



№ 11 (134)

НОВОСТИ

ALMAZOV CENTRE NEWS

Центра Алмазова

www.almazovcentre.ru

ноябрь 2021

ЦЕНТР АЛМАЗОВА ЗАВЕРШАЕТ РАБОТУ ПО ДОКЛИНИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ СЪЕДОБНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ COVID-19

24 ноября в пресс-центре «Парламентской газеты» генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Евгений Владимирович Шляхто и член Комитета Госдумы по охране здоровья Александр Петрович Петров обсудили уровень заболеваемости COVID-19, систему реабилитации после болезни, темпы вакцинации и разработку новых форм вакцин.

В начале беседы депутат Государственной Думы А. П. Петров сообщил, что свежая статистика говорит о снижении заболеваемости, и что ситуация становится лучше с каждым днем. В России, по данным Роспотребнадзора, за 23 и 24 ноября зарегистрировали менее 34 тысяч новых случаев COVID-19. А максимум был 6 ноября — 41 335 человек. Александр Петрович считает, что свою роль в этом сыграли ограничительные меры и более активные темпы вакцинации.

Депутат так же отметил, что вакцин для желающих привиться россиян сейчас хватает. Перебоев с поставками препаратов практически нет за исключением единичных случаев.

Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» академик РАН Евгений Владимирович Шляхто рассказал о новых видах вакцин, которые сейчас активно разрабатывают, в том числе в Центре Алмазова.

Сотрудники НЦМУ «Центр персонализированной медицины», в состав которого вошли ФГБНУ «ИЭМ» и ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, разработали и уже проводят доклинические испытания съедобной вакцины от COVID-19.

«Во всем мире сейчас активно ведутся исследования и поиск новых подходов к профилактике коронавируса. В нашем научном центре мирового уровня мы разрабатываем мукозальную вакцину. Значимость этих разработок трудно переоценить. Мы знаем, что вирус проникает и размножается на уровне слизистых — это верхние дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт. Поэтому это направление представляется мне очень перспективным», — заявил академик.

На вкус питьевая вакцина похожа на кисломолочный продукт, больше всего



Генеральный директор Центра Алмазова академик РАН Е. В. Шляхто отвечает на вопросы в пресс-центре «Парламентской газеты»

напоминает ряженку. Создана на основе пробиотиков, содержащих участок гена коронавируса. Ученые разработали особую технологию использования пробиотиков, в результате которой бактерии, которые там содержатся, обеспечивают выработку антител против коронавируса — подавляют его проникновение в организм и развитие.

В начале 2022 года исследователи Центра персонализированной медицины планируют поделиться результатами разработки и доклинических исследований.

Евгений Владимирович также напомнил, что помимо этого клинические исследования сейчас проходит вакцина «Мир-19», которую разрабатывает ФМБА, векторная вакцина компании Biocad и назальная вакцина.

А. П. Петров добавил, что считает положительным моментом наличие в нашей стране разнообразия вакцин. В ито-

ге каждый из наших граждан сможет выбрать ту вакцину, которая именно ему больше подходит.

«Правильно, пусть будут разные вакцины! Вдруг кто-то боится инъекций, например, — они смогут выбрать назальную. Некоторые недоумевают, что у нас так много вакцин разработано, спрашивают: «Что, мы самые умные?» Да, именно так, мы умные! У нас годами накоплен опыт у ученых в работе над вакцинами. Спасибо, что государство финансирует эту работу», — отметил депутат.

Евгений Владимирович сказал, что ковид позволил продемонстрировать торжество науки в победе над серьезной угрозой.

Далее речь пошла о вакцинации детей, как закономерном следующем этапе программы вакцинации населения для достижения массового иммунитета. Было отмечено, что, например, в Индонезии дети старше 15 лет уже почти на 90% вакцинированы.

И в заключительной части беседы спикеры рассказали о разработанной системе реабилитации для переболевших ковидом. Опыт работы с новой коронавирусной инфекцией показал, что с выпиской история с COVID-19 не заканчивается. У 20 % людей, перенесших болезнь в тяжелой или среднетяжелой формах, затем возникают проблемы с дыхательной и сердечно-сосудистой системами, психические отклонения, неврологические нарушения. Специалисты называют это постковидным синдромом.

Согласно принятому в июле прошлого года постановлению Правительства переболевшие коронавирусом россияне имеют право на углубленное исследование по ОМС. Пройти его можно спустя 60 дней после заболевания.

После двухэтапного обследования пациентов, которое включает анализы крови, тест с шестиминутной ходьбой для оценки скрытой сердечной недостаточности, спирометрию, биохимический анализ крови и другое, при выявлении каких-либо отклонений пациенту может быть предложено дальнейшее лечение и реабилитация.

Александр Петрович отметил, что постковидная реабилитация теперь финансируется отдельной строкой из федерального бюджета, и средств будет достаточно, поскольку это связано со здоровьем граждан.

Евгений Владимирович также подчеркнул крайнюю важность проблемы. По его словам, люди должны после лечения от ковида быть под наблюдением врача, поскольку любые препараты, например, коагулянты для разжижения крови должны назначаться только специалистом, который взвесит целесообразность и возможные риски для здоровья конкретного человека. Академик акцентировал внимание на том, что очень важно именно персонализированное отношение к каждому пациенту.

МОЛОДЫЕ ВРАЧИ ЦЕНТРА АЛМАЗОВА ПОМОГАЮТ РЕГИОНАМ В БОРЬБЕ С COVID-19

Оперативно реагируя на запросы регионов, связанные с оказанием помощи медицинским организациям в борьбе с новой коронавирусной инфекцией, Центр Алмазова в очередной раз сформировал отряд добровольцев-медиков, готовых прийти на помощь. Ординаторы различных специальностей первого и второго года обучения были направлены в Псков, Великие Луки, Великий Новгород, Тосно, Тихвин, Выборг, Курган и Усть-Джегуту.

Выезды обучающихся и сотрудников Центра Алмазова в составе мобильных бригад в регионы стали уже традиционными. В Институте медицинского образования (ИМО) Центра Алмазова сформирован кадровый резерв для мобильного реагирования на запросы регионов. Дважды ординаторы направлялись в Новгородскую и Псковскую области. Помимо названных регионов, ординаторы направлены также в Вологодскую, Курганскую, Ленинградскую области, Карачаево-Черкесскую Республику.

Специалистов Центра Алмазова трудоустраивают в терапевтические отделения и в отделения реанимации, где они бок о бок со старшими коллегами ведут борьбу с COVID-19. В регионы отправляются ординаторы, которые уже имеют опыт работы в «красной зоне» и осознают социальную значимость профессии врача. Молодые врачи-стажеры обладают высокой мобильностью, стремлением принести пользу системе здравоохранения, помочь пациентам. По наблюдению преподавателей, ординаторы, благодаря работе в мобильных бригадах, становятся более самостоятельными и быстрее адаптируются к условиям профессиональной деятельности. С поставленными задачами они с честью справляются. Деятельность ординаторов Центра Алмазова уже не раз получала высокую оценку со стороны коллег и руководства регионов.

В настоящий момент в регионах работает 14 молодых врачей. Например, Екатерина Андреевна Савон, ординатор

специальности «Кардиология» первого года обучения, трудится сейчас в своем родном городе Тихвин. «Меня направили в Тихвинскую межрайонную больницу. Уже в третий раз я работаю непосредственно с инфекционными больными в ковидном отделении. Работа в «красной зоне» очень непростая, очень напряженная. Непривычно сразу после университета заниматься такими тяжелыми пациентами, но более опытные врачи мне помогают, поддерживают, поэтому мне очень нравится здесь работать», — поделилась впечатлениями Екатерина.

Заур Махачевич Расулов, ординатор специальности «Нейрохирургия» второго года обучения, был распределен в пункт вакцинации, где сейчас ведется тоже очень напряженная работа. «В Великом Новгороде я во второй раз в составе выездной мобильной бригады. Год назад я работал непосредственно в «красной зоне» с тяжелыми пациентами. Уже третью неделю я провожу врачебный осмотр перед уколом, отвечаю на многочисленные вопросы граждан по поводу различных доступных вакцин, помогая им сделать выбор. Должен отметить, что благодаря этому опыту я и сам гораздо глубже разобрался в этой теме, поскольку мне важно было доносить до людей корректную информацию», — рассказал Заур.

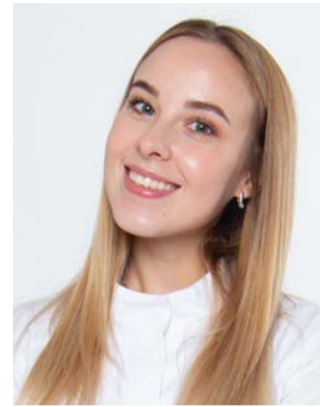
Помощь ординаторов очень востребована и в работе с детьми. «Я сейчас работаю в Кургане в составе мобильной ковид-бригады при поликлинике. Я врач-педиатр, выезжаю вместе с други-



Екатерина Савон, ординатор специальности «Кардиология» первого года обучения



Заур Расулов, ординатор специальности «Нейрохирургия» второго года обучения



Майя Мараш, ординатор специальности «Педиатрия» второго года обучения

ми медицинскими работниками к детям, у которых подтвержден COVID-19. Мы наблюдаем за маленькими пациентами, даем рекомендации. Обычно у детей заболевание протекает в более мягких формах, чем у взрослых. Но и у деток бывает дыхательная недостаточность, бывают случаи, требующие неотложной госпитализации», — отметила Майя Валерьевна Мараш, ординатор специальности «Педиатрия» второго года обучения. Майя трудится в Кургане уже во второй раз, но с инфекционными больными работает впервые, и она призналась, что благодаря этому опыту всерьез задумалась о том, чтобы в дальнейшем стать детским инфекционистом.

Для Центра Алмазова опыт направления ординаторов в регионы имеет важное значение. Во-первых, коллектив Центра приобрел опыт мобильного реагирования на запросы регионов. Во-вторых, появилась возможность апробации такой формы, как удаленная практика, в ходе которой сотрудники деканата и преподаватели кафедр Института медицинского образования активно поддерживают ординаторов, продолжающих теоретическое обучение в формате электронного обучения с использованием дистанционных образовательных технологий. В сложных условиях пандемии формируется слаженная командная работа различных подразделений Центра Алмазова.

Мультидисциплинарный подход

КАК ПОСТРОЕНА ПОСТКОВИДНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОМ КОМПЛЕКСЕ?

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова» Минздрава России - многопрофильное учреждение, в котором оказывают медицинскую помощь населению, придерживаясь комплексного и персонализированного подхода, вот почему специалисты Центра как нельзя лучше понимают исключительную важность реабилитации в деле лечения серьезных заболеваний – таких, каким является коварный COVID-19.

Согласно методическим рекомендациям ВОЗ, утвержденным Минздравом России, всем пациентам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию COVID-19, нужна реабилитация. Особенно это важно для пациентов, перенесших заболевание в среднетяжелой и тяжелой формах.

По словам директора Лечебно-реабилитационного комплекса, д. м. н. Аркадия Дмитриевича Рубина, только за прошлый год в Центре Алмазова на разных площадках, оперативно перепрофилированных под ковидные госпитали, прошли лечение от COVID-19 более 1900 пациентов. В этом году — более 2200 пациентов. Накопив достаточный опыт в лечении тяжелых случаев протекания новой коронавирусной инфекции, уже с 1 апреля 2021 года была запущена программа реабилитации пациентов с постковидным синдромом — осложнениями, возникшими в результате перенесенного инфекционного заболевания.

В настоящий момент в Центре Алмазова развернуто 113 реабилитационных коек по разным направлениям. Из 70 коек, находящихся в Лечебно-реабилитационном комплексе, 30 коек выделено для реабилитации пациентов, перенесших COVID-19.

«Ограничение физических нагрузок у данной категории больных может лишь способствовать развитию страха перед физической активностью, что замедляет их возврат к труду и активной социальной жизни. Поступившим на реабилитацию в Лечебно-реабилитационный комплекс Центра Алмазова пациентам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию, муль-



Лечебная гимнастика с пациентами реабилитационного отделения

тидисциплинарной командой специалистов, в состав которой входят: врач-терапевт, врач по ЛФК, врачи-физиотерапевты, психолог, составляется индивидуальная реабилитационная программа в зависимости от их состояния. Уникальность данной программы состоит в направленности на устранение негативных последствий перенесенного инфекционного процесса и лечение обострившихся сопутствующих заболеваний, восстановление функций сердечно-сосудистой, дыхательной систем, а также когнитивных, психоэмоциональных и координационных нарушений», — рассказал заведующий отделением восстановительного лечения и медицинской реабили-

тации, врач-физиотерапевт высшей категории Николай Константинович Шелуханов.

Программа реабилитации включает в себя индивидуальные или групповые занятия лечебной гимнастикой, дыхательную гимнастику, тестирование для определения координаторных нарушений и дальнейшие тренировки на стабиллоплатформе с биологической обратной связью COBS, с дальнейшим вовлечением пациентов в тренировочный процесс на кардиотренажерах.

«У пациентов, перенесших тяжелое течение COVID-19, гиподинамия, обусловленная самочувствием и состоянием, приводит к атрофии скелетных мышц, возможным тромбозам, снижению толерантности

к физической нагрузке. Предложенная специалистами Центра Алмазова методика включает в себя индивидуальное определение уровня тренирующей нагрузки для занятий на кардиотренажере, выбор вида кардиотренажера и изменение параметров тренировочного процесса в зависимости от переносимости нагрузки, состояния и самочувствия пациента», — отметила заведующая отделением восстановительного лечения и медицинской реабилитации № 2, врач по лечебной физкультуре высшей категории Ольга Сергеевна Гоненко.

Пациентам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию, проводится широкий спектр физиотерапевтических процедур, таких как аэрозольтерапия, аэроионотерапия, светотерапия, массаж, магнитотерапия и лазеротерапия. Проводятся процедуры водолечения: сухая углекислая ванна, гидромассажная ванна, душ Шарко, восходящий и циркулярный душ и подводный душ-массаж.

Все процессы по реабилитации цифровизированы, что позволило сократить время врачей и среднего персонала на заполнение документации и увеличить время работы с пациентами. Цифровизация в рамках мультидисциплинарного взаимодействия позволила оперативно получать и анализировать данные с последующей корректировкой программы реабилитации.

Решение о направлении на постковидную реабилитацию принимается лечащим врачом стационара или на амбулаторно-поликлиническом этапе. При возникновении вопросов относительно участия в программе необходимо проконсультироваться у своего лечащего врача.

РЕДКИЙ СЛУЧАЙ ИМПЛАНТАЦИИ КАРДИОВЕРТЕРА-ДЕФИБРИЛЯТОРА ДВУХЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ

2 ноября 2021 года в Центре Алмазова была проведена комбинированная эпикардиально-подкожная имплантация однокамерного кардиовертера-дефибриллятора. Команда аритмологов (под руководством проф. Д. С. Лебедева), хирургов и электрофизиологов успешно прооперировала двухлетнюю девочку с редким наследственным заболеванием миокарда, приводящим к внезапной сердечной смерти в раннем детском возрасте.



Синдром Тимоти — название симптомокомплекса, включающего группу генетических аномалий, фенотипических особенностей развития (синдактилия), а также синдром удлинённого интервала QT 8 типа, который приводит к развитию жизнеугрожающих нарушений ритма сердца. Прогноз для пациентов с синдромом Тимоти крайне неблагоприятный. Из 17 детей, проанализированных в одном из наблюдательных исследований, 10 умерли в возрасте около 2,5 лет.

Полногеномное секвенирование ДНК маленькой пациентки подтвердило данный диагноз.

На фоне приема целевой медикаментозной терапии (Надолол) в октябре у девочки было зарегистрировано синкопальное состояние, осложненное закры-

той черепно-мозговой травмой. Было принято решение об ускоренной госпитализации в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России для определения дальнейшей тактики ведения. С учетом поставленного диагноза, синкопального состояния в анамнезе, высокого риска внезапной сердечной смерти, консилиумом научно-исследовательского отдела сердечно-сосудистых заболеваний у детей с группой детской кардиохирургии и научно-исследовательского отдела аритмологии были определены показания к имплантации кардиовертера-дефибриллятора.

Сложность оперативного вмешательства состояла в малом весе пациентки (10,5 кг), необходимости корректной детекции сердечных событий и эффек-

тивного купирования жизнеугрожающих аритмий при их возникновении. Для выполнения данных задач под общим наркозом корпус аппарата был помещен в ложе на брюшной стенке, а электроды для восприятия собственных сердечных событий подшиты к миокарду с эпикардиальной стороны. Основным вопросом являлось расположение дефибриллирующего электрода: было принято решение о туннелировании подкожной жировой клетчатки и позиционировании его на заднебоковой поверхности грудной клетки. С учетом нетипичного расположения корпуса кардиовертера-дефибриллятора и дефибриллирующего электрода интраоперационно в обязательном порядке был проведен тест с дефибрилляцией.

В настоящее время состояние маленькой пациентки удовлетворительное, и она готовится к выписке. В дальнейшем ей предстоит проходить регулярное наблюдение и обследование в Центре Алмазова.

Сложное хирургическое вмешательство было выполнено при участии заведующего отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Московского научно-исследовательского института педиатрии и детской хирургии Сергея Артуровича Термосова, детских кардиохирургов НМИЦ им. В. А. Алмазова Е. В. Грехова, А. А. Иванова, И. А. Козырева, а также детских кардиологов Е. С. Васичкиной, К. А. Чувой, Т. С. Ковальчук, Т. М. Первуниной.

Образование

ЮБИЛЕЙНАЯ ШКОЛА ХСН

В ноябре 2021 года в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России состоялась юбилейная школа «Стратегия и тактика лечения хронической сердечной недостаточности», приуроченная к 20-й годовщине создания Научно-исследовательского отдела сердечной недостаточности.

Школа хронической сердечной недостаточности (ХСН) была организована под руководством профессора Марии Юрьевны Ситниковой еще в 2005 году, а с момента образования Института медицинского образования Центра Алмазова стала привлекать ведущих преподавателей кафедр внутренних болезней и кардиологии института. Например, в нынешнем ноябре проводили занятия 5 докторов и 15 кандидатов медицинских наук, 5 аспирантов, врачи восьмого кардиологического отделения, специализированного по терапии сердечной недостаточности.

Такой образовательный цикл неизменно собирает большую аудиторию: врачей общей практики, функциональной диагностики, кардиологов, терапевтов, как из Северо-Западного округа, так и из отдаленных регионов России, ведь сегодня систематическое образование, касающееся именно сердечной недостаточности, можно получить только в Центре Алмазова. Начиная с 2005 года, двери Школы ХСН всегда открывались в первый понедельник апреля, а в течение последних трех лет стала работать и осенняя школа, программа которой ориентирована в большей степени на клинических ординаторов и врачей общей практики.

Программа этих образовательных циклов отличается очень большой насыщенностью. Это стандарты обследования, диагностики, дифференциального диагноза, проблемы современных классификаций, алгоритмы терапии, логики пациентов, хирургическая тактика

и электрофизиологические вмешательства, включающие описания самых современных методик: модуляцию сокращений миокарда, имплантацию внутрисердечных устройств, обеспечивающих нормализацию конфигурации сердца и работу его клапанов и др. Огромное внимание привлекают лекции, освещающие теорию развития и прогрессирования ХСН: патогенез, аспекты генетической диагностики, методы визуализации. Традиционно семинары, посвященные клиническим разбором, затягиваются допоздна, на них активно работает вся аудитория, постигая премудрости подхода к пациентам, имеющим разные фенотипы этого синдрома. Особый интерес

вызывают лекции, посвященные терапии терминальной ХСН – паллиативной помощи и трансплантации сердца.

По окончании цикла слушателям выдаются учебные материалы, разработанные сотрудниками НИО СН, рекомендации по реабилитации и физической активности, визитные карточки с адресами сайта ФГБУ центра им. В. А. Алмазова, содержащие информацию для больных. Традиционное тестирование знаний обычно показывает отличный уровень подготовки и выживаемости знаний наших слушателей.

В отзывах на сайте института медицинского образования им. В. А. Алмазова слушатели цикла «Стратегия и тактика

лечения хронической сердечной недостаточности» выражают искреннюю благодарность его организаторам, отмечают важность и тесную связь преподаваемого материала с клинической практикой. Из многих регионов России поступают предложения по расширению масштабов преподавания школы, которые помогают коллективу преподавателей каждый год формировать более актуальную, интересную и насыщенную программу.

Напомним, что следующая Школа ХСН традиционно запланирована на апрель.

Подготовила ведущий научный сотрудник НИО СН к.м.н. Т.А. Лелявина



Участники Школы ХСН, в первом ряду третья справа — руководитель проекта профессор М. Ю. Ситникова



Разбор сложных случаев с зав. лабораторией высокотехнологических методов лечения СН к.м.н. П. А. Федотовым

ДЕНЬ МАТЕРИ: КУРС МОЛОДОГО БОЙЦА

«Мама» — что это слово значит для каждого из нас? Это когда дуют на ободранную коленку, когда целуют перед сном, это когда всегда за тебя, что бы ни случилось! Мама — тот человек, который привел нас в эту жизнь, женщина, которая подарила нам мир. Для Центра Алмазова материнство — территория особого внимания и заботы. Здесь функционирует уникальное для России отделение психолого-социального сопровождения материнства и детства, сотрудники которого работают с будущими мамами, юными пациентами и их родителями на всех 28 перинатальных и педиатрических отделениях центра. Ко дню матери специалисты отделения подготовили ценные рекомендации беременным женщинам, молодым мамам и всем, кто находится в их окружении, желая помочь в исполнении очень ответственной и важной для всего человечества миссии.



Зав. отд. психолого-социального сопровождения материнства и детства Т. Ю. Шумова



Медицинский психолог Центра Алмазова М. С. Шляхто

Как оставаться мамой в ресурсе

Материнство приносит не только безусловную любовь к своему малышу, но и ответственность за жизнь, здоровье и будущее благополучие ребенка. Рождение ребенка в психологии считается кризисом, после которого жизнь уже никогда не будет прежней. Это — новая социальная роль, новое открытие себя и своих возможностей, необходимость меняться самой и что-то менять вокруг. Любые изменения возможны только когда есть силы. Поэтому молодым мамам важно заботиться о себе и знать, где пополнить свои ресурсы. Для этого мы рекомендуем составить «Список доступных ресурсов» или иначе «Что мне помогает?». В этом списке могут быть действия, которые приятны, дают возможность отдохнуть или наполняют энергией (см. табл.1). Постарайтесь выполнять хотя бы одно из этих действий в день.

Три важных момента для всех молодых мам

Во-первых, сохраняйте и развивайте социальные контакты — это поможет вам избежать изоляции и одиночества. Во-вторых, выбирайте в свое окружение наполняющих вас людей, с такими же, как у вас, ценностями. В-третьих, будьте внимательны не только к ребенку и мужу, но и к себе (своевременный поход к парикмахеру, гинекологу, терапевту и т.д.).

К материнству желательно готовиться

Если вы работаете до дня родов, а потом вдруг у вас на руках оказывается младенец, то вы просто к этому не готовы, ваш мозг не успел перестроиться. Вы как самолет, который уже сел, а остановиться еще не может, все катится.

Не отказывайтесь от отпуска перед родами, посвятите время на подготовку дома, выберите коляску, настройтесь на встречу с малышом. Осмотритесь вокруг. Подумайте, какие дела останутся, что добавится, кто и в чем вам сможет помочь.

Если в вашем окружении есть подруги, родственницы, недавно ставшие мамами, многодетные семьи, навестите их, побудьте немного в этой атмосфере, спросите, как изменилась жизнь, и как они справляются.

Общение с родными

После рождения малыша, у вас, скорее всего, изменятся отношения со всеми, и очень важно следовать нескольким пра-

вилам, чтобы взаимодействие было эффективным. Во-первых, не стесняйтесь сообщать способы, которыми вас можно поддержать. Во-вторых, старайтесь оставаться в позиции уважения и благодарности.

Ваши родные хотят вам помочь, но, возможно, ваши представления о помощи не совпадают. В этом случае договаривайтесь. Начинайте фразу со слов признательности: «Я очень ценю ваше желание помочь. Вот в этом я справляюсь, а вот здесь мне нужна ваша помощь», «Мама, так хорошо, что ты есть! Я знаю, что ты привыкла вот так, но сейчас мне очень нужно чтобы это было по-другому, мне так спокойнее. Попробуем?».

Не стесняйтесь просить помощи

В современном мире молодые супруги стараются жить отдельно от родителей. Молодые мамы сталкиваются с бессонными ночами, неуверенностью, растерянностью и усталостью. Материнство бывает разным. И если ребенок требует специального ухода, то сил уходит гораздо больше. В таких ситуациях особенно нужна поддержка близких и общества. Милые мамы, не стесняйтесь обращаться за помощью своевременно. Пожалуйста, помните, ваши близкие не узнают, как помочь, если вы молчите.

Возьмите лист бумаги и разделите его на два столбца. В левый выпишите все сложные ситуации, с которыми вы столкнулись, в правый: родных, друзей, знакомых, соседей, специалистов, тех, кто вас окружает и у кого, вы можете попросить в конкретной ситуации помощь (см. пример в табл.2). Вы даже не представляете, какое количество людей готовы откликнуться, ведь всем нам нравиться помогать — это делает нас лучше.

Если у Вас родился особенный ребенок

С особенным малышом, возможно, вам потребуется дополнительная помощь. Стоит уделить время, чтобы узнать, на что вы имеете право, и как это получить, касательно государственной поддержки (выплаты, службы ранней помощи для детей до 3 лет, центры дневного пребывания), помощи благотворительных и общественных организаций, поддержки родительских организаций, психологической помощи и т.д.

Вам может быть трудно выделить время и сосредоточиться, попросите кого-нибудь найти информацию и помочь оформить документы.

Не бойтесь новых эмоций

На самом деле до 70 % молодых мам испытывают «нормальные» колебания настроения в первые два месяца после родов, это естественным образом связано с меняющимся гормональным фоном, изменением качества и длительности сна, адаптацией к новым условиям жизни. В этот период характерны перепады настроения, беспричинные слезы, чувство беспомощности, усталость. Обычно к концу второго месяца мама привыкает к новому состоянию, гормональная буря стихает, и эмоциональный фон нормализуется.

Когда стоит обратиться к специалисту?

Если хандра не проходит через 6–8 недель и только усиливается, а к ощущениям добавляются апатия, подавленность, нежелание заботиться о малыше — возможно, речь идет о послеродовой депрессии. Ее развитие связывают с реакцией психики на физиологические изменения, происходящие в организме в родах, а также после них и на изменение привычной жизни.

Консультация психотерапевта явно необходима, если у вас: хроническое нарушение сна (трудно заснуть, сон прерывистый и поверхностный, утром нет ощущения бодрости); снижение настроения (отрицательные эмоции, страхи, неуверенность в себе и правильности своих поступков); изменение пищевого поведения (потеря, либо усиление аппетита); отстраненность и неприязненное отношение к ребенку, общение с ребенком вызывает раздражение; негативный настрой (проявляется негативными суждениями, пессимизмом, страх будущего); нервное истощение (проявляется истериками и эмоциональными взрывами по пустякам).

Что можно сделать для профилактики депрессии?

Часто бывает достаточно нормализовать сон (по 8–9 часов в день), режим питания и делать гимнастику. Добавьте света и воздуха! Чаще гуляйте утром и днем, проветривайте квартиру. Откажитесь от негативного общения и информации. Найдите человека, с кем можно поговорить о вашем состоянии, кто вас поддержит. Просите помощи. Не стремитесь к идеалу. Идеально только в идеальном мире, а мы живем в реальном.

Привязанность – фундамент всей жизни

Основой базового доверия к миру является привязанность — не только витальная потребность младенца, не просто глубокая эмоциональная связь между родителем и ребёнком, а тот фундамент, на котором будут построены все системы взаимоотношений с собой, с другими людьми и миром. Привязанность дает ощущение безопасности, уверенности в своих силах.

У новорожденного нет границ: ни телесных, ни эмоциональных. Младенец пребывает в состоянии «я — это весь мир». Ребенок живет в поле родителей, поэтому состояние близкого взрослого — это мое состояние. Особенно важно, чтобы рядом был спокойный, уверенный и надежный взрослый, поэтому чаще смотрите ребенку в глаза, разговаривайте с малышом ласковым, спокойным голосом, поддерживайте тесный тактильный контакт. Удовлетворяйте потребности малыша в момент, когда они появились (тогда малыш со временем понимает, что мир хороший и любой дискомфорт — это только время до комфорта).

Материнство — это таинство, особое состояние. У каждой мамы есть моменты, которые остаются в сердце на всю жизнь. И пусть ваше материнство будет счастливым, и чтобы все близкие рядом стали источником сил, мудрости, здоровья и любви для вас и малыша!

Если Вы не беременная женщина и не молодая мама, но дочитали статью до конца, просим вас быть внимательными к мамам, прислушиваться к их позиции в воспитании детей, ведь только родители несут полную ответственность за ребенка. Ваша помощь в поддержке!

Подготовили заведующая отделением психолого-социального сопровождения материнства и детства медицинский психолог, мама двоих детей Татьяна Юрьевна Шумова, медицинский психолог того же отделения, мама четверых детей Маргарита Сергеевна Шляхто

Таблица 1. Список доступных ресурсов

5 минут	15 минут	30 минут	1 час
Выпить чая из любимой чашки	Поделиться теплом, надеждами и радостью с подругой	Вздremнуть	Сон
Послушать/спеть любимую песню	Посмотреть в окно	Принять ванну	Кино/сериал
	Гимнастика	Прогулка/пробежка	Массаж
	Душ	Послушать аудиокнигу	
	Вкусно себя покормить	Посмотреть любимые фотографии	

Таблица 2. Кто может мне помочь?

Я не высыпаюсь	Муж
Я не успеваю готовить еду	Мама
Я не успеваю со старшим сыном делать уроки	Брат
Ребенок спит только на улице	Подруга
Мне нужно оформить документы и прописку ребенка	Мама друга моего старшего сына
У меня болит зуб, но я не могу дойти до стоматолога	Соседка с первого этажа