расслабления

Не нужно изобретать велосипед и выискивать какие-то специальные волшебные методики. Методика расслабления — это то, что поможет расслабиться **именно вам**. Что это будет: ароматная ванна, массаж или просмотр несложного для восприятия, красивого фильма, чашка кофе, мягкое кресло с уютным пледом в ногах, выезд за город на красивую полянку или просто в парк, бассейн — все, что может отвлечь от страданий. Ничего неожиданного — комфорт и максимально приятные вещи: запахи, звуки, картинки, ощущения. Если же ничто не помогает отвлечься от негатива, необходимо тренироваться в том, как избавляться от навязчивых и неприятных мыслей.

1. Сначала нужно понять, что это ваши мысли, и непонятно почему это они вами управляют, а не наоборот.
2. Теперь ваша задача — не позволить этим самым мыслям увести вас в ненаступившее завтра или в прошедшее сегодняшнее утро. Почувствуйте себя здесь и сейчас.
3. Убирайте негативные мысли. Чтобы легче было с ними справиться, дайте им какое-то обличье. Представьте, что это тараканы, например, или еще какие-то существа, что это мусор, сухая хвоя или опавшие листья. И все это в вашей голове, а голова — комната, дом, коробка, как угодно. И убирайтесь: мусор выметайте, вытряхивайте, тараканов травите, мух выгоняйте.
4. Место, которое вы «почистили», становится пустым, т.е. свободным для новых мыслей, плохих или хороших, — выбирать вам. Держите наготове добрые воспоминания, хорошие надежды, картинки прошлых или будущих радостей. «Заселяйте» ими пустое пространство. А еще лучше, если вы в данной минуте сможете обнаружить что-то хорошее. Тогда на пустом месте можно «поселить» не мысли, а ощущения.
5. И тут главное — понять, что сразу чуда не произойдет. Сначала все эти этапы придется проходить чуть ли не через каждую минуту. Потом все реже и реже, а если не лениться, то со временем научитесь быстро переключаться.

Это как упражнение для мышц живота: сначала тяжело, потом все легче, получается лучше, результат заметнее.

1 — стоп; 2 — я здесь; 3 — «подмела на чердаке»; 4 — думаю о хорошем; 5 — все заново, если необходимо.

К слову, это авторская методика. Когда-то я сочинила ее, помня о словах Скарлетт О'Хара: «Я подумаю об этом завтра». Я спасалась от бессонницы, вызванной навязчивыми мыслями, которые, в свою очередь, были результатом весьма непростой жизненной ситуации. Я подолгу не могла уснуть, прокручивая в голове прошедшие и предполагаемые болезненные события. И как-то решила: хватит! И вот что любопытно. Как только я научилась управлять мыслями, я стала меняться, а вместе со мной стала меняться ситуация.

Я не могу привыкнуть к тому, что мой ребенок болен

В этом случае необходимо понять, что именно не позволяет принять реальность.

Может быть, вы подсознательно боитесь принять ответственность за эту ситуацию, может быть, в глубине души не желаете менять привычный образ жизни или дело еще в чем-то. Скорее всего, поскольку такой вопрос возник, сами вы не сможете разобраться в этом. Вопрос серьезный, и необходима помощь специалиста сначала в осознании причины, а затем для проработки той проблемы, которая послужила причиной.

Как вести себя с мужем в это время: общаться ли, обсуждать ли проблему, или проще все нести одной? Почему важно пережить эту травму вместе с мужем, а не одной?

Это полностью зависит от того, является муж в этой ситуации поддержкой или балластом. В поддержке в сложной ситуации нуждается любой человек.

Обсуждение проблемы, проговаривание горестей многим дают необходимые силы для движения вперед. Кому-то, напротив, необходимо «встряхивание», чтобы не раскисать. Кому-то необходимы аргументированные доводы в том, что все будет хорошо, кому-то просто достаточно уверенности близкого человека.

Если ваш муж может дать вам то, в чем вы нуждаетесь на данном этапе, то общаться с ним необходимо. Если для общения с ним вам нужно тратить силы для объяснений и призыва к конструктиву, то это просто разбазаривание ресурсов.

Важность общения мамы и малыша/папы и малыша. Муж не хочет общаться с ребенком — что делать?

Что делать, чтобы что? Чтобы заставить через силу? Какая польза ребенку от такого общения? В такой ситуации муж — не тот человек, с которым надо вообще что-то делать. Это просто «сломанная деталь», чинить которую сейчас нет ни времени, ни лишних эмоциональных сил.

Это же касается и мамы. Вопрос в том, что родители могут дать малышу — поддержку или раздражение и страх.

Как перестать бояться за жизнь малыша? Как справиться со страхом перед реанимацией новорожденных?

Как научиться контролировать себя в моменты паники?

Испытывать страх за жизнь собственного ребенка в ситуации реальной угрозы вполне предсказуемо. Как ни странно, страх нам нужен, чтобы мобилизоваться в ответ на опасность. Другое дело, что есть страхи, которые не имеют к данной действительности прямого отношения. Такие страхи являются иррациональными или необоснованными. Люди, поддающиеся иррациональным страхам, всегда готовы к худшему, они живут в ожидании несчастья.

Настоящее — это то, что **подлинно существует**, остальное — игра нашего воображения. Наш иррациональный страх — это наше порождение, и, если мы смогли создать его, мы же сможем его подчинить и заставить играть по нашим правилам.

Вот представьте, что вы увидели кого-то из близких на карнизе пятого этажа. Совершенно естественно, что вы испытываете страх за жизнь близкого человека. Но еще ничего не произошло, и важно направить свой страх в нужное русло. Если ваши мысли будут о том, что все должно быть хорошо, вы как минимум сможете что-то предпринять, позвать на помощь, успокоить зевак, которые могут отвлекать того, кто наверху, и т. д. А вот мысли «он же разобьется» подпитывают ваш иррациональный страх, позволяют ему разрастаться. В этом случае страх не помогает, он либо парализует, не позволяя осуществить необходимые действия, либо приводит к неконтрольным и необдуманным действиям — к панике, которая лишь усугубляет ситуацию. Выбирать вам.

В случае, когда в ситуации опасности (в том числе придуманной) охватывает сильный страх, что сейчас произойдет что-то ужасное, и сопровождается этот страх выраженными физиологическими проявлениями (ощущение удушья, сильное сердцебиение, внезапная мышечная слабость), неоправданными действиями, речь идет о панических атаках. Непременнo обратитесь к специалисту.

Что делать, если постоянно винишь себя в произошедшем?

Поиск виноватого — одна из иррациональных (неправильных) мыслей. Какой толк оборачиваться назад, если этот момент уже не вернуть? Намного конструктивнее направить свою энергию на поиск решений, на практические действия, которые могли бы повлиять на ситуацию. Существует много техник по отработке чувства вины (обоснованного или нет). Психолог поможет вам разобраться в вашем состоянии, подберет нужные методики.

Я постоянно чувствую себя уставшей, несчастной, не могу заснуть и хочется плакать (это депрессия или усталость?). Как бороться с депрессией?

Разобраться в том, депрессия или эмоциональная усталость овладели вами, важно! Дело в том, что если депрессия имеет место быть, то справиться с ней самостоятельно крайне сложно и вам потребуется помощь!

Есть несколько моментов, на которые следует обратить внимание.

Что произойдет, если вы подумаете о том, что ситуация изменилась в лучшую сторону? Основательно так подумаете, представите детали. Вы несколько ожили? Эта мысль доставляет вам хоть какое-то удовольствие? Если немного зацепило, значит, вы просто вымотаны, а плохие мысли и страхи не дают вам уснуть.

Вы плачете, не можете долго уснуть, вы ждете поддержки, нервничаете, ищите виноватых, срываетесь, — это не признаки депрессии. При депрессии человек ведет себя чаще всего весьма апатично, редко плачет, имеет в целом плохой сон, не способен говорить о своей проблеме, всю вину возлагает на себя. Слово «депрессия» происходит от латинского *depressio* — давить, поэтому человек в депрессии отличается подавленностью, замкнутостью, неспособностью к эмоциям. Другое дело, что депрессия имеет несколько стадий развития. Хорошо бы распознать ее на ранней стадии, поэтому, если есть сомнения, не затягивайте с походом к психологу.

Я срываюсь на мужа и ничего не могу с собой поделать. Я постоянно раздражена

Необходимо понять, отчего происходят эти срывы. Ваш муж дает повод для раздражения или вы сами выискиваете такие поводы? Часто бывает, что накопившееся раздражение нам необходимо выплеснуть, и выплескиваем мы обычно на того, кто рядом, абсолютно не заботясь о том, что плюем в тот самый колодец, из которого «пригодится воды напиться». Задумайтесь, что для вас важнее — недолгое освобождение от накопленного за день негатива или конструктивная поддержка близкого человека, которой вы лишаете себя, устраивая скандалы?

От агрессии и раздражения, конечно, нужно избавляться. Поможет физическая разрядка: агрессивный или просто требующий большой физической активности спорт, выполнение домашних дел, требующих физических усилий (не просто помыть полы, а прямо отдраить их). Кричите изо всех сил, если есть возможность, рвите бумагу, ломайте карандаши, бейте подушку.

Параллельно с этим учитесь быть доброй и благодарной. Хочу предложить для этого очень хорошую технику, которая, кстати, подойдет для изменения ситуаций с самыми разными проблемами.

Необходимо завести тетрадь с позитивной, вызывающей приятные мысли картинкой, можно придумать и название, что-то типа «дневник благодарности». Каждый день записывать в этой тетради не менее пяти пунктов, за которые стоит поблагодарить Бога/Вселенную/свой мир/этот день — кому что ближе. Можно писать любую мелочь: солнечный день, приятная продавщица в магазине, самые минимальные положительные изменения в ситуации (даже если рассчитывала на большее). Это сложно, но в скором времени вытягиваешься и замечаешь все больше позитива!

Главное, не оставлять проблемы нерешенными. Если не получается справляться самой, необходимо доверить решение своих трудностей профессионалам.

ПАПА И МАЛЫШ — ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ОТ ПСИХОЛОГА ОЛЬГИ ФОКИНОЙ

Три способа как убедить папу посещать реанимацию новорожденных

Написав о важности посещений отцом реанимации, я неожиданно поняла, что подошла к вопросу не совсем корректно. Я делала это с точки зрения женщины, забыв учесть тот факт, что мы отличаемся от мужчин.

Осознав свою оплошность, я решила дополнительно объяснить разницу восприятия, так как гендерные различия диктуют и разницу подачи и восприятия информации. То есть то, что услышит и поймет мама, чаще всего не является тем, что услышит и поймет папа.

Опуская тему различий мужчины и женщины в целом, я объясню лишь главные принципы мужского восприятия, которые можно использовать для того, чтобы папы хотели — именно хотели — проводить больше времени с ребенком в реанимации. Конечно, это не является на все 100% применимым ко всем, так как мужчины различаются по характеру и темпераменту, но основные правила подачи информации нужно понимать.

— *Ты ему нужен...*

Малыш оказался в реанимации новорожденных, но как при этом реагирует папа? Он спокоен? Ему все равно? Почему он молчит или делает вид, что ничего не случилось?

В первую очередь, дорогие мамы, понимание участия для женщины и мужчины очень различны. Мужской мир менее эмоциональный, в нем не допускается открытая жалость или сочувствие. Они не просят поддержки и полагаются только на себя, считая, что все остальные такие же.

В отличие от женщины, которая стремится быть любимой, мужчине важно быть нужным. Поэтому не стоит говорить: «Ты не любишь своего ребенка!» Скажите: «Ты нужен своему ребенку», и вероятность, что мужчина вас услышит и поймет правильно, намного возрастет. Это вопрос ответственности, которую мужчина несет за свое потомство на глубинном, животном уровне. То есть папа захочет быть с ним, потому что будет понимать, что в нем нуждаются как в защитнике.

— *Беспомощность...*

Мужчина боится беспомощности. Да, вот такая мужская особенность. Поэтому если мама ожидает увидеть на лице папы ужас от произошедшего, то вряд ли эту эмоцию она там найдет. Они всячески избегают этих чувств в себе, борются и выдирают с корнем ростки. Женщина может позволить себе быть слабой, мужчина — нет.

Мужчины, как правило, не воспринимают того объема эмоций и слов, который изливают на них женщины. Чтобы не быть эдаким раздражающим фоном, который работает в режиме «тебе плевать, что происходит с твоим ребенком...» (а так и будет, если это постоянно повторять), нужно понять, что мужчины рождены действовать. Реанимация — процесс чаще всего медленный, а мужчина устроен так, что ему нужно ворваться, всех раскидать, победить врага и выйти победителем! Здесь он этого сделать не может, потому что врагов вокруг нет и от него по сути практически ничего не зависит.

Мужчин пугает беспомощность, и единственный способ от нее защититься — это порой отстраненность. То есть ситуация стресса для них — это замыкание на себе, потому что мужчине свойственно стремиться справляться с проблемами самостоятельно. Как бы это ни звучало печально, но при всей своей силе мужчина действительно может оказаться слабым в данной ситуации в силу своей эмоциональной неподготовленности.

И поэтому второе правило, которое нужно запомнить, — *«постоянная поддержка»*. Да, звучит это странно, ведь ее ждете имен-

но вы. Но ваша цель сейчас, чтобы папа по своему желанию ходил в реанимацию к малышу.

С детства мальчики слышат: «Не плачь, ты же мужчина!» Это привело к формированию определенного восприятия окружающих событий. Они не ждут, что их пожалеют или защитят, их существование базируется на других «китах». Это говорит о том, что мужские переживания за ребенка в реанимации будут значительно отличаться от женских. Маме малыша может показаться, что его отцу все равно, но это не так. Папа не бесчувственный, просто воспринимает все несколько иначе, в другой плоскости.

Если он не рыдает и не проговаривает проблему раз за разом, это вовсе не значит, что ему все равно. Все самые значимые для мужчины эмоции и чувства всегда будут глубоко внутри, скрытые ото всех, именно потому, что они не приемлют жалости, с которой часто ассоциируется слишком эмоциональная поддержка женщины. А в силу нашего более тонкого восприятия мы, как говорится, по-другому не умеем.

— *Аргументы и факты...*

И это третье условие. Мужской мозг устроен таким образом, что не будет додумывать или улавливать женские сигналы. Более того, если обрушить на мужчину лавину информации, он может не то чтобы не уловить суть, но даже просто пропустить все мимо ушей. И это не потому, что ему неинтересно, а просто потому, что мужской мозг так устроен. Для мужчин важна «информационная выжимка» — только факты, сухие и по существу.

Речь о том, чтобы, вместо того чтобы рассказывать, как часто малыш дергал ножкой, открывал глазки и срыгивал, вам будет достаточно сказать мнение врача обо всем произошедшем. В каждой реанимации раз в сутки врач беседует с родителями — уточните у него о состоянии ребенка, а еще лучше о происшедших изменениях. И это именно то, что нужно знать мужчине, — информацию об изменениях, а не о ваших эмоциях.

Конечно, вы можете поделиться с папой и своими эмоциями, но лучше это сделать уже после того, как донесете основную ин-

формацию по существу, потому что есть вероятность, что остальная информация будет восприниматься вскользь.

И это в принципе три основных правила, которые будут работать, если ребенок был желанным в семье (для обоих партнеров). Мужчина всегда услышит вас, если покажете, как **«он нужен малышу»**, что **«вы проявляете поддержку»** и станете **«предоставлять информацию по существу»**...

Как разбудить в мужчине отцовский инстинкт?

Об этом было написано в главе «Папа и реанимация новорожденных», поэтому можно повторить лишь основные пункты:

- Дайте отцу малыша привыкнуть к мысли, что в природе существует некто с его генетическим набором, кто является прямым продолжением его рода. Дайте ему время, ведь вам самой потребовалось так много месяцев.
- Позволяйте мужчине проявлять инициативу по отношению к ребенку. Если ему захотелось что-то сделать для малыша или он уже сделал (что-то купил, пусть даже ненужное), похвалите его и не лишайте этой возможности из-за глупого страха, потому что при негативной реакции с вашей стороны следующей встречи отца с ребенком может не произойти.
- Постарайтесь донести, что физический и эмоциональный контакт с малышом важен им обоим не только из энергетических соображений, но и из тех, что обоснованы наукой: малышу — для выздоровления и поддержки, а отцу — для возникновения отцовского инстинкта.
- Метод «Кенгуру» — отличный способ пробудить в мужчине отцовский инстинкт, но при этом не нужно забывать, что это должно быть по желанию, а не под чьим-либо давлением. Просто объясните важность этого удивительного метода, что в этом нет ничего постыдного или неловкого, и, возможно, папа захочет поучаствовать в нем. Главное — не давите.

Что сделать, чтобы мужчина перестал бояться малыша (слишком маленький, можно причинить ему вред)?

Конечно, самый лучший способ — это общение папы и малыша на физическом уровне. Уже то, что он будет находиться рядом, даст свои плоды, но куда эффективнее, если папа начнет гладить малыша, а лучше всего испытает на себе метод «Кенгуру»! Это сильные и яркие впечатления, которые, я уверена, вытеснят страх из папы.

Мужчине все равно, что происходит с ребенком. Что делать?

Очень важный момент — понять, почему отцу ребенка все равно, и так ли это на самом деле, или это вам только кажется?

Не стоит сразу нападать на мужчину с обвинениями в его равнодушии — возможно, равнодушие лишь попытка скрыть переживания, «затолкав» их как можно глубже. Мужчине свойственно прятать свои эмоции и отдаляться в момент стресса.

Понаблюдайте за ним какое-то время, например в течение недели. Задаст ли он хотя бы один вопрос о ребенке? Как будет реагировать на то, что вы рассказываете? Если искренний интерес все же присутствует, то скорее всего, таким образом мужчина просто пытается самостоятельно справиться со стрессом, и, как только внутренние противоречия будут разрешены, он начнет проявлять инициативу.

Если же вы уверены, что отцу малыша действительно все равно (например, если ребенок был нежеланный или мужчина открыто заявил о своем отношении к вопросу), то нужно принять факт того, что партнер в данном случае лишь балласт для ребенка, которому нужна поддержка, а не вымученное присутствие человека, которого вряд ли можно назвать настоящим отцом.

Как донести до мужчины важность его общения с ребенком в реанимации?

Нужно понимать, что мужчина не рождается безответственным или равнодушным. То есть каждый папа несет ответственность за своего ребенка на глубинном, инстинктивном уровне.

Да, это наступает не сразу, но, если вы видите, что время идет, а мужчина не желает приходить в реанимацию, стоит призадуматься о причине этого нежелания.

Для начала стоит пообщаться с партнером на тему важности общения его и малыша. Но не на эмоциональном уровне, что свойственно женщинам, а на информационном, на котором мужчина сможет вас понять. Предварительно побеседуйте с врачами, с психологом, почитайте статьи в Интернете, которые говорят в пользу общения родителей с ребенком, — оставьте «выжимку» и именно с ней подойдите к мужчине. Если информация удовлетворит его, то проблем в плане общения с малышом не возникнет.

Если и после этого ситуация не сдвинулась с «мертвой точки», спросите отца ребенка о том, есть ли какая-то объективная причина не общаться с малышом? Возможно, это какой-то страх, с которым он не может справиться (страх реанимации, смерти, беспомощности). В таком случае потребуется помощь психолога, ведь корень проблемы может лежать где-то глубоко внутри и негативно влиять на какие-то аспекты жизни.

Если мужчина по-прежнему не хочет общаться с ребенком, вывод хоть и печален, но очевиден: не стоит принуждать человека к тому, чего он не хочет, но стоит задуматься над тем, что будет дальше.

Что чувствует мужчина в момент стресса (или он не возникает) при осознании, что ребенок в реанимации?

Большинство мужчин держат свои эмоции в узде. Это связано с тем, что мальчиков воспитывали в определенных традициях, мол, «мужчины не боятся и не плачут». Конечно, разные психотипы

по-разному реагируют на стресс и по-разному проявляют эмоции на те или иные события. Сангвиники и холерики могут проявить их открыто, в то время как флегматики и меланхолики стараются скрыть их.

Однако стоит заметить, что всем мужчинам, в силу их пола, свойственно быть сдержанными и скупыми в эмоциях, так как их проявление — это проявление слабости, чего, как им кажется, не должно быть в «настоящем мужчине».

Для женщины стресс — это всегда буря эмоций, слезы, крики, мужчины же отдаляются и закрываются.

Важно понимать, что мужчина стремится справляться со своими проблемами самостоятельно. Это касается и стресса — мужская природа требует прожить его в одиночку, самостоятельно, чтобы не показаться слабым или беспомощным.

Если мужчина кричит или раздражен, то скорее всего, это связано с непониманием ситуации или даже со «страхом», который он испытывает в этот момент (конечно, если перед этим вы не «пилили» его неделю и не били посуду с криками, что он плохой отец). Ваша задача понять — что именно пугает отца вашего ребенка. Не спорьте с ним в этот момент, не идите на открытый конфликт, так как это лишь усугубит ситуацию. Постарайтесь держать себя в руках, даже если это удастся с трудом.

Кроме того, мужчина может справляться со стрессом с помощью активных видов спорта. Не удивляйтесь, если «застукаете» его за просмотром кровавого боевика! Увы, некоторые находят утешение в алкоголе.

Как помочь мужчине в случае стресса?

Постарайтесь быть рядом, поддерживайте его, но НЕ используйте никаких слабых выражений (Чего ты боишься? Чего ты такой злой, раздраженный, нервный?..), так как это вызовет лишь агрессию в вашу сторону.

Уточните, какая поддержка нужна мужчине (и нужна ли она ему сейчас). Возможно, ему требуется просто выговориться, или, наоборот, он хочет просто «помолчать вдвоем». Возможно, стоит на-

помнить о чем-то, в чем мужчина проявил себя сильным и уверенным, чтобы вновь вернуть его к той ролевой модели, которая сейчас ослабла или утеряна.

Как достучаться до мужчины, если он замкнулся и не хочет обсуждать факт того, что ребенок в реанимации?

Вопрос: стоит ли это делать? Возможно, партнеру требуется самостоятельно проработать свои страхи или произошедшее событие. Дайте ему какое-то время для осмысления.

Не нервничайте мужчину вопросами: «Почему ты все время молчишь?», «Тебе все равно?» или постоянным осуждением, что он ведет себя неправильно, не так, как должен вести себя настоящий отец.

Если через какое-то время вы поняли, что мужчина «не возвращается», спросите его открыто о причине отдаления (не конкретизируйте возможную причину). Если она объективна, то ваша задача — вернуться к вопросу о поддержке (нужна ли она, или отец малыша сможет справиться самостоятельно).

В случае если отдаление и замкнутость являются причиной того, что мужчину не устраивает ситуация с реанимацией (ему не нужен больной ребенок и вообще все эти проблемы), то делайте соответствующие выводы.

Нужно ли пытаться достучаться до мужчины или лучше оставить его наедине со своими мыслями? Что делать, если мужчина так и не вышел «из пещеры» и все дальше отдаляется от проблем реанимации?

Периодически каждый мужчина уходит в себя, чтобы отдохнуть, избавиться от стресса или просто подумать. Не стоит врывать в его мир и требовать или выпрашивать. Дайте ему возможность побыть наедине с собой.

Если причина объективная, партнеру требуется время на решение внутренней проблемы, после чего он захочет вернуться к жене и к ребенку.

Если этого не происходит, то возможно, проблема оказалась сильнее, и требуется помощь специалиста.

Есть еще одна причина — отдаление, и это результат того, что мужчине не нужно происходящее в его жизни и он пытается «отсечь» проблему (в данном случае ребенка и вас).

Поняв причину (задав прямые вопросы), можно подумать о том, нужно ли что-то предпринимать, и если да, то что именно.

Что делать, если мужчина начинает отдаляться от жены?

Если отдаление — временное явление, то это лишь попытка справиться со стрессом самостоятельно.

Если ничего не меняется в течение какого-то промежутка времени, значит мужчина пытается «отсечь» вас, видя в вас какую-то проблему и отягощающий фактор для себя.

Решение — открытый диалог. Возможно, требуется помощь специалиста, если оба партнера хотят сохранить отношения.

Что делать, если муж обвиняет жену в том, что виновата во всем именно она?

Очень тонкий и деликатный момент. Подумайте о том, что является причиной того, что муж обвиняет вас в произошедшем: защитная реакция или повод?

Если защитная реакция, то попробуйте разобраться с причиной. Возможно, партнер чувствует себя виноватым, а как известно, лучший способ защиты — нападение.

Однако, если обвинения лишь повод, возможно, есть неразрешенный конфликт, который таким образом нашел выход, либо партнеру в тягость данные отношения, и он пытается их закончить, переложив вину и ответственность на вас.

Если свекровь давит на то, что невестка родила слабое потомство, стоит ли обсуждать этот вопрос с мужем или попытаться решить его самой?

Лучше всего обсудить данный вопрос с мужем, ведь если свекровь высказывает эти претензии вам, то, возможно, она также обсуждала это со своим сыном. Следовательно, есть какой-то неразрешенный конфликт (к примеру, вы ей не нравитесь, и она таким образом пытается спасти сына от «бракованной» жены).

Однако не забывайте, что вы — отдельная семья (вы, ваш муж и малыш) и мнение свекрови не должно влиять на качество вашей семейной жизни. Возникающие в семье проблемы нужно решать внутри ВАШЕЙ семьи. Свекровь лишь мать мужа, и конфликт с ней лучше пусть решает он, отстаивая ваши права как своей супруги и матери своего ребенка. Он ваш защитник.

Как объяснить мужчине, что женщине требуется поддержка именно в этот момент?

Словами. Да, так все просто.

Мужчина и женщина по-разному эмоционально развиты, и поддержка им требуется разная. Женщине нужна поддержка, которая воспринимается ею как норма. Для мужчины это проявление слабости.

Природа умнее нас, поэтому эмоционально нестабильный мужчина не может быть защитником, а сильный человек должен быть «кремнем». Так что неудивительно, что постепенно эмоциональная составляющая в мужчинах начала несколько ослабляться, замещаясь более важными для выживания качествами.

Именно из-за разницы восприятия мужчина может просто не догадаться, что вам нужно крепкое плечо и доброе слово. Ему же самому это не требуется, он справляется со всем сам.

Важный аспект — мужчины не экстрасенсы, у них отсутствует интуиция, но развит интеллектуальный уровень; именно поэтому важно говорить о том, в чем вы нуждаетесь, потому что мужчина

не понимает намеков. Прямо и четко скажите о своей потребности в поддержке, а лучше объясните, какой вы ее видите, эту поддержку, тогда вероятность ее получить намного возрастет.

Не злитесь и не осуждайте партнера, если он неловко похлопает вас по плечу, — поверьте, для многих это уже большой шаг вперед, так как мужчина может просто не понимать, что́ от него требуется. Навряд ли вы увидите где-то, что один мужчина рыдает на плече у другого, рассказывая, как ему тяжело, потому что его ребенок в больнице, а второй в это время гладит его по голове и ласково убеждает, что все скоро образуется. Нет, как правило, это выглядит как сухой разговор двух очевидцев, как обмен информацией.

Более того, мужчины боятся женских слез, которые могут последовать за поддержкой как эмоциональная разрядка. Естественным мужским желанием будет убежать от того, что их пугает или чего они не могут понять (женская эмоциональность), но если это невозможно, то постараются скрыть свой страх, увы, как правило, за раздражением и даже за грубостью — опять-таки в силу разницы восприятия эмоций.

Стоит ли пытаться сохранить брак, если мужчина начинает «задерживаться на работе»? Или это его способ справиться со стрессом? (Верить ли отговоркам, или это суровая действительность того, что семья распадается?)

Для начала нужно понять, является ли это временным бегством, чтобы справиться со стрессом, или причина в том, что партнер хочет отсечь эту часть своей жизни как ненужную.

Лучшим решением будет открытый и спокойный диалог, без конфликта и выяснения отношений.

Если мужчина просто в стрессе, то это прояснит ситуацию. Возможно, требуется ваша поддержка или просто время для осмысления ситуации.

Если это сознательная отстраненность с целью вытолкнуть проблему из жизни, то подумайте, нужно ли удерживать человека, который этого не хочет. Отпустив его, вы тем самым сможете дать себе

возможность стать счастливой с другим человеком, который будет лучшим мужем вам и отцом вашему ребенку.

Как убедить мужчину пойти вместе к семейному психологу, чтобы он не отмахнулся и не посчитал это унижительным для себя?

Психолог — это не психиатр, который работает с больными людьми. Следовательно, пойти к психологу — это попытка помочь себе и своей семье, когда самим этого сделать не удастся.

Увы, нужно принять тот факт, что мужчина и женщина не всегда могут понять друг друга, мы говорим на разных языках, и психолог является неким переводчиком с «мужского на женский» и наоборот.

Если вы чувствуете, что у вас не получается наладить диалог, объясните партнеру, что вы исчерпали свои ресурсы и чувствуете, что стали несчастливы. Это может вызвать агрессию, потому что, скорее всего, мужчина сам не понимает того, что происходит. Психолог будет для вас тем, кто определит, «почему у вас болит голова», и поможет подобрать то самое лекарство, которое непременно поможет сохранить брак.

Однако стоит помнить главное: любые отношения — это в первую очередь диалог. Если диалога нет, а отношения хотят сохранить оба партнера, то семейный психолог — ваш единственный вариант для счастливого будущего.

Если же мужчина продолжает отмахиваться, даже учитывая, что вы открыто сказали, что у вас (у вас обоих!) не получается исправить ситуацию, возможно, эти отношения не так уж и нужны мужчине, раз он не хочет за них бороться.

МЕТОДИКИ РАБОТЫ СО СТРАХОМ, ДЕПРЕССИЕЙ, ЧУВСТВОМ ВИНЫ, АГРЕССИЕЙ. ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ НЕГАТИВНЫХ МЫСЛЕЙ

Техники борьбы со страхом

Страх — внутреннее состояние, обусловленное грозящим реальным или предполагаемым бедствием. С точки зрения психологии считается отрицательно окрашенным эмоциональным процессом.

Ни для кого не секрет, что чувствуешь, когда страшно: учащается пульс и сердцебиение, может появиться одышка и головокружение. Эти симптомы очень похожи на паническую атаку. Происходит это из-за того, что во время испуга в кровь выбрасывается гормон *адреналин*.

Из этого можно сделать вывод: чтобы контролировать уровень страха, нужно научиться уменьшать уровень адреналина в крови.

Методы работы со страхом можно разделить на две группы — работа с телом и работа с эмоциями. Первая связана с работой организма, и, чтобы избавиться от неожиданно выброшенного в кровь адреналина, нужно израсходовать его излишек.

Техника 1. Глубокое дыхание (пранаяма): Попробуйте использовать технику глубокого дыхания, чтобы расслабиться и тем самым снять симптомы выброса адреналина. Как одно связано с другим? При глубоком дыхании кислород лучше поступает в организм, уменьшается частота ударов сердца, снижается до нормы пульс, уходит напряжение из мышц. Это также способствует снятию зажимов в теле.

Как дышать: Сядьте или встаньте прямо, расправьте плечи. Дышите «животом», а не грудной клеткой. Сделайте медленный глубокий вдох и выдохните через нос. Можете делать это с той интенсивностью, которая позволяет вам расслабиться — например, на счет один сделать вдох, а на счет два-три выдохнуть.

Техника 2. Релаксация: При стрессе или беспокойстве всегда возникает напряжение в мышцах. Следовательно, чтобы снизить неприятные ощущения, нужно расслабить тело.

Как расслабиться: Лягте или сядьте. Пусть вы напряжены, но сейчас от вас потребуется еще больше напрячь все мышцы своего тела и зафиксироваться так на 10 секунд, после чего полностью расслабьтесь. Для большей эффективности попробуйте напрячь-расслабить сначала ноги, затем корпус, руки, шею и голову. Можно сделать это в два цикла, и вы почувствуете, как напряжение медленно уходит из вашего тела.

Техника 3. Спорт: Почувствовали, что вам беспокойно, — начните делать физические упражнения, приседайте, бегайте, прыгайте на месте. Давно доказано, что кардионагрузки позитивно влияют на настроение. Это позволит вам снизить уровень адреналина и переключиться на другие мысли и эмоции.

Вторая группа техник связана с работой нашей психики. То есть здесь все направлено на то, чтобы снизить ощущение тревожности и фиксации на отрицательных эмоциях.

Техника 4. Отвлекитесь: Да, верно, сделать во время стресса это очень сложно, но возможно. Помните, как, для того чтобы заснуть, вы считаете овечек? Попробуйте это сделать сейчас, используя что угодно, хоть пальцы на руках и ногах (свои, соседей и т.д.). Как только ваши мысли отвлекутся от того, что вызывает выброс адреналина, вы быстро успокоитесь.

Техника 5. Позитивное мышление: Стресс подпитывается негативными мыслями. Техника позитивного мышления поможет, но потребует от вас некоторых усилий. Вы думаете о плохом, но попробуйте несколько видоизменить свои мысли.

О чем думать: Ваша задача не думать о том, что ваш малыш в реанимации, а представлять то время, когда вас уже выписали домой. Как вы гуляете с ним, укладываете спать, кормите, переодеваете. Представляйте, как ваш ребенок смеется, когда вы щекочете его, или улыбается на звук вашего голоса. Ваша задача — увидеть здорового и счастливого малыша, а не думать о том, чем и сколько времени он болен. Визуализируйте его выздоровление и вашу радость от этого события.

Техника 6. Смейтесь: Да, тяжело смеяться, когда твой ребенок в реанимации, но поверьте, своими слезами вы принесете ему мало пользы. Попробуйте увидеть что-то позитивное в ситуации, а возможно, даже саркастичное. Поверьте, то, что ваш малыш в реанимации, вовсе не значит, что все окрасилось в черный цвет.

Из собственного опыта помню, как нелепо я выглядела, неуклюже держа свою малышку на руках во время «Кенгуру» — куча проводов, руки дрожат. Боже, как бы ничего не сломать! А если она заплачет — что мне делать? Рыдать вместе с ней? Когда я представила, как данная ситуация выглядит со стороны, то это заставило меня улыбнуться, и я почувствовала себя намного спокойнее.

Техника 7. Арт-терапия: Для этой техники вам не нужно быть художником, достаточно взять карандаш, ручку, краски, мелки — что угодно, с чем вам будет приятно работать. Чем она так хороша? Тем, что это поможет преодолеть свой страх, посмотреть на него с другой стороны, самостоятельно проработать.

- **Материализация:** Из самого названия можно понять, что цель — нарисовать то, что вас так пугает. Пусть это будет в произвольной форме, вам необязательно прорисовывать детали — главное, что вы понимаете, что то, что вы нарисовали, — это то, чего вы боитесь. Когда вы его нарисуете — внимательно посмотрите на свой страх. А теперь сомните, разорвите, сожгите этот листок — уничтожьте свой страх любым удобным вам способом, вложив в это действие все чувства, которые испытывали к конкретной ситуации.
- **Абстракция:** Еще один способ, когда вы можете изобразить свой страх в виде пятен, линий, различных цветов. Вам необязательно его прорисовывать — все может быть хаотичным, ведь здесь важно, чтобы вы просто выплеснули свой страх на бумагу, и совершенно неважно, как он будет изображен. Когда вы закончите рисунок — посмотрите на него и проанализируйте, а лучше — расскажите, что здесь изображено. Интерпретируйте и объясните каждую линию, пятно и цвет, исходя из собственных ощущений.
- **Сам себе режиссер:** В каждой истории есть злодей, жертва и герой, который придет и всех спасет! Ваша задача — нарисо-

вать или изобразить в виде игровой сценки ситуацию, где ваш страх — это отрицательный персонаж, вы — жертва, а есть супергерой, который имеет силу справиться со злодеем.

Техники работы с депрессией

Депрессия — психическое расстройство, основными признаками которого являются сниженное настроение и снижение или утрата способности получать удовольствие (ангедония).

В некотором смысле депрессия является прогрессирующей формой грусти и печали, а в пределах реанимации это чувство становится настолько привычным и даже органичным, что часто делается нормой для этого места. Однако это не так. С депрессией нужно и важно бороться.

Как побороть депрессию? Прежде всего нужно избавиться от первоисточников, которые вызывают грусть. Как правило, это связано с нереализованными желаниями. Речь в данном случае идет о том, что вы не поехали из роддома домой со здоровым малышом, а оставили его в реанимации новорожденных.

Понятно, что сразу вам никто малыша не отдаст и какое-то время ему придется провести в больнице, однако это не значит, что вы должны предаваться унынию и грусти, ваш ребенок очень тонко чувствует ваши эмоции и переживает их сам, что может пагубно повлиять на его психическое и физическое здоровье.

Именно поэтому главное средство от депрессии — это исполнение ваших прерванных желаний. Как это сделать в период реанимации?

Техника «Идеальный день»

Примите удобное для вас положение (сядьте, лягте, встаньте), закройте глаза и представьте, что вы не здесь и не сейчас. Вы находитесь в идеальном для себя месте, где чувствуете себя уверенно и спокойно. Рядом ваш любимый мужчина и ваш здоровый малыш. У вас нет потребностей в деньгах, в еде, вы никуда не спешите — у вас всего в избытке.

Сейчас, в этот самый момент, начинается ваш идеальный день. Расскажите о нем во всех подробностях — о том, где и как он для вас начинается, как проходит, чем вы занимаетесь.

Эту технику нужно проводить не один раз. Ее суть в том, что постепенно вы будете отсеивать все незначительные для себя детали и останется лишь самое важное, сокровенные желания. И подчас это не то, что нам кажется изначально важным. Иногда это просто желание матери быть рядом со своим ребенком. Но даже здесь, в реанимации, вы с ним. Задумайтесь над этим.

Вторым важным моментом здесь является то, что вы сможете снять некоторую долю напряжения (психологическую и физическую), что благотворно повлияет на ваше настроение.

Техника «Активация энергии»

Все мы помним задачку из школьного курса математики про бассейн с двумя трубами. В одну трубу вода вливается, из другой — выливается. Сейчас вы будете в каком-то смысле таким вот бассейном.

Примите удобное для себя положение, закройте глаза. При желании вы можете включить приятную, расслабляющую музыку. Подумайте о том, что вас беспокоит — страх, усталость, депрессия, боль. Представьте, что каждое из чувств, которое вас мучает, имеет свой цвет. И это та энергия, которая заполняет сейчас ваше тело.

А теперь подумайте, какого цвета ваша энергия, когда вам хорошо и спокойно? Возможно, она белая или золотая? Любой цвет, который даст вам уверенность. Она теплая? Обволакивающая и умиротворяющая?

Суть техники заключена в том, что при медленном вдохе вы должны представить, как ваше тело напитывается этой чистой, искрящейся энергией. Она проникает в вас со вздохом, через кожу рук, ног, лица, тела, вы впитываете ее, как губка. При выдохе вы, наоборот, выталкиваете из себя ту негативную энергию (серую, холодную, липкую, неприятную), которой наполнено ваше тело. И вновь вдох, с которым по телу разливается тепло...

Эту технику нужно проводить 5–10 минут так часто, как вам потребуется.

Техника «Журнал наших успехов»

Для этой техники достаточно завести небольшой блокнот, в который каждый день, каким бы он ни был сложным и тяжелым, вы в две колонки начнете записывать то хорошее, что произошло с вами и вашим малышом.

Да, кому-то будет сложно поначалу найти положительное, но, поверьте, со временем вы поймете, что даже в плохом при желании можно найти хорошее. Каждый день малыш делает свои успехи, вам нужно лишь научиться видеть это.

Это могут быть незначительные детали: он улыбнулся, хорошо поел, сделал что-то умильное, на нем хорошо смотрелись новые ползунки — что угодно, что будет казаться вам позитивным.

Ваш день также может содержать что-то положительное даже в реанимации: вы услышали веселый анекдот, хорошо сцедились, вздремнули в перерыве, был вкусный ужин, врач принес отличные новости, посмотрели с мужем отличный фильм.

Все это делается с целью собрать весь возможный в вашей жизни позитив по принципу накопления. С каждым днем вы все больше будете видеть хорошее, и депрессия начнет уходить, ведь в жизни так много прекрасного.

Техника «Я богиня»

Возможно, вам покажется странным и кощунственным, как мама, чей малыш в реанимации, может думать о себе? **Может и должна!** Ребенок очень чувствителен к настроению матери, к ее самочувствию, и, чем больше вы в депрессии, тем сильнее малыш это будет ощущать.

Эффективная техника работы с депрессией через тело.

Последите за собой — как вы ходите? На ваших плечах груз ответственности и вы согнулись? Но вы не перестали быть женщиной, а значит, начните следить за своей осанкой, распрямите плечи и поднимите подбородок. Не сжимайтесь в комок, не завязывайтесь в узел — идите по жизни с высоко поднятой головой.

Постарайтесь улыбаться, пусть это и будет даваться вам сначала достаточно тяжело. Если не удастся — зажмите между губами карандаш и по стойте так пару минут — мышечная память зафиксирует данное положение губ, и они будут более склонны к улыбке.

И о внешнем виде. Да, все верно — не забывайте следить за своей одеждой, макияжем, прической. Вы не загнанная лошадь, а мать и женщина. Будьте для своего малыша самой красивой даже здесь, в реанимации.

Техника «Я воин!»

Еще одна простая, но эффективная техника — физические нагрузки. Если вас одолели мрачные мысли — начните приседать или отжиматься. Делайте это до тех пор, пока не начнут дрожать руки и ноги. Бегайте по ступенькам вверх и вниз. Кричите. Прыгайте на месте. Бейте спортивную грушу.

Физическая нагрузка даст прилив энергии и сил, которые естественным путем принесут хорошее настроение и позитив, оставив депрессию на задворках!

Техники работы с чувством вины

Очень многие мамочки, находясь в реанимации новорожденных, испытывают чувство вины перед своим малышом, перед мужем, перед родственниками и перед самой собой. Что же такое на самом деле чувство вины?

В некоторой степени чувство вины рассматривается как признание психикой ответственности за произошедшее негативно окрашенное событие. Вы также можете считать себя виноватой за отсутствие положительного события, когда думаете, что могли что-то изменить, но не сделали этого. Эдакое мазохистское самоедство, но бесконечное и приводящее к тому, что вы начинаете себя плохо чувствовать не только морально, но и физически.

В случае реанимации это, как правило, чувство вины, что причиной преждевременных родов были именно вы.

Для начала хотелось бы разграничить понятия **ответственности** и **вины** — по какой-то причине эти два понятия соединяют в одно. Однако есть разница, ведь чувство вины разрушительно и от него следует избавляться, но начать следует с признания ответственности.

Почему человек испытывает чувство вины? Потому что это самый простой способ попытаться спрятаться от чувства беспомощности.

Вы стали мамой, вы родили раньше времени. Примите тот факт, что от вас тут мало что зависело, скорее всего, вы не могли ничего сделать, никак повлиять на произошедшее. Естественная ваша реакция — это беспомощность, иногда даже стыд. И тут с развевающимся плащом, словно герой, на сцену выходит «чувство вины» — о, эта сладкая иллюзия, что все можно было бы исправить, и если бы... то...

Дорогие мамочки, поверьте, если вы считаете, будто что-то могли изменить, это не так. И сейчас вы ничего не получаете от этой проблемы, кроме вторичной выгоды (когда человек удерживается в той проблемной ситуации, которая произошла). Вы не способны ничего изменить. Случившееся уже произошло. Есть лишь вы здесь и сейчас.

Какая вторичная выгода в том, что вы страдаете и мучаетесь чувством вины? Может, она в том и состоит, что вы страдаете и мучаетесь чувством вины? Ведь вы хорошая мать! Вы словно постоянно оправдываетесь в своих глазах и в глазах близких людей, будучи беспомощной.

Проблема в том, что не нужно заикливаться на этом состоянии, оно похоже на болото, которое все больше и глубже будет вас засасывать. Единственный путь спасения — ответственность!

Что такое ответственность в понимании вины? То, что вы начинаете активно исправлять произошедшее и перестаете копаться в причине, страдать о произошедшем и мечтать что-то изменить. Ваша задача сейчас — решать существующие проблемы и двигаться вперед. Ответственная мать не будет чувствовать себя «плохой», она просто исправит ситуацию и будет жить дальше счастливо.

С чувством вины можно и нужно работать!

Техника «Отработка чувства вины»

Суть данной техники заключается в том, чтобы придумать способы отработки своего чувства вины. Важным аспектом является то, что они должны быть равными по эффективности нанесенному

вреда или даже более сильными, обязательно реализуемыми и связанными с тем, кому был причинен вред.

Для начала нарисуйте круг своей вины и по мере отработки закрашивайте сектора или их части; если этот процесс не принес окончательного удовлетворения, вновь и вновь прорабатывайте проблему.

Как это выглядит на практике? Например, вызывающие чувство вины преждевременные роды. Способом отработки чувства вины за это может быть то, что вы будете делать все, от вас зависящее, чтобы ваш ребенок выздоровел. Речь идет не о показном проявлении внимания, а об искренней заботе о своем ребенке и о себе, так как от вашего самочувствия будет зависеть и его собственное. Следовательно, придя в реанимацию новорожденных с синяками под глазами после бессонной ночи и заплаканным лицом, вы не только не «отработаете» свое чувство вины, но, наоборот, усилите его. Вы также можете помогать молочной сестре или вязать «Осьминожек» другим деткам.

Ваша задача — связывать отработку с произошедшим и четко понимать, что сейчас, этими самыми действиями, вы исправляете то, что случилось.

Техника «Системный анализ»

Очень важный в психологии прием, когда вы рассматриваете произошедшее не только со своей позиции. Ваша задача — рассмотреть ситуацию с точки зрения разных людей.

- Как видите произошедшее вы
- Как видит произошедшее ваш партнер
- Как видят произошедшее врачи (третья позиция)
- Как на произошедшее смотрят другие мамочки (системный взгляд).

Цель техники — понять, что есть не только ваше мнение, но и взгляд со стороны. Все четыре группы будут воспринимать произошедшее по-разному, и понимание этого поможет вам принять, что всегда будет что-то «верное» для данной ситуации у всех, но обязательно и что-то, не вписанное в этот контекст.

Как правило, невписанным в контекст будет именно ваше чувство вины. Сделайте вывод. Возможно, это то чувство, которого быть не должно в данной ситуации, раз необходимым его считаете только вы, и никто другой.

Техника «Пошаговое избавление от чувства вины»

Техника заключается в том, чтобы поэтапно объяснить свою вину и избавиться от нее.

Шаг 1. Опишите ситуацию, повлиявшую на возникновение чувства вины. Например: *«Я родила раньше времени, и поэтому мой малыш болеет».*

Шаг 2. В чем конкретно заключается вина? Например: *«Я сделала что-то не так и не смогла доходить до положенного срока родов».*

Шаг 3. Находим себе оправдание. Например: *«Я делала все, от меня зависящее, чтобы малыши родились здоровым: следила за здоровьем, правильно питалась, гуляла, своевременно сдавала анализы и посещала врачей».*

Шаг 4. Раскрываем полнее это оправдание, уделяя внимание тому, что, действуя таким образом, мы не подозревали о последствиях, которые вызвали чувство вины. Смелее. Оправдание найти можно всегда.

Например: *«Тогда мне казалось, что все, что я делаю, идет на благо моему малышу. Я посещала курсы матерей, много читала о том, как проходит подобная моей сложная беременность. Я делала все, от меня зависящее, чтобы этого не произошло».*

Шаг 5. А теперь избавьтесь от листка с этими записями любым удобным способом. Сожгите его, разорвите на мелкие клочки или смойте потоком воды в унитазе. При желании можете выбрать другой, более приемлемый для вас способ уничтожения.

Так происходит освобождение от трудных и тяжелых переживаний, причиной которых является испытываемое вами чувство вины. Если освобождение неполное — идем дальше.

Шаг 6. Попросите прощения у того, перед кем считаете себя виноватой. В случае реанимации это чаще всего вина перед вашим ребенком. Подойдите к кувезу, в котором лежит ваш малыш, и поговорите с ним. Расскажите о том, что сожалеете о произошедшем, обо всем, что чувствуете в данный момент и что так мучает вас. Обычно это вызывает сильные эмоции. Важно позволить им проявиться. Не бойтесь и не стесняйтесь плакать — со слезами вы избавляетесь от напряжения и от чувства вины.

Техника «Мой талисман»

Еще один способ, который позволит активизировать ресурсы для преодоления чувства вины.

Подумайте, какой ваш самый любимый цвет? Тот, что дарит вам свободу, умиротворение, чувство защищенности и уверенности в себе. Это цвет вашей «здоровой» энергии, которая должна постоянно циркулировать в теле, наполняя радостью и силой.

Ваша задача — найти любой предмет одежды или аксессуара такого цвета, чтобы он всегда был рядом. Пусть даже обычная нитка, повязанная на запястье! Главное, чтобы это было напоминанием о том, что испытываемое вами чувство вины осталось в прошлом вместе с произошедшим событием. Глядя на эту деталь вашей одежды, наполняйтесь этим цветом, который будет дарить вам ощущение уверенности и защищенности.

Техника «Разговор с высшим разумом»

Каждый человек должен во что-то верить, а мать болеющего ребенка — тем более.

Данная техника направлена на беседу с высшим разумом — пусть это будет Бог, Высшее Я, Ангел, возможно, вы сами в идеальном и счастливом будущем. Представьте, что вы стоите друг против друга. А теперь расскажите ему о том, почему чувствуете себя виноватой, в мельчайших подробностях, проговаривая все, что считаете нужным. Если почувствуете, что хочется плакать, — плачьте, вас никто не упрекнет.

Он слушает вас, не перебивая и не осуждая. Он понимает вас. Его тепло и свет наполняют вас, смывая чувство вины. Представьте, как оно липкой массой стекает по вашим плечам, рукам, телу, ногам. Сейчас у вас есть возможность смыть всю грязь, которую раньше вы так оберегали и лелеяли. Смойте ее, позволив себе засиять тем же чистым светом, которым наполнен ваш собеседник.

Теперь вы с ним на равных, вы свободны от бремени вины и вновь способны дарить тепло и любовь близким. Вам больше не за что себя винить, пусть это пустое место займет любовь к вашему ребенку и мужу.

Поблагодарите своего собеседника и знайте, что если вам потребуется помощь, он всегда будет рядом, чтобы выслушать вас и поддержать.

Техника «Аргументы и факты»

В данной технике речь пойдет о необоснованном чувстве вины, с которым так часто сталкиваются преждевременно родившие мамочки. Как правило, если спросить, то большинство скажут, что четко понимают, что на самом деле в произошедшем их вины нет, но когда они вспоминают о случившемся, то все равно чувствуют себя виноватыми.

Это говорит о том, что мамочки понимают свою невиновность только ВНЕ проблемной ситуации, и важным аспектом в избавлении от чувства вины будет научиться чувствовать это и внутри самой ситуации, чтобы мысль о ней не вызывала вину.

Возьмите листок и составьте список аргументов, которые будут неоспоримо доказывать, что вы действительно были невиноваты в произошедшем. Более того — заучите эти доводы.

Это нужно для того, чтобы внутри вас шла работа с «должен» и «обязан», которые у вас вступают в конфликт каждый раз, когда вы думаете о проблеме. Ваша задача — научиться опровергать должностования, порождающие чувство вины, вновь и вновь повторяя неоспоримые аргументы вашей невиновности в момент пробуждения чувства вины.

Пример: Я виновата в том, что мой ребенок болеет — Я сделала все, от меня зависящее, чтобы он родился вовремя, соблюдала все рекомендации врачей. В произошедшем нет ничьей вины.

Техники работы с агрессией

Агрессия (от лат. aggressio — нападение) — мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам сосуществования людей, наносящее вред объектам нападения, приносящее физический, моральный ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт.

Само слово в своей основе говорит само за себя — нападение. Почему же хочется нападать на других? Тому может быть масса при-

чин, а в режиме реанимации новорожденных — тем более. Это может быть связано с вашим характером, менталитетом, состоянием в данный момент, с событиями в жизни и врожденными особенностями. На последних трех пунктах хочется сделать особый акцент.

Что же такое агрессия по сути? Чаще всего это защитная реакция, дарованная нам самой природой, направленная на защиту территории и интересов. Это часто защитная реакция во время страха.

Также причиной могут быть гормональные нарушения, а именно переизбыток адреналина и тестостерона. В нашем случае это влияние именно адреналина, которого очень много на фоне стресса. Ему нужно выплеснуться, и агрессия может быть одним из способов.

Физическая и эмоциональная усталость. Реанимация способствует и первому, и второму — жизнь меняет свой график, вы еще не отошли от родов, и ваш организм не восстановился, мысленно вы все время со своим малышом в больнице, переживаете за него. Часто этому способствуют повышенный уровень тревоги, проблемы в личной жизни, непонимание других.

Все в совокупности дает выброс адреналина в кровь, накопленное напряжение требует выхода, и женщины часто срываются. Объектом может быть кто угодно — любимый человек, друзья, ребенок, даже водитель автобуса, который закрыл перед вашим носом дверь.

Для того чтобы бороться с агрессией в себе, было бы правильно избавиться от причины, вызывающей ее. Однако это не всегда возможно сделать, равно как нельзя исключить из жизни все раздражающие вас факторы, но можно научиться контролировать свои чувства и агрессию.

Однако нужно понимать, что все перечисленные ниже техники — это лишь временная мера, не избавляющая при этом от причины. Так что, если вы заметили, что часто раздражаетесь, попробуйте разобраться в истинной причине и поработать именно с ней.

Техника 1. Агрессия в мирном русле

Самый лучший способ избавиться от агрессии — это сделать что-то такое, что уменьшит уровень адреналина в крови и снизит

эмоциональный всплеск. Тут каждому свойственно что-то свое. Вы можете разбить пару чашек, порыдать, побить боксерскую грушу или подушкой стену, заняться генеральной уборкой, покричать.

Однако постарайтесь, чтобы это не коснулось ваших любимых и близких, ведь чаще всего они не виноваты в ваших эмоциях и являются лишь поводом для того, чтобы вам «полегчало». Не стоит обижать их ради минутного успокоения.

Техника 2. Избавление от зажимов

Растяжка плеч

Способствует снятию напряжения в шее, плечах и спине.

Выпрямитесь, встаньте ровно. Положите руки на плечи, при вздохе откиньте голову назад и поднимите локти как можно выше. При выходе вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение несколько раз.

Дотянись до звезд

Поставьте ноги на уровне плеч и при вдохе вытяните руки вверх, словно пытаетесь дотянуться до неба (растопырьте и напрягите пальцы), при выдохе опустите и расслабьте руки. Старайтесь, чтобы ваш вдох был глубоким.

Повторите упражнение 5–7 раз.

Малыш в утробе

Данное упражнение способствует расслаблению мышц спины и плеч.

Для этого упражнения вам понадобится стул. Сядьте так, чтобы обхватить ноги руками и уткнуться подбородком в колени. На глубоком вдохе сожмитесь как можно сильнее, как если бы были малышом в утробе матери. Зафиксируйтесь в таком положении на 10 секунд, а затем на резком выдохе расслабьтесь.

Повторите упражнение 5–7 раз.

Сброс энергии

Лучше делать с закрытыми глазами.

Еще одна замечательная техника, которая позволит снять излишки напряжения. Как можно сильнее сожмите руки в кулаки, до дрожи, а затем расслабьте. Теперь потянитесь всем телом и пальцами рук попытайтесь достать потолок и опять-таки до напряже-

ния во всем теле, а затем опустите руки и вновь расслабьтесь. И последнее — потрите ладони так сильно, чтобы они начали гореть огнем, а затем приложите их к глазам и, открыв их, медленно уберите руки.

Техника 3. Дыхательные упражнения

На сегодняшний день существует огромное количество дыхательных упражнений. Каждому подойдет свое, которое будет именно в вашем случае наиболее эффективным.

Успокаивающее дыхание

Основное условие подобного дыхания — дышать правильно.

Примите удобное для вас положение и сделайте медленный вдох, но таким образом, чтобы поднимался живот, а не грудная клетка. То есть дышите животом, а уже потом наполняйтесь воздухом в районе груди. Задержите на несколько секунд дыхание, а затем медленно выдохните сначала грудью, а затем животом, в конце слегка втянув его в себя.

Сделайте не менее 10 таких упражнений.

Источник умиротворения

Для данного упражнения понадобится немного фантазии.

Представьте, что спокойствие, гармония, счастье, любовь — это разноцветная энергия, которая витает в воздухе вокруг вас. Закройте глаза и представьте, что, медленно вдыхая, вы втягиваете в себя эту искрящуюся энергию, она проникает сквозь кожу, смешивается с кровью, которая стремительно несется по всему телу по венам.

А теперь медленно выдохните, представляя, что из вас всеми мрачными оттенками вместе с воздухом выходят напряжение, гнев, усталость, разочарование и все те чувства, которые вас мучают.

Дышите так в течение 5–7 минут.

Досчитай до десяти.

Еще один способ успокоиться. Сделайте медленно глубокий вдох, мысленно считая до десяти. Теперь также медленно выдохните. Достаточно пары подобных циклов, и вы почувствуете, что напряжение уходит из вашего тела.

Техники избавления от негативных мыслей

Человек не может жить только в позитиве. Есть периоды, когда каждого из нас посещают мрачные мысли. Особенно часто это происходит в период стресса и депрессии.

Реанимация новорожденных не располагает к радостным мыслям, и все же нужно искать те моменты, которые подарят вам радость и добавят оптимизма.

Нужно понимать, что, когда человек находится в нормальном психическом и физическом состоянии, он способен противостоять негативным мыслям. Однако депрессивный настрой, который возникает в рамках реанимации, как бы спрессовывает в голове слои негатива, отражаясь на всех аспектах вашей жизни. Вы вновь и вновь прокручиваете в голове то, что вас мучает, свои страхи, чувство вины, обиды, постоянные мысли о том, что все закончится плохо. Это приводит к тому, что даже мимолетная негативная мысль при заострении на ней раздувается до невероятных размеров.

С негативными мыслями можно и нужно бороться. Помните, что наши мысли — это наши чувства и эмоции. Мы сами наделяем наши мысли значимостью и серьезностью — для кого-то другого они могут показаться незначительными.

Чем больше вы погружаетесь в мрачные мысли, тем глубже падаете в депрессивную «пропасть», из которой с каждым днем все сложнее будет выбраться. Что же делать? Контролировать мысли? Нельзя контролировать мысли (так как они являются реакцией на происходящее в нашей жизни), но можно научиться управлять своими мыслями и, как следствие, эмоциями.

Техника 1. Займись делом

Да, женщина отличается от мужчины тем, что «многоканальна» и, занимаясь чем-то, может одновременно делать еще несколько дел. И все же самый хороший способ избавиться от ненужных мыслей — заняться делом. Начните с планирования своего дня, своих дел. Если у вас есть свободное время, займите его делами, пусть даже это будет уборка, учеба или просто чтение книги. Главное, чтобы у вас не оставалось времени думать о том, что вызывает депрессию.

Поначалу может быть тяжело, ведь куда привычнее и комфортнее прокручивать произошедшее, но каждый раз, как вы начинаете об этом думать, отвлекайтесь на какое-то дело. Ставьте перед собой различные задачи и выполняйте их. Сначала простые, но с каждым разом решайте все более серьезные и значимые задачи.

Какие задачи могут быть в пределах реанимации? Вы удивитесь, но и там есть чем заняться. Спросите молочную сестру, нужна ли ей помощь. Возможно, требуется помыть или расставить молочные бутылочки, принести пеленки или что-то еще. Не гнушайтесь спрашивать о том, требуется ли ваше участие, ведь в первую очередь, это принесет пользу вам и вашему малышу. Чем больше вы будете задействованы в работе, связанной с жизнью вашего ребенка, тем ближе будете к нему и тем меньше будете думать о плохом. Ну а дома... дома всегда есть чем заняться.

По прошествии какого-то времени вы заметите, что у вас скопился определенный список достижений, который позволит вам понять, как нелепы были ваши мрачные мысли.

Техника 2. Мои события

Заведите блокнотик с двумя колонками и записывайте все свои плохие мысли в одну, а радостные события и достижения — в другую. В конце дня проанализируйте первую колонку, подумайте, насколько адекватной была оценка произошедших событий. Возможно, они не имели той ценности, которой вы их наделяли в тот момент.

Осознав это в следующий раз, поймав себя на той же мысли, вернитесь к тому, как ситуация обстоит на самом деле. Поменяйте свое отношение к проблеме, воспринимая ее не через призму эмоций, а конструктивно.

Техника 2. Три кита

Под тремя китами подразумеваются три этапа: ситуация, мысль и эмоция.

Приведу простую ситуацию с преждевременными родами, когда, глядя на своего лежащего в кувезе малыша, вы думаете: «Этот я во всем виновата!», и вас накрывают стыд, чувство страха, беспомощность и другие эмоции и чувства. Однако нужно понимать, что основной частью проблемы стал лишь факт того, что вы сами себя «накрутили» на ситуации преждевременных родов.

Посмотрите на проблему глазами другого человека, того же врача или даже просто незнакомца, и вы удивитесь, как сильно будут отличаться чувства и мысли этих людей от ваших по одной и той же ситуации.

Ваша задача — просто понять, что то, что вы испытываете, является лишь вашей реакцией, она необъективна и воспринята односторонне, плоско. Когда вы это поймете, вам станет куда проще относиться к произошедшему. Просто посмотрите на проблему глазами других людей, и вы поймете, что она имеет много граней — ваша, скорее всего, самая мрачная и мутная...

Техника 3. Игра «да ... но»

Эта техника подходит не всем, но ее также стоит попробовать. Как только вы поймали себя на мрачной мысли, тут же найдите ей замену. Пусть это будет своеобразной игрой в «да ... но».

Да, я боюсь за своего лежащего в реанимации малыша, но я уверена, что врачи делают все, от них зависящее, чтобы он скорее выздоровел!

Да, я чувствую себя виноватой, но я делаю все, от меня зависящее, чтобы стать самой лучшей мамой своему малышу!

Да, я не могу сейчас быть со своим ребенком столько, сколько хотела бы, но, когда он поправится, уже ничто нас не разлучит!

Постепенно вы научитесь в любой момент появления негативных мыслей перестраиваться на позитив.

Техника 4. Замещение

Эта техника эффективна тем, что одновременно человек способен думать только об одной эмоции, но никак не о противоположных. В нашем случае, когда в вашу голову закрадывается негативная мысль, тут же замещайте ее на полностью противоположную ей!

Мой малыш болеет — Мой ребенок выздоравливает!

Я так боюсь, что он не выздоровеет — Я так рада, что его скоро вылечат!

У меня мало молока — Я делаю все, чтобы молока было больше!

Запомните самую большую власть над вами имеют именно негативные мысли, но лишь в том случае, если вы на них реагируете!

Медитация «Ты и твой ребенок»

Вы никогда не задумывались, насколько сильна связь между матерью и малышом? Как тонко переплетаются их жизни, начиная с первого дня? Ребенок живет в мыслях своей мамы каждое мгновение ее жизни, занимая самое важное место в безгранично любящем сердце.

Данная медитация «родилась», когда я решила проработать собственную проблему с чувством вины перед ребенком и ощущение потери эмоциональной связи с ним. Меня пугало, что, уезжая из реанимации, я словно вычеркивала малышку из своей жизни, которая поделилась на две независимые друг от друга части. Именно тогда я решила попробовать сделать так, чтобы две эти половинки соединились в единое целое, чтобы жизнь вновь стала полноценной. Не на последнем месте было и избавление от чувства вины и беспомощности. Надеюсь, что эта медитация поможет вам наладить связь с вашим ребенком, невзирая на то, как далеко вы находитесь друг от друга. Ведь нет ничего важнее и дороже, чем незримая, но осязаемая связь между мамой и ее малышом.

Приглушите в комнате свет и сядьте там, где сможете полностью расслабиться. Возможно, это будет старое уютное кресло, в котором вы сидели, когда были беременны, или диван с мягкой подушкой в изголовье. Совершенно неважно, где вы будете, — главное, чтобы вам было удобно. Можно включить расслабляющую музыку.

Сделайте глубокий вдох и выдох ртом. Даже если вам морально больно и хочется плакать, продолжайте дышать ртом на протяжении всей медитации, — это позволит эмоциям свободно проявляться и не «застревать» в вас.

Закройте глаза и положите ладонь на свой живот, где когда-то безмятежно жил ваш малыш, дожидаясь дня своего появления на свет. Сделайте «животом» глубокий вдох и выдох, ощущая, как медленно поднимается и опускается рука. Вспомните то время, когда вот так же, как сейчас, вы сидели и прислушивались к легким, едва уловимым внутри вас движениям крохи. Со временем, по мере того, как он рос и набирался сил, они становились все более уверенными. Возможно, вы даже могли заметить, что в ответ на прикосно-

вание ваш ребенок мог коснуться того же места с другой стороны. Вы были его защитой. Он слышал каждый удар вашего сердца. Еще не видя вас, малыш знал, что мир, в котором он сейчас живет, — это самое дорогое, что у него есть. Вы — самое дорогое и важное для вашего ребенка. Ваша любовь. Ваша забота. Ваше счастье. Находясь внутри, малыш чувствовал все то, что чувствовали вы: радость, боль, восторг, отчаяние. Вы были нераздельны с ним в момент беременности, но должны понять, что продолжаете быть с ним неразлучны даже сейчас, когда его нет рядом с вами. Та незримая связь, что есть между вами, не прервется никогда.

Представьте, что вы стоите рядом со своим ребенком там, где он сейчас находится. Вокруг полумрак и тихо. Вы так близко, что можете протянуть руку и дотронуться до своего крохи, невзирая на стоящие между вами преграды.

Не бойтесь взять малыша на руки и прижать к груди, ощущая в его собственной частое биение крохотного сердца. Эти легкие удары — жизнь вашего ребенка, каждый его вздох и трепет ресниц. Прислушайтесь, как этот звук переплетается с вашим собственным сердцем.

Вы — самое важное в жизни этого крохотного создания. Как никто другой, малыш всегда будет чувствовать ваше настроение, радость и боль. Дети — самое светлое и чистое, что есть в этом мире. Их реакции самые честные и открытые. Они не способны притворяться, как это делаем мы, взрослые. Возможно, прижимая к себе своего ребенка, вы почувствуете, как сдавливает горло и подступают слезы, — не бойтесь показать их. Вы можете иногда быть слабой, никто вас не осудит.

А теперь посмотрите на личико своего малыша, взгляните в его черты. Что вы чувствуете? Ощущаете ли волнение от осознания, что это ваш ребенок, который так долго жил внутри, являясь частью чего-то удивительного и непостижимого?

Сейчас он совсем кроха, но уже скоро вы поймете, что празднуете его первый день рождения. Сидя в кругу своей семьи, близких и любящих людей, вы будете задувать со своим малышом свечку с единичкой на праздничном торте. Этот праздник сменит первое «агу», первый зубик, первый шаг...

Уже очень скоро малыш скажет «мама», протягивая руки и желая оказаться в ваших объятиях. И вы, как и сейчас, прижмете его к себе, вновь ощущая вторящее вашему биению крохотного сердца. Оно — часть вашей жизни, а вы — часть его собственной. И пусть вы далеко друг от друга, это не является преградой для того, чтобы быть рядом, — достаточно лишь закрыть глаза и протянуть руки к своему ребенку. Сделайте это, и вы увидите, как ваш малыш улыбается вам в ответ. Он чувствует вашу любовь, как бы далеко вы ни находились. Она живет в нем с самого первого дня, и так будет всегда.

А теперь скажите вашему ребенку все то, что хотели бы, но не можете. Скажите, что пусть мир вокруг и может казаться ему холодным, но мама всегда будет рядом. В легком прикосновении. В покачивании ветки за окном. В солнечном свете.

И если вдруг вы чувствуете себя виноватой перед своим малышом, то сейчас самое время отпустить это уничтожающее вас изнутри чувство, — сейчас, когда вы так близки со своим ребенком, когда ваши сердца бьются в унисон и вы ощущаете тепло друг друга. Расскажите ему, как вам больно и одиноко, как не хотите отпускать его. Ваш ребенок почувствует вашу боль и разделит с вами независимо от того, какой виноватой вы себя будете чувствовать. Он простит вас и примет как самое дорогое сокровище за то, что вы даровали ему жизнь.

Сделайте шаг вперед, оставив свою боль и вину в прошлом. Здесь сейчас нет места этим разрушающим чувствам. Простите себя за все ошибки, что могли совершить, и пообещайте, что с этого мгновения у вас и вашего малыша начинается совершенно другая жизнь, новая и счастливая, в которой нет места страданиям и горю. Будьте уверены, что ваш ребенок протянет вам руку, чтобы помочь подняться в этот трудный момент. Вам нужна защита, и сейчас для вас ею станет ваш ребенок. Он сможет защитить и согреть вас, потому что знает, как это важно для вас обоих. Ребенок — ваша сила.

Посмотрите на своего малыша — он не плачет. Он улыбается вам, потому что испытывает счастье рядом со своей мамой. Испы-

тайте счастье и вы, прижимая своего ребенка к груди и зная, что он чувствует вашу любовь, ваше желание быть рядом. Оно дает ему силы для выздоровления, поддержку в трудные мгновения. Это вера, что живет в его сердце. Вера, которая живет и в вашем сердце.

Представьте, что вокруг вас становится светлее — полумрак рассеивается, сменяясь теплыми солнечными лучами, льющимися через открытое окно. Теплый ветерок скользит по лицу и путается в волосах. Вы уже не в мрачной холодной палате, а в теплой комнате. Вы можете сделать ее такой, какой захотите, наполнить мебелью, игрушками, чем угодно. Это ваше «безопасное место», оно принадлежит только вам и вашему малышу. Вы вольны пускать сюда тех, с кем хотите разделить свою любовь и радость...

Ваш ребенок смеется, ведь ему давно не было так спокойно и тепло, как сейчас, на руках своей матери в ярком солнечном мире, который уже не кажется враждебным. Здесь так же хорошо, как и тогда, когда малыш жил внутри вас. Вы по-прежнему являетесь для него защитой, и так будет всегда. Сделайте глубокий вдох и выдох ртом и почувствуйте, как боль постепенно отпускает вас.

Вы можете подарить своему ребенку столько любви, сколько захотите, — ее никогда не будет много. Посмотрите, как задорно он вам улыбается. Запомните это чувство безграничного счастья — теперь оно будет с вами всегда. Как бы тяжело ни было, достаточно будет лишь вспомнить этот момент, и вам станет легче, ведь ваш ребенок всегда с вами. Он — часть вас, а вы — часть его.

Улыбнитесь ему и положите обратно в кроватку. Не бойтесь уйти — вы сможете вернуться в любой момент, когда захотите этого, и малыш будет рад встрече с вами. Но сейчас позвольте ему отдохнуть. Проведите пальцами по розовой щечке, по маленькому носику, возьмите за крохотную ручку и скажите что-то, что будете знать только вы и ваш ребенок. Это будет вашей маленькой тайной, которая свяжет вас еще сильнее.

А теперь попрощайтесь с малышом и пожелайте ему сладких снов. Он в безопасности, в уютной комнате, в которую вы сможете прийти в любой момент, когда это потребуется. Вам не о чем беспокоиться.

Теперь вы можете вернуться в настоящее, в котором также есть место вашему ребенку, но теперь оно наполнено не болью и слезами, а солнечным светом и детским смехом.

Подумайте о том, как много прекрасных, проведенных вместе с вашим ребенком мгновений ждет вас уже сейчас, достаточно лишь понять, что каждая ваша встреча — это не боль и страдание, а счастье и радость малыша и его мамы.

А теперь сделайте еще один глубокий вдох и выдох ртом и откройте глаза, чтобы посмотреть на происходящее чуть более радостно, ведь ваш малыш помнит о вас и ждет вас, вы нужны ему.

Будьте рядом с ним...

ИСТОРИИ РОДИТЕЛЕЙ

История мамы Валерии и дочки Александры

На 22-й неделе беременности у меня случилась частичная отслойка плаценты. Беременность удалось сохранить, но следующие два месяца ребенок испытывал недостаток питания (кровотоки были нарушены и с каждым днем становились все хуже) и, как следствие, развивался с задержкой. К концу 31-й недели стало понятно, что необходимо срочно родоразрешаться, так как кровотоки были совсем плохие, ребенок попросту голодал.

И хотя сроки были вполне приличные, но ребенок, девочка, родился весом всего 890 г и ростом 34 см. Для срока 31 неделя — это очень мало.

Немного об ощущениях матери. Безусловно, первая неделя — это дикое отчаяние. Никто не готовит человека к такому. Всегда рождение ребенка ассоциируется с радостью, но обычно никто не говорит и не рассказывает о случаях, когда беременность идет «не по плану».

5 дней я просто рыдала в палате. Подходила к подаренным правительством Москвы ползункам 62-го размера и понимала, что мой ребенок влезет в штанину от этих ползунков, слышала, как детей привозят на кормление, как мамы обсуждали в палате: «У меня родилась девочка 4600... а у меня 4200...»

В больнице есть своя «временная» реанимация, там я впервые увидела своего ребенка — крошечного, в кувезе, с кучей трубочек и проводов.

Через неделю после родов случился мой первый поход в детский корпус, в отделение реанимации. Все дети казались мне просто гигантами по сравнению с моей девочкой.

Дальше были трудные дни с привыканием к особенностям режима посещения, с иногда пугающими до чертиков новостями от врачей и с бесконечно долгим ожиданием перехода на следующий этап выхаживания, где ребенок, уже в целом здоровый, набирает вес для выписки домой.

Незнающему человеку трудно осознать, что словосочетания «кровоизлияние I степени», «риск ретинопатии», «проблемы ЖКТ» и т.д. — это не приговор, а всего лишь временные диагнозы или угрозы, вполне преодолимые и уходящие навсегда.

Надо сказать, что с самого начала врачи давали вполне обоснованную надежду, что в скором времени ребенок будет ничем не отличаться от обычного, доношенного. Девочка «очень шустрая», говорили они. И действительно, на второй день, когда разрешили приходить к ребенку, ухаживать за ним и кормить, я уже пришла в отделение интенсивной терапии, где мы пробыли две недели.

По сути, отделение интенсивной терапии ничем кардинально не отличается от реанимации (видимо, без возможности искусственной вентиляции легких, но могу ошибаться). Туда переводят более-менее стабильных в смысле состояния детей. Нас, мам, учили кормить детей с помощью специальных аппаратов через трубочку (зонд), потом через соску. Как-то один раз даже разрешили поддержать ребенка, вот счастье-то было.

Да, определенно были какие-то минусы в организации процесса посещения ребенка матерями и отцами, но все они уже забылись. Врачи и медсестры выхаживают малюсеньких младенцев, которые без этой помощи, возможно, не имели бы шансов. Здорово, что родителей допускают к детям, ведь понятно, что в какой-то степени это может быть опасно (одна мать была уверена, что кувез надо проветривать) и наверняка даже мешает врачам и медсестрам. Но, с другой стороны, для ребенка крайне важно материнское (родительское) присутствие, это своего рода тоже часть лечения и залог скорой выписки.

Часто приходит мысль, что если бы мне не повезло оказаться именно в ГКБ № 7 им. Юдина, то очень может быть, что не было бы у меня ребенка.

А сейчас она есть — красивая, умная девочка, бегает, прыгает, болтает и любит мультики смотреть.

Спасибо всем сотрудникам детского корпуса. Вы прекрасные.

* * *

История мамы Оли и «торопыжки» Кирилла

Счастье — это здоровье, а двойное счастье — это когда здоровы твои дети. Наша история, как и истории многих «торопыжек», ничем не отличается.

Мы ждали, планировали нашего малыша, готовились, и наконец-то две полоски изменили нашу жизнь, внося в нее радость ожидания нашего мальчишка. С первых месяцев все пошло не так. Постоянные больницы и сохранение такой желательной беременности. А к середине срока я просто там прописалась, твердо веря в помощь врачей, что они помогут выходить, вернее, вылежать. Даже мысли не было, что что-то пойдет не так. И вот первый день дома, после месяца стационара, нам 24 недели. Малыш ведет активный образ жизни, постоянно бьется, но и в голову не приходят плохие мысли. И вот посреди ночи — кровотечение, роддом и экстренная операция, чтобы спасти меня. Как меня? А нас? О нас речи нет, плод, как его назвали, нежизнеспособен, но нам несказанно повезло тем, что отложили операцию и решили побороться за нас до утра. А там видно будет. А утром нас отправили в областной центр с надеждой на спасение.

Меня осмотрели, провели беседу гинекологи и детский реаниматолог, из которой я мало что поняла, но в голове была твердая уверенность, что все будет хорошо. А как оно будет хорошо? Тогда я не знала, что может быть и так. Верила в силы своего бойкого мальчишки. И вот 26 марта, после очередного узи, приняли решение экстренно прооперировать. Лежала и ждала, как сейчас увижу малыша, он заплачет, но ничего такого не случилось. 760 г, 31 см и реанимация... а дальше сон, из которого не хотелось выходить. Мысли в голове опережали одна другую, даже сосредоточиться на чем-то не было сил. Как малыш, что дальше будет? Одни вопро-

сы, и все без ответа. Поздравлений не было, только звонили со словами поддержки, терпения и сил вам.

Через сутки появились врачи из детской реанимации, милые и приветливые, рассказали про сына, что он в реанимации и его уже надо кормить. Давай, мама, молоко. И добро пожаловать на посещение. Радости не было предела, и живот не болит, и сыночка увижу, о чем еще можно мечтать?! И началась борьба за молоко, за каждую каплю. Сутки состояли только из трех действий: еда, сцеживание, поход к малышу.

Первое знакомство с сыночком — это ничего не сказать. Такая крошка, весь в проводах, в своем тепленьком домике. Непонятные чувства радости и комка в горле. Каждый день врачи ничего не обещали, на то они и врачи, а в Интернете писали только о худшем.

«Держись, сынок!» А выходишь и плачешь. И каждый раз заходишь не дыша, только бы кувезик был не пустой. Но каждый день, прожитый в больнице, был своего рода победой. И каждое утро начиналось с «Помоги, Господи!» и тем же заканчивалось. Одна надежда и была на врачей и на Всевышнего. С каждым днем мы становились членами большой семьи, вхожими в любое время суток к своим малышам, любой вопрос не оставался без ответа. Беседовали, учили, объясняли терпеливо и ласково. И каждый день похож один на другой, хорошие новости сменялись плохими и наоборот. Каждый день в ожидании чуда и скорейшей выписки. Появлялись новые проблемы и диагнозы; затаив дыхание, стоишь, слушаешь, а что это и как с этим бороться. Смотришь на врача как на Бога, во власти которого жизнь твоего ребенка, доверяешь ему и выполняешь все рекомендации. Как и многих малышей, нас не обошло и апноэ. Это, наверное, самое страшное. Обычное дело для медиков, но мне было жутко страшно. Руки тряслись, а смогу ли я помочь ребенку, смотришь на монитор с мольбой, чтобы цифры не поползли вниз, и уже готовишься щипать, будить, трясти, чтоб сделал вдох и задышал. Самое заветное желание, как и в первую минуту рождения: «Сынок, дыши!»

Было ли страшно? Конечно, было, боялась очень, особенно навредить, не справиться, извечные вопросы, а так ли я делаю, хоть

каждый день одно и то же и, можно сказать, доведено до автоматизма. Практически автоматизм, ведь времени на себя не было, да и не думаешь о себе, когда на кону жизнь дорогого дитя. Упадок сил, устала, молча жалеешь себя, поплачешь-погорюешь в кратковременные минуты передышки и тут же вспоминаешь случаи, когда доктора, сутками дежуря, дремали у кувеза моего сына, контролируя его дыхание. Они могут, у которых таких детей 20, а ты, мама, устала? Кто, если не ты? И сразу приходишь в себя. И становится стыдно. И снова продолжаешь свой каждодневный труд на пути к выздоровлению сына.

Многое осталось позади: ретинопатия недоношенных, операция на сердце, консультации и наблюдения врачей по различным ситуациям. До самой выписки за нас боролись, даря нам шанс на полноценную жизнь. Настал день, и сын был со мной в палате, — надо же было учиться обходиться без врачей и привыкать друг к другу. С нами был наш друг-монитор, который поехал с нами домой. Его нам предоставил благотворительный фонд по ходатайству наших же врачей. Мы старались все делать сами, чтобы быть увереннее, но нас не оставляли, приходили в палату, спрашивали, как мы живаем. А мы уже мечтали о долгожданной выписке. И этот день настал, ровно через 101 день наш вес достиг 2,6 кг, мы ели смесь, хорошо дышали, и все у нас наладилось, и нас выписали домой. Это было счастье. Помню доктор пошутил: «Автокресло купили малышу, без кресла не отпущу!» Конечно, купили, и нас выписали.

После выписки целый год мы были в напряжении, дрожали над нашим крошкой, наблюдались у врачей, выполняли все рекомендацию, все диагнозы постепенно снимались, а оставшиеся были под контролем. Делились своими победами и успехами с нашими спасителями, вместе радовались новым достижениям. В 1,3 мы пошли и продолжаем догонять сверстников. И нарадоваться не можем на нашего «торопыгу».

Лишь иногда ловишь себя на мысли, что этого могло бы и не быть, если бы не усилия врачей и еще тысячу если... За что мы не устанем говорить им спасибо!!!

* * *

История мамы Маши и дочки Аленки

Это была долгожданная и желанная беременность, протекала она хорошо, все анализы были хорошие. Но на 28-й неделе резко поднимается давление, экстренно везут на скорой в больницу, и там я слышу самые страшные слова...

«У вас маловесный плод и очень высокое давление, это опасно для вас обоих, необходимо срочно делать родоразрешение».

Все эти слова на тот момент прозвучали как гром среди ясного неба, и я даже не понимала, как все это могло произойти именно со мной, ведь все анализы были хорошие, УЗИ тоже показывало, что все хорошо. И уже на следующий день меня срочно прооперировали и сообщили, что родилась девочка с весом 680 грамм.

Услышала ее крик, но это даже нельзя назвать криком, она пищала как маленький мышонок, из глаз текли слезы, но это были слезы счастья и одновременно слезы страха. А что же будет дальше, ведь она еще совсем крошка? Помню, когда первый раз впустили в реанимацию, то увидев свою девочку, которая лежала вся в проводах, кожа была прозрачная, в голове никак не укладывалось, почему это случилось. Чувство вины не покидало меня, и казалось, что земля просто уходит из-под ног.

Потом, приходя в больницу к своей маленькой девочке, познакомившись с другими мамочками, чьи детки также поспешили увидеть мир, я поняла, что мы не одни такие, и мы обязательно справимся, и все у нас будет хорошо, но в глубине души было очень-очень страшно. В голове крутились разные мысли, я сама задавалась разными вопросами, на которые постоянно искала ответы в Интернете. Страшно было общаться с врачами, потому что могли быть как хорошие, так и плохие новости. Это все нельзя забыть и уже не забудется никогда, когда впервые в больнице попробовали метод «Кенгуру», когда впервые я смогла до нее дотронуться.

Но спустя уже полтора года, смотря на свою девочку, как она бегаёт, смеется и кричит, все самое плохое и страшное забывается. И понимаешь, что, если бы тогда, когда каждый день, приходя из больницы домой, мучилась ночами, не могла спать и плакала,

я знала, что все будет именно так, было бы легче. И теперь, спустя время, понимаешь, что самое главное — это верить в своих детей, быть с ними всегда рядом, и все обязательно будет хорошо, и даже лучше, чем мы думаем.

* * *

История Шишовой Ольги Александровны

Обычный понедельник...

Начало рабочей недели выдалось на удивление спокойным: ни совещаний, ни срочных отчетов, ничего того, что было так ожидаемо от рабочего дня. Время тянулось медленно, каждой минутой сокращая 8-часовой отрезок. Дорога домой, удивленные глаза мужа, не привыкшего так рано наблюдать жену дома... Диван, плед, просмотр хорошего фильма — спокойная семейная жизнь. Не могла уснуть, списала на отсутствие так привычного мне чувства усталости. В голове крутились мысли, одолевающие беременных женщин: как выбрать идеальную коляску, какая кровать лучше... Многообразие вариантов делает выбор долгим и мучительным и зачастую лишает сна, как и было в моем случае...

Не дожидаясь рассвета, решила собираться на работу. И ничего не предвещало беды... и кровь... Земля ушла из-под ног, в голове моментально всплыли кадры трехлетней давности про первую беременность, так неожиданно прерванную на раннем сроке. Включила свет в комнате, еле выговорив мужу: «Нужно вызывать скорую». Муж, не задавая лишних вопросов, все понял. Набрала номер скорой, продиктовала адрес и причину: «Беременность 28 недель. Угроза. Кровотечение»... Скорая подъехала в течение 30 минут. Молодой врач безапелляционно заявил:

— Едем убирать ребенка.

— Как вы можете так говорить???

Наверное, именно в этот момент я потеряла себя... Самоуверенная, сильная и независимая женщина стала слабой, беспомощной и испуганной, как загнанный зверь.

— Я говорю как есть, — все также нагло и беспардонно продолжал он. — Не питайте иллюзий.

В приемном отделении дежурил заведующий гинекологическим отделением. После осмотра он произнес:

— Давай попробуем доехать до Калуги.

Я кивнула, дар речи покинул меня надолго... Дальше носилки в скорой... капельницы... дорога с мигалками... молчание... и только обеспокоенные вопросы заведующего: «Оль, ты как? Все нормально? Шевелится?» Я только кивала.

По приезде заведующий заботливо передал меня врачам приемного отделения и сказал: «Пусть все будет хорошо». Именно после этой фразы я стала заглядывать врачам в глаза... В его глазах я видела волнение... понимание всей сложности произошедшего, но в них я видела и надежду.

После оформления определили в родзал, помню только часы, висящие на стене... Говорят, что счастливые часов не наблюдают, именно в этот момент я познала весь смысл этой фразы... а я наблюдала... не отводила глаз от них, только замечая перемещение черных стрелок по невзрачно-белому циферблату... Огромное количество врачей, заведующих, медсестер... осмотры... анализы... УЗИ... Вставала только в туалет, и снова кровь... Я понимала, что улучшений нет... Точка невозврата... Дальше может быть только родоразрешение, что и подтвердила заведующая...

Тянем время... Каждая минута исключительно бесценна для моего ребенка. Руками глажу живот и мысленно повторяю слова как мантру: «Держись, мы справимся... Все будет хорошо». Принесли телефон, набралась смелости позвонить родителям, даже постаралась сделать вид, что ничего страшного не произошло. Шквал звонков обрушился со словами поддержки от знакомых и близких... я их слушала, но не слышала... Им не понять ни меня... ни моего состояния...

Перестала подниматься с кровати в туалет... было стыдно... но по истечении двух суток кровотечение не останавливалось — вызвали врача. Молодой врач, глядя в глаза, сказал: «Солнышко, больше ждать нельзя. Готовьте стол».

Набрала мужу, сквозь слезы вымолвила: «Мы поехали на операцию» — и еще больше разрыдалась. Абсолютно не было страха перед самой операцией, только страх за ребенка. Последний раз погладила по животу, и поехали в родзал. Началась операция, прислушивалась... Я так ждала крика, он для меня был самым важным показателем, что все хорошо с моей дочерью... И я услышала... Я дождалась...

Это был не крик, а мурлыканье, такое нежное, такое родное... Растрогалась. Еще на операционном столе стала благодарить врачей и называть их ангелами... Не знаю, почему именно так... но в этот момент для меня это было самым подходящим словом... Подошла врач-реаниматолог, спокойным, ровным голосом рассказала о состоянии ребенка... Ждала слов, что все хорошо... но в ее речи, как бы я ни искала этой фразы, ее не было... Перевели во взрослую реанимацию после операции... и снова эти же часы... и снова черные стрелки указывали на ничего не значащее время... Позвала медсестру узнать про ребенка. Позвонили, но врачи были заняты... Время шло, а новостей не было... Тревожность на грани...

Позже пришел врач: «Состояние крайне тяжелое. Поддержка дыхания, давления...» Предложили передать молозиво малышке. После ухода врача медсестра помогла сцедиться и отнесла молозиво малышке. Пришло время вставать и стараться расхаживаться... Было дико больно, но только так я могла сходить к малышке и увидеть ее. Спросила о возможности увидеть малышку мужу, на что получила положительный ответ, но, не дождавшись его приезда пошла к ней... в реанимацию...

Реанимация... Вывеска на входе не испугала... Шла окрыленная желанием побыстрее встретиться с малышкой. Врачи указали на кувез... На домик для моей малышки, так рано покинувшей мое тело... Увидела ее... такую худенькую и длинную... всю в датчиках и проводках... в памперсе и шапочке...

Но страха не было... Светлый зал... Никакого неприятного запаха, так свойственного многим больницам... Современное, немного «космическое» оборудование, молодой персонал в спецодежде с детскими яркими рисунками, ничего даже не намекало на всю серьезность произошедшего. Я отказывалась понимать всю серьез-

ность ситуации: не было ни тени сомнения, что все будет хорошо, и только так, а не иначе. Подъехал муж, встретила его на входе с улыбкой и взалехб стала рассказывать, какая она, НАША ДОЧЬ. Встретили заведующего ОРИТН... и снова никакого страха... От него исходило спокойствие, какая-то «солнечность».

— Родители, сейчас я вам принесу маркеры и вы напишите имя своей доченьки, а может, и нарисуете — на ваше усмотрение.

И снова... никакой паники... никакого страха... Эти мрачные чувства просто не успевали нами завладеть.

— Мы хотели бы взглянуть на нее вместе и решить, как назовем.

Полина или Алиса? А может, другое имя? Я с самого начала беременности была твердо уверена, что это будет именно девочка и назовем ее Алисой. Муж варианты не предлагал, считая, что имя надо выбирать под ребенка. Подошли к кувету... У мужа заблестели глаза, и опять же это были слезы счастья, но никак не страха или отчаяния.

— Ну что? Полина или Алиса??? Имя Алиса с древнегерманского переводится как «малышка» — меня так и распирало как можно быстрее определиться с именем, да я и не собиралась отказываться от этого имени, но мне важно было услышать согласие мужа.

— Ну, раз малышка, то пусть будет Алисой...

Так и написали: «АЛИСА.

Мама — Оля

Папа — Дима»

Очень хотелось прикоснуться к доченьке, поддержать ее за ручку, прошептать ей, что мы ее очень любим и что все будет непременно хорошо... И оказалось, что все это возможно. Нас ознакомили с правилами пребывания и научили мыть руки. Правда, смешно звучит? Но со всей ответственностью заявляю — никогда за все свои 28 лет я так руки не мыла. Повторяли схему обработки рук по 3 раза, чтобы «наверняка». Кто бы знал, что потом такое упорство обернется непроходящим раздражением на протяжении всего времени пребывания. Но это было неважно, главное, была уверенность, что руки

чистые и без единого микроба. Побыли с доченькой; окрыленная, я не замечала ни монитора, ни капельниц, ни листов назначений.

Проводила мужа, сама направилась к себе в палату — к вечеру нужно было принести 5 мл молозива малышке. С энтузиазмом принялась за «дело»... И каково же было мое разочарование, когда ничего не вышло. Сама себе напонила героиню басни «Мартышка и очки», так как именно так я крутила и вертела грудь... Удивительно же, грудь имеется с 14 лет... а как ей пользоваться, так сказать, «по назначению» не ясно. Тогда я в первый раз очень пожалела, что ни в школе, ни в институте нас не готовили к материнству... И ой как зря... До сих пор сомневаюсь, что предмет «Этика в экономике» мне когда-нибудь пригодится, а вот уроки материнства были бы бесценны. Нас всех учат овладению какой-либо специальностью, мы все хотим быть успешными и состояться в этой жизни, обычно так и происходит, но то, что должно быть первостепенным в жизни женщины, всеми правдами и неправдами стирается с сознания и уходит на второй план... А жаль... Очень.

С виновато-беспомощным настроением поднялась в реанимацию, как школьница, которая не выучила уроки. Снова попросила медсестру помочь, в итоге пара легких движений, и все готово. Подошел врач рассказать о состоянии доченьки... И снова радость... Снова ВСЕ ХОРОШО... Алису «сняли» с ИВЛ, она усваивает молочко, а также больше не нуждается в препаратах, поддерживающих давление. Подошла к кувезу:

— Ты — умница. Какая же ты молодец... Ты — боец... Такая маленькая и такая сильная.

Со всех ног побежала в палату сообщить мужу и родным, что ВСЕ ХОРОШО.

На третий день пришло молоко. Грудь налилась и стала невыносимо тяжелой, звонила мужу в слезах, чтобы купил молокоотсос. Вечером получила кучу нужных «гаджетов»... Молокоотсос, стерилизатор, подогреватель бутылочек, специальные контейнеры для молока — все для удобства кормящей мамы.

В реанимации ознакомили с графиком кормления: каждые 3 часа я могу посещать ребенка для проведения гигиенических про-

цедур и кормления малышки. Все это могут делать и медсестры, но руки мамы и присутствие рядом мамы для малыша бесценны.

Так и проходил каждый день: в 6 утра я радостно бежала к дочери со шприцами, наполненными молоком, сначала 5 мл, затем 10 мл... 20... 2 по 20... Я несла не просто молоко, как мне казалось, я несла лучшее лекарство от всех болезней. После утреннего обхода врачи рассчитывали объем молока для кормления. А если дозировка определяется врачом, значит, это действительно лекарство.

— Доброе утро, мое солнышко. Я так по тебе скучала, я так тебя люблю, — тихонько шептала я, открывая окошки кувеза.

Меняла памперс, кормила с зонда молочком, тихонечко гладила мою девочку... В эти минуты время останавливалось, хотя, наверное, оно не существовало или по крайней мере ничего не значило в эти моменты... Я не замечала никого вокруг... Мой мир находился в кувезе, все остальное воспринимала как экспозицию. Меня не пугали трансфузматы со шприцами, мониторы с пищущей сатурацией... Я их не замечала... пока не замечала... Пока моей дочери не стало хуже. Незрелость показала себя, мое лекарство не помогло... Лишняя жидкость попала через ОАП в легкие. Дочери стало тяжело дышать, она стала отекать... Именно тогда иллюзии развеялись. Пришло осознание того, где я нахожусь. Это осознание пришло через огромный стресс, через обрушение моего мира... Я стала замечать все: лекарства, прикрытые пеленками на тумбочке, цифры на мониторе с тревожными сигналами. Мне казалось, что пришло время вникать во все, мои «почему» обращены были к врачам и медсестрам, их количеству позавидовала бы не одна энциклопедия... Всегда жила по принципу, что если что-то не понимаешь, то надо глубже вникать и изучать... это и подвело... Я везде видела цифры, работа экономистом привила мне, что есть план и факт, норма и отклонение... Всему и всегда есть объяснение... Стала читать, спрашивать, узнавать, вместо того чтобы отдыхать между кормлениями, я только и делала, что читала... Через некоторое время уже наизусть знала нормы КЩС, сатурации, давления, объема кормления... НО во всем и всегда были отклонения, и эти «не нормы» вводили меня в страшное состояние паники и тревоги. Теперь каждый визит к дочери начинался со взгляда на монитор и также и заканчи-

вался... Вместо того чтобы смотреть на дочь, я могла сидеть и смотреть на монитор, как в телевизор... Я считала его «другом», «помощником», ведь он мне показывал состояние моего ребенка... Эта «дружба» очень незаметно переросла в страшную зависимость. На выходе из реанимационного зала дожидалась высокой сатурации на экране монитора и только тогда выходила и шла еще к одному «другу» — доске, где были пофамильно перечислены дети с указанием срока гестации и весом, и опять я сравнивала. По «рейтингу» мы были в середине, и это успокаивало, но, к сожалению, ненадолго... Совсем скоро и эта система стала бездоказательной и ничего не гарантирующей... В реанимационном зале, где выхаживалась моя дочь, умерла девочка... больше нас и по сроку, и по весу... После этого страх дошел до паники и печального вывода — цифры и нормы здесь ничего не значат...

Время шло, врачи стабилизировали состояние доченьки и разрешили выхаживание по методу «Кенгуру»... Когда мне положили на грудь дочь, прикрыли пеленкой, я испытала впервые в жизни ни с чем не сравнимую любовь. Это была неземная любовь, божественная любовь. В эти моменты всё вокруг было как в дымке... Мы были только вдвоем в этом мире. Каждый день я ждала вечера, чтобы побыть вместе единым целым... Став посмелее, уже сама доставала дочку из кувеза и устраивалась с ней в кресле, разговаривала с ней о том, как все ждут ее дома и как любят ее, о том, что подарю ей все на свете, подарю ей детство, наполненное волшебством... Пела ей песенки, а она в ответ тихонько засыпала на моей груди ... Абсолютная гармония, высшая любовь...

Так летели дни. Вечера были самыми приятными: общение с доченькой и взвешивание. Только мамы недоношенных деток так ценят каждый грамм. Дочка набирала стабильно, пусть это были прибавки всего в 15 граммов, но больших цифр я пугалась: боялась отека... И как только медсестры фиксировали прибавку, с гордостью шла к себе в палату, считая, сколько еще нужно набрать до перевода из кувеза в кроватку. В один из дней нам сообщили о переводе из реанимации. Эта новость была неожиданной, но очень желанной... Правда, до кроватки мы еще массу не набрали, а нас уже переводят...

— Алексей Валерьевич, а вы уверены, что это правильное решение? — робко спросила я.

— Знаете, кому принадлежит мир? — спросил заведующий.

— Оптимистам?

— Верно.

...Если бы меня спросили, что бы я сделала иначе, если можно было бы вернуть время назад, то я бы незамедлительно ответила, что я бы не изводила себя вмешательством в медицину, а была бы спокойной и уверенной мамой... Но время, к сожалению, не вернуть... Знаю одно: я всегда буду помнить тех, кто спас и лечил мою дочь, это люди с большой буквы, они не похожи на обычных врачей, у них другие глаза, другое отношение к пациентам. И когда вырастет моя дочь, я непременно расскажу ей о Врачах... с большой буквы.

* * *

Наша история выхаживания (Катя и сынок Павел)

Мы родились на 31-й неделе, с весом 1240 г и ростом 37 см и сразу же попали в отделение реанимации.

В общей сложности нас выхаживали с 28.12.2016 по 02.02.2017. 10 дней мы провели в отделении реанимации, далее в отделении интенсивной терапии.

Конечно, глядя на своего ребенка, обмотанного проводами и датчиками, сознание мутнеет, голова перестает здраво мыслить... но нужно брать себя в руки и идти напролом. К тому же, когда специалисты ежедневно подробно рассказывают про вашего ребенка, для чего нужны те или иные трубки, аппараты, лекарства, то страшное слово «РЕАНИМАЦИЯ» уже воспринимается по-другому... Ты видишь, что за жизнь твоего малыша борются вместе с тобой, и пусть не сразу, но постепенно виден результат.

Пришлось, конечно, многому учиться. Я училась ухаживать за малышом, кормить, менять памперс и т.д., боролась со своим страхом навредить, сделать что-то не так, настраивала себя позитивно.

Сегодня нашему сыну 1 год 7 месяцев, он обычный ребенок, смеется, бегает, прыгает, болтает с каждым днем все больше и больше. Остались только воспоминания о том нелегком времени...

Верьте, все будет хорошо!

* * *

День сурка: история мамы Оли и дочки Насти

Я никогда не считала себя слабой или беспомощной. Идя по жизни с высоко поднятой головой, я, спотыкаясь, всегда поднималась. Но теперь я стояла на коленях и впервые в жизни не могла самостоятельно подняться.

«Ой, мамочки, страшно, страшно, как же страшно!»

О чем еще можно думать, лежа в машине скорой помощи в час ночи с кровотечением на 30-й неделе беременности? Только о том, чтобы малыш остался жив... Кесарево сечение, полное предлежание, отслойка плаценты... Уже в самих этих словах заложено что-то неприятное и отталкивающее, особенно для тех, кто хочет рожать сам. Естественные роды — это звучит куда приятнее, но в нашем случае было все иначе.

Когда тебе впервые говорят, что нужно быть осторожной, ты даже не думаешь об этом всерьез. Но по мере роста живота пропорционально уменьшению воодушевляющих улыбок на УЗИ начинаешь задумываться: возможно, это не шутки? И, как любая другая будущая мать, начинаешь копаться в Интернете, перерывая невероятное количество мусора таких же истеричек, и, естественно, впитываешь все самое ужасающее. А затем, как результат, начинаются ночные кошмары, но все равно, словно наркоман во время ломки, продолжаешь снова и снова перечитывать этот ужас, надеясь, что именно у тебя ничего подобного не будет. И чтобы хоть как-то отвлечься, нагружаешь себя работой, нервничаешь, хотя именно этого делать нельзя. Вертишься как белка в колесе, хотя все твердят: «Лежи».

Заканчивается все, когда врач говорит: «Это может случиться в любой момент». И конечно же этот момент будет самым неподхо-

дящим. Ты не успеешь подготовиться ни морально, ни физически и, собираясь ночью по вызову скорой, думаешь лишь о том, почему именно сейчас? Я забыла, что значит по-настоящему бояться чего-то, но сейчас ужас настолько сильный, что перестаешь понимать, что делаешь, пока ноги носят по квартире, а руки на автомате хватают и забрасывают в сумку все то, что конечно же не понадобится: белье, полотенце, документы, зубную пасту старшей дочери (странно, что в сумке оказалась именно детская — видимо, вкус детства был обязательным условием моего комфортного пребывания в роддоме). Главное — обменная карта, иначе рожать придется в приемном отделении.

Самое обидное — ведь собиралась по выходе в декрет собрать эту чертову сумку на «тот самый случай». Случай оказался проворнее, а паника и суматоха — самый верный путь к тому, что все получится не пойми как. Так и вышло.

Врач со скорой равнодушно зевает, глядя на то, как я корячусь, надевая зимние сапоги с животом наперевес, с отслойкой плаценты и с кровотечением. Я, конечно, не надеялась на участие, но столь откровенное равнодушие вызывает раздражение. Но, нет, глотаю его, улыбаюсь и шучу. Нельзя. Не сейчас. Мои чувства не так важны, как жизнь малыша внутри меня.

...Узнаю, что за больница. Почему повезли сюда? Здесь одна из лучших детских реанимаций новорожденных, а именно это, увы, мне и потребуется. Нет, не мне — моей крошке, которая так спешит появиться на свет. Или виновата все же ее непутевая мамка, опрометчиво решившая перевыполнить план по причинам отслойки плаценты? Нет, не хочу об этом думать.

Разговариваю с врачом — суровая, с хлестким чувством юмора, но в глазах искрится ум. От ее квалификации сейчас зависит очень многое.

— Ну и что ты приехала?

— Ну, как бы кровотечение открылось...

— И?

— Ну так, отслойка ж...

— А, ну тогда правильно сделала.

По ногам потекла кровь, они дрожат так сильно, что еле несут меня на гинекологическое кресло. Посмотрела, вздохнула, погнала на УЗИ. Легла на кушетку, изучаю второго врача — молодая, спокойная, но выражение лица ее мне не нравится. А консилиум из трех врачей даже напряг, но виду не подаю, все еще улыбаюсь и шучу. Но это не помогло.

Все плохо. Будут резать. Пугает не возможная боль, а неизвестность. Почему все молчат? Почему такие напряженные лица? Снова страшно. Какое же это неприятное и липкое чувство... Завозят в операционную, переваливаюсь на стол — чувствую себя бесформенным беременным тюленем. Вокруг снуют медсестры. Очаровательный голубоглазый анестезиолог радостно сообщил, что сейчас сделает укол эпидуралки. Кольнул в спину — не то, куда-то в другое место иглу направил — опять не туда. Это у него руки трясутся или я трясусь? С четвертой попытки вроде куда надо попали. Ощущения те еще! И зачем во мне столько игл торчит, я же не ёж! Еще и рукав тонометра то и дело сжимается-разжимается, руку уже почти не чувствую. А если где зачесется — попросить почесать, раз сама руку поднять не могу? Нет, как-то неудобно. Нос провокационно начинает чесаться. И ноги неудобно лежат. Прошу анестезиолога поправить — смеется. Я улыбаюсь, шучу, разряжаю обстановку.

Сейчас, столько времени спустя, я понимаю, что единственное мое желание было стереть все происходящее, чтобы не чувствовать столь непривычного мне страха и отчаяния. Мне просто необходимо было посмеяться над болью и переживаниями. Кесарево, угроза жизни матери и ребенка — какая мелочь! Заглушить, затолкать поглубже и накрыть «крышкой». Обесценить...

...Видимо, полный наркоз, потому что, очнувшись, понимаю, что все закончилось. Кстати, а кто-нибудь знал, что в лампе над головой отражается все самое интересное? Мой располосованный **ВЕРТИКАЛЬНО** живот! Быстро прихожу в себя. Я все пропустила — ребенка не увидела. Не услышала первый крик. Боже, опять страшно, все ли в порядке? Спросить язык не поворачивается, к нёбу прилип. А они спокойно так общаются между собой, делови-

то зашивают, словно на курсах кройки и шитья. Кожей недовольны, говорят, не эластичная. Интересно, это плохо лично для меня или для них? Наконец, обратили на меня внимание. Даже не сразу поняла, что про ребенка говорят — плохо соображаю. Каким-то отдаленным кусочком мозга, уже успевшим отойти от наркоза, улавливаю — девочка, 1270 г, в реанимации...

Снова трясет. Отхожу от наркоза. Приподняли, перевалили как мешок с картошкой, куда-то везут. В реанимацию, видимо. Тут таких еще трое лежит, ведется размеренная полукоматозная беседа, в которую я медленно вливаюсь. Ног по-прежнему не чувствую, но это тоже нормально. Ощущение страшное, какая-то невероятной силы беспомощность. Укололи обезболивающее, хотя зачем оно мне сейчас? Я ничего не чувствую от груди и ниже, кроме льда в грелке на животе. Кстати, это «современное» средство советских времен для сокращения матки поразило меня еще при первых родах. Периодически проваливаюсь в мир мутных грез, но, просыпаясь, понимаю, что сути общего разговора не потеряла.

Я пролежала в роддоме неделю и всего 2 раза успела увидеть свою девочку в куче проводов в кувете в отделении детской реанимации, прежде чем ее перевели в отдельный корпус, куда попасть я до выписки не смогу, равно как и узнать новости...

День «икс» настал. Мне отдали документы на выписку из роддома. На первом этаже несколько мужчин с цветами встречают своих жен с детками. В моем случае иначе — не хочу цветов, не хочу праздника. Переоделась, передала сумки и вышла из роддома. Первое, что делаю, — иду в реанимацию. И мне все равно, пустят меня или нет. Не приемное время? Плевать, я ждала слишком долго. Нет врачей? Найдутся, должны же там быть хотя бы дежурные! Я хочу видеть своего ребенка, сделать то, в чем мне отказывали так долго.

Вот он, этот длинный коридор первого этажа, по которому я буду ходить каждый день в течение долгого времени. Сегодня он кажется особенно длинным, почти бесконечным. Поворот направо — реанимация. Одеть халат, шапочку, маску — да хоть в семи водах искупаюсь и противогаз надену! Медсестры показывают нужный бокс, глаза находят фамилию на одном из куветов. Пока мою руки, чув-

ствую, как они дрожат. Думала ли я, что у меня будет слабое место? То, нажав на которое можно причинить столько боли. Для женщины это ее дети. Ради них можно пойти на все.

Просто постоять рядом, чувствуя беспомощность. Дотронуться до крохотной ручки, с трудом сдерживая слезы. Это ад, в котором я не хотела никогда оказаться. В этом аду будем жить я и мой ребенок до тех пор, пока не придет «тот самый день» или пока я не сойду с ума. Рядом каменной статуей стоит отец моей дочки, с трудом держит себя в руках. Странно, в девичьих грезах мне хотелось, чтобы именно меня поддержали в столь трудный момент, а в суровой реальности получилось наоборот.

Было странно ехать домой после роддома без своего ребенка. Давящее ощущение пустоты, словно ты потеряла что-то очень важное. В общем-то все хорошо — ребенок жив, я еду домой, но почему же так больно? Голова переполнена мыслями, но при этом нет ни одной внятной. Единственное, что четко понимаю, — завтра будет не таким, как сегодня. Завтра начнется мой День сурка... Смешной, но такой точный термин. Можно ли как-то иначе описать эту бессмысленную череду движений, которые мы совершали изо дня в день, чтобы не дать себе стремительно скатиться в депрессию.

Распорядок в реанимации весьма незамысловат. В 8–8.30 ты должна быть уже в цедилке, готовая приносить своему малышу по бутылочке высококачественного молока за раз. Скажу честно, я даже и не думала, что для того, чтобы нацедить молока, нужно провести столько манипуляций. С первым ребенком было проще — дала грудь, и процесс как-то сам собой идет. А здесь — помыть руки, грудь, молокоотсос — последний так еще и простерилизовать.

Жизнь в реанимации тянется очень медленно. Каждый день ты делаешь одно и то же, монотонно повторяя все, как робот. Чтобы не сойти с ума от собственных мыслей, я продолжаю работать, проводя все дни на телефоне, — конкуренцию мне составляла только мама двойняшек, которая сроднилась с ноутбуком. Однообразную жизнь разбавляют девочки, у которых детки также оказались в реанимации. Каждая из них — это своя удивительная история. Мы словно вместе, но каждая сама по себе...

Был один день, когда, придя в реанимацию новорожденных, я неожиданно поняла, что бокс с моей малышкой пуст. Совсем... Ужас, который я испытала в тот момент, нельзя сравнить ни с чем — холодным колючим потом он охватил сразу целиком, полностью отключив мозги. С трудом я заставила себя удержаться на ногах и подойти на сестринский пост, чтобы узнать, что... мою дочку перевели в соседний бокс, потому что этот решили помыть. Не знаю, что дало мне силы удержаться на ногах и не растечься по полу рыдающей от облегчения массой. Стресс оказался столь сильным, что я еще несколько дней после этого ходила перевозбужденной, благодаря Бога за то, что мои самые страшные мысли остались лишь в рамках мыслей...

...Есть люди, которые врезаются в память навсегда. Таким врачом была неонатолог моей дочки Наталья Борисовна в реанимации новорожденных. До сих пор помню, как ее побаивались другие мамочки. Да, она была сдержанной, в чем-то даже холодной и непреклонной, но достаточно было лишь посмотреть на все ее глазами, и она преображалась. Сколько в этом удивительном человеке открывалось тепла и участия, сколько любви к детям. За внешним фасадом сдержанности скрывалась чуткость, которую порой так стараешься скрыть от чужих людей. Она говорила, что все плохо, но рядом с ней я впервые поняла, что надежда есть. За ее «плохо» скрывалась борьба за то, чтобы было если не «хорошо», то хотя бы «лучше, чем вчера». И я буду ей благодарна за эту борьбу всегда...

Вторым таким человеком стал врач, который даже не являлся нашим лечащим и все же запомнился благодаря одному случаю. Я сидела со своей деткой («Кенгуру») и случайно увидела, как он вошел в бокс. Серьезный, огромный, будто медведь. Я тогда еще удивлялась, как столь большие руки так ловко управляют с малышами и даже вставляют в крошечные венки катетер. Как я узнала позже, это был зав. отделением интенсивной терапии. С удивительным трепетом Владимир Александрович смотрел на малышкой в кувезах, разговаривал с ними и успокаивал. Это было невероятно, как он осторожно гладил плачущего в соседнем кувезе мальчика: «Ну и чего ты реवेशь? Ну-ка перестань, ты же мужчина!» И это было вторым подтверждением, что за внешним фасадом сдержанности может прятаться удивительно участливый к судьбе других че-

ловек. Я знала, что бы ни случилось, такие, как он и Наталья Борисовна, постараются сделать все, от них зависящее, чтобы малыши выздоровели и поехали домой. Знакомство с ними считаю для себя удачей — не каждый день встречаешь человека, которому действительно «не все равно»...

Я до сих пор помню первую процедуру «Кенгуру», первое кормление грудью, дрожь, когдаходишь к бланку с изменением веса малышей, где каждый раз со страхом ищешь свою фамилию. Каждую плохую и хорошую новость. Каждое достижение дочки и каждый собственный провал — неправильно пеленаю, неуверенно держу, ушло молоко. Рука об руку с надеждой идет постоянный стресс и страх того, что что-то может случиться... И каждое утро, входя в бокс, с ужасом ждешь плохих новостей или пустого кувеза, словно светлого будущего не существует...

Самым страшным оказалось то, что, будучи «молочной коровкой» с первой дочкой, на фоне стресса через месяц пребывания в реанимации я с трудом выжимала 5 мл, в то время как моей девочке так требовалось мое молоко. Суровым приговором я воспринимала слова, что грудное вскармливание восстановить будет невозможно, и все же я сделала это, потому что верила, что смогу.

Мы с дочкой провели в реанимации новорожденных два месяца, с начала декабря и по конец января. Этот период сильно изменил меня, мои взгляды на жизнь и окружающих людей. Я поняла, что ничего не бывает в жизни просто так, все приводит к настоящему тем путем, каким человек должен пройти, чтобы получить нужный именно ему опыт.

Сейчас моей дочке уже 2 года, и, глядя на нее, нельзя сказать, что она чем-то отличается от своих сверстников. Она бегает, смеется, требовательно топает ножкой и требует «сисю». И это тот результат, который я получила благодаря помощи врачей в роддоме и реанимации новорожденных. То, чего я боялась, уже никогда не случится.

Благодаря этим удивительным людям сегодня, здесь и сейчас есть я и моя дочка...

* * *

Неонатологам

Путь ваш щедр, бескорыстен и труден,
Новым жизням дорогу торя.
Вы здесь — боги, и все-таки — люди,
Что надежду на чудо дарят.

Ложка чайная с блюдечка — на пол,
Значит, снова везут малыша.
Осмотреть, обогреть и прокапать,
Научить и глотать, и дышать...

Руки выели вам спец. растворы,
Разъедаю запястья в кровь.
Вам любой недоношенный дорог,
Каждой крохе — забота, любовь.

Каждой пяточке, маленькой ручке,
Что в окошке кувеза опять.
Матерей вы испуганных учите:
«Надо верить, надеяться, ждать».

И, со смертью борясь — за живое,
Сатурацию сутками бдя,
Вы выводите крох из апноэ,
Забывая подчас про себя.

Ни поесть, ни вздремнуть, ни смениться,
А бывает — ни рук и ни ног.
Ваша смена неделями длится,
Если плохо кому-то из крох.

Осьминожков акриловой пряжи
Малышам своим бабушки свяжут,
Чтоб, игрушки в руках теребя,
Осознали и мир, и себя.

И по вашей новейшей методе
«Кенгурятки» здесь даже у пап
И любовь, и заботу находят —
На груди, распластавшись, сопят.

Набираясь для жизни силенок,
Верит в завтра здесь каждый ребенок,
Верит в ваше терпенье и ласку,
Словно в самую добрую сказку.

И сегодня, в день слабеньких, малых,
Наших «беленьких лепестков»,
Мы желаем вам сил небывалых,
Возвращая вам свет и любовь!

* * *

Каждая встреча здесь, в Центре, воистину — праздник,
Праздник улыбок сквозь слезы и воспоминаний.
Вот и сегодня их столько нахлынуло разных,
Видно, удача и радость — сестры страданий.

Столько молитв здесь звучало и столько обетов.
И у кувезов бессонною стражей стоят —
Карпова, и Мостовой, и все «ангелы» Центра,
Жизни зачатки надежно и верно хранят.

Дома их ждут, дома знают про труд их сверхсложный,
Может, ревнуют, что сердце детишкам чужим
Вновь отдают, невозможное сделав возможным,
В пояс давайте сегодня поклонимся им:

«Только тепло и заботу от вас мы и видели!
Даже сейчас греет свет ваших преданных глаз.
Вы уж простите, коль в чем-то в сердцах вас обидели:
Боль ведь не мамка, а столько свалилось на нас.

Ну, а теперь поглядите, как ваши питомцы
Выросли, топают рядом, за ручку держась.
Каждый ребеночек — вами зажженное солнце,
Каждый — как добрая долгая память о вас!

Счастья вам, милые, новых удач и свершений.
Сколько еще к вам заглянет похожих на нас.
Пусть опекает и их медицинский ваш гений.
Перинатальный — спаситель, надежный баркас.

Маргарита Филатова-Неведомская

ПОСЛЕСЛОВИЕ ОТ ОЛЬГИ ФОКИНОЙ

Никто из нас, матерей, не планирует рожать раньше времени... Никто не мечтает стоять над кувезом в реанимации, наблюдая за каждым вдохом своего крохотного малыша...

Прошло два года с того дня, как моя дочка оказалась в реанимации новорожденных. Я по-прежнему общаюсь с девочками, чьи детки лежали там вместе с нами. Каждая из нас до сих пор помнит каждую секунду из «той» жизни.

Время течет, все меняется, ночные кошмары смываются звонким детским смехом, плохие воспоминания вытесняются хорошими. Проведенное в реанимации время нельзя забыть, оно не вычеркивается из памяти, лишь притупляется тем, что сегодня, сейчас твой ребенок здоров и счастлив. И это самое главное.

Кажется, тогда, тысячу лет назад, это было больно. Каждое мгновение казалось невыносимым, и мы жили ради того самого дня, когда все изменится в лучшую сторону. Бесконечный День сурка и, кажется, бесконечное ожидание. Ожидание чуда...

Я знаю, как вам сейчас больно и обидно, как вы растеряны, потому что сама прошла через это со своим ребенком. Вам может казаться, что ничего не меняется, что изо дня в день одни и те же новости, но поверьте — «тот самый день» обязательно наступит и в вашей с малышом жизни. У кого-то через неделю, у кого-то через три месяца, но это обязательно произойдет!

Но для того чтобы это случилось, нужно быть рядом со своим ребенком здесь и сейчас, помогать ему так, как может помочь лишь любящая мама. Слушайте врачей, которые порой не спят ночами ради каждой крохотной жизни. Они ваши помощники, а не враги. И не забывайте верить...

Верьте в то, что все будет хорошо. Пусть не сегодня, не завтра, но обязательно будет! Терпения вам, дорогие мамочки, и...

...не теряйте надежду!

Фокина Ольга Павловна
Титов Владимир Александрович
и др.

**ВМЕСТЕ НЕ СТРАШНО,
или Что делать, когда новорожденный малыш
попадает в реанимацию**

Советы родителям

Подписано в печать 20.11.2018.
Печать офсетная. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура Newton.
Формат 60х90 1/16. Объем 10,75 усл. п. л. Тираж 2000 экз. Заказ № 286П
Отпечатано в ООО «Издательство «Проспект»
119606, г. Москва, пр-т Вернадского, 84

Читайте и скачивайте бесплатно другие публикации БФ «Детский паллиатив» на сайте в разделе «Библиотека» <http://rcpcf.ru/biblioteka/>



**ДЕТСКИЙ
ПАЛЛИАТИВ**
благотворительный фонд
развития паллиативной помощи

127422, г. Москва, ул. Тимирязевская, д. 2/3, офис 420
тел.: +7 (499) 704-37-35 | info@rcpcf.ru | www.rcpcf.ru