



Иркутское
областное
отделение

ПРАВО НА БУДУЩЕЕ

Информационное пособие для семей,
затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции,
по вопросам планирования семьи,
рождению и воспитанию малыша
первые месяцы жизни

Иркутск, 2008

РОССИЙСКИЙ КРАСНЫЙ КРЕСТ
ИРКУТСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

ПРАВО НА БУДУЩЕЕ

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ СЕМЕЙ, ЗАТРОНУТЫХ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ,
ПО ВОПРОСАМ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ, РОЖДЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ МАЛЫША В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ

РАЗРАБОТАНО В РАМКАХ ПРОЕКТА ИРКУТСКОГО ОБЛАСТНОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА
«ПРАВО НА БУДУЩЕЕ»

Данный проект финансируется Агентством США по международному развитию (АМР США)
в рамках программы «Помощь детям-сиротам в России»,
осуществляемой Советом по международным исследованиям и обменов (АЙРЕКС)

Иркутск 2008

Редакционная коллегия:

Авторский состав:

М.В. Акулова, врач-эпидемиолог, руководитель проектов в области ВИЧ/СПИД Иркутского областного отделения Российского Красного Креста

А.И. Загайнова, врач-эпидемиолог, менеджер проекта «Помощь людям, живущим с ВИЧ» Российского Красного Креста

И.С. Солонинкина, перинатальный психолог, Иркутское областное отделение Российского Красного Креста

Консультанты:

Д.И. Зелинская, профессор, д.м.н., консультант-эксперт Национального фонда защиты детей от жестокого обращения.

Л.А. Гукалова, врач-педиатр ОГУЗ «Иркутский областной Центр по борьбе и профилактике СПИД и других инфекционных заболеваний»

С.А. Колчина, врач-инфекционист ОГУЗ «Иркутский областной Центр по борьбе и профилактике СПИД и других инфекционных заболеваний»

Разработано в рамках проекта Иркутского областного отделения Российского Красного Креста «Право на будущее»

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	7
Часть I. Планирование семьи	8
Глава 1. Немного теории, или ВИЧ/СПИД — что нужно знать	8
Глава 2. Пути передачи ВИЧ-инфекции	11
Глава 3. Инфицирование. Взаимодействие ВИЧ с иммунной системой	13
Глава 4. Влияние терапии на развитие ВИЧ-инфекции	16
Глава 5. Устойчивость вируса к препаратам и приверженность к лечению	17
Часть II. Беременность. В ожидании чуда	23
Глава 6. Как уберечь от ВИЧ-инфекции будущего ребенка	24
Глава 7. Материнское здоровье и беременность	25
Глава 8. Подготовки к родам. Саморегуляция. Дородовый комплекс физических упражнений	27
Глава 9. Беременность и ВИЧ, что происходит и какие рекомендации выполнять	29
Часть III. Роды	35
Глава 10. Поведение в родах. Помощь роженице	79
Глава 11. Здоровье матери после рождения ребенка	42
Часть IV. Здравствуй, малыш!	44
Глава 12. Воспитание ребенка до рождения	46
Глава 13. Младенец в родах	51

Глава 14. Воспитание малыша после рождения	52
Глава 15. Диагностика ВИЧ-инфекции у детей, рожденных ВИЧ положительными матерями	56
Глава 16. Развитие ребенка	60
Глава 17. Рекомендации по питанию	64
Глава 18. Если ребенку необходим прием препаратов	70
Глава 19. Диспансерное наблюдение за детьми, рожденными ВИЧ-положительными матерями	72
Глава 20. Уход за ВИЧ-инфицированным ребенком	73
Глава 21. Вакцинация детей с ВИЧ-инфекцией	76
Глава 22. Безопасность и первая помощь вашему ребенку	78
Глава 23. Как правильно оказать первую помощь	81
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	85
Список используемой литературы	86

ВВЕДЕНИЕ

Твоей семье коснулась ВИЧ-инфекция.

Но сегодня ты уже твердо знаешь: жизнь не кончилась с установлением диагноза. А для некоторых настоящая жизнь, осознанная, с ответственностью за происходящие в собственной судьбе события, только началась. Как часто сегодня пациенты признаются, что именно тот день, когда прозвучал, как казалось сначала, безжалостный приговор, стал поворотным в судьбе, открыл ценность каждого мгновения в этом мире, подарил радость любви к близким, а кому-то — понимание дарованного счастья материнства.

И вот, может быть, сегодня вы и ваша семья готовитесь к появлению малыша. Или он уже громким криком возвестил этот мир о своем появлении. А, возможно, вы только планируете это будущее событие. Тогда это издание адресовано вам, будущим и настоящим родителям.

Что важно знать ВИЧ-положительной женщине на этапах планирования семьи, беременности, в родах и первые месяцы после рождения ребенка? Эту информацию вы получите, прочитав соответствующие разделы нашей книжки и посетив Информационно-консультационный Центр Красного Креста по вопросам ВИЧ/СПИД «Ступени».

Эта книжка посвящается тем, кто несмотря ни на что и вопреки всему умеют БЫТЬ счастливыми и делать счастливыми нас, — нашим милым созданиям, очаровательным малышам и малышкам. Они-то в отличие от нас, взрослых, точно знают, что им дано право на счастливое будущее одним лишь только фактом их появления в этот мир.

И если мы, взрослые, наконец, научимся не отнимать у них это право, навязывая наши предрассудки и представления, мы сделаем этот мир намного счастливее.

Очень важно, чтобы к моменту рождения ребенка у родителей был положительный настрой на его появление, чтобы они ощущали свою ответственность за его жизнь, здоровье и полноценное развитие.

Часть I. Планирование семьи

Готовность к воспитанию ребенка, ответственное отношение к своей роли «родителя» формируется у каждого человека индивидуально и зависит от воспитания, личных качеств, окружающей обстановки и многих других факторов. Очень важно, чтобы к моменту рождения ребенка у родителей был положительный настрой на его появление, чтобы они ощущали свою ответственность за его жизнь, здоровье и полноценное развитие. И хорошо, если забота о благополучии малыша начинается задолго до его появления на свет. Это становится еще более актуальным, если речь идет о семьях, затронутых ВИЧ-инфекцией.

Сохранение здоровья матери до и в период беременности важно как для будущего малыша, так и для самой мамы. Поэтому необходимо представлять, что происходит в организме женщины в период до, во время беременности, после родов, знать, как избежать или ослабить неблагоприятное воздействие инфекции на будущего ребенка.

ГЛАВА 1

Немного теории, или ВИЧ/СПИД — что нужно знать

Чтобы научиться управлять своим состоянием, здоровьем при наличии в организме ВИЧ-инфекции, нужно понимать основные процессы, на которые вы собираетесь воздействовать, и ориентироваться в терминах, используемых для описания этих процессов. Поэтому, прежде всего, обратимся к теории.

Вирус — это микроорганизм, способный размножаться только внутри клеток живого организма. Одни вирусы не причиняют вреда, другие могут вызывать заболевания.

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) — это вирус, который, проникнув в организм человека, воздействует на иммунную систему, постепенно разрушая ее.

Иммунная система защищает организм от воздействия различных чужеродных агентов, таких, как бактерии, грибки, вирусы, другие чужеродные белки и клетки, как попадающие извне, так и зарождающиеся в организме, например, раковые. Поэтому эта система защищает организм от различного рода инфекций и также играет важную роль в предотвращении развития онкологических заболеваний.

Иммунитет — результат работы иммунной системы по защите организма.

Иммунодефицит означает «ослабленный иммунитет».

Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека, называется **ВИЧ-инфекцией**.

СПИД — синдром **приобретенного** иммунодефицита. Это состояние, которое характерно, как правило, для поздних стадий развития ВИЧ-инфекции.

Синдром — это совокупность признаков, характерных для определенного болезненного состояния.

Приобретенный — то есть, полученный в процессе жизни человека.

Организм преодолевает инфекции с помощью:

- Гуморального и
- Клеточного иммунитета

1) Роль гуморального иммунитета основана на выработке в организме и деятельности антител.

Иммунная система защищает организм от воздействия различных чужеродных агентов, таких, как бактерии, грибки, вирусы, другие чужеродные белки и клетки, как попадающие извне, так и зарождающиеся в организме, например, раковые. Поэтому эта система защищает организм от различного рода инфекций и также играет важную роль в предотвращении развития онкологических заболеваний.

Период окна — тот период, когда тест при наличии ВИЧ в организме не дает положительного результата ввиду недостаточного количества антител. В этот период ВИЧ-инфицированный человек, несмотря на отрицательные результаты стандартного теста, способен инфицировать других.

Антиген — термин, обозначающий любое распознанное иммунной системой чужеродное вещество, проникнувшее в организм извне (например, вирус, бактерия, в нашем случае ВИЧ) или появившееся внутри (мутантная раковая клетка, трансплантат, т.е. пересаженный чужой орган, например почка, сердце).

Антитело — белковое образование, иммуноглобулин, вырабатываемое белыми кровяными клетками в ответ на появление чужеродных веществ (антигенов), в нашем случае **вирусов**. Антитела связываются только с определенными (специфичными) антигенами. Такое связывание помогает разрушать антигены.

Стандартный тест на обнаружение **антител к ВИЧ** используется для диагностики ВИЧ-инфекции. Как правило, реакция становится **положительной** через две-три недели после инфицирования, но в отдельных случаях, спустя несколько месяцев (когда в крови накапливается достаточное для определения лабораторными методами количество антител).

Период окна — тот период, когда тест при наличии ВИЧ в организме не дает положительного результата ввиду недостаточного количества антител. В этот период ВИЧ-инфицированный человек, несмотря на отрицательные результаты стандартного теста, способен инфицировать других.

2) Клеточный иммунитет основан на реакции особого вида лимфоцитов — белых кровяных телец. В плане ВИЧ-инфекции нас интересуют лимфоциты CD₄ (их называют Т-помощники).

В целом, организм использует клеточный иммунитет для борьбы с вирусами, в том числе и с ВИЧ.

СПИД проявляется совокупностью заболеваний (инфекционных, онкологических) и симптомов (признаков), развивающихся вследствие существенно

ослабленной в результате воздействия ВИЧ иммунной системы. В их числе могут быть и такие инфекции, которые у человека с неповрежденной иммунной системой возникают значительно реже, или очень редко. Такие заболевания носят название **оппортунистических**.

Оппортунистические инфекции — это заболевания, связанные с ВИЧ, с которыми организм в нормальном состоянии смог бы справиться, и которые используют повреждения иммунной системы для своего развития.

ГЛАВА 2

Пути передачи ВИЧ-инфекции

ВИЧ довольно трудно заразиться, но в то же время люди могут стать ВИЧ-позитивными даже после однократного контакта с вирусом.

ВИЧ погибает в течение минуты в крови и других жидкостях организма, если они находятся вне тела человека.

Риск передачи ВИЧ-инфекции зависит от количества вирусов, содержащихся в биологической жидкости организма, с которой контактирует здоровый человек. Концентрация вируса неодинакова в разные периоды развития инфекции и в разных жидкостях организма у человека — источника ВИЧ-инфекции.

Биологические жидкости, в которых вирус содержится в максимальной концентрации (или концентрации, достаточной для заражения):

- Кровь
- Сперма
- Вагинальный, влагалищный секрет

Риск передачи ВИЧ-инфекции зависит от количества вирусов, содержащихся в биологической жидкости организма, с которой контактирует здоровый человек. Концентрация вируса неодинакова в разные периоды развития инфекции и в разных жидкостях организма у человека — источника ВИЧ-инфекции.

Инфицирование человека вирусом происходит при попадании биологических жидкостей, содержащих ВИЧ в максимальной концентрации, в кровоток или на слизистую оболочку.

- Грудное молоко
- Спинно-мозговая жидкость (контакт с ней может произойти только в экстремальных случаях, например, травмах позвоночника с истечением спинномозговой жидкости).

Биологические жидкости, содержащие вирус в низкой концентрации и не представляющие опасности в плане заражения:

- Моча
- Слезы
- Слюна
- Мокрота
- Пот

Инфицирование человека вирусом происходит при попадании биологических жидкостей, содержащих ВИЧ в максимальной концентрации, в кровоток или на слизистую оболочку.

ВИЧ передается только тремя путями:

- Половым

Половой путь заражения становится все более актуальным в распространении ВИЧ-инфекции и составляет на сегодняшний день в Иркутской области около 50% вновь выявленных случаев инфицирования. Он реализуется во время любого незащищенного (без использования презерватива) полового контакта при любых видах сексуальных практик (анальный, вагинальный, оральный секс).

- Парентеральным или «кровь в кровь»

Данный путь передачи ВИЧ может быть реализован при использовании инструментов с остатками инфицированного материала или при пользовании

общими иглами и шприцами, переливании зараженной донорской крови и ее компонентов и т.п. В настоящее время наиболее активно парентеральный путь передачи ВИЧ реализуется среди потребителей инъекционных наркотиков.

- От инфицированной матери ребенку

Данный путь передачи ВИЧ — от матери ребенку — может быть реализован во время беременности, родов и кормления младенца грудным молоком инфицированной матери. Этот путь инфицирования реализуется в 15-45% случаев при отсутствии специальных мер профилактики. При применении полного комплекса профилактических мер у беременных ВИЧ-инфицированных женщин риск инфицирования будущего ребенка может быть снижен до 2-х и менее %.

ВИЧ не передается:

- воздушно-капельным,
- контактно-бытовым путями,
- через пищу и воду,
- через животных
- или укусы насекомых.

ГЛАВА 3

Инфицирование. Взаимодействие ВИЧ с иммунной системой.

Инфицирование — это процесс, когда вирус проникает в организм и заражает первые клетки. Проходит несколько часов, пока инфицированные клетки с током крови попадут в лимфатические узлы. В течение следующих нескольких дней или недель вирус продолжает размножаться.

Внимание!

Надежным барьером, защищающим плод от вируса (инфицирования) служит здоровая плацента. И так как материнский и плодный кровотоки надежно разделены гемато-плацентарным барьером, то чаще всего вирус не попадает в кровь будущего ребенка от инфицированной матери.

В это время концентрация вируса в крови растет очень быстро. В организме развивается иммунный ответ на новую инфекцию, что в результате приводит к появлению антител для борьбы с вирусом.

Для измерения содержания вируса (ВИЧ) в организме используются тесты на **вирусную нагрузку**.

Вирусная нагрузка определяет количество вируса в единице объема крови (в 1 мл³).

После инфицирования уровень вирусной нагрузки очень высок, но организм борется с инфекцией, поэтому уровень вируса в крови постепенно снижается. Обычно проходит несколько лет, прежде чем количество вируса снова повысится.

Сочетание ВИЧ-инфекции с другими вирусными, бактериальными или паразитарными инфекциями оказывает влияние на течение ВИЧ-инфекции и может изменять уровень вирусной нагрузки ВИЧ.

Инфекции, передающиеся половым путем (герпес, гонорея, сифилис и др.), увеличивают уровень ВИЧ в половых жидкостях (сперма и вагинальные жидкости). Грипп повышает уровень вирусной нагрузки в период его активных клинических проявлений. Профилактические прививки также могут временно увеличивать вирусную нагрузку.

ВИЧ – вирус, с которым организму особенно трудно справиться. Это происходит оттого, что вирус использует для собственного воспроизводства те же клетки (CD₄), которые использует организм для борьбы с инфекцией.

В ответ на проникновение ВИЧ организм начинает производить больше CD₄ для борьбы с вирусом. Новые клетки CD₄ становятся новыми мишенями для инфицирования и воспроизводства (репродукции) ВИЧ. И в результате полу-

Внимание!

Наибольший риск инфицирования людям из возможных способов наблюдается при высоком уровне вирусной нагрузки.

чается замкнутый круг, когда организм вновь отвечает тем, что производит еще больше клеток CD_4 для противодействия вирусу, которые вновь становятся мишенями вируса.

ВИЧ изматывает иммунную систему, которая производит все больше и больше новых клеток. Эти клетки также быстро умирают, и иммунная система работает без успеха. Поэтому количество клеток CD_4 в организме с годами постоянно снижается. В связи с этим, через много лет напряженного иммунного ответа организм чрезмерно устает, иммунная система изнашивается. Чем ниже **количество CD_4 клеток**, тем выше риск развития **оппортунистических заболеваний**.

Количество CD_4 — показатель, иллюстрирующий, каково количество таких клеток в 1 мм^3 крови.

Определение количества CD_4 клеток необходимо для:

- наблюдения за течением (прогрессированием) заболевания;
- определения начала лечения;
- оценки эффективности лечения.

Среднее количество CD_4 клеток для неинфицированного ВИЧ человека колеблется от 600 до 1600 клеток на 1 мл, хотя у некоторых людей этот уровень может быть выше или ниже.

ГЛАВА 4

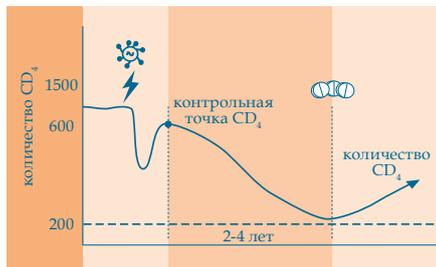
Рис. 1

Взаимодействие ВИЧ с иммунной системой



Рис. 2

Влияние терапии на уровень CD₄ клеток.



После инфицирования ВИЧ количество CD4 незначительно понижается, а потом восстанавливается до прежнего уровня.

У небольшого количества людей отмечается быстрое снижение CD4 клеток, но у большинства падение до уровня 200 кл./мл происходит за 4-7 лет.

В процессе лечения уровень CD4 должен снова повыситься.

Внимание!

Те, у кого прогрессирование заболевания происходит быстрее и быстрее снижается количество CD₄, будут иметь такую же хорошую и сильную реакцию на терапию, как и те, у кого прогрессирование протекает медленнее.

Влияние терапии на развитие ВИЧ-инфекции

Антивирусная терапия блокирует быстрое размножение ВИЧ и приводит иммунную систему организма почти в нормальное состояние. Препараты не воздействуют на сам вирус, попавший в организм, они препятствуют проникновению вируса в неинфицированные клетки или «консервируют» его в зараженных клетках и не дают развиваться далее, поражать новые клетки иммунной системы. Поэтому терапия должна быть непрерывной, чтобы вирус не мог вновь активизировать свою деятельность.

Через несколько недель после инфицирования количество CD₄ обычно падает.

По мере того, как иммунная система начинает сопротивляться, количество CD₄ снова повышается, хотя и не до исходного уровня.

Этот уровень называют контрольной точкой CD₄, которая, как правило, стабилизируется на протяжении 3-6 месяцев после инфицирования. В отдельных случаях этот процесс требует гораздо больше времени.

В дальнейшем, с годами, количество CD₄ постепенно снижается. Средний ежегодный уровень падения количества CD₄ составляет около 50 клеток/мм³. У каждого ВИЧ-инфицированного человека эта скорость может быть выше или ниже.

Иммунная система большинства людей успешно контролирует ВИЧ, не требуя лечения на протяжении ряда лет.

Вы можете чувствовать себя вполне здоровым при CD4 ниже 200, ниже 100, даже ниже 50, но чем ниже число CD4, тем выше вероятность появления серьезных оппортунистических заболеваний. Проблем со здоровьем тем больше и, риск возникновения многих серьезных заболеваний тем выше, чем ниже уровень CD4 (≤ 200 клеток/мм³):

Если бы лекарства от ВИЧ-инфекции были идеальными – без побочных эффектов и риска возникновения **устойчивости (резистентности)** – тогда лечение начиналось бы сразу после постановки диагноза. Но препараты для лечения ВИЧ-инфекции пока не идеальны. Это значит, что необходимо принять решение в момент, когда риск дальнейшего откладывания начала терапии превосходит риск воздействия лечения. Иначе говоря, когда преимущества лечения выше, чем его недостатки.

ГЛАВА 5

Устойчивость вируса к препаратам и приверженность к лечению

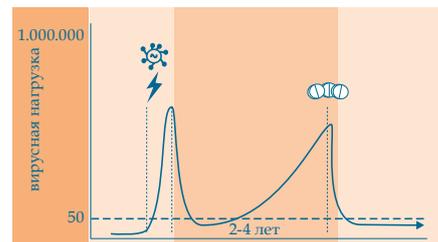
У всех ВИЧ-позитивных людей, не принимающих терапию, в организме вырабатывается несколько миллиардов копий вируса в день. Производя такое огромное количество себе подобных копий, вирус делает ошибки. Они называются мутациями.

Когда вы не получаете лечение, мутированные вирусы появляются, но быстро погибают, не закрепляются — для этого нет причин, потому что они обычно не так сильны, как первичный вирус.

Однако когда вы находитесь на лечении, появившиеся мутированные вирусы, невосприимчивые к принимаемым препаратам, будут продолжать размножаться и, в конце концов, станут основным типом вируса в организме. Тогда появится устойчивость (**резистентность**) к лекарствам, которые вы

Рис. 3.

Что происходит с концентрацией вируса в организме ВИЧ-инфицированного человека с годами



После инфицирования ВИЧ вирусная нагрузка значительно возрастает, повышая вероятность инфицирования других людей, а в случае беременности – и плод.

Затем вирусная нагрузка быстро снижается и медленно возрастает на протяжении последующих лет.

Если терапия снижает вирусную нагрузку ниже 50 копий/мл, это принесет пользу на долгие годы.

Внимание!

При планировании семьи очень важно иметь в виду, что наиболее опасными для будущего ребенка является инфицирование матери в период беременности и высокая вирусная нагрузка у матери к моменту родов.

Внимание!

Если вы пропускаете или опаздываете с приемом одного или всех лекарств, увеличиваются шансы развития вирусов-мутантов. Происходит это из-за того, что концентрация лекарств в крови может достигнуть уровня, который будет намного ниже необходимого.

принимаете. И не только к ним, но и к подобным лекарствам (лекарствам того же класса).

Чем выше уровень вирусной нагрузки во время лечения, тем выше вероятность того, что возникнет устойчивость. Поэтому очень важно снизить вирусную нагрузку, и сделать это необходимо как можно быстрее.

Комбинированная терапия – термин, относящийся к лечению ВИЧ-инфекции, он означает одновременное использование трех и более АРВ-препаратов. АРВ — *сокращенно антиретровирусный, так как ВИЧ — это так называемый ретровирус*. Комбинированную терапию также называют тройной, «*сильнодействующей*», «*эффективной*» или **ВААРТ (высокоактивная антиретровирусная терапия)**. Такая терапия является эффективной потому, что одновременно три разных лекарственных средства сражаются с вирусом. При лечении ВИЧ-инфекции индивидуально используются различные рекомендованные комбинации из АРВ-препаратов. Если комбинация, которую вы принимаете, первая, то у вас есть большой выбор.

После начала терапии лучше всего не прерывать ее, кроме случаев, когда это рекомендует сделать врач.

Чтобы получить эффект от лечения, необходимо принимать каждую дозу в назначенное время. Чем дольше вы находитесь на терапии, тем дольше будет сохраняться эффект лечения.

Если терапия действует эффективно, и вы начинаете лучше себя чувствовать, очень важно продолжать вовремя принимать каждую дозу препаратов. Если вы хотите прервать терапию, сначала посоветуйтесь с лечащим врачом. Некоторые препараты необходимо прекращать принимать одновременно, некоторые – по отдельности.

Также нужно иметь в виду, что некоторые препараты вступают во взаимо-

действие с наркотиками, противовирусные препараты могут взаимодействовать с другими лекарствами, что будет влиять на их уровень в крови. Так, противовирусные препараты могут вступать во взаимодействие с препаратами для лечения оппортунистических заболеваний (например, туберкулеза), некоторыми успокоительными средствами, лекарственными препаратами на основе трав. Такие взаимодействия могут привести к развитию осложнений. Если во время лечения пациент употребляет наркотики, то в отдельных случаях это может вызвать повышение содержания наркотика в крови до небезопасного уровня. В свою очередь некоторые наркотики могут понижать уровень АРВ-препаратов в крови, вызывая риск развития устойчивости. Поэтому важно, чтобы ваш врач знал обо всех препаратах, добавках, наркотических веществах, которые вы принимаете, даже если вы делаете это изредка. **Врач обязан хранить такую информацию в тайне.**

Чтобы лечение было эффективным, и заболевание не прогрессировало, важно учитывать множество условий и соблюдать необходимые правила, предписанные врачом, необходимо формировать у себя **приверженность АРВ-терапии**

Приверженность — это термин, обозначающий соблюдение предписаний врача по режиму приема препаратов. Сюда входит прием препаратов в назначенное время в течение суток, точное соблюдение дозировок, кратность, соблюдение режима питания и определенных ограничений в диете.

Очень важно придерживаться ограничений в питании. Невнимание к этим рекомендациям может приравняться к приему половины дозы. Организм не усвоит достаточное количество препарата, а вероятность развития устойчивости повысится.

Внимание!

Если вы планируете беременность или беременны, обязательно проинформируйте об этом врача, так как некоторые препараты могут оказывать влияние на плод. Врач может порекомендовать вам сменить комбинацию или на время приостановить терапию.

Чтобы лечение было эффективным, и заболевание не прогрессировало, важно учитывать множество условий и соблюдать необходимые правила, предписанные врачом, необходимо формировать у себя приверженность АРВ-терапии

В связи с этим нужно ответственно подходить к началу терапии и обсудить с врачом еще до приема препаратов следующие вопросы:

1. Узнайте и запишите:

- Сколько нужно принимать таблеток?
- Какого они размера?
- Как часто их надо принимать?
- Насколько точно по времени необходимо принимать таблетки?
- Есть ли ограничения относительно питания?

Проконсультируйтесь, можно ли **принимать АРВ-препараты параллельно с другими лекарственными средствами, которые вы уже принимаете?**

Поставьте врача в известность о принимаемых вами лекарственных препаратах.

Уточните, каковы могут быть побочные эффекты от предлагаемых препаратов?

2. Вместе с врачом составьте свое расписание приема препаратов, согласованное с вашим режимом жизни, графиком работы, и начинайте привыкать к нему. Первые несколько недель отмечайте каждую принятую дозу и время ее приема.

3. Обязательно обратитесь к вашему лечащему врачу, если у вас тяжелые побочные эффекты. Вам могут прописать дополнительное лечение, а также, при необходимости, сменить терапию.

4. Каждое утро отделяйте дневную порцию препаратов и используйте коробочку для таблеток. Таким образом, вы всегда сможете проверить, не пропущена ли доза.

5. Используйте звуковой сигнал или будильник. Используйте его для приема препаратов утром и вечером.

6. Если вы едете куда-то, возьмите дополнительное количество таблеток.

7. Сделайте небольшой запас таблеток на всякий случай. Это может быть прохладное место в автомобиле, на работе или дома, у друзей, родственников.

8. Посоветуйтесь с друзьями, равными консультантами, которые уже находятся на терапии. Спросите, как они решают подобные проблемы. Попросите лечащего врача разрешение пообщаться с кем-то, кто принимает такой же набор препаратов, как у вас, если вы считаете, что вам это поможет.

9. Попросите у врача таблетки от тошноты и диареи (поноса). Такие побочные эффекты наиболее типичны при начале терапии.

10. Разные комбинации предусматривают разную кратность приема препаратов в день. Помните, что пропустить дозу препарата, который надо принимать один раз в день, может быть опаснее, чем дозу, которая принимается дважды. Приверженность особенно важна при приеме препарата один раз в день.

Режиму необходимо следовать ежедневно, то есть и в выходные дни, и в различных жизненных ситуациях.

Если вы систематически пропускаете дозу или принимаете ее с опозданием, поговорите с врачом о полной отмене терапии. По крайней мере, так вы снизите риск развития устойчивости.

Прием препаратов в точном соответствии с рекомендациями врача снизит количество вируса в вашем организме до неопределяемого уровня. Это позволит иммунной системе восстановиться и окрепнуть, а вероятность разви-

Внимание!

Как только вы осознали, что доза пропущена, сразу же примите ее. Если же вы поняли это перед следующим приемом, не принимайте двойную дозу.

Внимание!

Теперь, когда есть терапия для людей, живущих с ВИЧ, становится очень важно знать о своем ВИЧ-статусе и вовремя начать терапию.

Устойчивости к вирусу будет очень мала. В этом случае вы сможете принимать одни и те же препараты на протяжении многих лет.

Препараты эффективны для женщин, мужчин и детей. Они действуют независимо от того, как человек заразился ВИЧ-инфекцией, — в результате сексуального контакта, при употреблении наркотиков или при переливании крови.

Во всех странах, где используется ВААРТ (высокоактивная антиретровирусная терапия), передача инфекции плоду, смертность, заболеваемость, связанные с ВИЧ, значительно снизились.

Часть II. Беременность. В ожидании чуда

Сегодня вы приняли решение сохранить беременность. Хотя ваш будущий малыш еще не дает о себе знать, но, тем не менее, уже заявил о своем существовании, вызвав изменения в вашем состоянии, самочувствии, настроении. Вы понимаете, что многое в вашей жизни уже не так как прежде. Это может вызывать смену чувств от неуверенности и страха, до радости и полного счастья. Прислушивайтесь к себе, настройтесь на контакт со своим внутренним миром и миром новой, уверенно набирающей силы жизни. Человек уподобляется Богу, когда вершит великое земное чудо — и это есть чудо рождения новой жизни. Вот и ваш малыш уже начал свое существование, учитесь понимать и слышать его, тем более легко вам будет это делать, когда он появится на свет.

С появлением перинатальной психологии стало ясно, что во время беременности идет не только анатомическое формирование будущего малыша, но осуществляются и более сложные процессы формирования психики, черт характера, наклонностей будущего человека, происходит его «подпитка» чувствами мамы и окружающих. Учитесь управлять этими процессами, давайте своему будущему ребенку только самые лучшие чувства, мысли, эмоции.

Еще в древние времена люди понимали, как важно, чтобы будущая мама находилась в атмосфере психического покоя, радости и оптимизма. Создавайте вокруг себя этот мир, не давайте разрушить его внешним воздействиям. Сохраните этот мир и с появлением малыша. Вам на помощь всегда придут любовь, терпение, интуиция, только обращайтесь к ним чаще. Всегда цените то счастье родительства, которое вам подарено судьбой.

Создавайте вокруг себя этот мир, не давайте разрушить его внешним воздействиям. Сохраните этот мир и с появлением малыша. Вам на помощь всегда придут любовь, терпение, интуиция, только обращайтесь к ним чаще. Всегда цените то счастье родительства, которое вам подарено судьбой.

ГЛАВА 6.

Как уберечь от ВИЧ-инфекции будущего ребенка

Чтобы снизить вероятность передачи вируса ребенку, нужно четко представлять себе риски и знать способы их снижения.

Определенные факторы риска делают передачу ВИЧ более или менее вероятной. Как было сказано выше, самый сильный из этих факторов — **вирусная нагрузка** матери (количество вируса в крови матери). Если у женщины высокая вирусная нагрузка, риск передачи ВИЧ ребенку намного выше, если бы уровень вирусной нагрузки был низким или «неопределяемым». Снизить вирусную нагрузку до минимального уровня особенно к моменту родов помогает проведение АРВ-профилактики и АРВ-лечения.

Применяя **антиретровирусную терапию** во время беременности, ВИЧ-позитивная женщина может снизить риск передачи вируса ребенку до минимума. В некоторых странах Европы риск передачи инфекции ребенку практически сведен к нулю (например, в Голландии, он менее 1%). Тысячи женщин принимали АРВ-препараты во время беременности без осложнений для своих будущих детей. Результатом этого стало рождение тысяч ВИЧ-отрицательных детей.

На сегодняшний день дети, матери которых во время беременности получали терапию одним препаратом **азидотимизин (AZT)**, достигли возраста чуть более 15-и лет. Дети, подвергшиеся **комбинированной терапии** (т.е. мамы которых во время беременности принимали более одного АРВ-препарата), не старше 6-ти лет. Внимательное наблюдение за ростом и развитием детей, подвергшихся воздействию AZT в период внутриутробного развития и принимавших препараты после рождения, пока не показало никаких отличий от других детей.

Внимание!

Следует помнить, что наибольшей опасностью для ребенка, рожденного ВИЧ-позитивной матерью, является сама ВИЧ-инфекция.

ГЛАВА 7.

Материнское здоровье и беременность

Здоровье матери (и ее собственное лечение) — наиболее важный фактор, который необходимо учитывать, когда дело касается обеспечения здоровья ребенка. Важно, чтобы ВИЧ-инфицированная женщина во время беременности получала всестороннюю поддержку специалистов и ближайшего окружения. До сих пор существует дискриминация по отношению к ВИЧ-позитивным людям, решившим иметь детей.

Беременность может вызвать понижение уровня CD_4 у женщины. Обычно этот уровень составляет около 500 клеток/мм³. Понижение носит временный характер. Это связано с особенностями иммунной системы женщины во время беременности. После рождения ребенка уровень CD_4 возвращается к тому, каким он был до беременности. Снижение во время беременности CD_4 ниже 200 клеток/мм³ следует принимать во внимание, поскольку появляется риск развития **оппортунистических инфекций**, которые могут стать причиной осложнений для матери и будущего ребенка.

Необходимо, чтобы беременная женщина находилась под наблюдением специалиста. Рекомендации врача будут отличаться в зависимости от здоровья женщины и лечения, которое она получает на момент наступления беременности.

Если женщине поставили диагноз во время беременности и ей нужна АРВ-терапия, в этом случае назначается соответствующая комбинированная терапия.

Если женщине поставили диагноз на ранних стадиях беременности, начало терапии может быть отложено до конца первого триместра (спустя 12-14 недель от первой задержки менструации).

Внимание!

Результаты многолетних наблюдений показали, что беременность не ухудшает здоровье ВИЧ-инфицированной женщины. Беременность никак не ускоряет развитие ВИЧ-инфекции.

Подобно небеременным женщинам - около 80% беременных женщин, которые находятся на комбинированной терапии, будут испытывать побочные эффекты. Большинство побочных эффектов не носят тяжелый характер, к ним можно отнести тошноту, чувство усталости и диарею (понос). Редко побочные эффекты могут быть крайне серьезными.

Существуют две главные причины для отсрочки лечения:

- Опасность повреждающего действия АРВ-препаратов на плод в первом триместре беременности (первые 12 недель происходит формирование основных органов и тканей будущего ребенка).
- Тошнота или «утреннее недомогание» на ранней стадии беременности вполне нормальное явление. Но симптомы утренней тошноты очень похожи на тошноту, которая может сопровождать начало приема АРВ-препаратов.

И на поздних стадиях беременности бывает полезно начать терапию. Даже после 36 недель терапия может значительно снизить уровень вирусной нагрузки матери.

Лечение продолжительностью в одну неделю — если это комбинированная терапия – существенно снизит уровень вирусной нагрузки в короткий срок.

Многие женщины принимают решение родить ребенка, находясь на АРВ-лечении. Им следует продолжить терапию, за исключением крайне редких обстоятельств, которые обсуждаются с врачом.

Многие беспокоятся по поводу побочных эффектов еще до начала терапии. Тем не менее, на практике большинству удастся вести привычный образ жизни, принимая АРВ-препараты. Если возникают побочные эффекты, зачастую с ними достаточно просто бороться.

Подобно небеременным женщинам - около 80% беременных женщин, которые находятся на комбинированной терапии, будут испытывать побочные эффекты. Большинство побочных эффектов не носят тяжелый характер, к ним можно отнести тошноту, чувство усталости и диарею (понос). Редко побочные эффекты могут быть крайне серьезными.

Наблюдение за ВИЧ-позитивной беременной женщиной должно включать

в себя исследования на гепатит, сифилис и другие заболевания, передающиеся половым путем, анемию и туберкулез. Заболевания, передающиеся половым путем, и вагинальные инфекции могут повысить вероятность передачи (трансмиссии) ВИЧ плоду.

Могут быть необходимы исследования на токсоплазмоз и цитомегаловирус. Эти две инфекции могут быть переданы ребенку. Необходимо произвести анализ как можно раньше и провести лечение в случае необходимости.

ВИЧ-позитивным беременным женщинам необходимо знать, что им противопоказаны (за исключением жизненных показаний) процедуры, нарушающие целостность естественных защитных барьеров плода (например, амниоцентез, кордоцентез, мониторинг состояния плода с использованием внутриматочных, внутрених датчиков).

Также во время беременности нужно обратить внимание на такие факторы, влияющие на здоровье будущего ребенка, как алкоголизм, наркомания, табакокурение.

ГЛАВА 8.

Подготовка к родам. Саморегуляция. Дородовый комплекс физических упражнений.

Методы формирования зрительных образов используются в практике саморегуляции для предупреждения, лечения болезненных состояний, снятия беспокойства, поддержания душевного комфорта и равновесия. Очень хорошо представлять свое тело здоровым, это самый простой способ формирования зрительных образов. Представляйте себя в прекрасном и умиротворяющем месте (лучше в том, которое само всплывет в мыслях, когда вы успокоитесь).

Внимание!

Большинству женщин во время беременности удастся отказаться от алкоголя, наркотиков, курения. Если вам нужна при этом помощь специалистов, обратитесь как можно раньше в организации, предоставляющие помощь и поддержку людям, живущим с ВИЧ и страдающим разного рода зависимостями. Информацию о таких Центрах вы можете получить у сотрудников Красного Креста.

Очень полезно представлять себе как легко и благополучно протекают роды, как во время родов вас окружают заботой и поддержкой.

Очень полезно представлять себе как легко и благополучно протекают роды, как во время родов вас окружают заботой и поддержкой. Представьте свое тело расслабленным и легко раскрывающимся, позволяющим ребенку появиться на свет. Сегодня акушеры признают, что если женщина настроена на легкие роды, у нее действительно больше шансов родить без проблем. Оптимистический настрой должен сочетаться с готовностью женщины и ее близких к встрече с трудными и неожиданными ситуациями, часто встречающимися в реальной жизни.

Для беременной женщины очень важно поддерживать физическую форму, подготавливать мышцы и связки к предстоящим родам. Мышцы тазового дна поддерживают органы, расположенные в области таза и брюшной полости. В период беременности мышцы тазового дна поддерживают растущую матку и плод. Можно сознательно научиться укреплять эти мышцы, сокращая и расслабляя их в течение дня. Тренируясь, вы научитесь подолгу удерживать их в сокращенном состоянии и разовьете способность хорошо расслаблять их при необходимости, например в родах.

Комплекс упражнений Кегля разработан для профилактики непровольного мочеиспускания на поздних стадиях беременности и после родов, способствуют улучшению кровообращения и помогают предотвратить геморрой.

«Лифт» Кегля. Закройте глаза и сосредоточьте свое сознание на тазовом дне — пространстве, окружающем уретру, влагалище и задний проход. Сократите мышцы вокруг заднего прохода, а затем вокруг влагалища и уретры. Продолжайте подтягивать эти мышцы внутрь и вверх в направлении живота. Вообразите, как ваша энергия перемещается из области тазового дна в живот, словно при помощи грузоподъемника. Оставаясь в таком положении, сделайте несколько вдохов, а затем медленно расслабьте мышцы, как будто опуская лифт на первый этаж.

Теперь сосредоточьтесь на ощущениях мышц тазового дна и постарайтесь опустить и расслабить их еще больше. Продолжайте опускать эти мышцы, чувствуя, как они расслабляются и раскрываются.

«Волна» Кегля. Сокращайте мышцы вокруг заднего прохода, затем вокруг влагалища и уретры, подтягивая их в направлении лобковой кости. Должно возникнуть ощущение волны, омывающей тазовое дно от ануса (заднепроходного отверстия), как будто волна опять откатилась от берега. Начните с простых сокращений и расслаблений, а затем попытайтесь замедлить движения, задерживаясь и делая вдох в момент максимального сокращения мышц и медленно расслабляя их.

Рекомендуется выполнять от 50 до 100 упражнений Кегля ежедневно.

ГЛАВА 9.

Беременность и ВИЧ, что происходит и какие рекомендации выполнять

Во время беременности важно следовать рекомендациям, которые разработаны специалистами для ВИЧ-положительных беременных женщин. Обоснование многих из этих правил уже понятно из предыдущих глав, но что-то может показаться новым

1. Постоянно держите связь со специалистами, осуществляющими сопровождение. Диагноз «ВИЧ-инфекция» составляет врачебную тайну, и информация, которую вы доверяете специалистам, также составляет врачебную тайну. Врач не имеет права обсуждать с другими людьми состояние вашего здоровья без согласия пациента, всё, что вы доверяете врачу, останется между вами.

Во время беременности важно следовать рекомендациям, которые разработаны специалистами для ВИЧ-положительных беременных женщин.

2. Подумайте, кому можно рассказать о диагнозе, это должны быть люди, которые не осудят, а захотят вам помочь.

3. Нужно внимательно изучить информацию о своих правах и обязанностях. Знание прав поможет получить необходимую помощь, например, в виде пособия на ребёнка или в получении дополнительных льгот. В этом вам могут помочь юристы-консультанты в ЦСПИД, Центре «Ступени», специалисты, осуществляющие социальное сопровождение и оказывающие помощь людям, живущим с ВИЧ.

4. Здоровье отца ребёнка, если вы с ним продолжаете общаться, зависит от того, есть ли у него ВИЧ-инфекция. Предложите ему обследоваться на ВИЧ. Это сложный момент, если вы еще не обсуждали эту тему. Обратитесь к психологу, чтобы подготовиться к «трудному» разговору. Но, когда лучше сказать партнеру о своем диагнозе, ваше самостоятельное решение.

5. Необходимо слушать советы врача и принимать медицинские препараты во время беременности. Это важно для собственного здоровья и здоровья будущего ребёнка.

6. Нужно пройти обследование на инфекции, передающиеся половым путём и обратить внимание на лечение, если есть какие-либо хронические заболевания органов и систем.

Какие специалисты окажут необходимую помощь

Как можно раньше, желательно до 12 недель беременности надо посетить гинеколога, встать на учет, сдать все анализы и соблюдать советы по сохранению своего здоровья. **Гинеколог** будет наблюдать за беременностью до рождения ребёнка, с ним можно обсудить различные вопросы, в том числе, выбор роддома, набор предметов, которые нужно взять с собой в роддом).

Внимание!

Все необходимые препараты по профилактике передачи ВИЧ предоставляются бесплатно. Тестирование также проводится бесплатно. Можно получать витамины в различных благотворительных программах в СПИД-сервисных организациях, а также через систему социальной защиты.

Психолог поможет снять стресс, избавиться от возникающих страхов.

Перинатальный психолог поможет лучше понять своё состояние беременности, научит поддерживать связь с будущим ребёнком и подготовит к «мягким» родам, объяснит, что необходимо ребёнку в первый год жизни для полноценного психического и интеллектуального развития.

Социальный работник окажет помощь в оформлении документов после рождения ребёнка.

Также могут поддержать **равные консультанты**. Это люди, которых затронула проблема ВИЧ-инфекции. Они на собственном опыте знают, как пережить сложные моменты, связанные с ВИЧ. Но самое главное — у них есть желание и возможность помогать людям, живущим с ВИЧ.

Врач-инфекционист должен знать о беременности или планируемой беременности. Необходимо сдать все назначенные им анализы, соблюдать все советы врача-инфекциониста по сохранению здоровья. Важно получить и принимать лекарства, назначенные врачом, строго по часам. Чем раньше начнётся лечение, тем меньше риск передачи ВИЧ-инфекции ребёнку.

Как можно раньше нужно встать на учет, сдать все анализы и соблюдать советы по сохранению своего здоровья.

Таблица 1. Изменения во время беременности

СРОК БЕРЕМЕННОСТИ	ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ	РЕКОМЕНДАЦИИ ЧТО ДЕЛАТЬ?
1-12 недель	<p>Первое, что наблюдается, происходит задержка месячных. Внешне пока беременность никак не проявляется. Может клонить в сон, мысли о еде, вид и запах некоторых продуктов могут вызывать тошноту, настроение может меняться несколько раз в день. Организм привыкает к новому состоянию беременности.</p>	<p>Принимать рекомендованные врачом витамины. Посетить гинеколога, встать на учёт в женской консультации и у врача инфекциониста Центра СПИД или другого учреждения здравоохранения (по месту жительства) Сдать кровь для определения иммунного статуса и вирусной нагрузки. Пройти обследование на внутриутробные инфекции.</p>
12-24 недели	<p>Живот начинает округляться, плацента (орган, соединяющий плод и мать во время беременности) начинает работать в полную силу. Её основная функция — поставлять ребёнку питание и кислород и забирать обратно продукты жизнедеятельности плода. Ощущаются движения малыша, женщина прибавляет в весе, осанка меняется.</p>	<p>Продолжать приём витаминов. Это может быть любой, рекомендованный врачом комплекс из списка: комплевит мама и алфавит, матерна, пренатал, центрум пренатал. Регулярно посещать гинеколога женской консультации и врача инфекциониста. Сделать первое ультразвуковое исследование (УЗИ) по беременности, ещё раз сдать кровь на определение иммунного статуса и вирусной нагрузки. Научиться дыхательной гимнастике (смотри дальше), носить обувь на невысоком, устойчивом каблукке.</p>

СРОК БЕРЕМЕННОСТИ	ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ	РЕКОМЕНДАЦИИ ЧТО ДЕЛАТЬ?
<p>24-36 недель</p>	<p>Время от времени наблюдается лёгкое напряжение матки — так организм готовится к родам. Объём живота увеличивается, пупок сглаживается. Иногда возникает ощущение нехватки воздуха, так как матка давит на диафрагму.</p>	<p>Регулярные консультации гинеколога и врача инфекциониста.</p> <p>Ещё раз сдать кровь для определения иммунного статуса и вирусной нагрузки.</p> <p>Начать приём препаратов для перинатальной профилактики, передачи ВИЧ от матери ребёнку.</p> <p>Начать оформление декретного отпуска.</p> <p>Выбрать роддом</p> <p>Пройти школу будущей мамы.</p> <p>Подготовить комплект для новорожденного, который нужно взять в роддом.</p> <p>Чтобы легче было дышать, можно подкладывать на ночь под голову высокую подушку.</p> <p>Избежать тошноты поможет особый режим питания: есть чаще небольшими порциями (через 2-3 часа).</p>
<p>37-39 (40) недель</p>	<p>Ждём появления первых признаков начинающихся родов (схваткообразные боли внизу живота, отхождения слизистой пробки), чтобы отправиться в роддом.</p>	<p>Продолжать приём витаминов.</p> <p>Не забывать посещать гинеколога и врача-инфекциониста.</p> <p>Быть готовой отправиться в роддом.</p>

Внимание!

В наших специальных изданиях для семей, затронутых ВИЧ-инфекцией, можно найти брошюры и буклеты с рекомендациями по питанию, управлению болезнью, юридическим вопросам. Эту литературу можно получить в Центре Красного Креста «Ступени».

Что необходимо взять с собой в роддом:

- Документы: заранее собрать и положить в сумочку паспорт, медицинский полис, обменную карту, заведённую в женской консультации.
- Вещи для ребёнка: упаковку подгузников для детей 3-6 кг, пелёнки (тёплый и тонкие по 4 штуки), фланелевый распашонки 3-4 штуки, чепчик или косынку, детское мыло и крем, крем под подгузник или присыпку с цинком, влажные салфетки, тёплую кофточку, штанишки, шапочку, тёплый конверт или одеяло для выписки.
- Вещи для женщины: сменный халат, ночная рубашка, плавки, гигиенические прокладки maxi, тапочки, лучше моющиеся, предметы туалеты (мыло, зубная паста, зубная щётка, туалетная бумага) и набор используемой косметики.

Часть III. Роды

ГЛАВА 10

Поведение в родах. Помощь роженице.

Желательно, чтобы во время родов роженицу поддерживал близкий ей человек — помощник (муж, мама, подруга), прошедший специальную подготовку к семейным родам (ее можно пройти в ИКЦ Красного Креста «Ступени»). Большинство родов начинается дома, и близкие могут оказать эффективную поддержку роженице. Наличие помощника в родах делает роды более комфортными для матери.

В обязанность помощника входит:

- Успокаивать, утешать, ласкать роженицу, поддерживать хорошее настроение;
- Во время схваток массировать точки обезболивания, точки вдоль позвоночника и крестца, помогать роженице занимать комфортные для нее родовые позы и дышать вместе с ней;
- В первом периоде родов вне схваток: поддерживать двигательную активность роженицы, предложить ей еду (например, чай, сок, яйца всмятку, хрустящие тосты, пресные бисквиты, бульон, запеченные фрукты). Есть и пить следует небольшими порциями, с частыми интервалами по желанию роженицы;
- Во втором периоде родов чаще напоминать роженице об отдыхе, помочь провести релаксацию, включить спокойную музыку, удобно устроить роженицу на боку с подушкой, протереть ей лицо.

Наличие помощника в родах делает роды более комфортными для матери.

Навыки по правильному дыханию родовым позам тоже можно получить на занятиях по подготовке к родам в ИКЦ «Ступени»

В родах для будущего отца главное:

Постоянно думать о жене и ребенке, где бы они ни находились. Малыш, о котором забыли во время родов мама и папа, в дальнейшем может чувствовать себя брошенным и одиноким.

Для мамы главное:

- Прислушиваться к своему телу и работать в одном ритме с ребенком, который играет ведущую роль при прохождении родовых путей. Специалисты называют роды трудной творческой работой. Работа матери заключается в расслаблении, открытии родовых путей и рождении ребенка — «расслабление нижней части тела и толкание верхней частью тела». Внутренним чутьем мать выбирает, когда и как двигаться, когда отдыхать, когда принимать ванну, когда занять родовую позу.
- Уметь расслабляться. Напряжение вызывает патологическое сокращение матки, боль, страх. Из-за этого в мышцы перестает поступать кислород, что приводит к снижению родовой деятельности;
- Настроиться на главную цель родов — вашу радость — вашего ребенка. Радость отличается от удовольствия. Муки творчества – тоже радость. Примите боль, как приближение к встрече с ребенком, как приближение к радости. Каждая схватка приближает вас к счастью встречи с ним. Он сейчас нуждается в вашем спокойствии и внимании к нему. Думайте о том, что рождаете себе друга и помощника;
- Не перекладывайте ответственность за успешный результат родов на медицинский персонал и близких. Если вы готовились к родам, поводов для беспокойства нет. Вы — главное лицо в родах, вы рожаете сами. Роды — это очень трудная, благодарная работа, которую никто не может выполнить за вас. В родах происходит становление матери: терпение – важнейшее качество матери.

Правильное дыхание во время родов.

Нормальным дыханием здорового человека, в том числе и беременных, является **диафрагмальное дыхание**. Оно представляет следующий процесс. **На вдохе** диафрагма опускается, уменьшая пространство под собой, что приводит к:

1. выпячиванию живота,
2. выпячиванию вниз промежности,
3. «выпячиванию» назад поясничного отдела позвоночника – спина выпрямляется, идет назад от живота, в родах это позволяет ребенку мягко опускаться вниз, не травмируясь.

На выдохе диафрагма поднимается вверх, увеличивая пространство под собой, что приводит к:

1. втягиванию живота,
2. втягиванию промежности (подъему органов малого таза и хорошему «вынашиванию» беременности,
3. втягиванию поясничного отдела позвоночника – спина идет вперед, к животу.

Дыхание в родах - изменяется характер выдоха: при выдохе следует представлять расширение раскрытие промежности и расслабление влагалища, поэтому это дыхание называется **диафрагмально-релаксационным**.

На выдохе происходит не втягивание промежности, а ее раскрытие, расслабление тазовой диафрагмы, мягкие ткани родовых путей расслабляются.

Таким образом, правильное диафрагмальное дыхание ускоряет роды и поз-

Во время нужно прислушиваться к своему телу и работать в одном ритме с ребенком, который играет ведущую роль при прохождении родовых путей. Специалисты называют роды трудной творческой работой. Работа матери заключается в расслаблении, открытии родовых путей и рождении ребенка – «расслабление нижней части тела и толкание верхней частью тела». Внутренним чутьем мать выбирает, когда и как двигаться, когда отдыхать, когда принимать ванну, когда занять родовую позу.

Роды — это испытание. Могут быть ситуации непредвиденные. Необходима гибкость поведения роженицы, готовность действовать и принимать решение.

воляет ребенку мягко, не травмируясь, появиться на свет. Этот тип родового дыхания следует начинать тренировать с 37 недель и использовать в родах.

Дыхание во время потуг

Вторым видом дыхания является дыхание во время потуг. Для усиления их эффективности дыхание изменяется на похожее дыхание при акте дефекации.

Во время потуг следует делать глубокий вдох, закрыть голосовую щель, задержать дыхание (6-20 сек) и тужиться. Затем следует глубокий плавный выдох с расслаблением промежности. За время потуги (она длится 1 мин) роженица сделает несколько таких вдохов и выдохов.

Во время перерыва (2-3 мин) между потугами, следует выполнять диафрагмально-релаксационное дыхание.

Возможно, акушерка попросит вас **сдерживать потуги**, в этом случае применяется **третий вид дыхания**: 2 коротких вдоха и длинный плавный выдох или дыхание «по-собачьи».

Массаж в родах

На передней поверхности живота:

1. Большие пальцы рук подводят под передние края тазовых костей и производят надавливание по 3-4 точкам;
2. Выполнять растирающие движения кулаками на вдохе – от бедер, через бока на уровне пояса, на выдохе – кулаками помассировать поясницу и вернуться через бока к паховым складкам.

На спине:

1. Ниже пояса — косточкой согнутого большого пальца надавливать точки пояснично-крестцового треугольника (выше ягодичной складки) 3-4 точки
2. Ладонью растирать зигзагообразным движением поясницу. На вдохе — двигаясь вниз, на выдохе — вверх.
3. Надавливать ладонью на крестец на 5 счетов. На 5 счетов убирать руку.
4. Прокручивать кулаками крестцовые отверстия с двух сторон от основания крестца.

Обычно, за несколько дней до родов отходит слизистая, с прожилками крови пробка. Могут возникнуть болезненные ощущения в пояснице, животе. Началом родов считается регулярное повторение этих ощущений. Каждые 20-30-40 мин длительностью 15-20 сек. Причем, схватки не прекращаются, а только учащаются. Продолжительность родов примерно 15-20 часов. У повторнородящих 6-8 часов.

Роды — это испытание. Могут быть ситуации непредвиденные. Необходима гибкость поведения роженицы, готовность действовать и принимать решение. Для «верующих» женщин опорой в родах, может служить молитва.

Внимание!

Подготовиться к родам, научиться правильному дыханию, другим способам саморегуляции, обрести уверенность в своих силах вы можете на занятиях по подготовке к родам в ИКЦ Красного Креста «Ступени».

Таблица 2. Стадии родов

	РАСКРЫТИЕ ШЕЙКИ МАТКИ	ВОЗМОЖНАЯ РЕАКЦИЯ	ВРЕМЯ	СХВАТКИ	РЕКОМЕНДАЦИИ ЧТО ДЕЛАТЬ?
Первая стадия. Раскрытие шейки матки	до 3 см	Повышение настроения. Возбуждение. Некоторая озабоченность	У первородящих может продолжаться примерно 13-18 часов. У повторнородящих может продолжаться 6-8 часов.	Умеренные, от 20-30 сек до 1 мин. Интервалы от 20 мин до 5-7 мин в конце	Сохранять спокойствие Отвлечение на повседневные дела Общение с будущим ребенком Подсчет длительности схваток и интервалов между ними Ходьба и ползание между схватками Родовые позы во время схваток Гимнастика Диафрагмальное дыхание Расслабление Самомассаж Музыка классическая и народная, звуки природы Аромотерапия Пение Душ (ванна – если не отошли воды) Подготовка документов, вещей в роддом Беречь энергию
	на 3-7 см.	Повышается серьезность, потребность сосредоточиться. Беспокойство. Усиливается зависимость от окружающих		Сильные, 45-60 сек. Интервалы 2-3-5 мин.	Сохранять спокойствие Освободить мочевой пузырь. Расслабление Сосредоточиться на себе и ребенке Отдаться родовому инстинкту Дыхание диафрагмально-релаксационное. Вдох – через нос, выдох – через рот. Принятие родовых поз Массаж: легкие, но твердые потирания вверх-вниз живота и бедер. Фиксация взгляда на внешнем объекте или закрыть глаза и представить образ внутри. Пение, музыка. Ходьба

	РАСКРЫТИЕ ШЕЙКИ МАТКИ	ВОЗМОЖНАЯ РЕАКЦИЯ	ВРЕМЯ	СХВАТКИ	РЕКОМЕНДАЦИИ ЧТО ДЕЛАТЬ?
	7-10 см. Головка встает в отверстие малого таза.	Снижение настроения, повышение раздражительности. Усиление болей в спине, озноб, дрожь или отек ног.		Очень сильные, 1-2, 5 мин. Интервалы 2 мин - 0.	Максимально расслабить тазовое дно Отдых между схватками. Диафрагмально-релаксационное дыхание Не тужиться без указаний акушерки: выдох «на горящую свечу» или «собачье» дыхание Звучание Родовые позы Массаж
Вторая стадия Рождение ребенка, «изгнание плода»			У первородящих длится примерно 1-2 часа. У повторородящих примерно от 5 мин до 1 часа.	Сильные 20 -60 сек. Интервалы 2 – 5 мин. Потуги начинаются в среднем после 30-40 сильных схваток	Расслаблять тазовое дно Тужиться Слушать свое тело, думать о ребенке Встретить ребенка: взгляд – контакт глаза в глаза; телесный контакт, кожа к коже; слова любви.
Третья стадия Изгнание плаценты.		Облегчение, чувство голода	10 – 30 минут	Не сильные, не регулярные. Потуги	

ГЛАВА 11

Здоровье матери после рождения ребенка

Роженицы часто пренебрежительно относятся к своему здоровью. Многие женщины превосходно следят за собой во время беременности, и после того, как ребенок родился, они легко забывают о своих проблемах.

Послеродовой уход за ВИЧ-положительными женщинами не имеет существенных отличий от ухода за неинфицированными пациентками. Отдельных лечебных помещений в данном случае не требуется. Но иногда женщины предпочитают находиться отдельно, чтобы избежать осуждения, связанного с отказом от грудного вскармливания.

ВИЧ-положительные женщины при сниженном иммунном статусе могут быть более подвержены послеродовым инфекционным осложнениям. Проконсультируйтесь заранее с врачом относительно ранних признаков инфекции, особенно, если пребывание в стационаре краткосрочное. Вы должны получить точные инструкции в отношении послеродового ухода и мер безопасного обращения с гигиеническими прокладками или материалами со следами крови.

ВИЧ-положительные женщины при сниженном иммунном статусе могут быть более подвержены послеродовым инфекционным осложнениям. Проконсультируйтесь заранее с врачом относительно ранних признаков инфекции, особенно, если пребывание в стационаре краткосрочное. Вы должны получить точные инструкции в отношении послеродового ухода и мер безопасного обращения с гигиеническими прокладками или материалами со следами крови.

Врач-гинеколог должен проконсультировать вас по контрацептивным средствам, чтобы вы могли заранее принять меры к применению приемлемого для вас метода.

Если женщина находится на терапии, важно, как и прежде, соблюдать режим приема препаратов. Многие матери находят наилучший способ помнить о своевременном приеме своих лекарств: они связывают свой график с графиком заботы о своем малыше.

Рождение собственного ребенка может стать шоком. В некоторых случаях

у женщины может начаться **послеродовая депрессия**. Поэтому обязательно необходима поддержка со стороны семьи молодой матери, со стороны ее друзей и медицинского персонала. Также очень полезным оказывается сообщество людей, прошедших через подобные проблемы.

После родов у матери часто бывает подавленное настроение. Это эмоциональное расстройство обусловлено гормональными изменениями в организме. Чаще всего депрессия возникает на 3-5 день после родов, проявляется повышенной слезливостью без видимых причин. Обычно это состояние проходит через пару дней. Но иногда депрессия заставляет страдать и мать и отца.

Отсутствие поддержки со стороны окружающих, препятствия при осуществлении желания стать идеальной матерью существенно повышает вероятность возникновения послеродовой депрессии. Осложнения в ходе беременности, преждевременные роды, наличие ВИЧ-инфекции у беременной женщины — все это также может стать усугубляющим фактором.

Если в течение более двух недель с момента рождения ребенка вы ощущаете следующие симптомы

- постоянное чувство изнеможения;
- усиливающееся чувство печали, вины или беспомощности;
- отсутствие интереса к своему ребенку;
- неспособность заботиться о себе;
- приступы сильного гнева или страха в сочетании с импульсом причинить вред себе или своему ребенку;

обязательно проконсультируйтесь с врачом или психологом.

Отсутствие поддержки со стороны окружающих, препятствия при осуществлении желания стать идеальной матерью существенно повышает вероятность возникновения послеродовой депрессии. Осложнения в ходе беременности, преждевременные роды, наличие ВИЧ-инфекции у беременной женщины — все это также может стать усугубляющим фактором.

Когда мамы девять месяцев ждут появления младенца на свет — они мечтают о своем малыше, мечтают, о том, как он родится, каким он будет, как все обрадуются рождению, что они вместе будут делать.

Часть IV. Здравствуй, малыш!

С будущим младенцем **необходимо общаться** с первых дней, недель зачатия. Все его структуры дух-душа-тело жаждут общения. Разговоры или рассказы отца, матери на разные темы обогащают мир будущего младенца и приобщают его к культуре мышления, к культуре речи.

Общение с будущим ребенком один из самых важных воспитательных и оздоровительных процессов в период развития и формирования плода. Для ребенка важно, чтобы **о нем думали**. Чтобы был хотя бы один человек, который думает о нем. Причем, важно и **что, и как думает**. С пространством мыслей матери и отца связано пространство мыслей растущего малыша. Именно во внутриутробный период начинает формироваться система «родители — дитя», эта система наполняется палитрой созданных совместно отношений. Основа родительских отношений с ребенком складывается, оформляется в период созревания плода — все девять месяцев. Формирование этих отношений всегда взаимно творческий процесс.

В этот период ребенок нарабатывает «понятийный уровень», формируются его способности речевой и мыслительной деятельности.

Когда мамы девять месяцев ждут появления младенца на свет — **они мечтают о своем малыше**, мечтают, о том, как он родится, каким он будет, как все обрадуются рождению, что они вместе будут делать.

Мечты матери и отца создают образ идеального, совершенного мира взаимоотношений, и тем самым создают «лесенку» развития, устремленности к совершенствованию будущих отношений.

«Ты для нас — ясно-солнышко», «Я и твой папа любим и ждем тебя», «Мы радуемся, думая о тебе», «Нам интересно и важно то, что интересно и важ-

но тебе», «Какое счастье, что ты есть!». Для развития ребенка очень важны **положительные эмоции** беременной мамы. Ведь он испытывает все эмоции, которые переживает мать. Доказано, что плод способен запоминать полученную информацию и связывать с ней пережитые эмоции до рождения.

Если мать ведет беспокойный образ жизни, много нервничает, если у нее склонность к злобному поведению, то и ее ребенок в последующем развивается часто беспокойным, злобным, агрессивным, имеет трудности в поведении, плохо управляем.

По мнению некоторых специалистов, одной из причин наркомании и токсикомании среди подростков является врожденное слабое развитие опиатной системы в центральной нервной системе человека. Опиатная система вырабатывает особые гормоны – гормоны «радости» (эндорфины, энкефалины) и жизненной адаптации, и в норме их в семь раз больше, чем гормонов «плохого настроения». Если опиатная система работает плохо, то у человека снижен жизненный тонус, плохое настроение, ему трудно общаться с людьми, он очень болезненно воспринимает происходящее, у него повышен уровень тревожности. Своих гормонов «радости» не хватает, тогда он принимает их искусственные заменители – алкоголь, наркотики, пытается компенсировать их нехватку острыми ощущениями и т.д.

Поэтому, радуйтесь! Давайте гормоны «радости» своему, еще не родившему малышу. Если мать во время беременности ведет спокойный, размеренный образ жизни, живет в любви с окружающими и любит своего ребенка, то родившийся ребенок, как правило, развивается спокойным, с мягким нравом и склонным к добру и любви. Ищите в себе и в своих близких хорошие качества, проговаривайте их, и ваш малыш их обязательно наследует.

Для развития ребенка очень важны **положительные эмоции** беременной мамы. Ведь он испытывает все эмоции, которые переживает мать.

ГЛАВА 12

Воспитание ребенка до рождения

Начинающие родители должны ставить перед собой 3 цели уже с момента зачатия:

- Узнать своего ребенка,
- Помочь малышу чувствовать себя хорошо и предоставить ему возможность для телесного, душевного и духовного развития,
- Получать удовольствие от своей роли родителя

1-12 недели беременности

Ваш малыш хочет все видеть: его глаза развиваются на второй неделе внутриутробной жизни, глаз чувствителен к зрительным образам, световой энергии.

Закладывается нервная система младенца, начинает биться маленькое сердце, формируется позвоночник и мышцы. У малыша появляются руки, ноги, глаза, уши, формируются пальчики, суставы. Лицо ребёнка приобретает собственные черты. Мимика начинает отражать то, что происходит, тело малыша реагирует на прикосновения и, хотя ещё нельзя почувствовать этого, но ребёнок начинает шевелиться, совершать движения. **На 23-день** начинает формироваться внутреннее и внешнее ухо, оформляются челюсти, появляются зачатки зубов, веки наплывают на глаза ребёнка, защищают его глаза от света и сухости. Если извне поступают резкие звуки, ребёнок старается закрыть руками уши и старается загородиться ладошкой от света (он видит и слышит). Он вырастает в 10000 раз. Время от времени его можно застать за сосанием пальчика и ещё он может сжать ручку в кулачок.

Ваш малыш хочет все **видеть**: его глаза развиваются на второй неделе внутриутробной жизни, глаз чувствителен к зрительным образам, световой энергии. Установив, что плод воспринимает через брюшную стенку матери яркий солнечный свет, французские врачи рекомендуют беременным в солнечные

дни гулять в легком платье в период с 11 часов утра до 16 часов. Они отмечают, что это улучшает двигательную активность плода и способствует его развитию.

Весьма важную роль для развития зрительного аппарата ребенка играют зрительные впечатления беременной женщины. Сцены жестокости и насилия или просто информация о них вызывает стрессовую реакцию в теле, которая передается малышу.

Старайтесь творить, воображать, рисовать всеми красками и, конечно, любимыми. Вносите творчество во все, что вы делаете: вышиваете, готовите обед или вытираете пыль. Творчество развивает природные инстинкты, которые помогут вам понять своего ребенка и очень пригодятся в родах. Танцуйте, давая своему телу возможность двигаться так, как оно хочет — умение согласованно действовать со своим телом, «слышать» его — залог успешных родов. Кроме того, движения мамы развивают вестибулярный аппарат ребенка, а движение под музыку еще и чувство *ритма* (в отличие от музыкального слуха, практически не развивается после рождения).

Вкусовые пристрастия ребенка формируются, когда он еще живет внутри мамы. Питательные вещества, которые ребенок получает через пуповину, околоплодная жидкость, в которой он плавает — состав их зависит от того, что женщина ест. И чем с большим количеством вкусовых оттенков вы познакомите своего малыша, тем разнообразнее может быть его меню после рождения.

12-24 недели беременности

Врач прослушивает сердцебиение малыша, время от времени малыш отталкивается от одной стенки матки и доплывает до другой. Малыш может отреагировать на резкий звук прыжком, который воспринимается за активное

Старайтесь творить, воображать, рисовать всеми красками и, конечно, любимыми. Вносите творчество во все, что вы делаете: вышиваете, готовите обед или вытираете пыль. Творчество развивает природные инстинкты, которые помогут вам понять своего ребенка и очень пригодятся в родах. Танцуйте, давая своему телу возможность двигаться так, как оно хочет — умение согласованно действовать со своим телом, «слышать» его — залог успешных родов.

Наилучшей музыкой для ребенка считается голос матери и стук ее сердца. Беременной маме можно посоветовать чаще петь, в том числе народные и колыбельные песни.

шевеление, малыш может выражать своё недовольство напряжением мышц вокруг глаз, сморщенными губами и беззвучным плачем.

Влияние звуков. Звуки — один из самых распространенных способов влияния на ребенка в утробе матери. Используя звуки, можно влиять на здоровье, стимулировать развитие памяти и интеллекта.

Первые зачатки слуха начинают формироваться с **14 недель**, и к **21 неделе** слух функционирует полностью. Плод плохо переносит громкие звуки. При неприятных или громких звуках у плода наблюдается учащенное сердцебиение, и он выполняет резкие движения.

Наилучшей музыкой для ребенка считается голос матери и стук ее сердца. Беременной маме можно посоветовать чаще петь, в том числе народные и колыбельные песни.

Глубокий интуитивный контакт с ребенком укрепляется при пении беременными женщинами колыбельных. Как показали исследования и наблюдения, после рождения дети быстро засыпают, услышав колыбельную, которую мама пела ему до родов.

Но эффект дают колыбельные, исполненные мамой в «правильном» эмоциональном состоянии. Голос всегда несет в себе эмоциональную нагрузку исполнителя. И ребенок хорошо чувствует, в каком настроении, состоянии его мать, поющая колыбельную. Тревожная мать с трудом усыпляет младенца, как бы хорошо она ни пела.

В программе по работе с беременными женщинами в Центре «Ступени» специалисты обучают посредством песни регулировать эмоции, настраиваться на интимный уровень общения с ребенком, снимать стрессовые, тревожные переживания, развивать голосовые возможности. Пение воспроизводится как бы от сердца, глубоко и нежно звучащим голосом. При этом беременная

может представлять образы неба, моря и т.д., ассоциирующиеся с состоянием покоя, тишины, полета. Песню предлагается петь в те моменты, когда беременную женщину охватывает беспричинная тревога, страх за ребенка, а так же в периоды плохого настроения или волнения. Как показывает практика, воспоминание и напевание народных песен сразу же улучшает настроение, успокаивает.

Из **музыкальных инструментов** специалисты рекомендуют слушать флейту, которая, по их мнению, активизирует работу головного мозга; виолончель, которая положительно влияет на органы малого таза; арфу, которая улучшает работу сердца, а также скрипку, орган, колокола.

Общеизвестно благотворное влияние гармоничной музыки на течении беременности и родов. Это звуки природы, пение птиц, народная и классическая музыка (таких авторов как Моцарта, Вивальди, Рахманинова, Грига, Чайковского, Брамса, Бизе, такие произведения как «Адажио» Альбини, «Гавот ля мажор» Глюкка, Брамса, «Сицилиана» Баха, «Лунный свет» Дебюсси и др.).

Существуют специальные технологии дородовой стимуляции памяти и интеллекта с помощью музыки, которые применяют с 3-х недель беременности. В будущем такие дети имеют способности освоения большего объема материала, более прочно и длительно сохраняют его в памяти, быстро вспоминают, имеют высокую активность интеллекта, адекватное восприятие, высокую адаптивность в любой среде.

Важно знать, что примерно **на 22-й неделе** беременности плод вырабатывает **свой режим сна и бодрствования**, во многом совпадающий с материнским. Поэтому, чтобы после родов с новорожденным было меньше хлопот, беременная женщина должна придерживаться такого режима дня, который будет способствовать оптимальному уходу за новорожденным. Ложитесь спать в 22.00, вставайте в 7.00.

Важно знать, что примерно на 22-й неделе беременности плод вырабатывает свой режим сна и бодрствования, во многом совпадающий с материнским.

Внимание!

Более глубоко и подробно познакомится с методиками дородового воспитания, а также освоить их практически можно на курсах сопровождения беременности в Информационно-консультационном центре Красного Креста «Ступени».

24-36 недель беременности

Чтобы отдохнуть, малыш «ложится спать» и видит сны, рост достигает 40-41 см, а вес 1800-2100 г. Теперь он пользуется всем набором чувств: зрением, слухом, вкусом, осязанием. Он узнаёт голос мамы и делает первые «дыхательные» движения, у ребёнка образуется подкожно-жировая клетчатка, благодаря чему ручки и ножки становятся пухленькими, происходит закладка иммунной системы.

Продолжайте активно общаться с ребенком. Развивайте свои способности понимать, что он чувствует, его реакции на происходящие во внешнем мире события.

37-39 (40) недель беременности

Малыш активно набирает вес, прибавляя около 14 г в день, в его печени накапливается железо, которое будет помогать кроветворению в первый год жизни. Пушок, покрывающий кожу малыша, постепенно исчезает.

Головка ребёнка опускается ближе к выходу, ребёнок готов к самостоятельной жизни, «считает» дни до рождения.

Готовьтесь совместно к родам. Настраивайте себя, свой организм на благополучное завершение важного этапа жизни. Читайте произведения классической литературы, помните, что свои мысли, эмоции вы передаете своему чаду. Читайте вслух лучшие образцы мировой литературы, своих любимых поэтов, рекомендуют читать стихи, сказки Пушкина. Не забывайте читать и духовные произведения.

ГЛАВА 13

Младенец в родах.

Помните, что малышу еще труднее в родах, чем будущей маме, потому что во время родов его голова вынуждена сжаться на одну треть. Чтобы выдержать, не травмироваться, ему нужна любовь папы и мамы и всех близких. Очень важно, чтобы первые впечатления от жизни у ребенка были наполнены любовью, светом и принятием. Безусловно, это должно исходить от родителей, в первую очередь от матери.

Если мать находится в эгоистическом состоянии, она в момент родов защищается от боли и отгораживается от ребенка. В результате роды становятся трудными, требуют стимуляции, мать думает только о своих страхах и болях, забывая о ребенке. Это чувство брошенности в самый трудный момент жизни ребенок запоминает на всю жизнь. У матери не нашлось любви, облегчающей физические страдания ребенка во время родов. Такие дети в дальнейшем боятся оставаться одни, не отпускают мать от себя, капризны, малодушны, очень себялюбивы. Поэтому матери очень важно после рождения восстановить связь с ребенком, сообщив о своей любви на всех каналах восприятия: зрительном – заглянуть с любовью в глаза малышу, слуховом — проговорить как вы рады ему, как вы его любите, тактильном — нежным объятием и ласковыми прикосновениями.

Любовь и внимание отца к ребенку, к матери во время родов, оказывают необыкновенно благодатное влияние на течение самих родов, и на психическое здоровье будущего ребенка. Отцовское чувство закрепляется телесным контактом отца и ребенка, особенно первые три недели после рождения.

Помните, что малышу еще труднее в родах, чем будущей маме, потому что во время родов его голова вынуждена сжаться на одну треть. Чтобы выдержать, не травмироваться, ему нужна любовь папы и мамы и всех близких. Очень важно, чтобы первые впечатления от жизни у ребенка были наполнены любовью, светом и принятием. Безусловно, это должно исходить от родителей, в первую очередь от матери.

ГЛАВА 14.

Воспитание малыша после рождения

Время летит быстро. Еще вчера вы были только погружены в ожидание своего малыша, а сегодня уже появилась масса забот и хлопот, связанных с его появлением.

Ребенок, приходя в семью, неизбежно все меняет. Многие в его будущей жизни зависят от того, готово ли для него место не только в физическом мире (кровать, пеленальный столик, шкафчик для пеленок и игрушек), но и в мире психологическом. Самая благоприятная ситуация для рождения малыша, когда он появился в семье, где его с нетерпением и любовью ждали, где именно родители взяли на себя ответственность за его дальнейшую судьбу, когда они готовы к решению проблем и трудностей, связанных с изменениями в их собственной жизни в связи с появлением нового члена семьи.

Ребенок, приходя в семью, неизбежно все меняет.

Первые 6 месяцев ребенок всецело отдан матери и находится под ее покровительством. В это время любой отрыв от матери он переживает как свою брошенность. Это сродни ощущению: «Я один в этой бездне ужаса и не знаю, что делать; позади — никого, впереди — никого, сверху — бездна». Пережитое в раннем детстве хранится в подсознании всю жизнь. Позже он либо ведет «войну» с матерью, либо впадает в тоску, депрессию рядом с матерью.

Постоянное присутствие матери, ее нежная забота и внимание, многообразие эмоционального, телесного и словесного общения с ней очень важны для всей будущей жизни ребенка. Они помогают маленькому человеку утвердиться в своей значимости, желанности, сформировать так называемое «базовое доверие к жизни» — интуитивную уверенность в том, что жить хорошо, а если будет плохо, то его не бросят, ему помогут. Это основа жизненного оптимизма взрослого человека, его желания жить на свете вопреки всем невзгодам.

Научитесь понимать и уважать своего малыша как индивидуальность, личность, с присущими только ему мыслями, чувствами и мечтами. Постоянно работайте над собой, учитесь великому искусству воспитания. Все усилия, приложенные для этого, окупятся в будущем с лихвой. Не бойтесь этого огромного груза ответственности! Если в вашей душе будут жить любовь к вашему малышу и уважение его внутреннего мира, то это поможет заметить неизбежные в любом процессе ошибки и вовремя их исправить. Только не будьте косными и консервативными, развивайтесь, растите вместе со своим ребенком.

Таблица 3. Памятка родителям, составленная великим педагогом-гуманистом Янушем Корчаком

ДЕСЯТЬ ЗАПОВЕДЕЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ	
1	Не жди, что твой ребенок будет таким, как ты или таким как ты хочешь. Помоги ему стать не тобой, а собой.
2	Не думай, что ребенок твой: он Божий, а тебе выпала честь его воспитывать.
3	Не требуй от ребенка платы за всё, что ты делаешь для него, ты дал ему жизнь, как он может отблагодарить тебя? Он даст жизнь другому, тот третьему — это необратимый закон благодарности.
4	Не вымещай на ребенке свои обиды, чтобы в старости не есть горький хлеб, ибо что посеешь, то и взойдет.
5	Не относись к его проблемам свысока: тяжесть жизни дана каждому по силам, и будь уверен — ему его тяжела не меньше, чем тебе твоя, а может и больше. Потому, что у него еще нет привычки.
6	Не унижай!
7	Не мучай себя, если не можешь чего-то сделать для своего ребенка; мучай, если можешь и не делаешь.
8	Помни, перефразируя слова одного человека, сказавшего это об отечестве, — для ребенка сделано не достаточно, если не сделано всё.
9	Умей любить чужого ребенка. Никогда не делай чужому то, что не хотел бы, чтобы другие сделали твоему.
10	Люби своего ребенка любым: талантливым, неталантливым, неудачным, взрослым
	Общаясь с ним, радуйся, потому, что ребенок — это праздник, который пока с тобой.

Научитесь понимать и уважать своего малыша как индивидуальность, личность, с присущими только ему мыслями, чувствами и мечтами.

И если бы ваш малыш мог дать вам наставления по своему воспитанию, то в этих наставлениях непременно появились бы такие советы:

- Не балуйте меня, вы меня этим портите. Я очень хорошо знаю, что не обязательно предоставлять мне все, что я запрашиваю. Я просто испытываю вас.
- Не бойтесь быть твердыми со мной. Я предпочитаю именно такой подход. Это позволяет мне определить свое место.
- Не полагайтесь на силу в отношениях со мной. Это приучит меня к тому, что считаться нужно только с силой. Я откликнусь с большей готовностью на ваши инициативы.
- Не будьте непоследовательными. Это сбивает меня с толку и заставляет упорнее пытаться во всех случаях оставить последнее слово за собой.
- Не расстраивайтесь слишком сильно, когда я говорю: «Я вас ненавижу». Я не имею этого в виду. Я просто хочу, чтобы вы пожалели о том, что вы сделали мне.
- Не заставляйте меня чувствовать себя младше, чем я есть на самом деле. Я отыграюсь на вас за это, став плаксой и нытиком.
- Не делайте для меня и за меня того, что я в состоянии сделать за себя сам. Я могу продолжать использовать вас в качестве прислуги.
- Не заставляйте меня чувствовать, что мои поступки – смертный грех. Я должен научиться делать ошибки, не ощущая, что я ни на что не годен.
- Не придирайтесь ко мне и не ворчите на меня. Если вы будете это делать, я буду защищаться, притворяясь глухим.
- Не требуйте от меня объяснений, зачем я это сделал. Я иногда сам не знаю, почему я так поступил.
- Не подвергайте слишком большому испытанию мою честность. Будучи запуган, я легко превращаюсь в лжеца.

- Не защищайте меня от последствия собственных ошибок. Я учусь на своем опыте.
- Не обращайтесь слишком много внимания на мои маленькие хвори. Я могу научиться получать удовольствие от плохого самочувствия, если это привлекает ко мне так много внимания.
- Не пытайтесь от меня отделаться, если я задаю слишком откровенные вопросы. Если вы не будете на них отвечать, вы увидите, что я перестану задавать вам вопросы вообще и буду искать информацию где-то на стороне.
- Никогда даже не намекайте, что вы совершенны и непогрешимы. Это дает мне ощущение тщетности попыток сравняться с вами.
- Не беспокойтесь, что мы проводим вместе слишком мало времени. Значение имеет то, как мы его проводим.
- Пусть мои страхи и опасения не вызывают у вас беспокойства. Иначе я буду бояться еще больше. Покажите мне, что такое мужество.
- Не забывайте, что я не могу успешно развиваться без понимания и одобрения, но похвала, когда она честно заслужена, иногда все же забывается, а нагоняй, кажется, никогда.
- Относитесь ко мне так же, как вы относитесь к своим друзьям. Тогда я тоже стану вашим другом. Запомните, что я учусь, больше подражая примерам, а не подвергаясь критике.
- И, кроме того, я вас так сильно люблю, пожалуйста, ответьте мне любовью.

Если в вашей душе будут жить любовь к вашему малышу и уважение его внутреннего мира, то это поможет заметить неизбежные в любом процессе ошибки и вовремя их исправить.

ГЛАВА 15.

Диагностика ВИЧ-инфекции у детей, рожденных ВИЧ положительными матерями

Семьи, затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, должны быть готовы также и к решению проблем, связанных с этой стороной их жизни.

Самый острый вопрос, вызывающий тревогу в таких семьях, это вопрос о том, произошло ли инфицирование ребенка, и что нужно предпринять для того, чтобы сохранить и укрепить здоровье малыша.

Мать всегда передает ребенку свои антитела (клетки, которые организм вырабатывает в ответ на любую инфекцию), которые, в отличие от вируса ВИЧ, гораздо меньше размерами и могут проникать через плацентарный барьер. Но антитела не могут вызвать ВИЧ-инфекцию. Все дети, рожденные ВИЧ-положительными матерями, имеют сразу после рождения положительный результат традиционных тестов крови на антитела к ВИЧ, потому что у всех детей в крови присутствуют материнские антитела. Антитела матери сохраняются у ребенка до 18 месяцев, к этому времени они постепенно разрушаются. Это значит, что, если у ребенка 1.5 лет материнские антитела исчезают — он здоров, не имеет в организме вируса.

Если передача ВИЧ от инфицированной матери ее новорожденному ребенку всё же произошла, то в 15-18 месяцев результаты анализов на антитела останутся положительными. Это говорит о том, что у ребенка вырабатываются собственные антитела на присутствующий в его крови вирус иммунодефицита человека.

Существуют также методы более раннего лабораторного определения частиц вируса (ДНК и РНК) в крови ребенка, которые позволяют достоверно

Семьи, затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, должны быть готовы также и к решению проблем, связанных с этой стороной их жизни.

установить диагноз «ВИЧ-инфекция» у большинства инфицированных новорожденных к возрасту 1 месяц и практически у всех инфицированных детей к возрасту 6 месяцев. Анализ при проведении ПЦР (полимеразной цепной реакции) основан на определении в крови самого вируса. Но ПЦР доступен не во всех медицинских учреждениях. Поэтому необходимо уточнить у врача, можно ли ребенку провести анализ на ВИЧ методом ПЦР.

Окончательный лабораторный диагноз ВИЧ-инфекции может быть установлен у ребенка в возрасте 15-18 месяцев только после проведения стандартных лабораторных исследований на антитела к ВИЧ, проведения других лабораторных исследований и осмотра врача. Если все тесты в 18 месяцев дали негативный результат и мать не кормит грудью своего ребенка, это означает, что ребенок ВИЧ-отрицателен.

До момента установления окончательного диагноза (т.е. до 18 месяцев) ребенок, рожденный ВИЧ-инфицированной матерью, будет иметь диагноз «Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции».

До достижения ребенком возраста 18-ти месяцев он должен находиться на диспансерном наблюдении.

И если до 18 месяцев вам еще неизвестно, заражен ли малыш ВИЧ или нет, то в этой ситуации нужно сделать для своего ребёнка всё, чтобы сохранить его здоровье:

- Ребенку нужно будет принимать антиретровирусные препараты для профилактики передачи ВИЧ сразу после рождения на протяжении шести недель. Наиболее вероятно, что этим препаратом будет AZT, его принимают четыре раза в день. В некоторых случаях ребенку назначают другой препарат или комбинированную терапию.
- Необходимо отказаться от грудного вскармливания (грудное молоко — одна из жидкостей организма, опасная в плане инфицирования).

Внимание!

Но какой бы метод диагностики ни был использован, решение о постановке окончательного диагноза или о снятии ребенка с учета принимает врач!

Внимание!

Риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку при кормлении грудью может достигать 28%. ВИЧ-позитивные матери, живущие в индустриально-развитых странах, могут с легкостью избежать этого, используя заменители грудного молока. Вскармливание детей искусственным молоком рекомендуется всем ВИЧ-позитивным матерям. Женщине рекомендуется контролировать себя, чтобы случайно не покормить ребенка грудью. Одно из исследований показало: «смешанное вскармливание» может привести к большей опасности передачи инфекции, чем исключительное кормление грудью.

- Ребёнок должен состоять на учёте у педиатра (детского врача)!
- Важно сделать (по направлению врача) ребёнку анализы на ВИЧ и анализы для определения иммунного статуса и вирусной нагрузки. Раннее выявление ВИЧ-инфекции поможет своевременно начать лечение и значительно улучшить прогноз жизни ребёнка.
- Необходимо получить и давать ребёнку строго по схеме все необходимые лекарства, назначенные врачом. От этого зависит здоровье ребёнка.
- Рекомендуется получить все дополнительные услуги в проектах, направленных на помощь ВИЧ-инфицированным женщинам и их близким. Это поможет маме справиться с возникающими трудностями и не чувствовать себя одинокой.

Если ребенку всё-таки поставлен диагноз «ВИЧ-инфекция», для сохранения его здоровья очень важно следовать следующим рекомендациям:

- Регулярные визиты с ребенком на приём к педиатру, выполнение его советов. Анализы и обследования, прохождение которых назначает педиатр, помогут следить за здоровьем ребёнка.
- Очень важен своевременный прием назначенных лекарственных препаратов и соблюдение доз.
- Соблюдение графика прививок.
- Необходимо внимательно следить за состоянием здоровья ребенка и немедленно сообщать лечащему врачу о замеченных симптомах заболевания или необычном поведении ребёнка.
- Соблюдение здорового режима жизни ребёнка (прогулки, кормление, полноценный сон), чистоты и порядка в доме.
- Не допускать контакта ребёнка с больными респираторными и вирусными заболеваниями

Внимание!

Помните, что вам нужно также:

- оформить в органах ЗАГСа свидетельство о рождении ребёнка (для этого в ЗАГС следует отнести справку из роддома).
- медицинский полис на ребёнка в страховой медицинской компании.

Для оформления документов можно воспользоваться помощью социального работника проектов, направленных на оказание помощи и сопровождение семей, затронутых ВИЧ-инфекцией.

- Если ребёнок был в контакте с больным ветрянкой, корью, туберкулёзом, необходимо сообщить об этом врачу
- Ребенок нуждается в повышенном внимании взрослых
- Необходимо организовать общение малыша со сверстниками. Позже ребёнок также может посещать все детские учреждения наравне с другими детьми.

Если малыш плохо себя чувствует, необходимо сразу сообщить об этом врачу, так как это могут быть первые симптомы заболевания. Обращайте внимание на следующие состояния:

- Потеря аппетита, недостаточная прибавка в весе
- Плохое самочувствие
- Повышение температуры
- Непроходящая сыпь на теле малыша
- Понос
- Рвота
- Кашель
- Быстрое или затруднённое дыхание
- Отставание ребенка в нервно-психическом развитии
- Несоответствие роста возрасту ребенка
- Увеличение у ребенка печени и селезенки
- Длительное увеличение лимфоузлов
- Часто повторяющиеся грибковые или герпетические заболевания полости рта (белый налёт или язвочки в полости рта), кожных покровов.

Если малыш плохо себя чувствует, необходимо сразу сообщить об этом врачу, так как это могут быть первые симптомы заболевания.

ГЛАВА 16.

Развитие ребенка

Ребёнок, рожденный ВИЧ-положительной мамой, нуждается в таком же регулярном обследовании и наблюдении, как и все новорожденные. По всем данным его развитие не должно отличаться от развития других детей. Ниже приведена таблица проводимых стандартных обследований ребенка 1-го года жизни, следите за тем, чтобы вовремя пройти обследования:

Таблица 4. Виды и сроки обследования ребенка

ВИД ОБСЛЕДОВАНИЯ	СРОКИ ОБСЛЕДОВАНИЯ
Физикальное	В периоде новорожденности один раз в 10 дней, затем ежемесячно до снятия с учёта
Антропометрия (вес, рост, объемы груди, головы и т.д.)	В периоде новорожденности один раз в 10 дней, затем ежемесячно до снятия с учёта
Оценка физического и психомоторного развития	В периоде новорожденности один раз в 10 дней, затем ежемесячно до снятия с учёта
Осмотр невролога, осмотр оториноларинголога, дерматолога	В 1 месяц, далее раз в полгода до снятия с диспансерного учета
Осмотр стоматолога	В 9 месяцев
Осмотр офтальмолога, хирурга, ортопеда	В 1 месяц, в 1 год
Осмотр иммунолога	При составлении календаря прививок и вакцинации
Реакция Манту	1 раз в 6 месяцев непривитым, один раз в 12 месяцев привитым

У детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями, может наблюдаться снижение врожденного иммунитета. Поэтому они более уязвимы по отношению к различным инфекциям и чаще страдают от инфекционных заболеваний (включая детские инфекции). Но хороший уход за ребенком может быс-

тро привести все показатели физического и нервно-психического развития в норму.

Ситуация, конечно, может быть совсем иной, если мама ребенка является активным потребителем наркотиков и/или алкоголя и ведет асоциальный образ жизни. В таком случае рождение здорового ребенка весьма сомнительно, и связано это будет, прежде всего, с употреблением психоактивных веществ матерью до, во время беременности и после рождения ребенка. Как правило, у таких детей наблюдается задержка физического и нервно-психического развития.

Следить за физическим развитием малыша необходимо, так как оно является важным показателем, позволяющим оценить не только гармоничность развития ребенка, но и возможное наличие ВИЧ-инфекции, а также степень прогрессирования болезни.

Для оценки физического развития используется антропометрия - измерение веса, роста, объемов и других показателей в разном возрасте малыша.

Для сохранения и поддержания физического здоровья детей необходимо постоянное медицинское наблюдение за ними, чуткая и любящая забота, качественный уход, полноценное и рациональное питание в соответствии с возрастом, своевременное выявление и лечение заболеваний и болезненных симптомов, связанных с прогрессированием заболевания.

Если малыш плохо прибавляет в весе, или нет прибавки массы тела, то это указывает на недостаточность питания ребенка или возможное наличие заболеваний, которые нужно своевременно лечить.

У ВИЧ-инфицированных детей потеря 5% и более массы тела может свидетельствовать о прогрессировании заболевания, переходе его в следующую

Следить за физическим развитием малыша необходимо, так как оно является важным показателем, позволяющим оценить не только гармоничность развития ребенка, но и возможное наличие ВИЧ-инфекции, а также степень прогрессирования болезни.

Если малыш плохо прибавляет в весе, или нет прибавки массы тела, то это указывает на недостаточность питания ребенка или возможное наличие заболеваний, которые нужно своевременно лечить.

стадию развития и может явиться основанием для назначения терапии (при отсутствии других причин потери веса).

Оценка нервно-психического развития ВИЧ-инфицированного ребенка. Прогрессирование ВИЧ-инфекции может приводить к нарушению нервно-психического развития, утрате приобретенных навыков. Как правило, это является результатом заболевания, которое развивается вследствие прямого поражения вирусом тканей головного мозга.

Прогрессирующая энцефалопатия включает, как минимум, один из перечисленных ниже симптомов, которые присутствуют в течение 2-х месяцев и более при отсутствии других заболеваний, кроме ВИЧ-инфекции, объясняющих эти симптомы:

- нарушение внимания или утрата навыков или интеллектуальных функций,
- нарушение роста головного мозга (малые размеры черепа), выявляемое при измерении окружности головы,
- приобретенные симметричные двигательные расстройства: слабость конечностей, хаотичность движений др.

В будущем при прогрессировании ВИЧ-инфекции с поражением центральной нервной системы у детей может ухудшаться настроение, они могут утратить интерес к окружающему, становятся апатичными, мало говорят, перестают задавать вопросы, плохо запоминают информацию (стихи). Дети школьного возраста могут утрачивать способности к обучению.

Таблица 5. Возраст внимания или первой тревоги, в котором следует обязательно обратиться к специалистам, если ребенок не умеет выполнять следующих действий

ДЕЙСТВИЯ	ВОЗРАСТ, МЕС
Не следит глазами за отклонением луча фонарика вправо и влево	1
Не прислушивается к колокольчику, не следит за погремушкой	2
Не удерживает головку в вертикальном положении хотя бы 30 сек	3
Не улыбается в ответ на разговор и улыбку	3
Не тянет руки к игрушке	4
Не поворачивается со спины на живот	5
Не просится на руки к матери	6
Не стучит кубиком или игрушкой по столу	7
Не стоит кратковременно при поддержке за руки	8
Не ползет вперед	9
Не сбрасывает игрушки со стола	10
Не стоит и не передвигается, держась за опору	11
Не реагирует на свое имя	11
Не делает шаги, держась за руки взрослого	12
Не подает взрослому игрушки	12
Не стоит сам хотя бы 10 сек	13
Не пользуется словами «мама» и «папа»	15
Не ходит свободно	16
Не повторяет слова за взрослыми	16
Не играет игрушками, мячиком, не строит башню из трех кубиков	18
Не знает 6 слов, не знает названий частей тела	20

Не может открыть кран, не моет сам руки	24
Не просит есть словами	29
Не может сам спуститься по лестнице	30
Не выкладывает кубики в одну линию	32
Не ест сам аккуратно суп ложкой	33
Не говорит о себе «Я», не просится на горшок	34
Не может стоять на одной ноге без поддержки	36
Не знает своего имени и фамилии	37

ГЛАВА 17.

Рекомендации по питанию

Так как ВИЧ-положительная мама должна отказаться от грудного вскармливания ребенка, то, для того чтобы ребенок не пострадал в психологическом смысле от этого, необходимо помнить следующее: малыш приходит из мира, где ему очень комфортно, где он пребывает в состоянии нирваны, полного удовлетворения и счастья. Когда он жадно хватается за материнский сосок, он вновь обретает ту связь со своим «предсуществованием», материнская грудь становится связующей нитью с тем состоянием комфорта и безмятежности, которое он испытывал до рождения. Тепло материнского тела, ритм ее сердца хорошо знакомы ребенку и дают ему состояние защищенности и покоя. **Важно не то, чем вы кормите ребенка (грудное молоко или смесь), а то, как вы это делаете.** Поэтому всегда кормите новорожденного ребенка (из бутылочки смесями или с ложечки водой), держа его на руках в позе, максимально приближенной к позе кормления грудью. Никогда не делайте этого в кровати, «пристроив» бутылочку у рта малыша, так как в случае, когда мама берет ребенка на руки, «восстанавливаются» ниточки его блаженного прошлого: он ощущает тепло материнского тела, насыщение, защищенность, слышит успокаивающий знакомый стук сердца. В раннем детстве психологическая «пуповина» еще не перерезана, если ее оборвать резко, мир становится для ребенка чужим и страшным.

Чтобы пропало грудное молоко нужно:

- Меньше употреблять жидкости.

- Перетягивать грудь, используя для этого любую чистую ткань, например полотенце. Можно снимать повязку во время душа, а спать лучше всего с ней. На третий-четвёртый день неприятные ощущения в груди пройдут, через 6-7 дней повязку можно снять. Оставшееся небольшое кол-во молока уже не будет беспокоить.
- После обсуждения с врачом можно использовать средства нетрадиционной медицины, препараты парлодел, достинекс, смазывание груди камфорным маслом.

Искусственное вскармливание — это замена грудного материнского молока молочными смесями.

Есть несколько видов смесей:

- Сmesi на основе коровьего молока, они предназначены для ребёнка первых 9-12 месяцев жизни.
- Сmesi на основе сои, козьего молока, кисломолочные хорошо подходят детям, у которых есть аллергия.
- Все новые смеси содержат железо. Детям, которые употребляют такие смеси, не требуется его дополнительное назначение.
- Есть также специальные смеси, используемые при срыгивании у младенцев.

Основным продуктом питания у детей до 6 месяцев является грудное молоко или его аналоги (адаптированные смеси).

Наилучший возраст для знакомства ребенка с новыми вкусами 4-6 месяцев. Детям, находящимся на искусственном вскармливании можно расширять рацион с 4 месяцев. Однако следует отметить, что введение прикорма — дело индивидуальное. Поэтому сроки его введения обязательно нужно согласовать с педиатром.

Безусловно, переход на новую пищу представляет большую нагрузку для организма ребенка. Поэтому от мамы требуется внимание, терпение и осторожность.

К 4-6 месяцам желудочно-кишечный тракт и ферментативная система ребенка становятся более зрелыми, готовыми к работе с некоторыми продуктами. Совершенствуется механизм приема пищи: теперь малыш готов не только сосать, но и жевать.

Безусловно, переход на новую пищу представляет большую нагрузку для организма ребенка. Поэтому от мамы требуется внимание, терпение и осторожность. Существует ряд правил, которых следует придерживаться для успешного введения прикорма.

- Новый продукт давайте только здоровому малышу.
- Не следует давать прикорм за неделю до прививки и в течение недели после нее.
- Начинайте прикорм с небольшого количества нового продукта – с $\frac{1}{2}$ чайной ложки, доводя его в течение 7-10 дней до необходимого объёма.
- Не вводите сразу несколько новых продуктов. Интервал между ними должен быть не менее пяти дней.
- Прикорм лучше давать с ложечки, а не через соску
- Каждый новый продукт давайте с утра (10-11 часов), чтобы потом в течение дня понаблюдать за реакцией малыша.
- Прикорм давать до кормления молоком (смесью), потому что, когда малыш голоден, больше вероятности, что новая еда придётся ему по душе.
- Соблюдайте технологию приготовления пищи, если готовите малышу сами, и внимательно читайте инструкцию, если используете смеси промышленного производства.
- Сначала давайте малышу гомогенизированную пищу (измельчённую до однородной массы), потом пюре и, наконец, кусочками.

- Не заставляйте есть через силу то, что не нравится, через несколько дней можно опять вернуться к отвергнутому блюду.

Таблица 6. Введение прикорма.

НАИМЕНОВАНИЕ ПРОДУКТОВ								
	1-3	3	4	5	6	7	8-9	9-12
Фруктовый сок, мл	По показаниям		5 – 30	40 – 50	50 – 60	60	70 – 80	90 – 100
Фруктовое пюре, г	По показаниям		5 – 30	40 – 50	50 – 60	60	70 – 80	90 – 100
Овощное пюре, г	-	-	-	10 – 100	150	150	170 – 180	200
Молочная каша, г	-	-	-	-	50 – 100	150	170 – 180	200
Творог, г	-	-	-	-	-	10 – 30	40	50
Желток, шт	-	-	-	-	-	1/4	1/4	½
Мясное пюре, г	-	-	-	-	-	5 – 30	50	60
Рыбное пюре, г	-	-	-	-	-	-	-	5 – 30
Кефир, другие кисломолочные продукты и последующие смеси, мл	-	-	-	-	-	50 – 100	200	400
Цельное молоко, мл	-	-	-	-	-	-	10 – 50	100
Сухари, печенье, г	-	-	-	-	3 – 5	5	10	10 – 15
Хлеб пшеничный, в/с, г	-	-	-	-	-	-	5	10
Растительное масло, г	-	-	-	1 – 3	3	3	5	6
Сливочное масло, г	-	-	-	-	1 – 4	4	5	5

Внимание!

Каши — высококалорийный продукт, поэтому если ребёнок плохо набирает в весе, они могут быть блюдом первого прикорма.

Начинать прикорм можно с фруктового пюре лучше из зеленого яблока. После яблока можно ввести грушу, банан, чернослив, абрикос, персик. Спустя одну – две недели после введения фруктового пюре можно попробовать дать сок. Дело в том, что он активно влияет на кишечник, поэтому его желательно давать позже.

В первую очередь рекомендуется для прикорма яблочный сок, потом — грушевый и т.д. терпкие и кислые соки (например, черносмородиновый, вишнёвый) первое время обязательно разводить водой. Через две – четыре недели можно дать овощное пюре (а можно и в качестве первого прикорма). Начать можно с кабачка, затем — цветная капуста, брокколи, позже — картофель. Очень полезна морковь, тыква, спаржа, в 7-8 месяцев можно попробовать дать зеленый горошек.

Еще через 3-4 недели можно попробовать ввести каши. Сначала предложите низкоаллергенную, безглютеновую, например, рисовую или гречневую.

С шести месяцев добавляйте в кашу сливочное масло 3-5 г. В нём находится витамин Д, который очень нужен ребёнку.

В это же время можно давать сушки, баранки, детское печенье.

Творог лучше вводить в рацион с семи месяцев. Он очень богат белком (чем и полезен), а это большая нагрузка на почки. Поэтому на первом году жизни его объём не более 50 гр в день. В это же время можно предложить кисломолочные продукты.

Цельное молоко следует вводить в меню не ранее восьми месяцев, причем с кашами, так как само по себе оно может вызвать аллергическую реакцию.

Также сильный аллерген – желток, поэтому его следует вводить не ранее 7 месяцев (белок яйца не ранее одного года).

С 7-8 месяцев в рацион можно вводить пюре из нежирных сортов мяса: кролика, ягнёнка, курицы.

С рыбой нужно подождать, сильный аллерген! Можно вводить с 9-10 месяцев, причём предпочтительнее морскую.

С 9-10 месяцев можно вводить лёгкие бульоны и протёртые супчики.

Если ребенок аллергик, то придерживаться следующей последовательности введения прикорма:

- в 7 месяцев — овощное пюре,
- в 8 месяцев — безглютеновые, безмолочные каши,
- в 9 месяцев — постное мясо (не курица и не рыба!),
- в 10 месяцев — фруктовое пюре,
- в 12 месяцев — кисломолочные продукты, перепелиные яйца, рыба.

Высокоаллергенные продукты:

Яйца, рыба, бульоны, морепродукты, икра, пшеница, рожь, клубника, земляника, перец, помидоры, морковь, цитрусовые, киви, ананас, дыня, хурма, гранаты, какао, орехи, мёд, грибы, шоколад, кофе.

Средняя степень аллергенности:

Молочные продукты, куриное мясо, говядина, рис, овёс, горох, гречка, соя, бобы, свёкла, картофель, сахар, бананы, персики, абрикосы, вишня, шиповник, клюква, брусника, чёрная смородина.

Низкая степень аллергенности:

Белокочанная капуста, кабачок, брокколи, патиссоны, огурцы, кукуруза,

Внимание!

С какого бы продукта вы бы не начинали прикорм, последовательность введения должна соблюдаться.

Внимание!

Общий объём пищи в среднем должен составлять около 200г на одно кормление. К 10 месяцам питание ребёнка должно становиться всё более разнообразным.

пшено, перловка, зелёные сорта груш и яблок, огородная зелень, белая и красная смородина.

Питание ребенка является важной составной частью правильного ухода за ребенком и играет ключевую роль в поддержании состояния его здоровья на должном уровне. Питание ребенка должно быть полноценным, качественным, достаточным, и соответствовать его возрасту. Все блюда должны готовиться только из свежих и доброкачественных продуктов.

Рацион ребенка к году должен быть сбалансирован по белкам, жирам и углеводам, содержать необходимое количество микроэлементов и витаминов, особенно С, D, А, и быть достаточно калорийным.

Если у ребенка с ВИЧ-инфекцией плохой аппетит, он плохо и неохотно ест, теряет в весе, его часто тошнит, необходима консультация врача. Отказ от пищи может быть признаком прогрессирования ВИЧ-инфекции у ребенка или проявлением побочных эффектов от проводимой противовирусной терапии, и требует немедленного врачебного вмешательства.

ГЛАВА 18.

Если ребенку необходим прием препаратов

Придерживаться приверженности приему препаратов у детей и у лиц, осуществляющих уход за детьми, нужно учить. От ответственности и дисциплинированности в этом деле взрослого зависит очень многое. К сожалению, разработано не так много форм и наименований лекарственных препаратов для детей, сколько для взрослых. Пока это составляет проблему во всем мире. Детские лекарственные формы не всегда годятся для грудных детей и детей младшего возраста. Многие препараты имеют неприятный вкус, часто детям трудно глотать таблетки. Чтобы дать ребенку лекарства, взрослым

приходится отмерять точные объемы жидких лекарственных форм, размельчать таблетки, открывать капсулы, растворять препарат в воде. Поскольку за детьми обычно ухаживает не один человек, а несколько, возникают дополнительные трудности, как с самим лечением, так и с формированием и поддержанием приверженности, а также с сохранением в тайне ВИЧ-статуса ребенка.

Но так как противовирусная терапия реально спасает детские жизни, ради этого, безусловно, стоит преодолевать преграды и препятствия.

Какие лекарства будут давать ребенку?

Лицам, осуществляющим уход за ребенком, совсем необязательно знать химические или международные названия лекарств. Однако они должны научиться различать препараты и знать, как каждый из них хранится, дозируется и принимается. Детские лекарственные формы не упрощают, но усложняют эту задачу: в частности, все противовирусные препараты, выпускаемые в виде сиропа, имеют один и тот же цвет. Поэтому важно продумать систему маркировки (разноцветные этикетки, четкие надписи).

Для того, чтобы на долгие годы сохранить здоровье ребенка, необходимо, чтобы концентрация препарата в крови всегда сохранялась на одном уровне, за счет чего происходит «консервация» вируса внутри клеток, защита новых клеток организма от поражения. Пропуск приема препарата или прием препаратов не по времени недопустимы! Это приводит также к «привыканию» вируса к препарату, появлению более устойчивых форм, в конечном итоге к прогрессированию заболевания.

Режим приема препаратов может быть разным: некоторые противовирусные препараты нужно принимать на голодный желудок, тогда как другие — вместе с пищей.

Внимание!

Противовирусные препараты надо принимать в строго назначенное время!

Режим приема препаратов может быть разным: некоторые противовирусные препараты нужно принимать на голодный желудок, тогда как другие — вместе с пищей.

Как давать лекарства ребенку?

Лица, осуществляющие уход за ребенком, должны получить у специалистов полную информацию о приеме препаратов:

- как отмерить нужные дозы
- следует ли размельчать таблетки или просто делить их на части
- как надо отмерять жидкие лекарства - мензуркой или шприцем
- давать ребенку лекарства отдельно или вместе с пищей
- придется ли как-то скрывать горький вкус того или иного препарата и как это сделать
- можно ли все лекарства принимать одновременно
- что делать, если ребенок выплюнул лекарство или его вырвало
- как правильно научить ребенка глотать лекарство
- как провести «первую пробу» приема лекарств, чтобы узнать, как ребенок реагирует на прием препарата
- как разработать и использовать систему поощрения ребенка за послушный прием лекарств
- как действовать, если очередной прием лекарств по какой-либо причине был пропущен

ГЛАВА 19

Диспансерное наблюдение за детьми, рожденными ВИЧ-положительными матерями

Исследования показывают, что надлежащий уход за младенцем, рожденным ВИЧ-инфицированной матерью, качественное медицинское наблюдение, доступ к необходимым для лечения ребенка и его мамы препаратам, забота и

любовь, семейная поддержка ВИЧ-инфицированной мамы и ее младенца, а также понимание и поддержка окружающих и близких людей могут помочь ребенку полноценно развиваться как физически, так и психически, и значительно улучшить качество его жизни.

В ходе диспансерного наблюдения всегда проводится:

- консультирование матери по вопросам вскармливания и питания ребенка, наблюдения и ухода за ним;
- регулярное обследование ребенка педиатром и инфекционистом Центра по профилактике и борьбе со СПИД;
- своевременное назначение ребенку противовирусной терапии;
- социально-психологическое сопровождение ВИЧ-инфицированной матери и ребенка.

Диспансеризация детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, должна проводиться специалистами Центров по профилактике и борьбе со СПИД совместно с участковыми педиатрами.

Амбулаторная, неотложная и консультативная помощь детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, осуществляется детскими поликлиниками по месту жительства ребенка без каких-либо ограничений, специализированная медицинская помощь — в профильных медицинских учреждениях на общих основаниях.

ГЛАВА 20

Уход за ВИЧ-инфицированным ребенком

Уход за ВИЧ-инфицированным ребенком в целом ничем не отличается от ухода за любым другим ребенком.

Внимание!

Положительный результат тестирования на ВИЧ (а также установленный диагноз «ВИЧ-инфекция») не является основанием для отказа в медицинской помощи, в т.ч. и госпитализации в стационары неинфекционного профиля (хирургические, кардиологические, пульмонологические и др.).

Для детей с ВИЧ-инфекцией, так же, как и для любого ребенка, очень важно соблюдение режима активности и отдыха. Но при этом, ребенок с ВИЧ-инфекцией должен достаточно отдыхать. Хороший дневной сон поможет ребенку чувствовать себя бодрым и веселым и даст достаточно сил для игр и занятий.

Из-за недостаточности собственной иммунной системы ВИЧ-инфицированные дети более подвержены детским, простудным и другим инфекционным заболеваниям. В силу этого обстоятельства, надо всегда помнить, что другие дети с признаками даже легкого недомогания могут представлять реальную опасность для ребенка с ВИЧ-инфекцией (а не наоборот!). Не надо создавать какие-то «особые условия» для содержания такого ребенка, или изолировать его, лишая возможности свободно общения с другими детьми.

Для детей с ВИЧ-инфекцией, так же, как и для любого ребенка, очень важно соблюдение режима активности и отдыха. Но при этом, ребенок с ВИЧ-инфекцией должен достаточно отдыхать. Хороший дневной сон поможет ребенку чувствовать себя бодрым и веселым и даст достаточно сил для игр и занятий.

Прогулки на свежем воздухе — необходимый компонент нормального развития ребенка и укрепления его здоровья. Свежий воздух, солнце очень нужны абсолютно всем детям. Прогулка на воздухе улучшает усвоение пищи, активизирует обмен веществ, нормализует сон, укрепляет организм. Солнечные лучи предохраняют ребенка от рахита. Без свежего воздуха дети становятся капризными, плохо спят, ослабевают, легче подвергаются простудным или другим заболеваниям. ВИЧ-инфицированные дети должны достаточно время проводить на свежем воздухе. **При этом необходимо проследить, чтобы ребенок был одет по погоде и не подвергался чрезмерным перегреванию или охлаждению.**

Одним из факторов, лежащих в основе профилактики заболеваний среди всех, в том числе ВИЧ-инфицированных, детей и улучшения сопротивляемости организма ребенка к неблагоприятным воздействиям окружающей среды является закаливание. Следуя основным принципам закаливания, можно предупредить возникновение у детей простудных заболеваний.

Необходимо постоянное и непрерывное проведение закаливающих процедур в течение всего года, плавно переходя от менее раздражающих процедур к более сильным, т.е. удлинение времени закаливания, снижения температуры воздуха или воды.

Одним из средств закаливания является прогулка. Прогулки должны быть ежедневными, желательно, пребывание ребенка на свежем воздухе не менее 3-х часов в день.

Хорошо зарекомендовал себя такой вид закаливания, как обтирание влажной тканью. Сначала в течение двух недель ребенка растирают чистой сухой фланелью. Растирание начинают с рук — от кончиков пальцев к плечам, далее переходят к растиранию ног от пальцев к бедрам, затем растирают грудь, живот и, в самую последнюю очередь, спину. Растирание каждой части тела проводят в течение 1-2-х минут до легкого покраснения. Через две недели следует переходить к влажным обтираниям. Фланель погружают в воду и отжимают. Далее проводят растирание тела в той же последовательности. Температура воды изначально должна быть 37 градусов по Цельсию, далее каждые два дня ее постепенно снижают на 1-2 градуса и доводят до 25 градусов. Обтерев влажной фланелью какую-либо часть тела ребенка, ее сейчас же растирают сухим полотенцем до легкого покраснения, затем переходят к дальнейшему обтиранию. Для усиления эффекта закаливания в воду можно добавить поваренную соль (из расчета 1 чайную ложку соли на 1 литр воды).

Эффективным средством закаливания является хождение босиком по влажным солевым дорожкам. Соль раздражает стопу, богатую нервными окончаниями, повышает тонус периферических сосудов. Дети раздеваются до трусиков и маечек. На полу расстилают три полотенца: первое полотенце смочено в солевом растворе (на 1 литр воды 90 грамм соли), второе поло-

Одним из факторов, лежащих в основе профилактики заболеваний среди всех, в том числе ВИЧ-инфицированных, детей и улучшения сопротивляемости организма ребенка к неблагоприятным воздействиям окружающей среды является закаливание. Следуя основным принципам закаливания, можно предупредить возникновение у детей простудных заболеваний.

тенце смочено в пресной воде, третье полотенце — сухое. Очень важно, чтобы перед данной процедурой стопа ребенка была разогрета. Для этого используются пуговичные массажеры, деревянные доски с ребристой поверхностью. Дети проходят по этим приспособлениям, раскачиваясь и притоптывая, далее ступают на полотенце с соевым раствором, раздражая при этом разогретую поверхность стоп, затем идут по полотенцу, смоченному в пресной воде, и стирают соль с ног; в конце процедуры дети вытирают ноги, проходя по сухому полотенцу.

ГЛАВА 21

Вакцинация детей с ВИЧ-инфекцией.

Ребёнок должен быть защищён от многих болезней. Самый простой способ — это сделать обязательные прививки.

Вакцинация для детей, рожденных ВИЧ положительными матерями, и для детей с ВИЧ-инфекцией, является обязательным профилактическим мероприятием.

В связи с повышенной уязвимостью таких детей по отношению к различным инфекциям вакцинация, как эффективное средство защиты ребенка, приобретает особое значение.

ВИЧ-инфекция сама по себе не является противопоказанием к вакцинации. Единственное ограничение касается живых вакцин. До установления окончательного диагноза для профилактики инфекционных заболеваний детям, родившимся от ВИЧ-инфицированных матерей, рекомендуется использовать только инактивированные (убитые) вакцины. В целом, осложнения вакцинации у ВИЧ-инфицированных детей встречаются не чаще, чем у неинфицированных.

Ребёнок должен быть защищён от многих болезней. Самый простой способ — это сделать обязательные прививки.

Вакцинация ВИЧ-инфицированных детей проводится в обычные сроки и в полном объеме, в соответствии с принятыми в России календарем прививок.

Вне календаря прививок детям с ВИЧ-инфекцией желательно провести вакцинацию против пневмококковой и менингококковой инфекции — после 2-х лет, против гриппа — ежегодно (обязательно инактивированными вакцинами), вирусного гепатита А (убитой вакциной) в соответствии с инструкциями по применению вакцин.

Вакцинация детей, начинается в родильном доме и продолжается по месту жительства ребенка в прививочном кабинете поликлиники, или в детском учреждении.

Таблица 7. Календарь вакцинации

СРОК ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ(ВОЗРАСТ)	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРИВИВКИ
Первые 12 часов после рождения	Первая вакцинация против гепатита В
3 - 7 дней	Вакцинация против туберкулёза (БЦЖ)
1 месяц	Вторая вакцинация против гепатита В
3 месяца	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
4,5 месяца	Вторая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
6 месяцев	Третья ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гепатита В
1 год	Вакцинация против кори, эпидемического паротита («свинка»), краснухи
1,5 года	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
1,8 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Вторая ревакцинация против кори, эпидемического паротита, краснухи

7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка Первая ревакцинация против туберкулёза
13 лет	Вакцинация против гепатита В, против краснухи (девочки)
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии и столбняка, полиомиелита, 2-я ревакцинация против туберкулёза
15 – 16 лет	Ревакцинация против кори, паротита
взрослые	Ревакцинация против дифтерии и столбняка каждые 10 лет после последней ревакцинации

ГЛАВА 22

Безопасность и первая помощь вашему ребенку

Малыш растет, приносит окружающим много радости, он весел и активен. Его постоянно возрастающая активность является источником массы хлопот и беспокойства для взрослых. Ему не сидится на месте, ему неведом страх и он изучает этот мир методом проб и ошибок, ведь все хочется узнать на вкус, на ощупь. Особенно его привлекают вещи, которыми пользуются взрослые: утюги, чайники, электробритвы и др.

Это прекрасное время для общения с ребенком, установления контакта и взаимопонимания в совместных играх, для привития ему жизненных навыков и основ безопасного поведения. И это воспитание ни в коем случае не должно строиться только на постоянных запретах и ограничениях свободы малыша. Поэтому, пока ребенок совсем мал, необходимо, чтобы организованное для него окружающее пространство в этот момент было максимально безопасным, и, в случае чего, чтобы находящиеся с ребенком взрослые всегда могли без паники, разумно оказать ребенку помощь, в том числе и первую доврачебную.

Как уберечь ребенка от травм

Итак, если в вашем доме поселился малыш, всегда помните о безопасности окружающей обстановки.

Наглядные примеры детям

Дети учатся, подражая окружающим, и моделируют свое поведение, глядя, прежде всего на родителей, нянь и воспитателей. Разумное и осмотрительное поведение взрослых может стать основой такого же поведения детей.

Безопасность окружающей среды

Дети познают окружающий мир наивно и простодушно, не думая об опасности. Родители должны сознательно оценить все риски и уменьшить их.

Обучение безопасному поведению

Безопасному поведению можно обучать. Но чтобы обучение было успешным, оно должно соотноситься с возрастом ребенка.

Имейте в виду, что по статистике травмы чаще всего случаются тогда, когда:

- Дети и родители устали (это обычно бывает перед дневным отдыхом, поздним вечером или перед ночным сном);
- Дети перевозбуждены или торопятся что-то сделать, не имея на это достаточно времени;
- Родители недомогают и поэтому не могут проконтролировать поведение детей должным образом;
- Родители находятся в состоянии эмоционального стресса и их внимание рассеянно;
- Распорядок дня нарушен;

Дети учатся, подражая окружающим, и моделируют свое поведение, глядя, прежде всего на родителей, нянь и воспитателей. Разумное и осмотрительное поведение взрослых может стать основой такого же поведения детей.

- Присматривать за детьми остаются случайные люди.

Приходящие няни

Няня должна знать, как себя вести, чтобы максимально снизить возможность получения травм ребенком.

Няне желательно пройти подготовку по оказанию первой доврачебной помощи.

Необходимо познакомить няню с расположением и устройством вашего дома, показать, где находится аптечка, телефонный справочник, как включается свет, действует плита и т.д.

Расскажите няне, что ребенку запрещается делать дома, где нельзя находиться.

Запишите номера телефонов, по которым можно вас найти или обратиться к соседям в случае необходимости.

Уложив детей спать, няня должна периодически проверять каждого из них. Во время отдыха детей няня не должна спать. Няня не должна курить, она не может привлекаться к работе по дому, ее обязанности - присматривать за детьми.

Строго контролируйте выполнение обязанностей человеком, присматривающим за вашими детьми. Пока не убедитесь, что няне можно доверять, практикуйте неожиданные появления в доме.

Внимание!

Если ребенку необходимо давать лекарственные препараты, лучше, чтобы это делали вы сами. Или дайте няне строгие инструкции и указания о дозе и времени приема. Можно напомнить по телефону о времени приема препаратов.

ГЛАВА 23

Как правильно оказать первую помощь

Как себя вести в ситуации, требующей оказания помощи ребенку?

НЕ ПАНИКУЙТЕ!

- Оцените окружающую обстановку, нет ли угрозы вам, затем пострадавшему ребенку.
- Оцените уровень сознания ребенка
В сознании: присутствует реакция и понимание происходящего.
Без сознания: реакция отсутствует.
- Обратитесь за помощью.
- Пошлите кого-нибудь вызвать скорую помощь,
- Попросите кого-нибудь помочь вам.

Аварийные ситуации.

В случае возникновения какой-либо «аварийной ситуации» (т.е. контакта с чужой биологической жидкостью, например, при оказании первой помощи ребенку при ранениях, травмах, носовых кровотечениях и т.п.) существуют **универсальные рекомендации** по мерам профилактики передачи ВИЧ, гепатитов и других инфекционных заболеваний.

Меры профилактики должны предприниматься при контактах с биологическими жидкостями **любого ребенка или любого взрослого**, вне зависимости от того, известен его ВИЧ-статус или нет.

При загрязнении биологической жидкостью (прежде всего, кровью) поверхности кожи:

- тщательно промыть загрязненный участок двукратно проточной водой

Меры профилактики должны предприниматься при контактах с биологическими жидкостями любого ребенка или любого взрослого, вне зависимости от того, известен его ВИЧ-статус или нет.

Если произошло повреждение кожных или слизистых покровов острыми предметами, имеющими на своей поверхности следы чужой крови (например, прокол кожи чужой иглой), необходимо кроме вышеописанных мер, также получить консультацию врача Центра по профилактике и борьбе со СПИД или врача-инфекциониста местного лечебного учреждения для решения вопроса о применении медикаментозной профилактики ВИЧ.

с мылом, можно также (но не обязательно!) обработать этот участок кожи 3%-ным раствором хлорамина или 70% раствором спирта этилового

При повреждении кожных покровов:

- выдавить немного крови из ранки
- промыть рану проточной водой с мылом или с добавлением «марганцовки» (0,05% раствором калия перманганата - раствор «марганцовки» бледно-розового цвета)
- обработать края раны (70% раствором спирта этилового, раствором бриллиантового зеленого- «зеленкой», или 5%-ным раствором йода)
- наложить на рану пластырь или повязку

При попадании биологической жидкости (особенно, крови) на слизистые оболочки глаз:

- необходимо сразу же промыть глаза чистой водой (можно с добавлением 1% раствора борной кислоты), в глаза можно (но не обязательно!) закапать 10% раствор сульфацила натрия (альбуцида)

При попадании биологической жидкости (крови!) на слизистую носа и рта (случается редко):

- необходимо закапать в нос 1% раствор протаргола, рот тщательно прополоскать, можно с использованием 0,05% раствором (бледно розового цвета) калия перманганата

Если произошло повреждение кожных или слизистых покровов острыми предметами, имеющими на своей поверхности следы чужой крови (например, прокол кожи чужой иглой), необходимо кроме вышеописанных мер, также получить консультацию врача Центра по профилактике и борьбе со СПИД или врача-инфекциониста местного лечебного учреждения для решения вопроса о применении медикаментозной профилактики ВИЧ.

Загрязненное белье (нательное и постельное), одежду, пеленки и т.п., со следами крови или других биологических жидкостей ребенка, необходимо замачивать в моющем растворе с добавлением хлорамина или другого дезинфицирующего средства в обычных концентрациях, тщательно простиирать, высушивать и проглаживать. Если загрязненное белье необходимо хранить, его складывают в полиэтиленовый пакет и плотно его завязывают.

Эти требования касаются не только профилактики ВИЧ-инфекции, они направлены на предотвращение возникновения любых инфекционных заболеваний.

Медицинские перчатки используются в следующих ситуациях:

- при оказании первой помощи ребенку, когда возможен контакт с биологическими жидкостями, опасными в плане инфицирования ВИЧ (кровь, лимфа, спинномозговая жидкость)
- при проведении обработки поврежденной кожи и слизистых оболочек у ребенка
- при проведении манипуляций, при которых возможен контакт с кровью, секретами слизистых оболочек (инъекции, постановка клизмы, промывание желудка)

После снятия перчаток необходимо вымыть руки проточной водой с мылом.

Если у человека, который ухаживает за ребенком с ВИЧ-инфекцией, есть раны на руках, то их нужно заклеить непромокаемым лейкопластырем или надеть резиновые перчатки.

Медицинские перчатки уменьшают риск развития инфекционных осложнений у ребенка (если перчатки стерильные) и снижают риск заражения ВИЧ при контакте с кровью и другими биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного.

Если у человека, который ухаживает за ребенком с ВИЧ-инфекцией, есть раны на руках, то их нужно заклеить непромокаемым лейкопластырем или надеть резиновые перчатки.

Хорошо, чтобы люди, занимающиеся ребенком, прошли подготовку на курсах первой помощи. Такие занятия организуются в рамках благотворительных программ Красного Креста в Иркутске для семей, затронутых ВИЧ-инфекцией. На курсах можно не только получить теоретические знания, но и практически на манекенах отработать приемы экстренной доврачебной помощи.

Хорошо, чтобы люди, занимающиеся ребенком, прошли подготовку на курсах первой помощи. Такие занятия организуются в рамках благотворительных программ Красного Креста в Иркутске для семей, затронутых ВИЧ-инфекцией. На курсах можно не только получить теоретические знания, но и практически на манекенах отработать приемы экстренной доврачебной помощи.

Желаем, чтобы с вами и вашими близкими ничего подобного не происходило, и все нежелательные события удавалось предотвратить правильным поведением в экстремальных ситуациях. А полученные знания и умения только придадут вам спокойствия и уверенности в своих силах.

Заключение.

Каждый раз, когда мы, прощаясь, надеемся на новую встречу, мы говорим «До свидания!».

«До следующего свидания», потому что, если вы откроете эту книгу еще раз, наша встреча снова состоится.

«До скорого свидания», потому что ваш ребенок будет расти, и, если у вас возникнет необходимость в новой информации, непременно появятся другие наши издания, которые будут посвящены тем вопросам, которые будут вас волновать. Может быть, это будут вопросы, как рассказывать подрастающему ребенку о ВИЧ-инфекции, или, как открыть ребенку тайну о диагнозе близких, или, если это случилось с ним, о его собственном ВИЧ-статусе, как научить подростка вести себя так, чтобы сохранить свое здоровье на долгие годы, обезопасить себя и окружающих от инфицирования. Да мало ли еще возникает ситуаций, когда нужен совет, мнение специалиста, помощь и поддержка понимающих людей.

И мы говорим «До нового свидания», потому что мы снова и снова рады видеть вас в нашем Информационно-консультационном Центре Красного Креста «Ступени» для людей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Тысячи людей прошли через его двери, вновь обрели здесь надежду, а некоторые задержались надолго. Остались, чтобы оказывать помощь таким же, как когда-то были и они, потерявшимися и отчаявшимся в этом мире.

«До доброго свидания», потому что мы желаем, чтобы вы и ваш малыш, сохранили здоровье на многие годы, чтобы вы жили долго и счастливо, несмотря ни на что и вопреки всему.

«До доброго свидания», потому что мы желаем, чтобы вы и ваш малыш, сохранили здоровье на многие годы, чтобы вы жили долго и счастливо, несмотря ни на что и вопреки всему.

Список используемой литературы.

1. Пособие по консультированию при ВИЧ-инфекции для врачей различных специальностей (Минздрав, Москва, 2003).
2. ВИЧ-инфекция. Пособие для специалистов, оказывающих уход в домашних условиях. (Российский Красный Крест, Иркутск, 2006г.)
3. Руководство по подготовке родителей к рождению и воспитанию ребенка, под редакцией к.м.н., доц. В.С.Коваленко, С-Петербург, 2003 г.
4. Легко ли быть родителями, Марина Арутюнян, Максим Земнов, Москва 1991г.
5. Как вырастить здорового ребенка, под редакцией В.П.Алферова.
6. Ваш ребенок безопасность и первая помощь. Пособие для родителей\ Российское общество Красного Креста, Москва, 2000.
7. Консультирование До и После теста на ВИЧ (СПИД Фонд Восток Запад, Москва, 2006)
8. Консультирование в программах профилактики ВИЧ-инфекции (ВОЗ, Новосибирская общественная организация «Гуманитарный проект», Новосибирск, 2006)
9. Медико-социальное сопровождение людей, живущих с ВИЧ и членов их семей. Пособие для социальных работников (Калининградский Центр социальной помощи семье и детям, Иркутское областное отделение Российского Красного Креста, С-Пб государственный Университет, Москва, 2006)
10. Детское лицо «недетской» болезни. Информационное пособие для работников дошкольных образовательных учреждений по проблемам детей, затронутым эпидемией ВИЧ, Загайнова А.И., Березовская Е.К., Российский Красный Крест, Иркутское областное отделение, Иркутск, 2007
11. Российская лекотека. Методическое пособие, библиотека Профилактика социального сиротства, серия Особый ребенок в семье, Москва 2006, под редакцией М.О.Егоровой.
12. Е.Е. Воронин, Л.Ю.Афонина, А.Г. Рахманова, Ю.А.Фомин, В.Н.Садовникова Диспансерное наблюдение, уход и лечение детей, рожденных ВИЧ- инфицированными женщинами, и детей с ВИЧ-инфекцией» М., 2006.
13. Мириам Рабкин, Вафаа Эль-Садр, Элейн Эйбрамс Клиническое руководство Колумбийского университетв. Спид-Фонд Восток-Запад в рамках проекта «Глобус»

14. Дети, женщины и ВИЧ-инфекция в Российской Федерации, ЮНИСЕФ, М., 2004
15. Р.Ж.Мухамедрахимов/ Мать и младенец. Психологическое взаимодействие, Речь,СПб, 2003
16. Позитивный отказ. Стигматизация и дискриминация ВИЧ- позитивных женщин и их детей в Российской Федерации, Human right watch, 2005
17. Права ребенка, Центр гражданских инициатив, Владивосток, 2005
18. Руководство по медицинской помощи ВИЧ- инфицированным женщинам, под редакцией Джин Р. Андерсон, версия 2001 года,USAID, АИНА
19. Поддержка людей, живущих с ВИЧ, просветительский центр «ИНФО-Плюс», Москва-2003г.
20. Воронин Е.Е., Афолина Л.Ю. и соавт./,Диагностика, клиника, лечение и профилактические мероприятия у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, \,Министерство здравоохранения и социального развития , Медицина для Вас, Москва, 2004.
21. СТЕР, Пособие по лечению ВИЧ-инфекции и поддержке приверженности. Версия на русском языке: май 2005.
22. Н. П. Коваленко-Маджуга , Перинатальная психология, Санкт-Петербург, 2001.

Полезная информация

- Получить достоверную информацию о ВИЧ/СПИД
- Консультации врача, психологов (в том числе перинатального), юриста, равных консультантов
- Получить помощь социальных работников
- Принять участие в работе групп взаимопомощи и поддержки

можно в Информационно- Консультационном Центре Красного Креста «Ступени» по адресу:

г. Иркутск, ул. Свердлова, 35-б. Телефон «горячей линии» 200-602.

Телефон менеджеров 200-393.

Анонимность и конфиденциальность гарантируются.

Все услуги предоставляются бесплатно.

Пройти тестирование на ВИЧ и гепатиты, получить консультацию врача, можно в областном Центре по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями

(г. Иркутск, ул. М. Конева, д.90, территория городской инфекционной больницы). **Телефон 30-60-65.**

Подписано в печать 00.00.00.

Печать офсетная. Бумага офсетная.

Отпечатано в типографии ООО ПЦ «РИЭЛ», г. Иркутск, ул. Марата, 34 «В».

Тел.: (3952) 546-100, 24-11-25.

Тираж 300 шт. Заказ № 1920.

Данное издание было выпущено благодаря щедрой поддержке Американского народа, осуществляемой через Агентство США по международному развитию (USAID) и в рамках программы «Помощь детям-сиротам России», осуществляемой Советом по международным исследованиям и обменов (IREX)

Ответственность за содержание несёт Российский Красный Крест Иркутск.

Мнение автора может не совпадать с мнением Агентства США по международному развитию или Американского правительства



Иркутское
областное
отделение



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Заказ № 565-2, тираж 300 шт.
ООО Полиграфический Центр «РИЭЛ»
г. Иркутск, ул. Марата, 34В, тел.: 546-100, 24-11-25
лиц. МПТР России ИД № 01352 от 28.03.00 г.
Дизайн: Дормидонтова М.И.