Наталья Скворцова

Детский невролог
Специалист по ранней помощи

ГАЙД ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ · ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ

Новорождённый дома

Кормление, сон, развитие и помощь



На что обращать внимание

Гайд о первом месяце дома: кормлении, сне, общении и развитии ребёнка.

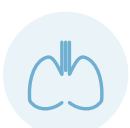
В первые недели вы постепенно узнаёте своего малыша. Во время кормления и ухода замечайте, как он:



Ест



Просыпается на кормление



Дышит



Двигается



Мочится

Такие наблюдения помогают понимать ребёнка и замечать изменения в его привычном поведении.

Для семей с ребёнком, родившимся в срок. При недоношенности, перенесённой болезни или лечении нужен индивидуальный план ухода. Гайд не охватывает все вопросы ухода и не заменяет медицинскую помощь.

Источники: NICE [S01] · ВОЗ [S02]

Содержание

Наблюдение дома	2
Кормление и вес	4–7
Желтуха	8–9
Сон	10–14
Плач	15–16
Общение и развитие	17–20
Голова и обследования	21–29
Медицинская помощь	30–31
Поддержка взрослых	32–33
Памятка	34
Источники и контакты	35–37

Как часто прикладывать к груди

8–12 раз за сутки

Обычно новорождённый на грудном вскармливании прикладывается столько раз за сутки, иногда чаще. Частое сосание поддерживает выработку молока.

Несколько частых кормлений подряд сами по себе не говорят о нехватке молока. Учитывайте глотки во время кормления, мочеиспускания и изменение веса.



Глотки



Мочеиспускания



Изменение веса

Если кормить трудно

При боли, плохом захвате груди или быстром засыпании почти без еды попросите педиатра и специалиста по грудному вскармливанию посмотреть кормление. Не ждите, что боль обязательно пройдёт сама.

Источники: CDC [S05]

Как готовить смесь



Пропорции

Соблюдайте пропорции на упаковке: слишком жидкая смесь не даёт нужного питания, слишком густая может вызвать обезвоживание.



Чистота приготовления

В порошковой смеси могут быть бактерии. До двух месяцев нужны дополнительные меры приготовления. Безопасный способ для вашей смеси согласуйте с педиатром.



Остаток после кормления

Остаток после кормления выбросьте: попавшая в смесь слюна помогает бактериям размножаться.

Источники: CDC [S06]

Нужно ли будить на кормление



Вес



Желтуха



Самочувствие

Уточните план после выписки

После выписки уточните, нужно ли будить ребёнка на кормление и сколько он может спать между кормлениями. Это зависит от веса, желтухи и состояния ребёнка.

Если ребёнок спит непривычно много и плохо просыпается на еду, свяжитесь с врачом в тот же день. Если разбудить его не удаётся, сразу вызывайте скорую.

Источники: NICE [S01] · NHS Wales [S21] · NHS [S18]

Достаточно ли питания

В первые дни вес обычно снижается, затем растёт. Кормления, мочеиспускания, вес и осмотр оценивают вместе. Объёма сцеженного молока или минут у груди недостаточно.



Примерно к пятому дню

Не менее шести хорошо намоченных подгузников за сутки. Одного этого признака недостаточно для оценки питания.



К 10–14-му дню жизни

Многие дети на грудном вскармливании возвращаются к весу при рождении. Если к двум неделям вес не восстановился, обсудите его изменения с педиатром.

Докорм не выбирают только по цифре веса. Ежедневные взвешивания нужны не всем; частоту определяет педиатр. При ухудшении не ждите этих сроков: помощь — с. 31.

Источники: CDC [S05] · NHS [S18]

Если кожа стала жёлтой

Желтуха связана с накоплением билирубина. В первые дни она встречается часто. По оттенку кожи или фотографии нельзя определить уровень билирубина и необходимость лечения.

Впервые заметили желтизну или она усиливается? Свяжитесь с педиатром в тот же день, чтобы оценить ребёнка и уровень билирубина.

Можно наблюдать по плану

Врач уже оценил ребёнка и билирубин: лечение сейчас не требуется. Малыш хорошо ест и просыпается на кормление. Продолжайте назначенное наблюдение.

Нужна помощь без промедления

Желтуха появилась в первые сутки жизни либо сочетается с плохим кормлением, трудным пробуждением или нарушением дыхания. Срочно обращайтесь за помощью. Подробнее — с. 9.

Источники: NHS [S19]

Помощь при желтухе

В тот же день

Тёмная моча или очень светлый, серый либо почти белый стул могут указывать на болезнь печени. Обратитесь за помощью в тот же день, даже если ребёнок спокоен.

Немедленно при любом признаке

- Желтуха появилась в первые сутки жизни.
- На фоне желтухи ребёнок отказывается от еды, его трудно разбудить, появились необычные движения или нарушено дыхание.

Если желтуха сохраняется

У доношенного ребёнка желтуха после двух недель требует оценки причины, даже при грудном вскармливании.

Не лечите желтуху солнцем, водой или лекарствами без назначения.

Источники: NHS [S19] · CUH NHS [S20]

День и ночь в первый месяц

Новорождённый спит и днём, и ночью, просыпаясь на кормление.
Продолжительность сна различается. Разница в свете и звуках помогает постепенно различать день и ночь:



Днём

Оставляйте обычный свет и домашние звуки.



Ночью

Говорите тише, приглушайте свет, обходитесь без активных игр.

По одному беспокойному дню нельзя судить о сне в целом. Обращайте внимание, можно ли разбудить ребёнка, как он ест и прибавляет в весе, бывают ли спокойные периоды бодрствования.

Не утомляйте ребёнка ради ночного сна и не растягивайте интервалы между кормлениями ради расписания.

Источники: NHS Wales [S21] · NICE [S01]

Почему укладывают на спину

У младенцев есть редкий риск синдрома внезапной смерти (СВСМ). Так называют смерть ребёнка до года, необъяснимую даже после обследования.

На спине риск ниже

На животе и на боку риск СВСМ выше, чем на спине: это показано в исследованиях. На животе малыш может снова вдыхать выдохнутый воздух, а с бока — перевернуться на живот.

И после срыгивания

Сон на спине не повышает риск захлебнуться: дыхательные пути защищают глотание и кашель. Наклон матраса не помогает при срыгивании и может затруднить дыхание.

Каждый сон начинайте на спине, на твёрдом ровном матрасе. Когда малыш спит, вы тоже можете отдыхать.

Источники: AAP [S03] · NICHD [S28] · AAP [S29]

Кроватка для каждого сна

Днём и ночью укладывайте ребёнка на спину

Отдельная кроватка или люлька

Твёрдый ровный матрас без наклона



Натяжная простыня

Голова открыта

Внутри кроватки не должно быть

- Подушек и мягких бортиков
- Гнёзд и позиционеров
- Игрушек и свободно лежащих одеял

Мягкие предметы могут закрыть нос и рот. На твёрдом ровном матрасе лицо не погружается в мягкую поверхность. Варианты укрытия — на следующей странице.

Источники: AAP [S03] · NICHD [S04] · CDC [S23]

Чем укрыть малыша на сон

Подушка может закрыть нос и рот, поэтому новорождённый спит без неё. В обоих вариантах малыш на спине, голова открыта.



Спальный мешок

По размеру, без утяжеления и капюшона. Малыш не должен соскальзывать внутрь. Без одеяла сверху. Теплоту мешка подбирают по комнате.



Стопы у изножья

Лёгкое одеяло · NHS

Ячеистое хлопковое, один слой. Стопы у изножья. Края надёжно заправлены под матрас; верх — под руками, ниже плеч. Без толстых, флисовых и стёганых одеял.

Рекомендации различаются: NHS допускает такое одеяло; AAP/NICHD советуют спать без одеял. Спальный мешок по размеру подходит обоим подходам.

Источники: AAP [S03] · NHS [S30] · Lullaby Trust [S32] · NHS [S31] · NHS [S34] · NICHD [S04]

Безопасный сон рядом

Своя кроватка рядом с вами

Поставьте кроватку в комнате родителей как минимум на первые шесть месяцев: сон рядом на отдельной поверхности снижает риск СВСМ. Избегайте перегрева и табачного дыма — они повышают риск.

Когда клонит в сон

Не засыпайте с ребёнком на диване или в кресле: он может оказаться прижатым к взрослому или застрять между подушками. Если клонит в сон, переложите его в кроватку или позовите другого взрослого.

После поездки перенесите спящего ребёнка из автокресла в кроватку. Наклонное положение и сползание могут затруднить дыхание.

Не доказано, что домашний монитор дыхания предотвращает СВСМ. В повседневном уходе главное — каждый раз укладывать малыша на спину в кроватку рядом с собой, без подушек, бортиков и игрушек.

Источники: AAP [S03] · NICHD [S04]

Как помочь ребёнку успокоиться

Голод, мокрый подгузник, усталость от впечатлений и потребность в близости могут вызывать плач. Он не всегда связан с болезнью; не всегда удаётся сразу понять причину и успокоить ребёнка.

- Проверьте, не пора ли покормить ребёнка и сменить подгузник.
- Возьмите на руки и спокойно поговорите.
- Уменьшите шум и свет.
- Попробуйте мягкое покачивание, поддерживая голову.

Пробуйте способы по одному: так проще заметить, что помогает ребёнку. Если вам нужна пауза, действуйте по шагам на следующей странице.

Источники: NHS [S18] · NHS ICON [S27]

Если взрослому нужна пауза

Долгий плач утомляет. Если теряете спокойствие, короткая пауза поможет его вернуть:



Положите ребёнка на спину в безопасную кроватку.



Отойдите на несколько минут, спокойно подышите и позовите близкого на помощь.



Через несколько минут вернитесь и проверьте ребёнка. Если всё ещё трудно справляться, попросите другого взрослого вас сменить.

Никогда не трясите ребёнка: резкие встряхивания могут тяжело повредить мозг.

Когда плач требует помощи врача

Обратитесь за помощью в тот же день, если крик стал необычным, ребёнок плачет непрерывно и его не удаётся успокоить или он плохо ест. При признаках со с. 30–31 не ждите.

Источники: NHS [S18] · NHS ICON [S27]

Общение и рефлексы



Новорождённый бодрствует недолго и двигается порывисто. Многие движения возникают автоматически благодаря врождённым рефлексам.

Неожиданный звук

Ребёнок может развести руки и приблизить их к телу.

Прикосновение к ладони

Может сжать пальцы.

Эти реакции не нужно тренировать: они возникают автоматически.

Общение

В спокойные минуты приблизьте лицо и говорите с ребёнком. Он может ответить взглядом, выражением лица или движением. Если отворачивается, засыпает или беспокоится, сделайте паузу.

Источники: AAP [S16] · AAP [S17] · CDC [S15]

Улыбка и подъём головы



Лёжа на животе



Вертикально
с поддержкой

К двум месяцам

В списке навыков CDC для двухмесячных детей указаны улыбка в ответ и приподнимание головы лёжа на животе.

К концу первого месяца

Эти навыки ещё не обязательны.

Подъём головы лёжа на животе не означает, что к двум месяцам ребёнок уже уверенно держит её вертикально.

Источники: CDC [S15] · AAP [S17]

Поддержка головы и свободные движения



Поддерживайте голову и шею: малыш ещё плохо контролирует их положение. Не тяните за кисти и не подвешивайте на своих пальцах: ребёнок может внезапно отпустить их.

Во время бодрствования давайте ребёнку свободно двигаться. Здоровому новорождённому курс массажа не обязателен. Ласковые прикосновения уместны, если ему приятно.

Когда обратиться к врачу

Покажите ребёнка врачу, если одна сторона тела двигается заметно меньше другой, голова постоянно повёрнута только в одну сторону или появилась необычная вялость. Не исправляйте положение силой.

Источники: AAP [S16] · AAP [S17] · Cochrane [S22]

Как выкладывать ребёнка на живот

Только когда ребёнок не спит



Зачем и как начинать

1. Бодрствование на животе укрепляет мышцы шеи и туловища. Начинайте ненадолго, когда ребёнок спокоен; длительность должна быть комфортной.
2. Устойчивая ровная поверхность, свободные нос и рот. Оставайтесь рядом на уровне лица и непрерывно наблюдайте.
3. Закончите, если ребёнок устал или сильно расстроился. Если заснул, переложите на спину в кроватку.

Источники: AAP [S03] · AAP [S17]

Как оценивают рост головы



Измерения в разные дни



Форма головы



Развитие и осмотр

По одному измерению диагноз не ставят. Значение в пределах нормы само по себе не доказывает, что всё в порядке. Врач сравнивает измерения с предыдущими, отмечает их на подходящем графике и учитывает форму головы, развитие и осмотр. Если ребёнок родился раньше срока, врач учитывает недоношенность.

Обычно достаточно измерений на осмотрах. При необычном изменении роста головы врач решает, нужна ли дополнительная оценка.

Источники: NICE [S07]

Как измерять голову дома

Только по просьбе врача



Техника измерения

1. Уточните технику измерения. Используйте нерастяжимую ленту.
2. Проведите её над бровями и ушами через наиболее выступающую часть затылка. Не затягивайте.
3. Запишите дату и результат.

Разница в несколько миллиметров может быть погрешностью. Не измеряйте голову несколько раз в день.

При выраженной вялости, повторной рвоте или постоянно напряжённом родничке обращайтесь за помощью, не дожидаясь измерения.

Источники: NICE [S07]

Как меняется вид родничка

Родничок — участок между костями черепа, закрытый прочной тканью и кожей. При обычном уходе его можно аккуратно касаться. Нажимать для проверки давления не нужно.

При плаче или лёжа

Родничок может выглядеть более выпуклым.

В спокойном состоянии

При приподнятой голове он может возвращаться к привычному виду.

Такое изменение отличается от постоянного выбухания. Признаки для срочного обращения — на следующей странице.

Размер и сроки закрытия различаются. Только по ним нельзя определить дефицит витамина D или сделать вывод, что рост мозга ограничен. Врач оценивает родничок вместе с формой и ростом головы.

Источники: MedlinePlus [S11] · MedlinePlus [S12] · NICE [S07]

Изменения родничка и срочная помощь

Постоянное напряжение и выбухание

Постоянно напряжённый и выбухающий родничок у спокойного ребёнка может указывать на повышенное давление внутри черепа. Нужна неотложная оценка, особенно при температуре, рвоте или сонливости. Дополнительные симптомы не обязательны.

Западение и плохое самочувствие

Заметное западение вместе с редким мочеиспусканием, плохим кормлением или вялостью требует срочного обращения: возможна нехватка жидкости.

Одна вогнутость сама по себе не доказывает обезвоживание: врач оценивает состояние и сопутствующие признаки.

Источники: MedlinePlus [S12] · MedlinePlus [S11]

Что показывает УЗИ мозга



Нейросонография (НСГ)

УЗИ мозга через родничок

Исследование помогает рассмотреть строение мозга и заметить некоторые изменения. Оно не оценивает интеллект и не заменяет наблюдение за развитием.

В заключении описывают то, что видно на УЗИ. Среди этих описаний могут встретиться незнакомые слова:

Киста

Полость с жидкостью.

Асимметрия

Различие между правой и левой стороной.

Расширение

Увеличение описанного пространства или полости.

Одно слово ещё не определяет лечение. Врач учитывает расположение и размеры находки, другие изменения, осмотр и развитие ребёнка.

Источники: Обзор НСГ [S08] · Обзор НСГ [S25]

Результат НСГ и вопросы врачу

Некоторые находки без других изменений не требуют лечения. Но у кист бывает разное происхождение и значение. Например, кисты под оболочкой желудочков мозга называют субэпендимальными. Нельзя считать их все безобидными: врач решает, нужны ли дополнительные исследования и наблюдение.

Спросите врача

- Что означает находка у моего ребёнка?
- Нужно ли повторить исследование, когда и зачем?

Продолжайте назначенное наблюдение. При тревожных симптомах обращайтесь за помощью, даже если НСГ была нормальной.

Источники: Обзор НСГ [S08] · Обзор НСГ [S25] · NICE [S07]

Что проверить и обсудить с педиатром



Выписка и результаты скринингов

Скрининги помогают выявить некоторые серьёзные болезни до заметных симптомов и вовремя начать помощь. Найдите результаты анализа по капле крови и проверки слуха. Если их ещё нет, уточните, как получить результат и что делать дальше.

Витамин К

Уточните, проведена ли профилактика кровотечений витамином К. Если нет или неизвестно, обсудите это с педиатром. Не выбирайте препарат самостоятельно.

Согласуйте прививки и профилактику витамином D. Вопросы о пупочной ранке и коже тоже задайте педиатру. Единой схемы лекарств здесь нет.

Источники: NICE [S01] · Минздрав РФ [S09] · UK Screening [S33]

Осмотры в один и три месяца

1 месяц

- Педиатр, детский хирург, офтальмолог.
- УЗИ органов брюшной полости, почек и обоих тазобедренных суставов.
- УЗИ сердца — эхокардиография; нейросонография.
- Осмотр глазного дна с расширением зрачка.

3 месяца

Педиатр, невролог и травматолог-ортопед. Общие (клинические) анализы крови и мочи.

Порядок профилактических осмотров в России № 211н (2025). При жалобах, факторах риска или рекомендациях при выписке помощь может понадобиться раньше. Не ждите плановой даты.

Источники: Минздрав РФ [S09] · Приказ № 211н [S24]

Как пройти проверку слуха

Проверьте запись результатов для обоих ушей. Если хотя бы одно не прошло скрининг, сразу уточните повторную проверку или обследование у сурдолога — специалиста по нарушениям слуха. Непройденный тест ещё не диагноз: возможны временные причины.

1	3	6
До 1 месяца	**До 3 месяцев**	**До 6 месяцев**
Скрининг	Диагностическое обследование	Начало необходимой помощи

Ранняя помощь при нарушении слуха поддерживает речь и общение. 1–3–6 — предельные сроки: не ждите их и не затягивайте диагностику повторами. Даты в России уточните в поликлинике или сурдологическом центре.

Реакция на хлопок, голос или пылесос не заменяет скрининг. Новые сомнения в слухе или общении обсудите с врачом и после нормального результата.

Источники: CDC [S10] · NICE [S01]

Помощь нужна немедленно

Сразу вызывайте скорую

- Ребёнок не дышит или дышит с большим трудом.
- Посинел или посерел, особенно губы и язык.
- Не реагирует или его не удаётся разбудить.
- Начались судороги.

Неотложная медицинская оценка

- **Температура 38 °C и выше или ниже 36 °C.**
- Зелёная рвота или повторная рвота фонтаном.
- Постоянно напряжённый и выбухающий родничок у спокойного ребёнка.
- Сыпь, не бледнеющая при надавливании.

Эти признаки могут сопровождать серьёзную болезнь. Не ждите утра или приёма. При ухудшении или невозможности быстро получить помощь вызывайте скорую.

Серьёзная инфекция у новорождённого возможна и без температуры.

Источники: NICE [S01] · NHS [S18] · NHS [S19] · MedlinePlus [S12]

Кормление и самочувствие

Свяжитесь с врачом в тот же день

- Отказ от кормления или заметно меньше еды.
- Заметно меньше мочи или более редкое мочеиспускание.
- Потеря веса продолжается после первых дней.
- Непривычная сонливость, нарастающая желтуха или необычный непрерывный крик.

Нужна срочная оценка

Нет мочи около восьми часов или появилась выраженная вялость. Не ждите восьми часов, если состояние ухудшается раньше. Если ребёнка не удаётся разбудить, сразу вызывайте скорую.

Если ребёнок выглядит тяжело больным, обращайтесь за экстренной помощью.

Видео движений может помочь врачу, только если съёмка не задерживает помощь. Не ждите ответа в личных сообщениях врача или бота.

Источники: NICE [S01] · CDC [S05] · NHS [S18] · NHS [S19]

Когда нужна помощь вам



После родов возможны усталость, тревога и слёзы. Попросите близкого приготовить еду, побыть рядом или взять часть забот.

Обсудите состояние с врачом

Если подавленность, тревога, безнадёжность или невозможность отдыхать мешают жить, расскажите врачу, не дожидаясь тяжёлого ухудшения. Лечение и поддержка помогают.

Опросник настроения может помочь начать разговор, но не ставит диагноз. При тяжёлом состоянии обращайтесь за помощью независимо от балла.

Источники: NHS [S13]

Когда взрослому нужна экстренная помощь

Возможные признаки послеродового психоза

Спутанность, голоса или видения, необычные убеждения, резкое возбуждение и почти полное отсутствие сна могут быть признаками послеродового психоза. Нужна экстренная помощь: состояние может быстро меняться.

При этих признаках или опасении, что можете причинить вред себе либо ребёнку, сразу позовите другого взрослого и обратитесь за экстренной помощью. До её приезда не оставайтесь с ребёнком без поддержки.



Другой взрослый рядом



Экстренная помощь

Источники: NHS [S14]

Памятка после выписки

- ☐ Записаны дата осмотра и телефон для срочных вопросов.
- ☐ Собраны выписка, результаты скринингов и назначения.
- ☐ Есть безопасная кроватка для каждого сна.
- ☐ Есть контакт для помощи с кормлением.
- ☐ Есть близкий, которого можно позвать на помощь.

Вопросы врачу

- Как меняется вес?
- Завершены ли скрининги?
- Что значат результаты обследований?
- Нужны ли повторные проверки?
- При каких изменениях обращаться раньше?

Ближайший осмотр:

Телефон для вопросов:

Рекомендации и обследования

S01 NICE. Послеродовой уход, NG194

S02 ВОЗ. Уход за матерью и новорождённым, 2022

S03 AAP. Объяснение правил безопасного сна

S04 NICHD. Безопасное место для сна

S05 CDC. Грудное вскармливание новорождённого

S06 CDC. Приготовление и хранение смеси

S07 NICE. Форма и размеры головы, NG127

S08 Обзор НСГ недоношенных детей, 2025

S09 Минздрав России. Приказ № 211н, 2025

S10 CDC. Проверка слуха и ориентиры 1–3–6

S11 MedlinePlus. Западение родничка

S12 MedlinePlus. Выбухание родничка

S13 NHS. Послеродовая депрессия

S14 Mersey Care NHS. Послеродовой психоз

Развитие и уход

S15 CDC. Навыки к двум месяцам

S16 AAP. Рефлексы новорождённого

S17 AAP. Движения от рождения до трёх месяцев

S18 NHS. Как успокоить плачущего ребёнка

S19 NHS. Желтуха новорождённых

S20 CUH NHS. Затяжная желтуха

S21 NHS Wales. Сон новорождённого

S22 Cochrane. Массаж детей до шести месяцев

S23 CDC. Безопасный сон младенца

S24 Приказ № 211н. Официальная публикация

S25 Обзор НСГ доношенных детей, 2025

S26 Valverde и соавторы. УЗИ мозга, 2025

S27 NHS ICON. Плач и поддержка взрослого

S28 NICHD. Почему рекомендуют сон на спине

S29 AAP. Доказательная основа рекомендаций, 2022

S30 NHS. Безопасный сон и варианты укрытия

S31 NHS. Одежда и материалы одеяла

S32 Lullaby Trust. Мешок по размеру и тепло

S33 UK Screening. Зачем нужен скрининг по капле крови

S34 NHS. Подушки и заправленное одеяло

Обзор Valverde и соавторов об УЗИ мозга приведён для контекста. Практические рекомендации на нём не основаны.

Остаёмся на связи



Наталья Скворцова

Детский невролог,
специалист по ранней помощи

Telegram
t.me/StopADHD

ВКонтакте
vk.ru/neuro_skvortsova

Материалы на сайте
neuro-skvortsova.ru

Материал носит информационный характер и не заменяет очный осмотр.