

BÁCH KHOA TOÀN THƯ

NUÔI DẠY TRẺ

Phan Thị Hương Thu, Đào Thị Thu Hằng dịch

Tập 1

Từ lúc mang thai
đến 5 tháng tuổi



ATSUDA
MICHIO
Σ BÁC SĨ NHI KHOA

Tủ sách
Người mẹ tốt



NHÀ XUẤT BẢN
PHỤ NỮ

MATSUDA MICHIO

(26/10/1908 - 01/6/1998) tốt nghiệp khoa y trường Đại học đế quốc Tokyo, rồi trở thành một tiến sĩ y học. Năm 1932, khi làm trợ lý tại khoa y trường đại học đế quốc Tokyo, ông đã nghiên cứu về bệnh lao phổi của trẻ sơ sinh, sau đó ông mở phòng khám tại Tokyo với tư cách một bác sĩ nhi khoa. Năm 1967, ông bỏ công việc của một bác sĩ, chuyển sang viết lách, bình luận, trở thành tác giả của hàng trăm cuốn sách và các công trình nghiên cứu về sức khỏe, tâm lý và giáo dục trẻ em... Không chỉ nổi tiếng là một bác sĩ nhi khoa tài ba, ông còn được coi là nhà tư tưởng tiêu biểu của nước Nhật sau chiến tranh.

BÁCH KHOA TOÀN THƯ

NUÔI DẠY TRẺ

Tập 1

Từ lúc mang thai
đến 5 tháng tuổi



Rất mong nhận được góp ý của bạn đọc
Mọi ý kiến xin gửi về email: nguoiemetot@quangvanbooks.com

作品: 『定本 育侍の百科 岩波文庫版』

著者: 松田 道雄

All rights reserved

TEIHON, IKUJINOHYAKKA, Iwanami Bunko Edition

By Michio Matsuda

© 1999, 2007-2009 by Shuhei Yamanaka and Saho Aoki

First published 2007-2009 by Iwanami Shoten, Publishers, Tokyo.

This Vietnamese edition published 2016

By Quangvan Media and Books Joint Stock Company, Hanoi

By arrangement with the proprietor c/o Iwanami Shoten, Publishers, Tokyo.

Bản quyền: Quỳnh Anh

Hợp đồng xuất bản sách được kí giữa Công ty cổ phần sách và truyền thông Quảng Văn với công ty Iwanami Shoten.

Bản quyền bản tiếng Việt © Công ty cổ phần sách và truyền thông Quảng Văn 2016.

Bản quyền tác phẩm đã được bảo hộ. Mọi hình thức xuất bản, sao chụp, phân phối dưới dạng in ấn hoặc văn bản điện tử, đặc biệt là việc phát tán trên mạng Internet mà không có sự cho phép bằng văn bản của Công ty cổ phần sách và truyền thông Quảng Văn là vi phạm pháp luật và làm tổn hại đến quyền lợi của công ty và tác giả. Không ủng hộ, khuyến khích những hành vi vi phạm bản quyền.

Chỉ mua bán bản in hợp pháp.

Biên mục trên xuất bản phẩm của Thư viện Quốc gia Việt Nam

Matsuda Michio

Bách khoa toàn thư nuôi dạy trẻ / Matsuda Michio ; Dịch: Phan Thị Hương Thu, Đào Thị Thu Hằng; Trần Thị Thanh Tú h.d. - H. : Phụ nữ; Công ty Truyền thông Quảng Văn. - 21cm. - (Tủ sách Người mẹ tốt)

T.1: Từ lúc mang thai đến 5 tháng tuổi. - 2016. - 288tr.

ISBN 9786045633236

1. Chăm sóc 2. Nuôi dạy trẻ 3. Bách khoa thư
649.122 - dc23

PNL0013p-CIP

MATSUDA MICHIO

BÁCH KHOA TOÀN THU

NUÔI DẠY TRẺ

Tập 1

Từ lúc mang thai
đến 5 tháng tuổi

Phan Thị Hương Thu, Đào Thị Thu Hằng dịch
Tiến sĩ, Bác sĩ Trần Thị Thanh Tú hiệu đính

NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

1965

LỜI TỰA

Xin chào bạn đọc!

Là bác sĩ chuyên khoa Nhi, tôi may mắn được tiếp xúc với nhiều bậc phụ huynh (ông, bà, cha, mẹ,...) của các em bé. Vì thế, tôi đã được nghe vô vàn câu chuyện, cũng vinh hạnh được đứng ra làm hòa giải viên vô số lần cho các cặp vợ chồng, cho mối quan hệ xưa như trái đất mẹ chồng - nàng dâu trong việc nuôi dạy con cái. Các bà mẹ chồng thường phàn nàn, con dâu tôi giờ toàn nuôi con theo sách vở mà bỏ hết truyền thống, bác sĩ làm ơn nói với cháu, dọa cháu để nó thay đổi giúp tôi với. Cũng có nhiều chị em lại cậy nhờ tôi nói với bà hộ, với lí do em nói bà không nghe,... Nhiều câu chuyện cười ra nước mắt quanh chuyện chăm sóc và nuôi dạy con cái.

Hơn 20 năm hành nghề bác sĩ chuyên ngành Nhi khoa, cũng khoảng gần từng đó thời gian tôi đảm đương vai trò làm mẹ, vì tự tin mình là bác sĩ chuyên khoa Nhi với kiến thức về bệnh tật của trẻ mà tôi có được, vì tự tin vào bản năng làm mẹ, yêu thương con hết mực của mình, những cuốn sách nuôi dạy con đối với tôi trở thành vô nghĩa. Tôi đã lưỡng lự rất lâu khi nhận lời hiệu đính cho cuốn sách này với một chút tò mò, xem

người ta viết cái gì, và chỉ khi phải đặt bút ký hợp đồng hiệu đính tôi mới chắc chắn rằng mình sẽ đọc cuốn sách này từ đầu đến cuối.

Và một bất ngờ đến với tôi, tôi đã đọc cuốn sách một cách say sưa, tôi chợt nhận ra tại sao người ta lại nói là “nuôi dạy con” chứ không chỉ là “nuôi con”, tôi cũng hiểu ra tại sao nước Nhật lại phát triển như ngày hôm nay. Vừa đọc sách vừa ngẫm lại hành trình nuôi con của mình, và chợt phát hiện ra tôi cũng như phần đông các bà mẹ trẻ của chúng ta ngày nay, mới chỉ quan tâm đến phần nuôi mà chưa chú ý đến phần dạy, chúng ta mới chỉ hài lòng khi con tăng cân, lo lắng khi con không lên cân, khi trẻ đau ốm,... việc dạy trẻ thường bắt đầu rất muộn hoặc không có. Câu các ông bà thường nói và cứ tưởng đúng là “Trẻ con biết gì mà dạy”, “Nó bé thế biết gì mà mắng”, dường như việc la mắng được coi là dạy, đây là một quan điểm sai lầm. Một vấn đề khác trong việc nuôi dạy con đó là vai trò của người cha, dân gian có câu : “Con hư tại mẹ cháu hư tại bà”, đây là quan điểm không đúng và còn bất công với phụ nữ nữa. Trong cuốn sách này, tác giả đã nêu vai trò của người cha rất quan trọng trong việc giáo dục định hướng cho con trẻ, tác giả đã viết: “Một đứa trẻ hư chưa chắc đã phải do lỗi tại mẹ, nhưng chắc chắn một đứa trẻ ngoan có vai trò của người cha”.

Cuốn sách đã được viết từ cách đây 40 năm, nên có một số vấn đề về kiến thức chuyên môn cũng như phương pháp điều trị đã không còn đúng nữa. Hơn thế, có một số mục cũng không phù hợp với thực tiễn nuôi dạy trẻ ở Việt Nam, do độ “vênh thời đại” và “vênh văn hóa”. Bởi vậy, với những mục

thật không phù hợp, cuốn sách đã lược dịch; những phần kiến thức y khoa quá cũ chúng tôi đã đề nghị cập nhật đính kèm kiến thức mới. Tuy nhiên, xét về tổng thể thì đây là một cuốn sách hay, hữu dụng cho tất cả những người chăm sóc trẻ. Cuốn sách được bố cục, trình bày chia thành nhiều phần, chương, mục nhỏ theo sát từng giai đoạn phát triển của trẻ. Mỗi giai đoạn tác giả cung cấp cho bạn đọc sự phát triển về thể chất, tinh thần, kiến thức về những bệnh lý nào có thể xảy ra, các bệnh có tính chất theo mùa, vấn đề dinh dưỡng, cũng như cách xử lý một số tình huống bệnh tật thông thường và cách phòng bệnh cho trẻ.

Trẻ em chính là tương lai của đất nước, là hạnh phúc của mỗi gia đình. Hãy chia sẻ cuốn sách với ông bà, cha mẹ và người chăm sóc trẻ để cùng nhau nuôi dạy trẻ, xây dựng tương lai.

Tiến sĩ, Bác sĩ Trần Thị Thanh Tú

Trưởng khoa điều trị Tự nguyện A, Bệnh viện Nhi Trung ương

Phó viện trưởng - Trưởng phòng Nghiên cứu Dịch tễ và Sức khỏe cộng đồng - Viện Bảo vệ sức khỏe trẻ em

Journal of Management Education 30(6)

10

MỞ ĐẦU:

HƯỚNG DẪN CÁCH ĐỌC SÁCH

1. Các bậc phụ huynh không nhất thiết phải đọc cuốn sách này một mạch liên tục từ đầu đến cuối. Trẻ ở giai đoạn nào thì cha mẹ tham khảo phần tương ứng dành cho trẻ ở giai đoạn ấy.

2. Thông qua cuốn sách này, rất mong quý bạn đọc hiểu được những nét chính cùng với những đặc tính riêng của “Trẻ theo từng tháng tuổi”, “Trẻ theo từng năm tuổi”.

3. Các bậc cha mẹ hãy đọc kĩ phần “Cách nuôi dạy” và phần “Môi trường sống” đối với từng tháng tuổi, từng năm tuổi của trẻ. Đồng thời, để biết những thói quen của con ở trường, cha mẹ nên đọc cả phần “Chăm sóc tập thể”.

4. Nếu trẻ có biểu hiện khác lạ, cha mẹ hãy xem kĩ phần “Những bất thường” tương ứng với tháng tuổi, năm tuổi của trẻ.

5. Trong phần “Các bệnh của trẻ”⁽¹⁾, ngoài những bệnh truyền nhiễm như sởi, thủy đậu, quai bị, rubella, những bệnh thông thường, những bệnh trẻ hay mắc phải ở giai đoạn tiểu học như “đau đầu”, “béo phì” đều được ghi chép lại. Tôi nghĩ các bậc phụ huynh nên đọc phần này, vì trong trường hợp bận rộn chưa thể đưa trẻ đi khám được ngay, thì đây có thể là giải pháp hỗ trợ. Về nguyên tắc khi trẻ mắc bệnh vẫn cần phải đi khám, vì vậy vấn đề thuốc men hay phẫu thuật không được nhắc đến mà chỉ nói đến cách phát hiện sự tiến triển của bệnh như thế nào mà thôi.

6. Các cô giáo mầm non cũng nên đọc tham khảo cả mục “Trẻ theo từng tháng tuổi”, “Cách nuôi dưỡng trẻ” để có thể chăm sóc trẻ tốt hơn.

7. Các y tá nhi khoa cũng nên đọc tham khảo mục “Trẻ theo từng tháng tuổi”, “Cách nuôi dưỡng trẻ” để nắm bắt đặc điểm của trẻ.

8. Các bậc phụ huynh và các giáo viên hãy ghi nhớ mục 134 *Bệnh lồng ruột*, mục 173 *Sốt phát ban* và mục 225 *Tiêu chảy mùa đông*.

(1) Cuốn sách cổ được Nhà xuất bản Iwanami ghi chép lại thành sách và phát hành. Về chương “Bệnh của trẻ” khi chuyển thể thành sách, cùng với sự phát triển của y học thì cần phải có những cải biên phù hợp, vậy nên đã được giản lược đi ít nhiều. (Phòng biên tập NXB Iwanami)

TRƯỚC KHI SINH

1. Làm quen với việc làm mẹ

Phụ nữ sau khi kết hôn tất yếu sẽ trở thành mẹ. Có thể, trách nhiệm trong công việc và những lí do về tài chính sẽ trì hoãn công việc này; tuy nhiên, người phụ nữ nên có con trước tuổi 30, bởi không phải sau tuổi 30 mới sinh thì sẽ khiến trẻ có nguy cơ mắc bệnh Down cao hơn, mà việc nuôi dạy con là một quá trình vất vả, phù hợp hơn với sức lực tuổi 20.

Có những phụ nữ cảm thấy không đủ tự tin nuôi dạy con, vì thế cho rằng mình không nên sinh con. Tuy nhiên, trước khi có con, hầu như chẳng mấy người tin rằng mình có thể làm tốt công việc này. Điều đó cũng giống như việc không nhảy xuống nước thì sẽ chẳng thể biết bơi. Nuôi con không phải là khoa học thực nghiệm. Với từng tháng tuổi nhất định, những vấn đề xảy ra ở mỗi đứa trẻ thường là giống nhau. Vì thế, trẻ lớn đến đâu mẹ chỉ cần biết đến tất cả những vấn đề của trẻ ở tháng tuổi đó là được. Thật ấu trĩ khi nghĩ rằng mình không phải người hoàn hảo, vì thế không có tư cách nuôi dạy con. Con người không ai hoàn hảo, cho dù có tiệm cận hoàn hảo, cũng chưa chắc đã nuôi dạy con hoàn hảo. Nhưng, có một điều chắc chắn là, khi trở thành cha mẹ, chúng ta sẽ có cơ hội khiến bản thân mình trở nên tốt đẹp hơn. Trong mắt các con, không phải bố mẹ cứ tự tin sẽ là bố mẹ tốt. Cái mà trẻ cần, chính là những người cùng lớn lên với trẻ, cùng trẻ thâm nhập vào cuộc sống.

Có những phụ nữ, vì trong người có bệnh, nên lưỡng lự trước việc sinh con. Nhưng với nền y học ngày càng phát triển, không ai trong chúng ta phải lo lắng về việc này nữa. Hơn một nửa những người mắc bệnh thận mãn tính vẫn có thể sinh con bình thường. Trước đây, những phụ nữ mắc bệnh tiểu đường cũng được khuyến cáo là không nên sinh con, nhưng hiện nay, nếu kiểm soát được lượng đường trong máu thì việc sinh con cũng không gây nguy hiểm gì nữa. Nhìn chung, các chị em không nên quá bi quan mà hãy cân nhắc thật kĩ, cũng đừng quá câu nệ đến vấn đề bệnh tật mà hãy lấy niềm vui được làm mẹ để cuộc sống của mình thêm ý nghĩa.

Cũng có những phụ nữ dù rất muốn sinh con nhưng lại không thể. Người ta vẫn coi vô sinh là vấn đề của phụ nữ, nhưng khi khám, chữa cần phải tiến hành với cả vợ và chồng. Trên thực tế, cũng không ít những trường hợp vô sinh bắt nguồn từ chính những đấng mày râu.

Trường hợp phụ nữ vô sinh có thể là do quan hệ tình dục không đạt đến sự thỏa mãn, do quá trình rụng trứng bất thường, tính chất của hoàng thể⁽¹⁾ không được duy trì, vòi trứng bị tắc, cổ tử cung có quá nhiều dịch ngăn không cho

(1) *Hoàng thể*: Ngay sau khi phóng noãn, phần vỏ nang còn lại trên buồng trứng sẽ biến thành một thể màu vàng gọi là hoàng thể. Nếu noãn không được thụ tinh, hoàng thể sẽ thoái hóa sau 12 - 14h và để lại sẹo xơ nhỏ trên bề mặt buồng trứng. Nếu noãn được thụ tinh thì hoàng thể sẽ to ra trở thành hoàng thể thai kì và tiếp tục các hoạt động tiết chế progesterone để duy trì thai kì cho đến hết 3 tháng đầu. Sau đó nhau thai sẽ thay thế nhiệm vụ tiết chế progesterone.

tinh trùng đi qua, sự cân bằng giữa các hormone không tốt..., tất cả những nguyên nhân đó đều phải thăm khám mới biết được. Những trường hợp không tìm ra nguyên nhân dẫn đến việc không thể mang thai, có thể là do vấn đề từ người đàn ông, hoặc là do nguyên nhân tâm lý. Cũng không hiếm cặp vợ chồng tưởng rằng mình không thể sinh con nên đã nhận con nuôi, nhưng sau đó lại mang thai.

Nguyên nhân vô sinh của đàn ông nhiều trường hợp là do tinh trùng hoạt động không tốt, hoặc là số lượng tinh trùng ít. Cách chữa trị thường là dùng thuốc làm tăng số lượng tinh trùng, hoặc là thụ tinh nhân tạo. Ngoài ra, chứng “bất lực” của đàn ông phần lớn là do nguyên nhân tâm lý, nếu người vợ biết chia sẻ và hợp tác giúp đỡ thì sẽ nhanh chóng cải thiện được tình hình.

Tuy nhiên, một điều cần lưu ý là khi tiến hành khám xét chi tiết, kết quả cho thấy một bên nào đó có khiếm khuyết, chắc chắn sẽ ảnh hưởng đến cuộc sống gia đình. Càng mong muốn có con bao nhiêu thì khi biết được sự thật, người mang khiếm khuyết sẽ càng chịu nhiều áp lực tinh thần bấy nhiêu. Vì thế người không mang khiếm khuyết phải hết sức thông cảm, động viên và chung sức đồng lòng cùng nhau chữa trị mới mong có được kết quả tốt nhất.

2. Sai lầm thường mắc

Phụ nữ đã kết hôn khi cảm thấy tình trạng cơ thể khác thường nên nghĩ đến khả năng có thai. Có người vì mới thấy kinh trước đó nửa tháng nên cho rằng chưa thể có thai, điều

đó là không đúng. Việc ốm nghén xảy ra trước khi mất kinh là hoàn toàn có thể. Không ít trường hợp tưởng nhầm là đau dạ dày, rồi đi khám, chụp, nội soi, đến khi quá 4 tuần thấy mất kinh mới biết là mình đang mang thai.

Vấn đề là, các bác sĩ chỉ chỉ định chụp X quang với thai nhi khi không còn biện pháp nào khác tốt hơn, bởi tia X có thể gây ra dị tật, gây ra bệnh ung thư máu bẩm sinh, hoặc là gây ra một số bệnh ung thư khác cho thai nhi thời kì đầu. Lượng tia X bao nhiêu thì gây ra thai dị tật, bao nhiêu thì gây ra ung thư, điều đó chỉ có thể biết được trên các thí nghiệm ở động vật, với con người thì tất cả đều là tiên lượng. Mỗi lần chụp khiến cho thai nhi bị nhiễm lượng tia X như thế nào, còn tùy thuộc vào điều kiện chụp. Nếu chụp vùng ngực, thì chụp 200 lần mới tương đương với lượng phóng xạ tự nhiên từ vũ trụ, hoàn toàn không cần lo ngại.

Tia X nguy hiểm nhất với thai nhi từ 2 đến 8 tuần tuổi. Sau 15 tuần thì hầu như không còn ảnh hưởng. Lượng tia X gây hại thế nào thì phải quyết định đình chỉ thai, mỗi bác sĩ sẽ có mỗi xét đoán khác nhau. Thường thì trên 10 Rad (đơn vị đo lượng tia X) là có xu hướng đình chỉ, trong phạm vi 1 - 10 Rad, sẽ tùy thuộc vào sự xét đoán của bác sĩ. Tuy nhiên, cũng nên biết rằng kể cả khi hấp thụ lượng tia X là 15 Rad thì xác suất sinh ra đứa trẻ bình thường vẫn chiếm tới 94%.

Nếu thấy chậm kinh dưới 14 ngày thì cũng chưa thể khẳng định mình đã có thai, nhưng nếu trên 14 ngày thì những phụ nữ đã kết hôn hãy hiểu rằng mình có thể đang mang thai và hãy thận trọng hơn với các can thiệp y khoa như chụp X quang.

Không chỉ chụp X quang là việc cần tránh trong quá trình mang thai, những phụ nữ mang thai, hoặc đang có kế hoạch mang thai, nên cẩn thận với các loại thuốc và tốt nhất nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi sử dụng. Rất nhiều loại thuốc an toàn với các bệnh nhân khác nhưng luôn kèm theo khuyến cáo “Chú ý với phụ nữ đang mang thai” ở tờ hướng dẫn sử dụng. Vì thế, chị em hãy nhớ đặt câu hỏi với bác sĩ về độ an toàn của thuốc với bà bầu, để được bác sĩ tư vấn đầy đủ về các tác dụng phụ của thuốc.

Ngoài ra, chất cồn trong rượu, bia đã được xác định là thủ phạm gây nên những bất thường ở thai nhi nên những phụ nữ đang nghi ngờ mang thai cần tránh tuyệt đối các loại đồ uống có cồn. Phụ nữ đang trong thời kì muốn có thai mà sử dụng đồ uống chứa chất cồn thì có thể khó thụ thai.

Bên cạnh đó, một số loại chất có thể gây ra bất thường cho thai nhi nữa là chất LSD (chất gây ảo giác, khiến cho người ta cảm thấy vui vẻ), và chất chống chuyển hóa Aminopterin. Phụ nữ đang nghi ngờ có thai hoặc đang có kế hoạch mang thai cần tránh tuyệt đối các chất này.

3. Bệnh di truyền

Các bệnh bất thường về trao đổi chất (như tiểu đường), các bệnh về máu (như máu khó đông), các bệnh về cơ (như loạn dưỡng cơ Duchenne), là những bệnh được cho là có yếu tố di truyền. Mặc dù người bạn đời không mắc các bệnh đó nhưng nếu trong gia đình bố mẹ có người mắc bệnh đó, bản thân người phụ nữ sẽ thấy lo lắng không biết con mình sinh

ra có bị bệnh không. Song, không nên bi quan mà ngay từ đầu đã quyết định không sinh con, thay vào đó, chị em hãy thu thập thông tin chi tiết về bệnh tình của người bệnh, lập bản đồ gia hệ (ngược về trước 2 - 3 đời) và xem trong đó có ai cũng từng mắc bệnh này không, sau đó hãy mang tất cả tư liệu này đến đến các trung tâm tư vấn về di truyền để được tư vấn và quyết định.

Có không ít trường hợp, người phụ nữ chỉ mang mầm bệnh (không biểu hiện ra ngoài nhưng có tính di truyền), và bệnh này sẽ truyền sang đời sau. Nếu người mẹ mang mầm bệnh, không nhất thiết tất cả các con gái sẽ là người mang mầm bệnh. Với những bệnh như ung thư máu, loạn dưỡng cơ Duchenne, tiểu đường, máu khó đông, hiện đã tìm ra phương pháp kiểm tra xem người phụ nữ có mang mầm bệnh hay không. Nếu không mang mầm bệnh thì không cần phải lo lắng về khả năng di truyền.

Ngoài ra, có những trường hợp cha mẹ bình thường nhưng sinh con lại mang dị tật, khi đó lại phát sinh lo lắng đứa con tiếp theo có bị như vậy hay không. Hiện nay y học hiện đại đã có những phương pháp chẩn đoán, sàng lọc để có thể biết được thai nhi có nguy cơ mắc dị tật là cao hay thấp. Những loại bệnh nan y như nhiễm sắc thể bất thường nếu được phát hiện trong thời kì mang thai sẽ tiến hành đình chỉ thai. Để phát hiện chính xác bác sĩ sẽ lấy nước ối của thai phụ để kiểm tra tế bào của thai nhi khi thai đã ngoài 16 tuần tuổi (tháng thứ 5). Tuy nhiên, việc đình chỉ thai khi đã được 5 tháng có nhiều rủi ro, vì thế nếu có thể phát hiện sớm hơn sẽ tốt hơn rất

nhiều. Thực tế hiếm họa này có thể được xác định thông qua xét nghiệm lông tơ được lấy từ phần nhau thai ở bên phía thai nhi từ 9-11 tuần tuổi. Tuy nhiên việc đó lại có nguy cơ gây tổn thương nhau thai và dẫn đến sảy thai. Vì thế có một phương pháp khác nữa là lấy máu thai phụ, từ đó tìm ra hồng cầu của thai nhi đã chảy qua nhau thai và tiến hành xét nghiệm.

Việc lấy tế bào và máu của thai nhi để xét nghiệm ADN có thể chẩn đoán được những gen gây ra bệnh trên vị trí của nhiễm sắc thể. Còn thông qua việc khám thai, có thể xác định được các bất thường như bệnh Down, gai cột sống, tiểu đường, ung thư máu, tăng hồng cầu và một số bệnh truyền nhiễm khác (rubella, mụn rộp Herpes, nhiễm virus Cytomegalo).

4. Chứng viêm bàng quang tuần trăng mật

Sau khi kết hôn, đôi vợ chồng trẻ thường hay đi du lịch hưởng tuần trăng mật. Kết thúc kỳ nghỉ, nhiều cô dâu bị mắc chứng viêm bàng quang, vì thế có thuật ngữ “viêm bàng quang tuần trăng mật” với triệu chứng lúc nào cũng muốn đi tiểu, nhưng mỗi lần đi lại đi rất ít, khi đi tiểu có cảm giác đau, thường thì không bị sốt, nhưng khó chịu ở bụng dưới. Nguyên nhân gây ra chứng bệnh này là do các vi khuẩn đã thâm nhập vào niệu đạo trong quá trình sinh hoạt tình dục với tần suất cao. Mắc bệnh này, phụ nữ nên khám chuyên khoa tiết niệu và chỉ cần uống thuốc vài ngày là khỏi. Không cần thiết phải chụp X quang niệu đạo, bởi chụp X quang trong thời kỳ này có thể gây nguy hiểm cho thai nhi, nếu bệnh nhân đó đang mang thai.

Ngoài ra các chị em cũng có thể phòng tránh bệnh này bằng cách vệ sinh sạch sẽ bộ phận sinh dục trước và sau khi quan hệ. Sau khi quan hệ nên đi tiểu hết; dùng giấy vệ sinh sạch hoặc vải tiêu độc (dành cho những người bị bệnh trĩ) để lau khô vùng kín và nên uống nhiều nước.

5. Chăm sóc trước khi mang thai

Phụ nữ cần phải biết nhiều hơn về vấn đề chăm sóc trước khi mang thai mới mong có một thai kì an toàn và có thể sinh ra được những đứa con khỏe mạnh.

Chăm sóc trước khi mang thai bao gồm việc xác minh độ an toàn của các loại thuốc đang điều trị (động kinh, cao huyết áp), chữa trị các bệnh đã phát hiện (cao huyết áp, thiếu máu), điều chỉnh lại chế độ dinh dưỡng lành mạnh, bỏ thuốc lá, rượu. Hiện nay nhiều nước đã có các phòng khám tiền hôn nhân dành cho các đôi lứa chuẩn bị kết hôn; tiền mang thai dành cho các vợ chồng mới cưới, vì thế không nên bỏ qua công đoạn này.

Những phụ nữ khỏe mạnh sau khi kết hôn hầu như chỉ gặp bác sĩ để xác định xem đã mang thai hay chưa. Khi mang thai, chị em mới đến bác sĩ sản khoa (thường là khi thai nhi đã được từ 3 - 7 tuần tuổi) để xét nghiệm máu, xét nghiệm nước tiểu, siêu âm... và từ đó mới phát hiện được những bất thường. Tuy nhiên, điều đáng ngại là cả bản thân họ lẫn các bác sĩ đều không biết bất thường đó là mới sinh ra hay đã có từ trước. Ví dụ khi thử máu phát hiện có kháng thể rubella thì sẽ không biết được đó là mới bị nhiễm virus hay bị từ khi còn

nhỏ. Nếu nhiễm virus rubella sau khi mang thai thì có nhiều nguy cơ thai nhi sẽ bị ảnh hưởng xấu. Còn nếu kháng thể được tìm thấy từ trước khi mang thai thì sẽ không gây hại gì với thai nhi, bởi cơ thể người mẹ đã có sự miễn dịch với virus này từ trước thì sẽ không bị nhiễm nữa.

Nhìn chung, việc xét nghiệm sau khi đã mang thai là muộn, vì thế ngay khi quyết định kết hôn, phụ nữ nên gặp bác sĩ sản khoa để tiến hành các xét nghiệm cần thiết. Nếu có bệnh và có thể chữa được, cần phải chữa ngay. Với những phụ nữ khi còn nhỏ chưa từng mắc rubella, thủy đậu, nếu trong thời kì mang thai bị nhiễm virus này thì sẽ gây dị tật cho thai nhi, vì thế phải chú ý tiêm vắc xin phòng bệnh.

Bởi vậy, khi có dự định tiêm vắc xin cần tiến hành thử máu để xác định xem có tồn tại kháng thể rubella và thủy đậu không. Trước khi tiêm chủng 1 tháng và sau khi tiêm 2 tháng nhất thiết phải dùng biện pháp tránh thai.

Nếu xét nghiệm phát hiện dương tính với kháng thể ký sinh trùng *Toxoplasma*, cũng không thể xác định được miễn dịch đã có từ trước hay sau hay cùng lúc với thời điểm mang thai. Ký sinh trùng *Toxoplasma*, nếu đã nhiễm từ trước khi mang thai thì không cần lo lắng về khả năng gây dị tật cho thai. Nếu đang thai kì phát hiện dương tính với *Toxoplasma*, 1- 2 tuần sau kiểm tra lại, nếu lượng kháng thể tăng trên 4 lần thì kết luận là nhiễm trong thời gian gần đó, và sẽ phải sử dụng biện pháp đình chỉ thai. Nếu trước khi mang thai xét nghiệm âm tính với *Toxoplasma* thì tốt nhất không nên lại gần mèo (đặc biệt là mèo nhỏ).

Ngoài ra với kháng nguyên viêm gan B, kháng thể bệnh sỏi, nên xét nghiệm để biết trước. Kháng nguyên viêm gan B (HBs-Ag) nếu xét nghiệm thấy kết quả dương tính cần phải làm thêm các xét nghiệm cụ thể khác. Đây không phải là một bệnh có thể chữa trị dễ dàng, nhưng bác sĩ sẽ có những tư vấn cần thiết để phòng ngừa bệnh không lây sang con.

Những người mắc bệnh tiểu đường từ trước khi kết hôn và đang điều trị bằng insulin thì càng cần phải theo dõi đường huyết nghiêm ngặt trước khi có ý định thụ thai. Nếu sau khi mang thai mới tiến hành điều chỉnh đường huyết trở về bình thường là quá muộn.

Phụ nữ mang thai lần đầu thường lo lắng, bất an. Để giải quyết mỗi lo này có rất nhiều cách giúp cho chị em phụ nữ “không sợ mang thai”, chẳng hạn liệu pháp tâm lý Lamaze, giúp thả lỏng các cơ cần thiết để giảm đau khi sinh con. Tuy nhiên, điều đó không có nghĩa là nếu không làm như vậy thì không thể sinh mẹ tròn con vuông, cũng giống như việc chẳng cần tín ngưỡng gì mà tâm vẫn tĩnh.

6. Khi nào cần thăm khám?

Nhằm theo dõi sự phát triển của thai nhi và có cách chăm sóc phù hợp, tuổi thai cần phải chuẩn. Bác sĩ sản khoa sẽ lấy ngày đầu tiên của kì kinh cuối làm ngày thứ nhất và tính theo tuần. Thông thường thai phụ mang thai 40 tuần, tức là 280 ngày, thì sẽ trở dạ.

Chu kì kinh nguyệt của phụ nữ trung bình là 28 ngày, nếu sau ngày dự tính khoảng 2 tuần không thấy kinh thì nên đi

khám. Những người có chu kì không xác định được, nếu đã qua chu kì dài nhất mà vẫn không thấy kinh thì có thể nghĩ đến việc có thai. Vấn đề tuổi thai và ngày dự định của chu kì kinh được tính dựa vào ngày đầu mỗi kì kinh, vì thế những phụ nữ trong thời kì có thể mang thai cần để ý và ghi nhớ mốc này.

Trường hợp có triệu chứng nghén trước khi bác sĩ sản khoa xác định là đã mang thai cũng không phải là hiếm (xem mục 9 *Ốm nghén*). Nhưng bên cạnh đó lại có những người hoàn toàn không biết đến ốm nghén, nên nếu đã qua 2 chu kì mà vẫn không thấy kinh thì nên đi khám. Cũng có những trường hợp đã mang thai nhưng vẫn thấy có kinh nên nếu có triệu chứng ốm nghén thì nên đi khám. Ngoài ra, nếu thấy vùng xung quanh đầu vú bị thâm, bầu ngực có cảm giác căng tức, đi tiểu nhiều hơn, thì nhiều khả năng là bạn đã mang thai, có thể dùng que thử để biết chắc chắn.

Hiện nay, việc sinh đẻ tại nhà không còn nữa, hầu như mọi phụ nữ đều đến các bệnh viện phụ sản để sinh con. Ngoại trừ người bị bệnh viêm thận, bệnh tiểu đường, sản phụ có sức khỏe bình thường khi sinh nở không nhất thiết phải đến các bệnh viện đa khoa.

Ngay từ lần khám thai đầu tiên các thai phụ nên giữ cẩn thận các kết quả thăm khám, xét nghiệm, siêu âm... Chúng rất quan trọng trong việc theo dõi sức khỏe của mẹ và sự phát triển của em bé cũng như rất có ích cho những lần thăm khám tiếp theo.

7. Sinh hoạt hằng ngày

Khi biết mình mang thai, phụ nữ không cần phải lập tức thay đổi thói quen sinh hoạt thường ngày. Về cơ bản đây là một vấn đề sinh lý bình thường, vì thế một người khỏe mạnh có thể tự chăm sóc bản thân. Việc ăn uống cũng không phải quá kiêng khem, trong bữa ăn có dùng nhiều đồ chế biến sẵn, xét về mặt dinh dưỡng cũng không ảnh hưởng gì. Thời xưa phụ nữ thường đói ăn, khi mang thai có xu hướng tắm bổ nhiều hơn, nhưng ngày nay, nếu cứ ăn uống tùy tiện sẽ dẫn đến việc tăng cân quá mức và khó đẻ.

Phụ nữ trưởng thành thông thường mỗi ngày cần 1.800kcal, trong khi đó nửa đầu thai kì được khuyến mỗi ngày phải đảm bảo 1.950 kcal, nghĩa là các thai phụ chỉ cần ăn uống như bình thường (1.800kcal/ngày), và bổ sung 150kcal, tương đương với 300ml sữa bò. Những người không uống được sữa có thể thay thế bằng cá, thịt, phô mai... Nửa sau của thai kì mỗi ngày cần đảm bảo 2.150kcal, ngoài bữa ăn thông thường của nửa kì trước, bổ sung 100ml sữa bò, 1 quả chuối trứng nửa là đủ.

Khi mang thai, trọng lượng cơ thể người mẹ tăng từ 10-16kg là bình thường. Để xem chế độ dinh dưỡng có hợp lý hay không cũng cần căn cứ vào trọng lượng cơ thể bằng cách cân hằng tuần. Trong thời kì ốm nghén có thể không ăn được, vì thế trọng lượng không tăng, nhưng khi đã qua thời kì đó, mỗi tuần có thể tăng 350g. Từ tuần 28 trở đi, mỗi tuần tăng khoảng 300g là được. Mỗi lần đi khám thai cần thông báo với bác sĩ về tình hình cân nặng của mình. Nếu tăng đột

biến 500-600g/tuần, có thể chưa đến kì khám thai theo lịch vẫn phải đi khám ngay.

Để tránh thiếu sắt, bà bầu nên ăn cá khô, gan, các loại hải sản có vỏ cứng, lòng đỏ trứng; để bổ sung canxi nên ăn thịt bò, phô mai, cá khô nhỏ (ăn được cả xương), hải sản,... Vitamin tổng hợp cũng cần thiết, nhưng cần chú ý hàm lượng vitamin A bởi nếu bổ sung trên 10.000IU là có thể gây dị tật cho thai nhi. Ngược lại, lượng axit folic nếu không đủ 0.4mg có thể gây nứt đốt sống cho thai nhi. Axit folic có nhiều trong cải bó xôi (rau bina).

Phụ nữ mang thai nếu trước đó đang áp dụng chế độ ăn kiêng thì phải tạm dừng. Nên hạn chế các loại gia vị cay, nóng như cà-ri, ớt, tỏi. Tránh tuyệt đối rượu, bia, đồ uống có ga và hạn chế uống cà phê.

Phụ nữ mang thai cần tránh vận động quá sức, tránh mang vác vật nặng từ tuần thứ 4 đến tuần thứ 11, để tránh bị sảy thai. Sảy thai là do nguyên nhân từ bên trong cơ thể, tuy nhiên việc vận động mạnh quá sức có thể là tác động trực tiếp đến việc sảy thai, vì thế các bác sĩ vẫn khuyên thai phụ trong thời kì đầu không nên vận động mạnh quá sức.

Với các thai phụ có sức khỏe ổn định thì những vận động đi bộ, đi mua sắm nên tiến hành bình thường. Đến tuần thứ 36 mà cứ ngồi một chỗ thì ngược lại, còn khiến cho việc trở dạ chậm hơn. Trong khi đi, không cần để ý đến khoảng cách, chỉ cần điều chỉnh theo tình trạng sức khỏe của mình. Tuy nhiên,

những trường hợp đặc biệt có nguy cơ sinh sớm thì phải tuân thủ theo chỉ định của bác sĩ, hạn chế đi bộ, vận động nhiều.

Khi đi ô tô, thai phụ nhất định phải thắt dây an toàn, tuy nhiên tránh thắt ngang bụng. Việc đi du lịch hay di chuyển bằng máy bay, tàu cao tốc... cũng cần phải cân nhắc. Thời gian đi lại an toàn nhất cho bà bầu là 3 tháng giữa thai kì. So với các loại phương tiện đường dài phải lên xuống nhiều chặng, di chuyển bằng xe riêng có thể tự do nghỉ bất kì lúc nào sẽ thuận tiện và an toàn hơn.

Việc đi xe đạp, xe máy, lái xe ô tô nếu bình thường vẫn đi và cảm thấy tự tin thì vẫn có thể duy trì, tuy nhiên cần hết sức tránh bị ngã xe, tránh những con đường có nhiều ổ gà. Khi mang thai trọng lượng cơ thể sẽ thay đổi, cần chú ý không trèo lên những chỗ cao và tránh đi giày cao gót để phòng nguy cơ bị ngã.

Việc tắm bồn nằm có thể thực hiện bình thường. Nếu có thể hằng ngày nên tắm bồn. Khi gần đến ngày sinh thai phụ thường được khuyên nên tắm vòi hoa sen trước, nhưng nếu trước đó vẫn tắm bồn thì không cần phải làm như vậy.

Về trang phục, không nên mặc đồ chật, bó, nên chọn đồ co giãn thoải mái và thoáng mát. Váy bầu bắt đầu mặc vào thời điểm nào tùy thuộc vào mỗi người. Đai bụng không phải để cho đẹp, mà là để nâng đỡ em bé trong bụng.

Về chuyện quan hệ vợ chồng, nên chú ý đến sự tồn tại của em bé trong bụng. Cần ghi nhớ là nếu việc vệ sinh không tốt có thể gây chứng viêm bàng quang. Từ tuần 33 trở đi (tháng

thứ 9), quan hệ vợ chồng có thể dẫn đến sinh sớm. Nếu người nào từng có tiền sử sảy thai phải hết sức chú ý hạn chế sinh hoạt tình dục trong 3 tháng đầu thai kì.

8. Đầu vú bị lõm

Có nhiều trường hợp đầu vú người mẹ bị lõm vào, gây lo lắng sau khi sinh con không thể cho con bú. Tuy nhiên, nếu miệng đứa trẻ đủ to, bé vẫn có thể ngậm và mút được sữa. Mặc dù vậy, trong thời gian mang thai, bà mẹ vẫn nên kéo cho đầu vú nhô ra. Cách đơn giản nhất là dùng tay trái ấn vào phần xung quanh đầu vú, để đầu vú nổi lên, dùng ngón cái và ngón trỏ của bàn tay phải kéo nhẹ đầu vú ra. Một ngày làm 3 lần, mỗi lần 3 - 4 phút. Tuy nhiên, chỉ nên thực hiện động tác này khi thai từ 18 tuần trở ra, trước giai đoạn đó đầu vú bị kích thích sẽ có thể dẫn đến sảy thai.

Một cách khác cũng hiệu quả, là nhờ chồng dùng miệng mút theo cách của các trẻ vẫn bú mẹ. Nếu làm đúng cách, đầu vú sẽ dễ nổi lên. Ngoài ra cũng có một số dụng cụ hỗ trợ bằng nhựa hoặc thủy tinh để tác động vào đầu vú. Có nhiều trường hợp cũng thử nhiều cách mà không được, khi sinh con xong trẻ bú thì đầu vú lại nổi ra bình thường. Trong trường hợp đã thử mọi cách nhưng trẻ vẫn không thể bú được thì phải vắt sữa ra bình cho trẻ bú.

9. Ốm nghén

Sau khi mang thai được khoảng 5 tuần (có thể sớm hơn), nhiều bà mẹ sẽ xuất hiện triệu chứng nghén: Sáng sớm hoặc

chiều tối thường bị nôn khan; những món bình thường vẫn ăn, nay chỉ ngửi mùi đã thấy khó chịu; không có cảm giác thèm ăn; nước bọt hiếm khi tiết ra; sệt cân; đau đầu. Nhiều người lo sợ rằng những triệu chứng này sẽ kéo dài đến tận khi sinh. Tuy nhiên, các bà mẹ không nên quá lo lắng bởi thông thường đến khoảng tuần thứ 16, những triệu chứng này sẽ hết. Nếu mẹ bị nôn liên tục cũng không nên vì thế mà nhịn ăn, thay vào đó tăng số lần ăn và giảm khẩu phần trong một bữa. Những đồ ăn như kem, nước ngọt có ga, nước ép hoa quả lạnh, dễ ăn và cũng có tác dụng bổ sung dinh dưỡng, nên uống nhiều nước. Lúc cảm thấy khó nuốt quá có thể ăn một chút đá bào, dạ dày hơi lạnh sẽ cho cảm giác dễ chịu hơn. Có những món ăn phù hợp với tình trạng nghén, nhất là nếu được người khác làm cho mình ăn sẽ ngon miệng hơn. Ăn ở tiệm cũng là một gợi ý tốt.

Tóm lại, nếu thai phụ biết chắc là ốm nghén thì không cần gặp bác sĩ, bởi chưa có một em bé nào bị suy dinh dưỡng hay bị nguy hiểm tính mạng khi bà mẹ ốm nghén cả.

10. Những thay đổi nhỏ

Những thay đổi này có thể gây ra những phiền phức nhỏ nhỏ cho cơ thể thai phụ nhưng hoàn toàn không gây trở ngại đến việc tiếp tục mang thai.

Choáng váng, chóng mặt là hiện tượng thỉnh thoảng xảy ra với phụ nữ mang thai. Khi đang đứng cảm thấy chóng mặt, bà bầu có thể dựa lưng hoặc ngồi xuống sẽ hết. Có thể cảm thấy nôn nao, toát mồ hôi lạnh, ngất, tất cả đều không có thuốc

điều trị, tự nhiên sẽ khỏi. Khi thai nhi phát triển, bụng to ra, nếu nằm ngửa sẽ thiếu máu lên não, do thai nhi chèn lên tĩnh mạch chủ, cản trở máu chảy về tim. Các bà mẹ nên chuyển sang tư thế nằm nghiêng bên trái sẽ tránh được tình trạng này.

Táo bón có thể gặp trong suốt thời kì thai nghén. Nguyên nhân có thể là do vận động ít, vì thế các bà mẹ không nên lười đi bộ, nên ăn nhiều rau quả tươi, sữa chua và uống đủ nước. Táo bón nhiều có thể gây ra bệnh trĩ, nhưng trước khi đến khám bác sĩ bệnh trĩ, bà bầu nên giải quyết vấn đề táo bón trước. Nếu cần khám, hãy khám sản khoa. Trĩ không gây trở ngại cho việc sinh sản, sau khi sinh chắc chắn sẽ tự khỏi, vì thế bác sĩ sản khoa khuyến cáo không nên phẫu thuật.

Mất ngủ là triệu chứng thường gặp thời kì đầu mang thai. Nguyên nhân là do căng thẳng vì trong cơ thể có một biến động lớn chưa từng xảy ra trước đây, sau khi quen dần sẽ tự hết. Mẹ bầu tuyệt đối không được uống các loại thuốc an thần giúp ngủ ngon.

Chảy máu cam cũng là hiện tượng thường gặp. Mẹ bầu có thể ngồi hoặc dựa lưng, ấn vào cánh mũi, máu sẽ ngừng chảy, không cần đến khám chuyên khoa mũi mà chỉ cần ghi nhớ nước ép hoa quả tươi chính là thứ thuốc tốt nhất. Lợi bị sưng tấy cũng là hiện tượng phổ biến, khi đánh răng dễ bị chảy máu nhưng vấn đề này cũng không cần chữa trị, tự nhiên sẽ hết.

Phình tĩnh mạch là hiện tượng lưu thông máu không tốt, khiến cho tĩnh mạch nổi rõ ở nhiều vùng trên cơ thể thành những đường gân xanh ngang dọc, nhiều nhất là mu bàn

chân, bắp chân, mặt trong đùi. Điều này là do tử cung to ra chèn vào tĩnh mạch chủ, phần cơ tạo thành vách tĩnh mạch do thay đổi nội tiết trở nên lỏng lẻo. Hiện tượng này sẽ tự động hết sau khi sinh xong. Mẹ bầu nên hạn chế đứng, khi ngủ gác chân cao trên chăn hoặc gối bông, thường xuyên duỗi chân ra và vuốt từ dưới lên trên, sẽ làm cho mạch máu khỏe hơn, và nhớ là không được dùng các loại thuốc đang được quảng cáo rầm rộ.

Phù cũng là hiện tượng thường thấy ở phụ nữ mang thai giai đoạn cuối, chiếm khoảng 40%. Nguyên nhân do tử cung to ra làm cho việc lưu thông máu không được thuận lợi. Khi đứng nhiều sẽ bị phù chân, dùng ngón tay ấn mạnh vào ống chân sẽ lõm một lúc lâu mới hết. Buổi sáng thường ít bị phù hơn, tuy nhiên nếu ngủ dậy đã thấy bị phù nhiều đến mức nhấc đeo tay khó có thể tháo ra, thì thai phụ nên kiểm tra cân nặng của mình. Nếu 1 tuần trọng lượng cơ thể tăng >500g và phù nhiều hơn mức bình thường, thì mẹ bầu nên gặp bác sĩ ngay. Còn nếu chỉ phù một chút thì là hiện tượng sinh lý bình thường, không cần lo lắng.

Ợ nóng cũng là một triệu chứng thường gặp, do bụng bị ép, dịch vị từ dạ dày trào ngược lên thực quản. Mẹ bầu uống một chút nước soda sẽ dễ chịu hơn.

Đau lưng, chuột rút hay gập ở nửa sau thai kì. Đó là do tử cung ngày càng nặng hơn, khi đi bộ nhiều sẽ khiến các cơ ở lưng bị quá sức. Chuột rút cũng là do các cơ bị làm việc quá tải hoặc do cơ thể thiếu canxi. Khi xảy ra hiện tượng này, phải

giảm bớt thời gian đứng. Nếu bị chuột rút liên tục cần gặp bác sĩ để được bổ sung canxi liều thích hợp.

Thay đổi sắc tố da là hiện tượng phổ biến. Ngoài phần xung quanh đầu vú bị thâm đen, da mặt, đáy chậu, bộ phận sinh dục cũng có thể bị sạm, nám. Từ phía bụng dưới đến vùng chậu có những vết dài màu nâu sậm, được gọi là vết rạn thai kì. Thời kì đầu do các mạch máu bên dưới hiện rõ có màu tím, về sau càng ngày càng đậm hơn và sau khi sinh dần dần sẽ hết. Cũng có nhiều người cơ địa đàn hồi tốt hoàn toàn không thấy các vết rạn này.

Thiếu máu cũng là một vấn đề mà nhiều bà bầu gặp phải. Bình thường lượng Hemoglobin dưới 11g/dl được coi là thiếu máu, nhưng vào giai đoạn cuối thai kì phần nhiều thai phụ chỉ còn khoảng 10.4g/dl. Hồng cầu đo được vào khoảng 4.000.000, nhưng các bác sĩ sản khoa giàu kinh nghiệm sẽ không xem vấn đề đó là nghiêm trọng.

11. Những biến đổi lớn

Những thay đổi khiến cho việc mang thai không thể tiếp tục duy trì, hoặc là tính mạng người mẹ có thể vì thế mà gặp nguy hiểm. Nửa đầu thai kì, các vấn đề bất thường gặp phải là ra máu, vì thế nếu thấy ra máu thì phải hết sức chú ý. Hiện tượng này có thể liên quan đến sảy thai, chửa trứng hay thai bị dị tật.

Sảy thai phần lớn xảy ra trong khoảng từ tuần thứ 4 đến tuần thứ 11. Tỷ lệ sảy thai tự nhiên chiếm khoảng 15%. Theo

các bác sĩ, sảy thai là một bệnh. Khi xem xét các trường hợp sảy thai tự nhiên, vấn đề bất thường nhiễm sắc thể chiếm một số lượng khá lớn. Khi kinh nguyệt đến chậm hơn bình thường, lượng lại nhiều hơn bình thường, rất có thể là đó là một ca sảy thai tự nhiên. Trong vòng từ 4 - 11 tuần, đột nhiên có hiện tượng xuất huyết (lượng nhiều) bụng dưới có cảm giác khó chịu (có thể đau hoặc trướng bụng) các thai phụ phải nghĩ ngay đến nguy cơ sảy thai. Nếu lúc đó cổ tử cung đã mở thì không thể ngăn được, nhưng nếu cổ tử cung chưa mở thì có thể nằm yên một chỗ sẽ hạn chế được sảy thai (dù không phải hoàn toàn).

Phụ nữ mang thai nếu thấy ra máu, đồng thời với việc bụng dưới bị đau, phải ngay lập tức đi khám bác sĩ sản khoa. Kể cả khi không bị đau, thì qua siêu âm cũng có thể biết được nguyên nhân, vì thế nên đi khám sớm khi bị ra máu để tìm hiểu lí do.

Nếu bị ra máu đỏ tươi, có thể là một phần nhau thai bị bong ra. Trường hợp này nhất thiết phải nằm yên tại chỗ cho đến khi máu ngừng chảy. Nếu thai nhi đã bị chết lưu, máu có màu nâu thì dù có cố gắng hạn chế di chuyển cũng không có tác dụng gì nữa.

Thai ngoài tử cung chỉ chiếm khoảng 0,2 - 0,3%, nhưng việc chẩn đoán lại không dễ và có thể gây nguy hiểm cho người mẹ. Những trường hợp có thai mà không biết, đột nhiên bụng dưới đau dữ dội, sau đó là cả bụng đều đau, khó chịu, nôn, da xanh tái, có khi bị xỉu tại chỗ, ra máu nhiều thì có nguy cơ cao bị thai ngoài tử cung.

Trứng được thụ tinh làm tổ bên ngoài tử cung, trong vòng 6 - 10 tuần sẽ vỡ. Khi ống dẫn trứng bị vỡ, máu sẽ chảy một lượng lớn vào khoang bụng, phải phẫu thuật càng sớm càng tốt để cầm máu, nếu chần chừ sẽ nguy hiểm đến tính mạng người mẹ. Những phụ nữ sau khi kết hôn nên biết về sự bất thường này, trong trường hợp bị đau bụng dữ dội kèm theo ra nhiều máu phải đi cấp cứu ở khoa sản ngay. Thai ngoài tử cung đều phải dùng thuốc hoặc phẫu thuật bỏ thai.

Thông thường khi mất kinh, chị em sẽ đi khám và sẽ được bác sĩ chẩn đoán là có thai bình thường, nhưng cũng không thể loại trừ hết khả năng thai ngoài tử cung. Hiện nay, qua siêu âm, bác sĩ sản khoa có thể biết được thai ngoài tử cung hay không nhưng trước đây chỉ biết được khi đau bụng và ra máu. Sau 10 tuần trở ra thì không cần phải lo lắng về hiện tượng này nữa.

Thai trứng là hiện tượng tế bào của lông mao màng đệm cấu thành nhau thai bị phình ra tạo thành chùm như chùm nho. Thai nhi chắc chắn sẽ chết. Khác với các trường hợp mang thai bình thường, tử cung sẽ to ra nhanh chóng. Tế bào này nếu tồn tại trong tử cung về sau sẽ chuyển thành ác tính, di căn đến chỗ này chỗ kia trong cơ thể, đe dọa tính mạng người mẹ. Khi khám phát hiện ra thai trứng sẽ phải tiến hành nạo buồng tử cung để lấy thai ra.

Nghén dữ dội, nước tiểu có protein và huyết áp cao cũng có thể gặp phải nhưng nếu không đi khám sẽ không thể xác định được. Do nguyên nhân đó máu từ trong tử cung sẽ chảy

ra. May mắn là những người mang thai lần đầu thường không mấy khi gặp. Hiện tượng này xuất hiện trong khoảng 8 - 19 tuần, lượng máu ra khá nhiều. Những bất thường lớn xảy ra vào nửa sau của thai kì cũng thường xuất hiện ra máu nhiều.

Nhau tiền đạo chiếm khoảng 0.6 - 0.9%. Bình thường trứng thụ tinh sẽ nằm ở phía sau tử cung, nhưng trường hợp này lại nằm gần phía trước tử cung, một phần hoặc toàn bộ nhau thai bám vào phía cổ tử cung. Từ tuần thứ 28 trở đi và khi bắt đầu trở dạ, nhau thai không bong, có hiện tượng ra máu.

Nhau tiền đạo không gây đau, cũng không có triệu chứng khác, chỉ có đột ngột ra máu nhiều, trước đây rất nguy hiểm, nhưng ngày nay qua siêu âm có thể phát hiện sớm, vì thế hoàn toàn có thể tránh được những tai biến đáng tiếc. Nửa sau thai kì, thai phụ nhất định phải đi khám, siêu âm định kì. Khi phát hiện nhau tiền đạo, bác sĩ sẽ chỉ định nhập viện, chờ mổ. Tuy nhiên, trường hợp này cũng hiếm gặp trong lần mang thai đầu tiên.

Nhau bong non xảy ra vào sau tuần 28, cũng là nguyên nhân ra máu, thường gặp ở phụ nữ sau tuổi 35, đã sinh đẻ nhiều lần. Phần nhiều sẽ xuất hiện các triệu chứng ngộ độc thai nghén (huyết áp tăng cao, nước tiểu có protein phù nhiều), vì thế dựa vào việc kiểm tra huyết áp, nước tiểu, phù, có thể dự phòng được. Thai phụ kiểm tra cân nặng hằng tuần, nếu thấy tăng cân đột ngột, có thể biết được là đã bị phù. Nửa sau thai kì, mỗi tuần tăng khoảng 300g là bình thường, nếu tăng trên 500g nhất thiết phải đi khám.

Khi huyết áp tăng, nồng độ protein trong nước tiểu tăng, các bác sĩ sẽ khuyên thai phụ nên nhập viện. Nếu điều trị mà vẫn không tốt hơn, sau tuần 36 sẽ tiến hành đẻ chỉ huy. Việc phán đoán nhau bong non là rất khó nên cần theo dõi kỹ các dấu hiệu ngộ độc thai nghén, bởi nếu để hiện tượng này xảy ra, quá trình mang thai sẽ không thể tiếp tục được nữa.

12. Bệnh di truyền trong thời kì mang thai

Thời kì đầu mang thai, nếu thai phụ bị rubella, đứa trẻ sinh ra có thể gặp vấn đề về mắt, tai, tim... Vì đó là thời kì các cơ quan trọng yếu trong cơ thể thai nhi được hình thành, virus thâm nhập vào trong giai đoạn này sẽ gây ra những dị tật bất thường cho thai nhi. Tuy nhiên, nếu sau 18 tuần thai phụ mới bị nhiễm thì virus này không còn gây hại cho thai nhi nữa. Vì thế, tốt nhất phụ nữ hãy xét nghiệm kháng thể rubella trong máu từ trước khi mang bầu để có thể tìm ra phương pháp phòng tránh được các bất thường (xem mục 5 *Chăm sóc trước khi mang thai*).

Bệnh sởi thông thường mọi người đều đã bị từ khi còn nhỏ nên có khả năng miễn dịch. Tuy nhiên, khi chuẩn bị có thai, phụ nữ cũng nên làm xét nghiệm kháng thể này để đảm bảo an toàn, bởi nếu trong thai kì đầu mà người mẹ bị nhiễm bệnh sởi, thai nhi sẽ có nguy cơ bị dị tật nghiêm trọng hoặc bị sảy thai.

Thủy đậu nếu mắc trong vòng 20 tuần đầu khi mang thai, có 2% trẻ sinh ra sẽ bị dị tật. Phụ nữ mang thai nếu chưa từng bị thủy đậu phải tiêm vaccin phòng bệnh này ngay. Gần trước

và sau khi sinh, nếu người mẹ bị thủy đậu thì con sẽ bị nhiễm thủy đậu rất nặng.

Trường hợp người mẹ bị quai bị khi mang thai dẫn đến sảy thai cũng không phải là không có, nhưng loại virus này thường không để lại dị tật cho thai nhi.

Khi xét nghiệm máu người mẹ tìm thấy kháng nguyên viêm gan B (HBS-Ag), thì người đó mang mầm bệnh có khả năng truyền virus sang người khác. Tiếp đó phải tiến hành xét nghiệm chức năng gan để xem thai phụ có bị viêm gan hay không. Nếu phát hiện bị viêm gan, tùy vào mức độ nặng nhẹ của bệnh mà bác sĩ khuyên có nên tiếp tục duy trì thai hay không. Bệnh viêm gan không gây dị tật cho thai, nhưng có thể sẽ truyền virus sang cho em bé. Nếu xét nghiệm chức năng gan của người mẹ bình thường, nhưng trong máu có kháng nguyên Hbe, đứa trẻ sẽ được tiêm phòng vacxin viêm gan B trong vòng 24h sau sinh để không trở thành người mang mầm bệnh.

Giang mai không phải là virus nhưng xoắn khuẩn gây bệnh giang mai cũng có nguy cơ xâm nhập vào thai phụ trong thời gian mang thai. Hầu hết xoắn khuẩn này lây truyền qua đường tình dục, vì vậy nếu người bạn đời không chung thủy thì người phụ nữ có thể bị nhiễm khi mang thai. Thông thường lúc mới bị nhiễm sẽ không có triệu chứng gì, sau khoảng 2 - 3 tuần xét nghiệm máu mới thấy dương tính. Khi phát hiện dương tính phải chữa trị ngay, nếu chữa khỏi thì sẽ tránh được cho thai nhi nguy cơ bị lây nhiễm.

Bệnh lậu thường có triệu chứng lở loét bộ phận sinh dục, nhưng cũng có trường hợp không có biểu hiện gì. Khi biết mình mang thai và trước khi sinh thai phụ nên xét nghiệm, nếu dương tính với bệnh lậu thì phải chữa ngay để tránh lây nhiễm sang con. Trẻ được sinh ra phải dùng thuốc nhỏ mắt có kháng sinh để phòng bị mù. Nếu trong bộ phận sinh dục của thai phụ có ban, mụn rộp Herpes thì nên sinh mổ để phòng bệnh cho con.

13. Mang thai khi đang bị bệnh

Bệnh tiểu đường: Có những người trước khi mang thai không bị tiểu đường, nhưng sau khi có thai lượng đường trong máu tăng cao. Khi cơ thể đang đói, ăn vào và đo lượng đường máu ngay, nếu thấy cao hơn hẳn tức là đã bị tiểu đường thai kì, khi đó phải áp dụng chế độ ăn kiêng. Nếu kết quả không khả quan phải sử dụng insulin. Thông thường sau khi sinh xong bệnh sẽ tự khỏi. Những người đã bị tiểu đường trước đó một thời gian dài, mất đã lòa, thì không thể sinh con.

Bệnh tim: Nếu trước đây đã bị sốt thấp khớp dẫn đến bị bệnh về van tim, nếu điều trị khỏi thấp khớp sẽ khỏi cả tim. Nếu đã từng phẫu thuật tim, trước khi mang thai (tốt nhất là từ khi định kết hôn), nên đến gặp bác sĩ điều trị để hỏi ý kiến. Nếu tim chưa hoạt động bình thường, sẽ rất dễ sảy thai hoặc đẻ non, hoặc là nguy hiểm khi sinh. Bác sĩ sẽ quyết định trường hợp nào nên mang thai và sinh con. Những người bị bệnh tim mà muốn có con tốt nhất nên kết hôn sớm. Với

những người có chỉ định phẫu thuật tim nhưng còn chần chừ, phải phẫu thuật ngay trước khi có con.

Khi mang thai, tuần hoàn máu sẽ thay đổi, vì thế trước khi mang thai phải tiến hành kiểm tra và trong thai kì phải theo dõi kỹ. Tùy vào mức độ, nửa sau của thai kì có thể phải nhập viện. Nếu ở nhà, khi cân nặng tăng ít dưới mức tối thiểu, khó thở, thai phụ phải nhập viện ngay.

Những người bị khuẩn niệu không biểu hiện bệnh, (xét nghiệm nước tiểu phát hiện thấy có vi khuẩn), khi biết mình mang thai muốn điều trị ngay hay chờ đến lúc thực sự chuyển thành bệnh đường tiết niệu (viêm bàng quang, viêm vùng chậu) mới điều trị, thì nên hỏi ý kiến bác sĩ. Có nhiều người không chữa trị nhưng cũng không bị chuyển thành bệnh và vẫn sinh con bình thường. Tuy vậy, nếu phát hiện nước tiểu có vi khuẩn từ trước khi mang thai thì nên điều trị luôn. Không ít trường hợp mang thai hơn 5 tháng mới bị viêm bàng quang. Bệnh này không ảnh hưởng đến thai nhi nhưng khi dùng thuốc điều trị cần phải hết sức chú ý.

Trong thời kì mang thai nếu bị lao có thể chữa khỏi bằng thuốc Isoniazid, Rifampicin, Ethambutol. Các thuốc chứa Streptomycin, Pyrazinamid không được sử dụng.

Người bị bệnh hen vẫn có thể mang thai. Trong thời gian mang thai, nếu phát bệnh thường sẽ nhẹ hơn, tuy nhiên vẫn cần phải có sự theo dõi của cả bác sĩ nội khoa và bác sĩ sản khoa.

Nếu chồng hoặc vợ bị bệnh động kinh cũng không có nghĩa là không thể sinh con vì Tỷ lệ di truyền sang con chỉ

là 1/30. Cũng có nhiều thai phụ vì mang thai mà bệnh động kinh trở nên nặng hơn, vì thế cần theo dõi và kiểm tra định kì hằng tháng. Mang thai vẫn không được nghỉ uống thuốc. Thuốc chống co giật tùy loại có thể gây dị tật cho thai hay không. Theo thống kê cũng có nhiều trường hợp dị tật không rõ là do di truyền hay là do thuốc. Ngoài ra thuốc chống động kinh Valproic Acid, ít nhiều đều có bài tiết qua sữa mẹ, vì thế nếu thấy triệu chứng khác thường của trẻ (buồn ngủ) thì nên xem xét điều chỉnh thuốc cho mẹ.

Người mẹ bị mắc bệnh basedow (bệnh cường tuyến giáp) vẫn có thể vừa điều trị vừa sinh con bình thường, vì các bác sĩ có thể điều chỉnh thuốc dựa trên kết quả kiểm tra khả năng hoạt động của tuyến giáp. Các chất kháng thể tác dụng lên tuyến giáp có truyền qua nhau thai, nhưng không gây ảnh hưởng đến tuyến giáp của thai nhi trong nửa đầu thai kì. Nửa sau của thai kì, tuyến giáp của thai nhi sẽ hoạt động, nhưng nếu lượng thuốc người mẹ uống vào thích hợp thì sẽ có hiệu quả. Vài ngày sau khi sinh có thể thấy tuyến giáp của trẻ to lên, nhưng điều trị bằng thuốc là khỏi. Thuốc cũng bài tiết qua sữa mẹ nhưng không gây ảnh hưởng đến con.

Bệnh Phenylketo niệu⁽¹⁾ nếu bị và đã điều trị từ khi còn bú mẹ bằng cách ăn uống phù hợp thì sẽ khỏi trong vòng hơn 10 năm, nhưng nếu sau đó lại ăn uống bình thường thì người phụ nữ này đến khi mang thai sẽ có nguy cơ gây bệnh não

(1) Là một rối loạn di truyền hiếm gặp có thể gây ra sự phát triển tinh thần và thể chất không bình thường nếu không được phát hiện kịp thời và điều trị thích hợp.

hoặc tim cho thai nhi. Nếu khi biết mình mang thai mới bắt đầu quay về chế độ ăn chứa ít Phenylalanin thì đã muộn, mà sau khi kết hôn phải thực hiện ăn theo chế độ ngay. Điều này không ảnh hưởng đến sữa mẹ.

Khi mang thai, nhiều người bị cao huyết áp, (140/90). Đó là do mang thai nên huyết áp tăng cao, thường là khi thai được khoảng 24 tuần. Những trường hợp này nếu xét nghiệm nước tiểu không có protein, chân tay không bị phù nhiều, thì thai phụ vẫn có thể nghỉ ngơi tại nhà. Cách chữa trị cũng giống như với những người bình thường bị cao huyết áp: nghỉ ngơi yên tĩnh, nên ăn nhạt, ăn ít calo. Nếu thực hiện như vậy mà huyết áp giảm đi thì không cần dùng thuốc. Trường hợp đã dùng thuốc hạ huyết áp nhưng trong nước tiểu vẫn có protein, cần phải nhập viện ngay để đề phòng các trường hợp nhau bong non, đẻ non, thai chậm phát triển.

Gần đây, nhờ siêu âm Doppler cho biết lưu lượng máu của bà mẹ truyền qua nhau thai, có thể dự đoán được khả năng huyết áp sẽ tăng ở tuần thứ 20. Nếu đồng thời bị cao huyết áp và nước tiểu có protein, có thể dự đoán nguy cơ tiền sản giật, trên cơ sở theo dõi sự trưởng thành của thai có thể cho sinh mổ cấp cứu.

Những người bị cao huyết áp thai kì sau khi sinh trong vòng 10 ngày sẽ khỏi. Trường hợp nhẹ chỉ cần giữ yên tĩnh, không cần dùng thuốc.

Những người mắc chứng rối loạn thần kinh, trầm cảm, nên gặp bác sĩ điều trị nói chuyện về kế hoạch mang thai, sau

khi sinh (ở nhà nuôi con hay đi làm), khả năng hỗ trợ của chồng, từ đó đưa ra quyết định về thời gian mang thai phù hợp. Sau khi sinh sản phụ rất dễ rơi vào hiện tượng trầm cảm, vì thế cần khám và theo dõi kỹ.

14. Kiểm tra bằng siêu âm

Siêu âm có thể nhìn được bên trong cơ thể, vì thế sẽ giúp phát hiện được các bất thường nếu có. Siêu âm không phải là chỉ để xem thai nhi đã lớn bằng nào mà có thể phát hiện được những trường hợp đa thai và cũng có những trường hợp phát hiện được những dị tật lớn phải quyết định đình chỉ thai.

Sau tuần 20 bác sĩ sẽ đo kích thước đầu, bụng, chiều dài xương đùi, từ đó biết được thai nhi có đang phát triển bình thường hay không. So sánh độ lớn của đầu và bụng có thể xác định được bệnh não úng thủy và bệnh vô não. Nếu phát hiện đường tiết niệu có bất thường lớn, bác sĩ sẽ đưa ra giải pháp sinh phù hợp. Xem xét vị trí của nhau thai, độ lớn độ trưởng thành của thai, bác sĩ cũng sẽ xác định được thời điểm chuẩn bị sinh.

15. Những việc không được làm khi mang thai

Trong vòng 3 tháng đầu mang thai nếu người mẹ dùng thuốc, thai nhi sẽ có nguy cơ bị ảnh hưởng. Những thuốc liên quan đến thần kinh của người lớn sẽ có hại đến thần kinh của thai nhi. Vì thế phụ nữ đang dự định có thai hoặc nghi ngờ mình mang thai cần cẩn trọng trong việc dùng thuốc và cần

thông báo với bác sĩ tình trạng, kế hoạch của mình để bác sĩ cân nhắc có nên cho dùng thuốc hay không.

Đối với những người đang mang thai thì không được hút thuốc và uống rượu. Những người đã có tiền sử sảy thai cần cấm tuyệt đối.

Khi mang thai được khoảng 33 tuần, trong khoảng 6 tuần trước ngày dự sinh nên tránh quan hệ tình dục. Việc đó có thể gây vỡ ối sớm và sinh non, ngoài ra còn có khả năng bị nhiễm khuẩn đường sinh sản.

Mẹ bị sâu răng cũng có thể khiến con về sau bị sâu răng, vì thế cần kiểm tra và chữa trị trước khi mang bầu và chú ý vệ sinh răng miệng sạch sẽ trong suốt thai kì.

16. Khi nào thì nên vào viện?

Sau tuần 36, thai phụ thường đến bệnh viện hằng tuần và luôn hỏi bác sĩ xem khi nào thì nên vào viện. Có nhiều trường hợp vỡ ối trước khi đau bụng, cảm giác giống như đang đi tiểu một cách vô thức. Trường hợp này thai phụ nên vào viện ngay.

Ngược lại, nhiều thai phụ xuất hiện cơn đau do tử cung co bóp trước khi vỡ ối. Các cơn đau thường lặp lại một cách có quy tắc. Rất nhiều người sinh con lần đầu, khi mới đau liền vội vàng đến bệnh viện, bác sĩ khám thấy vẫn còn quá sớm lại cho về nhà. Khi khoảng cách giữa các cơn đau sẽ từ từ gần lại, khoảng 10 phút/lần, đó là lúc thai phụ nên đến bệnh viện, nhưng cũng không cần thiết phải vội. Những người sinh con lần đầu có khi phải mất tới 12 tiếng trở dạ kể từ lúc đó.

17. Đến ngày dự sinh nhưng vẫn chưa trở dạ?

Khi đi khám thai, thai phụ sẽ được bác sĩ thông báo ngày dự sinh. Tuy nhiên đây không phải là ngày hoàn toàn chính xác. Thông thường các thai phụ sẽ trở dạ trong khoảng thời gian từ 3 tuần trước ngày dự sinh tới 2 tuần sau ngày dự sinh. Vì thế nếu đến ngày dự sinh mà chưa trở dạ cũng đừng quá lo lắng. Những người sinh con lần đầu bị muộn so với ngày dự sinh cũng không ít.

Những người đã quá thời gian dự sinh mà vẫn chưa sinh cần được các bác sĩ thăm khám thường xuyên, xét nghiệm nước tiểu, kiểm tra nhau thai. Nếu thai nhi đã phát triển hoàn toàn, bác sĩ có thể cho truyền hormone gây co tử cung để kích thích trở dạ.

Vì đây là co tử cung bắt buộc, nên sức ép lên đầu thai nhi sẽ lớn, những trường hợp tử cung bị tổn thương (trước đó đã có tiền sử nạo hút thai) có thể sẽ có nguy cơ vỡ tử cung. Cần phải chạy Monitor để kiểm tra mức độ co tử cung và tim thai.

Khi sản phụ đau nhiều, cũng nên cân nhắc kỹ giữa việc đẻ chỉ huy hay chờ đẻ tự nhiên.

18. Vai trò của người cha

Thời xưa, một gia đình thường có nhiều thế hệ, việc sinh đẻ được xem là việc của phụ nữ. Mẹ chồng là người có kinh nghiệm về sinh đẻ sẽ chỉ bảo con dâu việc này việc khác. Khi con dâu nghén không thể làm gì thì mẹ chồng sẽ làm việc nhà thay. Nhưng hiện nay, các gia đình hầu hết là gia đình hạt

nhân, không sống cùng ông bà. Việc sinh đẻ bây giờ trở thành vấn đề riêng của các cặp vợ chồng trẻ. Khi người vợ ốm nghén, không thể làm được việc nhà, người chồng sẽ phải làm thay. Có nhiều lúc người vợ phải nhập viện vì nguy cơ sảy thai, lúc đó người chồng sẽ phải làm tất cả mọi việc.

Nhiều phụ nữ mang thai cơ thể rất mệt mỏi và muốn ngủ sớm. Nếu người chồng vốn sinh hoạt không theo giờ giấc thì người vợ cũng không thể sinh hoạt theo nguyên tắc của bà bầu được. Từ tuần 32 trở đi, ban đêm nếu không có chồng ở cạnh sẽ không yên tâm. Đặc biệt với những người phụ nữ vừa mang thai vừa đi làm không thể thiếu sự giúp đỡ của người chồng được. Khi người vợ có nhóm máu O, Rh-, người chồng cũng nên xét nghiệm máu trước.

Điều cuối cùng, cũng là điều hết sức quan trọng: Để có thể làm người cha tốt, hãy bỏ thuốc lá. Nếu mỗi lần hút thuốc lại tránh ra vườn rộng để khói không bay vào nhà thì cũng không ảnh hưởng, nhưng với nhiều gia đình sống trong căn hộ khép kín chật chội ở thành phố, nếu người bố hút thuốc, con trẻ sẽ hít phải khói độc. Theo thống kê ở Đan Mạch, khi người bố hút thuốc, chiều cao trung bình của con sẽ giảm xuống. Theo thống kê ở Anh, ở những gia đình có bố hút thuốc, con trẻ sẽ dễ mắc các bệnh viêm phổi, viêm phế quản, đặc biệt là trẻ dưới 1 tuổi. (Đọc kỹ các mục 5, 7, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 17.)

19. Có con hay là tránh thai?

Nuôi con nhỏ cần rất nhiều sức lực, vì vậy cha mẹ còn trẻ sẽ tốt hơn. Nhiều gia đình vợ chồng đi làm, nếu người vợ sau

khi kết hôn bị gián đoạn công việc sẽ gặp khó khăn, vì thế lùi thời gian mang thai lại. Nhưng việc mang thai và sinh đẻ nếu để sau tuổi 35 sẽ không còn thuận lợi như lúc trẻ, thêm nữa khi nuôi con lại hết sức vất vả, bởi vậy nhiều người đã hối hận vì không sinh nở sớm hơn. Vì thế, sau khi kết hôn, hai vợ chồng phải quyết định xem có sinh con hay không. Nếu quyết định là sẽ sinh con thì nên sinh sớm.

Nếu chưa có kế hoạch sinh con sớm thì phải chọn cách tránh thai phù hợp. Cách tính chu kì, đo nhiệt độ cơ thể, tránh các ngày có khả năng thụ thai thường không cho kết quả cao. Nhiều người chọn dùng các loại thuốc tránh thai. Tuy nhiên, thuốc tránh thai làm tăng hàm lượng mỡ máu, vì thế những phụ nữ trên 35 tuổi có hàm lượng mỡ trong máu cao không nên sử dụng. Những phụ nữ trên 35 tuổi nên kiểm tra huyết áp, chức năng gan, đo lượng mỡ máu định kì. Nếu người nào hút thuốc sẽ phát sinh tác dụng phụ, vì thế không được hút thuốc. Thuốc tránh thai không gây nguy cơ đông máu hay ung thư vú, nhưng nếu tiến hành phẫu thuật ngoại khoa thì phải ngưng thuốc trước 1 tháng. Người cho con bú không được sử dụng.

Ngoài thuốc tránh thai, vòng tránh thai (một dụng cụ bằng kim loại đặt vào trong tử cung) cũng được sử dụng rất phổ biến. Nhưng đặt vòng tránh thai lại không phù hợp với những người chưa từng sinh hay sinh mổ do cổ tử cung nhỏ không thể đưa vào, và những người vốn ra nhiều kinh nguyệt. Ngoài ra, vòng tránh thai còn có tác dụng phụ là dễ gây viêm nhiễm, nên nếu bị sốt, đau bụng dưới, máu ra nhiều thì phải đi khám ngay. Cũng có nhiều trường hợp vòng bị đẩy ra ngoài.

Bao cao su ngày nay được sử dụng rất phổ biến, xác suất tránh thai cũng rất cao. Nhiều trường hợp có thai ngoài ý muốn thường do nguyên nhân bao cao su bị rách hoặc không sử dụng bao cao su ngay từ đầu.

CHUẨN BỊ CHO TRẺ

20. Phòng và môi trường quanh trẻ

Khi mới chào đời, trẻ có thể ở cùng phòng với bố mẹ. Về lý thuyết thì có nhiều cuốn sách nói rằng nhiệt độ phòng cho trẻ nên để vào khoảng 20°C, độ ẩm 50%, nhưng thực tế thì cha mẹ không cần phải bận tâm đến việc này. Con người được trải qua 4 mùa chính là điều thú vị. Hãy cho trẻ tận hưởng sự thú vị này. Nếu nóng có thể mặc đồ mỏng hoặc dùng thiết bị làm mát cho trẻ, nếu lạnh thì ủ ấm cho trẻ.

Mùa đông, việc sử dụng điều hòa, máy sưởi, quạt sưởi đã trở nên phổ biến. Tuy nhiên, nếu dùng lò sưởi ga hay dầu, cần phải chú ý đến sự trao đổi khí, không được đóng kín cửa. Nếu nhà đủ rộng, hãy bố trí phòng cho trẻ là nơi mà người khác từ ngoài vào không bước đến ngay được để tránh bị nhiễm bệnh. Nếu có chuột phải xử lý và dẹp hết các đồ chuột có thể ăn trong phòng. Nếu nhà có nuôi vật nuôi thì cũng không nên cho chó mèo vào phòng của trẻ.

Nếu nhà có trẻ em lớn hơn, phải lưu ý tiêm phòng bệnh đầy đủ cho trẻ lớn để tránh lây bệnh cho em bé mới sinh.

21. Giường dành cho trẻ

Nghe có vẻ hơi ngược đời, nhưng nhà càng chật thì càng nên có giường riêng cho trẻ, bởi đó chính là vùng an toàn của trẻ. Nếu ở phòng nhỏ, trẻ di chuyển lung tung sẽ nguy hiểm, chiếc giường sẽ có tác dụng giống như chiếc cũi bảo vệ trẻ.

Giường của trẻ nên là giường có thể điều chỉnh khung xung quanh, khi trẻ lớn hơn có thể lắp ghép thành rào chắn để trẻ không bị ngã ra ngoài. Các thanh chắn phải đủ cao để có xếp chồng 3 - 4 chiếc chắn, trẻ trèo lên trên vẫn không ra ngoài được. Khoảng cách giữa các thanh chắn khoảng 5 - 8cm, nếu rộng hơn, trẻ có thể bị mắc kẹt, rất nguy hiểm. Cha mẹ nên chọn loại gỗ mềm để lỡ trẻ có va đầu vào cũng sẽ không bị thương.

Ngoài loại giường dùng thanh chắn, còn có loại giường có lưới bao quanh, nhưng khi trẻ lớn hơn, lưới bị chùng, lúc trẻ quấy đạp có thể bị kẹt đầu vào giữa lưới và nệm, gây ngạt thở. Vì thế, khi mua giường cho trẻ cha mẹ cũng phải tính đến cả khả năng trẻ lớn lên, giường cũng bị cũ đi, để đảm bảo độ an toàn cao nhất cho trẻ.

Giường của trẻ phải đặt sát tường hoặc cách tường trên 50cm. Đã từng có trường hợp trẻ lăn xuống bị kẹp giữa khe giường và tường dẫn đến bị ngạt thở. Dưới giường phải trải thảm dày để nếu trẻ bị lăn xuống và va đầu cũng vẫn an toàn.

Ở những nhà rộng, khi trẻ chuyển sang giai đoạn bò, vẫn có phòng để trẻ có thể an toàn một mình thì không cần giường riêng.

22. Chăn và gối

Việc cho trẻ ngủ chung giường với bố mẹ hay không hiện nay vẫn còn nhiều tranh cãi. Nhật Bản thời Minh Trị đã có thói quen làm nệm riêng cho trẻ. Trong cuốn “Những điều cần biết về nuôi dưỡng trẻ”, tác giả Kaduki Gozan khuyên rằng trong vòng 10 ngày sau khi chào đời, trẻ nên được ngủ trong lòng mẹ hoặc vú nuôi, sau đó có thể cho ngủ trên giường nhưng nhất định phải ngủ cùng. Tuy nhiên cũng có nhiều trường hợp mẹ vừa cho trẻ bú vừa ngủ quên khiến trẻ bị ngạt. Vì thế nếu để trẻ trong vòng 3 tháng tuổi ngủ cùng thì bố mẹ phải rất lưu ý để đảm bảo an toàn cho trẻ.

Loại chăn dùng cho trẻ tốt nhất là chăn cotton vì với chất liệu này không khí dễ lưu thông, thấm hút mồ hôi tốt, có thể giặt sạch dễ dàng và khô nhanh. Không nên dùng chăn lông, chăn len cho trẻ nhỏ.

Hiện nay đã có loại gối thấp dành cho trẻ sơ sinh nhưng việc có dùng gối hay không cũng không quá quan trọng. Nếu gấp khăn thấy bé gối đầu thoải mái thì gối sẽ không cần thiết.

23. Trang phục và tã lót

Trang phục cho trẻ phải đảm bảo nguyên tắc ấm áp về mùa đông, mát mẻ vào mùa hè, mặc vào phải thoải mái, thấm mồ hôi, chân tay vận động dễ dàng. Tối thiểu nhất phải là loại quần áo nhẹ, không bó chặt, vải thoáng khí, giữ được nhiệt độ cơ thể.

Quần áo cho trẻ nên chọn chất liệu cotton, không có màu và càng ít hoa văn càng tốt, cổ áo chui phải rộng, mặt tiếp xúc với da phải mịn, không có đường may. Trẻ sơ sinh lớn rất

nhanh, vì vậy cha mẹ không nên mua trước nhiều mà trẻ lớn đến đâu mua mới đến đấy cũng được. Ngoài ra có thể dùng lại quần áo từ các anh chị em, vì thế mẹ không cần mua quá nhiều đồ cho trẻ. Tốt nhất trước lúc sinh khi mẹ chuẩn bị đồ cho bé thì nên tham khảo ý kiến của những bà mẹ đã nuôi con nhỏ xem cần phải mua những gì để tránh lãng phí. Bao tay, bao chân là những thứ không cần thiết. Những đồ dùng để ngậm, mút cũng không cần.

Tã lót có rất nhiều loại, vì thế rất khó lựa chọn, nhưng nếu tâm đắc với các nguyên lý của việc sử dụng tã lót thì không cần phải do dự. Tã lót là để tránh cho phân và nước tiểu bị dấy ra quần áo, nhưng không phải chỉ thấm hút tốt là được mà còn phải đảm bảo sự cử động của chân không bị cản trở. Tã lót còn có tác dụng dự phòng thoát vị bẹn. Các khớp xương được hình thành nhờ sự vận động tự do của trẻ, vì vậy tã lót chỉ nên mặc đến háng là được. Nên dùng tã vải hay tã giấy (bỉm) hiện vẫn còn nhiều tranh cãi về mặt lợi - hại và tính tiết kiệm, tùy điều kiện tài chính và thực tế của từng gia đình mà các bà mẹ sẽ có lựa chọn thích hợp (xem mục 37 *Chọn tã giấy hay tã vải?*). Tuy nhiên, nếu số lần đi tiểu của trẻ nhiều, người mẹ không có đủ thời gian và sức khỏe để giặt giũ, lại không đủ chỗ để phơi khô thì tã giấy là một lựa chọn hợp lý.

Các bà mẹ không nhất thiết phải mua chậu tắm dành riêng cho trẻ sơ sinh vì thời gian sử dụng rất ngắn, khi trẻ lớn hơn sẽ phải đổi loại to hơn. Tốt hơn hết hãy sử dụng chậu loại tròn tương đối lớn để có thể dùng tắm cho trẻ đến tận khi đi nhà trẻ.

24. Bình sữa

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (xem mục 30 *Nuôi con bằng sữa mẹ*), tuy nhiên, ngoài 6 tháng trẻ sẽ ăn bổ sung, vì thế nên chuẩn bị bình sữa. Bình sữa nên chọn loại bằng thủy tinh chịu nhiệt có dung tích 200ml. Với loại bình này, vết bẩn sẽ dễ nhìn thấy, khi dùng nước sôi để khử trùng cũng không bị biến dạng. Nên mua loại bình cổ rộng để vệ sinh dễ dàng.

Loại bình sữa bằng nhựa sẽ có thời gian sử dụng lâu hơn, nhưng qua quá trình sử dụng, vỏ bình sẽ không còn trong nữa, vết bẩn sẽ khó phát hiện. Khi trẻ lớn hơn, có thể tự cầm bình sữa để uống, rồi ném lung tung, lúc này dùng bình nhựa sẽ an toàn hơn bình thủy tinh. Đầu ti chủ yếu sử dụng chất liệu silicon. Đầu ti có đục sẵn lỗ, độ to của lỗ phụ thuộc vào tháng tuổi của bé, chia làm nhiều loại: nhỏ (S), vừa (M), to (L). Những trẻ không thích chất liệu silicon hơi cứng thì có thể dùng loại bằng cao su bình thường. Những loại ghi “dùng cho tất cả mọi tháng tuổi” thực tế rất khó để bé sơ sinh mút được. Có thể cho bé dùng thử từng loại để xác định xem loại nào phù hợp nhất với bé.

**SAU KHI SINH
ĐẾN 1 THÁNG TUỔI**

25. Dành cho người làm cha

Đứa trẻ đã chào đời và người đàn ông trong nhà đã trở thành bố. Có một vài điều mà các ông bố không được bỏ qua.

Các ông bố có biết mỗi năm có khoảng 200 người mẹ phạm tội giết con? Và còn nhiều phụ nữ đã “phát điên vì nuôi con”? Sự vất vả trong việc nuôi dạy con của phụ nữ, trong thời đại vừa phải kiếm tiền, vừa phải làm việc nhà vừa phải làm rất nhiều các việc khác đã khiến rất nhiều phụ nữ mệt mỏi, nhất là với những người sinh con đầu lòng. Những trường hợp mẹ giết con chắc hẳn không có được sự hợp tác của chồng trong việc nuôi con. Vì vậy, người đàn ông ngoài việc đi làm kiếm tiền còn cần phải chia sẻ việc nuôi dạy con với vợ.

Tính cách của trẻ con rất đa dạng. Có những đứa trẻ rất ngoan, đến mức không ai biết trong nhà có trẻ con, nhưng cũng có những đứa trẻ thường quấy khóc nhiều về đêm. Có những đứa trẻ luôn luôn trong trạng thái khỏe mạnh vui vẻ, nhưng cũng có những đứa trẻ luôn ngứa ngáy khó chịu và hay khóc. Khi người vợ gặp khó khăn trong việc nuôi con nhỏ, người chồng cũng phải gánh vác cùng. Nếu người chồng không thật tâm muốn chia sẻ, người vợ sẽ mệt mỏi, bức bối và dễ rơi vào trầm cảm.

Với những người đàn ông có mong muốn giúp đỡ nhưng lại không thể ở bên con từ sáng đến tối, có thể đưa ra những chia sẻ, góp ý, vì người chồng có cái nhìn khách quan hơn.

Có nhiều người đàn ông cho rằng việc nuôi con là của phụ nữ, và chẳng bao giờ đọc đến những cuốn sách như cuốn sách này. Nếu đứa trẻ không xảy ra bất kì vấn đề gì, thì không đọc cũng được. Nhưng khi con trẻ xảy ra chuyện, nên đọc thì hơn. Những người làm mẹ đôi khi bị bối rối, rất cần người chồng trấn an “không cần phải cuống lên như thế!” và cùng chung tay giải quyết vấn đề.

Những đứa trẻ hư, không hẳn do lỗi nuôi dạy của người mẹ, nhưng những đứa trẻ ngoan chắc chắn phải có công sức nỗ lực dạy dỗ từ phía người cha. Muốn nuôi dạy con thật tốt, các ông chồng phải nhớ không bao giờ được nói với vợ câu “Em không biết dạy con”. Và những người cha đang hút thuốc, tốt nhất nên bỏ thuốc lá ngay từ khi vợ chuẩn bị mang bầu.

TRẺ CỦA THÁNG ĐẦU

26. Ngày đầu tiên chào đời

Trẻ sinh ra có trọng lượng trên 2,5kg coi như đã vượt qua được cửa ải đầu tiên. Trẻ không được 2,5kg có thể là bị thiếu cân hoặc sinh non, cần phải chăm sóc đặc biệt. Dấu hiệu trẻ khỏe mạnh là da dẻ hồng hào, tiếng khóc to, tay chân cử động tốt.

Thường thì trong vòng 24h sau khi sinh trẻ sẽ đi tiểu tiện, đại tiện. Tuy nhiên, có bé khỏe mạnh bình thường nhưng lại đến tận 48h không hề bài tiết, các bà mẹ cũng đừng quá sốt

ruột. Nước tiểu của trẻ thường có màu vàng đậm bởi chính là muối amoniac nên không cần phải lo ngại. Phân có màu đen hoặc xanh đen, gọi là phân su.

Trẻ mới sinh thì thoảng cũng khóc, nhưng chủ yếu là sẽ ngủ. Đầu trẻ thường là hình bầu dục, do khi sinh đầu bé bị ép. Có cho bé dùng gối hay không thực tế không quan trọng. Khi xoa đầu trẻ sẽ thấy phía gần trên đỉnh đầu không có xương và phập phồng, đó là thóp. Độ lớn của thóp ở mỗi trẻ mỗi khác. Thóp sẽ liền trong khoảng thời gian từ 9 - 18 tháng, có trẻ khoảng 2 năm. Trẻ thiếu tháng sẽ có thóp to hơn và thời gian liền sẽ lâu hơn.

Mặt trẻ có cảm giác hơi phồng lên, phần lông mày cũng có vẻ nổi lên, mắt chảy gỉ. Mũi hơi thấp, nhưng theo thời gian sẽ cao lên. Cuống rốn của trẻ được thắt lại và dán băng gạc, nhưng khi bỏ băng gạc, sẽ thấy màu xanh đen, hơi khó coi. Với bé trai, bộ phận sinh dục hơi phồng lên, với bé gái, môi nhỏ của bộ phận sinh dục sẽ to và rõ hơn môi lớn, nhưng qua vài ngày mọi thứ sẽ trở nên bình thường. Nhiều trẻ sinh vào mùa lạnh dù tim chẳng có vấn đề gì, nhưng đầu ngón chân ngón tay vẫn hơi bị tím. Lưng, chỗ gần hông có những vết chàm màu xanh tím, những vết này khi trẻ lớn sẽ dần hết. Gáy, lông mày, cánh mũi có thể có những đốm màu đỏ bằng hạt gạo, hiện tượng này khoảng 1 tuổi sẽ hết. Phía dưới cánh mũi có thể có những đốm màu trắng, nhưng sẽ tự mất dần.

Trời nóng trẻ cũng không toát mồ hôi, nước dãi cũng không có, là vì trẻ vẫn chưa có tuyến mồ hôi. Mắt chưa thể nhìn được, nhưng trẻ có thể nghe được âm thanh to, nếu đóng

cửa mạnh có thể sẽ giật mình. Nhiệt độ cơ thể trẻ lúc mới sinh sẽ bằng nhiệt độ của mẹ, sau 8h còn khoảng 36.8 - 37.2°C. Hô hấp một phút khoảng 35 - 50 lần. Mạch đập khoảng 120 - 160 lần/phút.

27. Trẻ 1 tuần tuổi

Lúc mới sinh mắt trẻ hơi húp nhưng trong vòng 1 tuần gương mặt trẻ sẽ dần trở nên dễ thương hơn. Những trẻ được đảm bảo đầy đủ dinh dưỡng, suốt ngày sẽ ngủ, thi thoảng có mở mắt, nhưng vẫn chưa biết nhìn.

Sau khi sinh 3 ngày, khoảng một nửa số trẻ sẽ có nước da màu vàng. Đó là do khi ở trong bụng mẹ ít ôxy nên cần nhiều hồng cầu trong máu, khi ra ngoài môi trường bình thường, nhiều ôxy, hồng cầu trở nên dư thừa, tự đào thải, các sắc tố màu da cam (bulirubin) sẽ được đưa ra ngoài cơ thể nhờ hoạt động của gan. Ở trẻ sơ sinh, hoạt động này chưa hoàn chỉnh, vì vậy các sắc tố da cam vẫn còn tích lại trong máu, khiến da bị vàng. Nếu không có gì đặc biệt thì chứng vàng da sinh lý sẽ dần hết sau khoảng 1 tuần. Những trẻ sơ sinh da có màu đỏ, sau khoảng 1 - 3 tuần sẽ bong ra thành từng mảng mỏng giống như người mới đi biển về. Vấn đề này cũng hết sức bình thường, cha mẹ không cần làm gì cả. Rốn trẻ sẽ rụng trong khoảng từ 4 ngày đến 2 tuần.

Khi được 3 - 4 ngày, phân của trẻ sẽ không còn là phân su màu đen nữa mà chuyển sang thứ phân vàng, hình thành do bú mẹ hoặc uống sữa bên ngoài. Khi thấy phân này, mẹ có thể yên tâm là bé không bị tắc ruột.

Trong khoảng 4 - 7 ngày, 2 vú của trẻ có thể bị sưng, ấn vào không thấy có biểu hiện đau, nhưng có khi có sữa chảy ra. Có bé gái còn có cả khí hư, đôi khi có lẫn máu. Hiện tượng vú bị sưng, tiết sữa, có khí hư lẫn máu, đều là do những hormone nhận được từ mẹ đột ngột chấm dứt. Tất cả những hiện tượng này sẽ tự nhiên hết.

Trong khoảng 3 - 5 ngày tuổi, trẻ sơ sinh có thể sẽ bị sốt khoảng 2 - 3 tiếng, nhiều là 12 tiếng (trên dưới 38°C). Đây là do lượng nước trong cơ thể trẻ không đủ. Trong vòng 12 tiếng sau khi sinh phải cho trẻ bú, từ lúc đó trẻ sẽ rất nhanh dỗi. Nếu nhiệt độ của trẻ cao chỉ cần bổ sung nước là sẽ hạ nhiệt. Tại phần lợi của trẻ có gì đó trắng trắng giống như răng nhưng sau khoảng 3 - 4 tháng sẽ hết.

Sự khác biệt của trẻ sơ sinh đầu tiên thể hiện qua tiếng khóc. Ngay từ giờ đầu sau khi chào đời đã có những trẻ rất hay khóc, hơi dỗi một chút cũng khóc, tã ướt cũng khóc, tiếng khóc rất to. Ngược lại, có những trẻ hầu như không khóc, chỉ khi nào trong bụng trống rỗng mới lên tiếng đòi ăn.

Ngoài ra, sự khác biệt của trẻ còn thể hiện qua việc bài tiết. Có nhiều trẻ mới sinh mà khoảng cách giữa các lần đi tiểu đã rất đều và rất đúng quy tắc. Nhưng cũng có trẻ mỗi ngày tiểu 10 - 15 lần, không theo quy tắc nào cả. Đi ngoài cũng vậy, có trẻ một ngày 10 - 15 lần, có trẻ một ngày chỉ đi một lần. Cùng bú mẹ, nhưng có trẻ thì đi ngoài phân vàng, có trẻ phân màu xanh, có lẫn các hạt trắng. Trẻ được nuôi bằng sữa bột cũng có trẻ phân trắng, có trẻ phân vàng. Nếu nuôi dưỡng trẻ đúng

cách thì mẹ không cần phải bận tâm đến hình dạng và màu sắc của các sản phẩm bài tiết.

Sự khác biệt hơn nữa giữa mỗi trẻ thể hiện ở việc bú sữa. Có trẻ bú được 3 - 4 phút đã chán. Nhưng lại có trẻ bú mẹ liên tục khoảng 20 phút, hết bên này rồi lại chuyển sang bên kia. Sau 1 tuần, cân nặng của bé thường không thay đổi nhiều so với khi mới sinh. Hiện tượng này người ta gọi là hiện tượng giảm cân sinh lý, thực chất là do trẻ chưa uống được nhiều sữa.

Trẻ sau khi sinh 1 tuần, nếu giữ ấm quá có thể nhiệt độ cơ thể sẽ cao. Nhiệt độ bình thường của trẻ là 36.7°C . Mạch đập trong khoảng 120 - 160 lần/phút, hô hấp khoảng 40 lần/phút.

Trẻ sơ sinh rất hay bị nôn trớ nên cha mẹ chú ý cho trẻ nằm nghiêng để nếu bị nôn trớ cũng sẽ không bị sặc vào khí quản. Ngoài ra, có thể thay đổi tư thế cho trẻ bằng cách đặt trẻ nằm ngửa. Phương pháp cho trẻ nằm sấp khi ngủ theo kiểu Mỹ đã không còn phù hợp vì nó có thể gây ngạt cho trẻ.

28. Trẻ 2 tuần tuổi

Giai đoạn này bé ngủ nhiều hơn thức. Tuy nhiên mỗi bé một cơ địa, không có một công thức chung là bé phải ngủ bao nhiêu tiếng mới đủ. Việc tiểu tiện cũng mỗi trẻ khác nhau từ 5 - 10 lần/ngày. Có trẻ chỉ đi đại tiện 1 lần/ngày, cũng có trẻ cứ khi mẹ thay tã lại đi đại tiện. Tất cả những điều đó đều là biểu hiện bình thường ở trẻ.

Từ sau 1 tuần trở ra, bé sẽ tăng cân nhanh và bước vào giai đoạn chính thức phát triển. Tuy nhiên, cho dù bé có sẵn

sàng để phát triển bao nhiêu mà lượng sữa mẹ không đủ thì bé cũng không thể tăng cân được. Nếu thời gian này bé không tăng cân thì nguyên nhân chính là khả năng tiết sữa của mẹ kém, không đủ sữa cho bé bú. Nếu thay sang sữa công thức cho bé một cách dễ dãi, trọng lượng của bé sẽ tăng rất nhanh, nhưng đây là điều mà các bà mẹ phải cân nhắc bởi mục tiêu của đời người không phải là cân nặng. Đối với trẻ không có nguồn dinh dưỡng nào lý tưởng như sữa mẹ, nên trước hết hãy thử mọi cách để thực hiện điều lý tưởng này với trẻ. Nếu trẻ không quấy khóc nhiều, mẹ vẫn phải nỗ lực cho con bú chỉ sữa mẹ mà thôi, vì trẻ có bú nhiều thì sữa mẹ mới tiết ra nhiều. Tuy nhiên, nếu trẻ quấy khóc nhiều và mẹ đã nỗ lực hết sức nhưng con vẫn không tăng quá 100g/tuần, thì buộc phải cho trẻ uống thêm sữa ngoài.

Ngược lại, có trường hợp sữa về quá nhiều mà trẻ chỉ bú được mấy phút rồi lơ đãng, thỉnh thoảng mới bú thêm một miếng, hoặc ngủ mất nhưng chỉ chưa đầy 1 tiếng sau trẻ lại đói và khóc. Với những trẻ như thế này thì các bà mẹ không nên nóng vội, cũng chẳng thể định sẵn thời điểm cho trẻ bú và thời gian bú được, cùng với thời gian trẻ sẽ tự điều chỉnh dần. Mẹ cũng không nên đánh thức trẻ dậy để cho trẻ bú vì cho rằng lúc này trẻ bú được ít quá, bởi nếu như trẻ đói bụng, chắc chắn trẻ sẽ tỉnh dậy và khóc. Với những trẻ nuôi bằng sữa ngoài thì cứ khoảng 3 tiếng có thể cho ăn một lần, nhưng với trẻ nuôi bằng sữa mẹ thì khoảng cách giữa hai lần bú là không thể cố định được.

Thời gian này, có những trẻ dù mẹ thường xuyên thay tã mà mông vẫn bị hăm đỏ. Có những trẻ sau khi rụng cuống

rốn, chỗ đó không thể khô được mà cứ đỏ loét và rỉ nước. Có trẻ bị nấc liên tục, có trẻ lại đỏ mặt rên ư ư. Cũng có trẻ sau khi bú hoặc uống sữa thì nôn trớ nhưng ngay sau đó lại vui vẻ dễ chịu như không có gì xảy ra. Có trẻ hay bị sặc khi bú sữa. Có những trẻ bắt đầu xuất hiện vảy gàu ở lông mày, hay lấm tẩm mụn sữa ở má. Có trẻ bị tịt mũi và bắt đầu thở ngáy khi ngủ. Khi những biểu hiện đặc tính riêng đó xuất hiện, mẹ không nên nghĩ ngay rằng đó là bệnh lý. Hãy nghĩ rằng những trẻ sinh thường sẽ không mắc bệnh trong khoảng thời gian này, cũng không cần trị liệu gì hết. Việc đo nhiệt độ cho trẻ hằng ngày cũng không cần thiết, mẹ chỉ cần bế trẻ nhiều lần một ngày, áp má vào má bé để kiểm tra và ghi nhớ độ ấm của cơ thể bé là được.

29. Trẻ 2 - 4 tuần tuổi

Những cá tính xuất hiện ở trẻ sau khi sinh nửa tháng thì đến giai đoạn 1 tháng này sẽ được “hoàn thiện” hơn và làm khổ mẹ nhiều hơn.

Có những bé ngoan đến mức khiến mẹ phải băn khoăn, vì bé hầu như ngủ suốt ngày, chỉ tỉnh dậy khi thật đói bụng, bú sữa ừng ực, khoan khoái khi được thay tã và lại ngủ tiếp. Tuy nhiên, những trẻ ngoan hiền như trên lại là số ít, đa phần trẻ không hề “dễ chịu” như vậy. Khi cảm nhận rõ sự kích thích từ môi trường bên ngoài, những đứa trẻ cá tính thường thể hiện cái “tôi” của mình một cách rất ồn ào: có tiếng động nhỏ là đã mở mắt, thấy tã ướt là oe oe thật to, đói bụng là khóc thét.

Với những trẻ hay nôn trớ, phần đông là các bé trai, thì đến giai đoạn này gần như bữa nào cũng nôn ọc ra như phun.

nước, cân nặng không tăng. Và nếu cho trẻ đi khám thì bác sĩ sẽ nói rằng đó là do trẻ bị “co thắt môn vị”. Tuy nhiên đó không phải là một bệnh, mà chỉ là trong tháng tuổi này trẻ sẽ bộc lộ rất nhiều cá tính riêng, nên mẹ không có gì phải lo lắng. (Về cách trị liệu với từng triệu chứng hãy xem mục “Những thay đổi”).

Rất nhiều trẻ giai đoạn này mắc chứng táo bón. Có những trẻ mặt đỏ lựng và rặn ề ề cả ngày. Một số trong những trẻ đó sẽ mắc nguy cơ làm rốn bị lòi ra và thoát vị rốn. Kể cả những trẻ khóc ngằn ngặt suốt cũng dễ có nguy cơ mắc triệu chứng đó. Nhiều trẻ mắc chứng viêm da dị ứng với những mụn nhỏ trên má, vành tai đỏ như bị hăm, bong tróc da ở lông mày, trán... Những trẻ thờ ơ ngáy ồ ào, trong giai đoạn này tình trạng còn trở nên tồi tệ hơn và có thể làm trẻ ngạt không bú được sữa.

Tuy nhiên, người mẹ đừng vì quá lo lắng đến những biểu hiện đáng ngại của trẻ mà quên rằng trẻ đang dần trưởng thành. Khi gần một tháng tuổi, bé sẽ biết mỉm cười khi tâm trạng vui vẻ. Chân tay cử động khua múa ngày một nhiều hơn, nếu trời nóng bé sẽ biết dùng chân để đạp chặn đắp ra. Bé cũng bắt đầu biết đưa tay lên mặt, vì thế mẹ cần thường xuyên cắt móng tay cho bé.

Điều quan trọng nhất với mẹ là việc ghi nhớ khuôn mặt trẻ khi trẻ cười. Dù trẻ có đi phân sống hoặc táo bón, hay trẻ suốt ngày nôn trớ, không tăng cân thì chỉ cần trẻ cho thấy khuôn mặt dễ chịu, thể nghĩa là không có vấn đề gì. So với bác sĩ lần đầu gặp trẻ và chỉ nhìn trẻ trong vòng 5 - 6 phút thì người mẹ

luôn nhớ rõ từng vẻ mặt của trẻ từ khi trẻ sinh ra sẽ luôn hiểu rõ tình trạng sức khỏe của con mình hơn. Do đó, người mẹ phải luôn lưu tâm ghi nhớ các biểu hiện trên nét mặt trẻ.

CÁCH NUÔI DƯỠNG

30. Nuôi con bằng sữa mẹ

Điều đầu tiên mà người mẹ cần làm sau khi sinh là phải nghỉ ngơi. Nếu có thể, mẹ hãy ngủ vài tiếng cho lại sức để có thể đảm nhận “công việc mới” quan trọng hàng đầu: cho con bú mẹ. Dù mẹ có sữa hay chưa, dù trẻ muốn bú hay không, trong điều kiện sức khỏe của cả mẹ và con đều bình thường thì sau khi sinh 30 phút, hãy cho trẻ bú mẹ ngay. Sữa non có màu nhạt hơn sữa sau này, ít béo, ít đường nhưng lại nhiều đạm, sắt và chứa nhiều thành phần miễn dịch Globulin A, thành phần kháng khuẩn lactofesin... giúp trẻ có sức đề kháng tốt, chống lại các bệnh truyền nhiễm từ bên ngoài. Sau đó số lần cho bú như thế nào tùy thuộc vào lượng sữa mẹ tiết ra, tùy thuộc vào nhu cầu của bé.

Các nghiên cứu khoa học đều chỉ rõ sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất cho trẻ trong những tháng đầu đời, vì thế các bà mẹ hãy cố gắng nuôi con bằng sữa mẹ. Khi so sánh năng lượng của sữa mẹ và sữa bột, hàm lượng calo cũng gần tương tự, nhưng khi được đưa vào cơ thể trẻ thì kết quả sẽ khác nhau. Đạm trong sữa mẹ dễ hấp thụ hơn đạm trong sữa bột.

Không chỉ giàu dinh dưỡng, sữa mẹ còn vô cùng tiện lợi và an toàn. Vào lúc đêm khuya hay lúc đang đi ô tô, máy bay... mẹ có thể cho con bú được ngay, không cần phải mang theo hộp sữa, bình sữa, nước nóng. Ngoài ra, nuôi con bằng sữa bột còn phải chú ý đến vấn đề vệ sinh bình sữa để không bị nhiễm khuẩn, còn sữa mẹ tự nhiên đã được vô trùng. Hơn nữa, sữa mẹ còn có khả năng miễn dịch với một số virus từ bên ngoài thâm nhập vào nên trẻ bú sữa mẹ trong vòng 6 tháng đầu sẽ không bị mắc các bệnh sởi, rubella, sốt phát ban.

Thêm nữa, nuôi con bằng sữa mẹ cũng là cách tốt nhất để thắt chặt quan hệ mẹ con. Khi ôm con vào lòng và cho con bú, người mẹ sẽ nhìn thấy con gần hơn bất kì ai và được tiếp xúc với làn da của con. Được bú mẹ, được cho con bú, là niềm hạnh phúc của mọi sinh vật. Không có lí do gì để con người lại chối bỏ niềm hạnh phúc to lớn này.

Ngoài ra, nuôi con bằng sữa mẹ còn tốt cho chính các bà mẹ. Những người mẹ cho con bú sẽ nhanh hồi phục hơn các bà mẹ cho con ăn sữa ngoài bởi khi trẻ bú sẽ gây kích thích làm cho tử cung co lại nhanh hơn, Tỉ lệ có thai sớm ít hơn. Xét về lâu dài, người mẹ cho con bú sẽ ít bị ung thư vú hơn so với người không cho con bú.

Nhiều bà mẹ không cho con bú vì lo ngại sẽ làm xấu bộ ngực nhưng thực tế không hoàn toàn như vậy. Có nhiều người mẹ cho đến mấy đứa con bú nhưng do khả năng đàn hồi tốt nên ngực không bị chảy xệ và cũng có người mẹ không hề cho con bú nhưng ngực vẫn không giữ được hình dạng ban đầu. Điều này quyết định bởi cơ địa mỗi người. Những người trong

khi mang thai và cho con bú, nếu ngực không to hơn nhiều thì sẽ ít bị biến dạng, còn nếu bầu ngực to hơn nhiều so với trước thì nguy cơ ngực bị nhão, chảy xệ là hiển nhiên. Mặc áo lót dành cho người cho con bú có thể giúp các bà mẹ tránh được tình trạng ngực bị chảy xệ.

Những lưu ý khi nuôi con bằng sữa mẹ:

*** Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng cho mẹ**

Khi mang thai và khi cho con bú người mẹ phải ăn uống đủ chất. Nếu mẹ không đủ dinh dưỡng, sữa dù có ra nhiều nhưng cũng không có chất. Nếu mẹ ăn ít mỡ, sữa mẹ cũng sẽ ít mỡ.

Những vitamin mẹ uống khi mang thai nên tiếp tục duy trì khi cho con bú. Trong sữa mẹ có chứa rất nhiều canxi, giúp cấu thành xương của trẻ. Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu sẽ khiến cho lượng canxi trong xương của người mẹ giảm 50%, vì thế mẹ nên uống bổ sung canxi.

*** Trường hợp mẹ đi làm**

Với những phụ nữ đi làm, khi hết thời kì thai sản sẽ phải gửi con cho ai đó để mẹ trở lại làm việc. Gần đây, những người mẹ như thế thường có suy nghĩ, đằng nào cũng không thể nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ, vì vậy ngay từ đầu cho con dùng sữa bột cho bé quen luôn. Lời khuyên tốt nhất trong những trường hợp này là ít nhất, hãy cho con trực tiếp bú sữa mẹ vào buổi sáng và tối, mẹ nên vắt sữa để ở nhà cho con trước khi đi làm và ở nơi làm việc vẫn có thể vắt sữa ra trữ lạnh để cho con dùng.

*** Những trường hợp không thể cho con bú mẹ**

Người mẹ bị bệnh bạch cầu có nguyên nhân từ virus HTLV - I thì không được cho con bú. Virus này có trong bạch huyết cầu trong sữa mẹ, theo đó truyền sang cơ thể con, có nguy cơ gây ra bệnh bạch cầu cho con về sau.

Những người mang virus HIV cũng không nên cho con bú để tránh lây nhiễm (vì vẫn có những trường hợp không lây truyền từ mẹ sang con trong khi mang thai).

Những người mẹ đặt túi silicon để nâng ngực không được cho con bú vì đứa trẻ có thể bị tổn thương đường tiêu hóa...

Người mẹ bị các bệnh: tim mạch, viêm thận mãn tính, tiểu đường, tùy từng mức độ có thể cho con bú hoặc không.

Khi người mẹ bị cảm cúm, sốt, trong người mệt mỏi, có thể tạm dừng cho con bú được thì nên dừng nhưng sau khi khỏi thì nên cố gắng duy trì nuôi con bằng sữa mẹ.

Người mẹ bị viêm gan B, trong máu có kháng nguyên Hbe, ngay sau khi sinh trẻ phải được tiêm phòng ngay và tiếp tục bú mẹ bình thường.

*** Những thứ truyền qua sữa mẹ**

Khi mẹ phải uống thuốc, đa phần các loại thuốc đều truyền qua sữa mẹ một lượng nhỏ và sẽ sang trẻ. Những thuốc chỉ uống thời gian ngắn thì không có hại đáng kể, tuy nhiên vẫn cần cân nhắc và hỏi ý kiến các bác sĩ. Vấn đề đáng lo ngại là những thuốc mà người mẹ phải uống trong thời gian dài như các thuốc liên quan đến bệnh động kinh, bệnh bướu cổ... thì

mẹ cần tham khảo ý kiến bác sĩ để cân nhắc lợi hại giữa tình trạng bệnh tật và việc cho con bú mẹ.

Thuốc tránh thai không chỉ ảnh hưởng đến tuyến sinh dục của trẻ mà còn hạn chế khả năng tiết sữa, vì thế bà mẹ không nên dùng mà nên tìm biện pháp tránh thai phù hợp. Chất cồn cũng truyền qua sữa mẹ, nhưng nếu uống một chút bia có thể khiến người nhẹ nhõm, sữa tiết ra nhiều hơn, vì vậy cũng không bắt buộc phải tránh tuyệt đối.

Nếu mẹ uống nhiều cà phê sẽ khiến trẻ khó ngủ, uống ít thì không sao. Thuốc lá nhất thiết mẹ phải bỏ. Không phải vì truyền qua sữa mà vì trẻ sẽ hít phải khói. Có trường hợp trẻ bị đột tử vì nguyên nhân đó.

Trong thời kì cho con bú, nếu mẹ ăn lạc, có thể khiến con bị dị ứng lạc (với một số trường hợp).

31. Cách cho trẻ bú

*** Cách cho trẻ bú**

Mẹ hãy bế con và cho con bú ở tư thế thoải mái nhất có thể. Thông thường khi cho con bú người mẹ sẽ ngồi thẳng lưng hoặc dựa lưng, vì dưới 3 tháng tuổi nếu cho bú nằm lúc 2 mẹ con ngủ sẽ không an toàn, có thể xảy ra trường hợp mẹ ngủ thiếp đi và bầu vú mẹ làm trẻ ngạt thở. Trẻ 4 tháng trở ra đã biết phản kháng và có thể làm mẹ thức giấc. Những người sinh mổ hoặc bị khâu ở âm đạo, có thể cho con bú ở tư thế nằm nhưng phải lưu ý đến sự an toàn cho trẻ.

Trước khi cho con bú mẹ phải rửa tay sạch sẽ. Có thể dùng giấy ướt đã khử khuẩn hoặc dùng khăn ẩm lau tay. Nếu mẹ chưa thể tắm rửa, bầu vú cũng phải được lau sạch bằng khăn. Khi có thể tắm rửa bình thường, thì không cần lau bầu vú nhiều, vì như thế sẽ dễ bị xây xát. Trẻ phải ngậm ti mẹ đến cả phần thâm đen bên ngoài thì mới ép được nhiều sữa chảy ra, vì thế mẹ cần lưu ý cho trẻ ngậm sâu chứ không phải chỉ mớm đầu ti bên ngoài.

Dù cho bú ở tư thế nào thì sau khi trẻ bú xong mẹ cũng phải bế bé dậy, để lưng trẻ thẳng và vỗ nhẹ đến khi trẻ ợ hơi. Khi trẻ bú, có cả sữa và không khí cùng được nuốt vào trong dạ dày. Nếu không khí trong dạ dày nhiều quá, khi bé nằm và bị ợ hơi, sữa sẽ bị trở ra, vì vậy, mẹ nên giúp cho trẻ ợ hơi ngay sau khi bú. Tuy nhiên, có nhiều trẻ bú xong nhưng hoàn toàn không ợ hơi, nên nếu mẹ đã bế dựng bé lên trong khoảng trên 2 phút mà bé vẫn không ợ hơi thì có thể cho bé ngủ.

Cho bé bú hai bên hay một bên tùy thuộc vào lượng sữa mẹ. Tuy nhiên mẹ nên để cho bé bú hết sữa ở bầu bên này mới chuyển sang bầu kia vì sữa đầu thường loãng, ít chất béo hơn sữa cuối, nếu cứ đổi bên ngay khi chưa hết trẻ sẽ chỉ được bú toàn sữa loãng. Nếu bú một bên mà bé đã no thì thôi và cứ 2 tiếng lại bú từng bên một thì sẽ giúp mẹ tránh được tình trạng xây xước đầu vú.

*** Phương pháp để mẹ có nhiều sữa**

Phương pháp tốt nhất để mẹ có nhiều sữa là cho con bú thật nhiều. Không phải người mẹ nào cũng có nhiều sữa ngay

từ đầu. Trong quá trình cho con bú, dần dần lượng sữa sẽ tiết ra nhiều hơn. Với những trẻ mà sức mút yếu (trẻ bị đẻ non), có thể cho trẻ khác hoặc người lớn mút hộ, để kích thích bầu vú tiết sữa.

Sau khi sinh khoảng 3 - 4 ngày bầu vú sẽ sưng to và cứng, đây là dấu hiệu của việc tiết sữa. Thời điểm này sẽ thấy xuất hiện những cục cứng ở hai bầu vú nhưng không phải là viêm tuyến sữa. Khi đó có thể dùng khăn ấm đắp khoảng 2 - 3 phút rồi massage nhẹ nhàng bầu vú khoảng 5 - 10 phút, tránh những chỗ bị chai cứng, vừa để cho mẹ cảm thấy dễ chịu, vừa góp phần tăng cường khả năng tiết sữa.

Một điều vô cùng quan trọng nữa là mẹ phải ngủ đủ giấc và thoải mái tinh thần. Nếu mẹ quá lo lắng hay mất ngủ thì việc tiết sữa cũng bị hạn chế và có thể mất hẳn.

*** Không nên cố định thời gian cho bú**

Thường thì các y tá khuyên các bà mẹ nên cho con bú 3 tiếng 1 lần. Tuy nhiên, thực tế không phải là nếu không quy định thời gian bú thì khi lớn lên con trẻ sẽ không có quy tắc. Sữa mẹ, khi nào về nhiều khi nào về ít là điều không thể dự tính được, nhu cầu ăn của con cũng không phải cố định ngay từ đầu nên có bé 1 tiếng đã cần bú, có bé 3 tiếng vẫn chưa muốn ăn. Mẹ sẽ tùy sức ăn của từng bé để điều chỉnh dần.

Nếu sữa mẹ tiết ra nhiều, đủ cho con bú, trẻ hết 1 tháng đa phần sẽ bú mẹ khoảng 3 tiếng 1 lần vào ban ngày. Ban đêm, mẹ có thể không cho bé bú (nếu bé ngủ ngoan) hoặc cho bú 2 lần/đêm, trong trường hợp trẻ thức dậy và đòi ăn.

*** Cứ thấy con khóc là cho bú?**

Việc không quy định số lần và khoảng cách giữa các lần cho bú, không có nghĩa là mẹ cứ thấy con khóc là cho con bú. Trước hết, nếu tã lót của bé bị ướt, bé khó chịu và khóc, thì khi thay xong sẽ ngừng khóc. Ngoài ra có trẻ gần như lúc nào cũng khóc. Cho ăn đầy đủ vẫn khóc. Với những trẻ này, nếu bế bé lên sẽ nín. Như vậy nhiều lần, có thể bé sẽ trở thành đứa trẻ suốt ngày đòi bế (xem mục *Thói quen đòi bế của trẻ*), nhưng nếu không có cách nào để trẻ ngừng khóc thì vẫn nên bế trẻ.

Ngoài hai điều vừa kể ra, trẻ 1 tuần tuổi mà khóc, chỉ còn có thể là vì đói. Không cần lo ngại bé sẽ bị bội thực vì không có đứa trẻ nào bú mẹ đến mức đó. Con khóc mẹ cho bú là việc hợp với tự nhiên, tự bé sẽ quyết định khi nào bú, và bú bao nhiêu thì đủ. Đói bụng làm bé thức dậy, được ăn no sẽ lại ngủ ngon. Nếu cứ đúng 3 tiếng ăn 1 lần, có lúc trẻ đang ngủ ngon lại bị bế dậy cho ăn, là việc hết sức phi tự nhiên. Nếu người mẹ có nhiều sữa, trẻ bú no, trong tuần đầu có thể bé chỉ bú ngày 5 lần.

Việc trẻ khóc là cách duy nhất để biểu đạt nguyện vọng của mình, vì thế khi trẻ khóc, phải nhanh chóng tìm hiểu và đáp ứng để trẻ cảm thấy yên tâm. Nếu trẻ khóc mà mặc kệ thì khóc sẽ là trở thành biểu hiện của sự tức giận. Có thống kê rằng, nếu để trẻ khóc quá 1 phút rưỡi thì thời gian dỗ cho trẻ nín sẽ tăng thêm gấp 10 lần.

32. Đầu vú mẹ bị nứt

Những người có da mỏng, khi con mút quá nhiều hoặc cắn, đầu ti sẽ bị “nứt cổ gà”. Vì đó là vùng da nhạy cảm, nên khi cho con bú, mẹ sẽ rất đau, và vì đau quá, không ít người đã phải cai sữa con sớm, điều đó thật đáng tiếc.

Nhìn chung, nứt cổ gà sẽ bị một bên trước. Khi đó, nếu mẹ biết tự điều chỉnh, sẽ vẫn có thể tiếp tục cho con bú mà không cần phải thay thế bằng sữa bột. Nếu bình thường, con bú mỗi bên 10 phút, lúc bị nứt cổ gà, sẽ cho bú bên bị đau khoảng 3 - 4 phút (chú ý cho bé ngậm đầu ti sâu trong miệng, tránh ngậm phần bị đau), sau đó cho bú bên không đau khoảng 10 phút, rồi lại quay lại bên bị đau, cho bú thêm 4 - 5 phút nữa. Nếu bé bú bên không đau 10 phút mà đã no thì có thể không cho bú ở bên bị đau nữa.

Khi bị nứt cổ gà, mẹ nên vệ sinh đầu ti bằng nước ấm, không được lau bằng cồn và để vú tiếp xúc với không khí thoáng sẽ nhanh khỏi. Có thể thoa các loại kem chuyên dụng sau khi cho con bú và vệ sinh sạch sẽ trước khi cho bé bú tiếp lần sau. Quần áo nên dùng loại vải thoáng khí.

Nếu đã làm như vậy mà vẫn không khỏi thì hãy dùng dụng cụ trợ ti (núm vú cao su loại chuyên dùng bảo vệ đầu vú) cho con bú hoặc vắt sữa ra và cho bé bú bình. Dù thế nào cũng không nên cai sữa sớm. Khi mẹ bị đau, sữa tiết ra ít hơn, không đủ cho con bú, tạm thời có thể cho con ăn thêm sữa bột nhưng phải dùng loại núm vú có lỗ nhỏ, vì nếu dùng loại có lỗ to, con bú được dễ dàng, sau đó sẽ không thích bú mẹ nữa.

Nếu cơ thể mẹ không sạch sẽ, sẽ dễ viêm nhiễm đầu vú, vì vậy nếu mẹ không thể tắm cũng phải lau rửa hàng ngày bằng khăn sạch. Người mẹ nên dùng khăn mềm sạch đặt ôm vào ngực để tránh da tiếp xúc với các thứ bụi bẩn. Trước khi cho trẻ bú, dùng khăn mềm ẩm nhẹ nhàng vệ sinh đầu ti và cả bầu ngực. Khi cho trẻ bú lưu ý cho trẻ ngậm sâu vào vú, không để trẻ chỉ ngậm vào phần đầu núm ti. Nếu trẻ bú một bên quá 15 phút thì cho trẻ ngừng bú. Không nên cố để tránh gây tổn thương đầu núm ti.

Tuy nhiên, khi vết thương trên đầu ti bị mưng mủ, tệ hơn nữa là có thể nhiễm trùng vào tận trong tuyến sữa, có thể gây viêm tuyến sữa thì mẹ đành phải từ bỏ việc nuôi con bằng sữa mẹ và chuyển sang sữa ngoài.

33. Bổ sung sữa bột khi sữa mẹ không đủ

Việc bổ sung sữa bột cho bé trong vòng 1 tuần đầu thực sự là không nên. Nhiều bà mẹ thời gian đầu rất ít sữa nhưng sau 2 - 4 tuần sữa về nhiều, thoải mái cho con bú. Do đó, mới trải qua khoảng nửa tháng mà mẹ đã từ bỏ việc cho con bú là quá sớm.

Nhưng có những người mẹ trong thời gian mang thai, ngực không to ra đáng kể, sau khi sinh cũng không có cảm giác tức sữa hoặc kích thích hai bầu vú không đều nhau, khả năng tiết sữa kém, những người sinh con đầu sau 30 tuổi dù cố gắng thế nào cũng không có nhiều sữa, đứa trẻ không lên cân, thậm chí sau một tuần cân nặng còn giảm đi trên 200g, quấy khóc nhiều, thì phải nghĩ đến việc bổ sung sữa bột. Cần nhớ là

khi phải bổ sung sữa bột, hãy cho bé uống sữa bột nguyên một bữa chứ không nên cho bú mẹ xong rồi lại cho uống thêm sữa bột. Tuy vậy, người mẹ vẫn cần phải cho con bú thường xuyên bởi nếu trẻ không mút sẽ không kích thích tạo sữa khiến sữa mẹ cạn dần.

Khi cho trẻ bú cả sữa mẹ và sữa bột, cần lưu ý là không dùng loại bình có lỗ to, sẽ khiến cho bé mút dễ dàng không thích bú mẹ nữa. Tóm lại, phải luôn cố gắng để mỗi lần bú mẹ, bé được thoải mái nhất. Sữa mẹ hầu hết được cho bú vào lúc đêm khuya và sáng sớm. Lí do thực tế là vì làm như vậy thì người mẹ sẽ nhàn hơn so với việc phải thức dậy pha sữa.

Với nhiều trẻ một đêm thức dậy 2 - 3 lần đòi bú mẹ, trước khi bố mẹ ngủ (khoảng 11 - 12h) nên cho trẻ ăn sữa bột với lượng nhiều một chút, khi đó bé sẽ chỉ thức 1 lần mỗi đêm. Nếu sau đó sữa mẹ ít đi, chỉ có thể cho bú 1 lần/ngày, thì mẹ nên cho trẻ bú vào ban đêm. Khi bé lớn dần lên, việc bú mẹ hằng đêm không phải chỉ là để đủ dinh dưỡng mà còn là mối liên hệ tình cảm giữa hai mẹ con. Con cần phải được đủ dinh dưỡng, đủ tình yêu của mẹ và ngủ sâu giấc.

Khi việc tiết sữa của mẹ không như mong muốn, mỗi ngày chỉ cho bú được 1 lần, thì việc ăn cá chép, massage ngực và nhiều biện pháp để làm tăng sữa khác chỉ càng làm tinh thần người mẹ trở nên mệt mỏi vì áp lực. Trong hoàn cảnh đó, nên từ bỏ ý định nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ. Nuôi con bằng sữa mẹ có rất nhiều ưu điểm, nhưng nếu không có sữa, không có nghĩa là sẽ không thể nuôi con được. Với những bé sinh thiếu tháng thì đặc biệt cần thiết, nhưng với những trẻ

đã đủ tháng, nếu được bú sữa non trong 3 - 4 ngày đầu thì sau đó nuôi bộ cũng vẫn khả thi. Tuy nhiên, việc cho bú sữa không phải chỉ có mục đích dinh dưỡng, như vậy, khi cho con bú bình, mẹ vẫn phải bế con và theo dõi biểu hiện của con. Cách làm như của bệnh viện là nhét bình sữa vào miệng khi trẻ đang ngủ, hoàn toàn không tốt.

Một điểm cần lưu ý nữa là cha mẹ cần chọn loại sữa công thức đúng độ tuổi của bé, pha sữa đúng cách đã hướng dẫn trên vỏ hộp và không nên cho trẻ uống nhiều hơn lượng đã được hướng dẫn trên vỏ hộp sữa (tổng lượng sữa trẻ uống một ngày không được quá 1.000ml). Trẻ chưa đủ 5 tháng tuổi không nên cho uống sữa tươi. Sữa đặc có đường và sữa đặc không đường cũng không nên sử dụng.

34. Cách pha sữa

Khi pha sữa, điều quan trọng nhất là phải vô trùng.

Gần đây, việc sản xuất sữa bột ở các nhà máy đều hết sức chặt chẽ, vì thế trong sữa không có vi khuẩn. Để vi khuẩn và virus không thể xâm nhập trong quá trình pha sữa và cho con ăn, người mẹ phải đặc biệt cẩn thận.

Vậy vi khuẩn xâm nhập vào sữa thông qua những con đường nào? Hay gặp nhất là do tay người mẹ mang vi khuẩn khi pha sữa sẽ xâm nhập vào. Ngoài ra, do những côn trùng có hại như ruồi, gián có thể chui vào bình sữa hoặc đậu trên núm vú cao su, làm lây vi khuẩn vào. Để có thể cho con uống sữa vô trùng, hãy loại bỏ những đường truyền bệnh kể trên. Trước khi pha sữa mẹ hãy rửa tay bằng xà phòng thật sạch,

dùng khăn sạch để lau khô tay (khăn dùng rồi phải giặt sạch, phơi khô dưới ánh mặt trời).

Bình sữa và núm vú cao su phải khử trùng bằng nước sôi. Vì mỗi lần pha sữa lại khử trùng một lần thì rất mất công, nếu có thể làm mỗi lần 6 - 7 bình, mỗi khi pha lại lấy một bình để sử dụng.

Sau khi sử dụng bình sữa phải súc bình và núm vú nhiều lần bằng nước sạch rồi tráng nước sôi ngay vì sữa để lâu sẽ sinh ra vi khuẩn. Nên dùng loại bình sữa có cổ rộng để không chỉ dễ vệ sinh mà còn dễ dàng khi múc sữa từ trong hộp đổ vào.

35. Cách cho trẻ uống sữa

Dù bé không ăn sữa mẹ nhưng mẹ (hoặc người thân trong gia đình) khi cho bé bú bình cũng phải tuân thủ những nguyên tắc tương tự như khi cho bé bú mẹ. Điều lưu ý đầu tiên là không thể để bé bú sữa một mình (bằng cách kê bình sữa trên gối cho bé mút) vì bé có thể bị trào ngược, trớ, sữa có thể sẽ bị sặc vào khí quản rất nguy hiểm. Khi cho con ăn, người mẹ phải bế con lên, ngồi hoặc dựa lưng trong tư thế thoải mái nhất. Khi người mẹ được thoải mái, trẻ sẽ cảm nhận được sự mềm mại của cơ thể mẹ. Hãy để trẻ vừa được bú sữa vừa cảm nhận tình yêu của mẹ bằng cả cơ thể. Bình sữa chỉ là công cụ nhỏ của người mẹ và nó không được cản trở tình cảm mẹ con. Phần thân trên của trẻ phải được dựng thẳng, tránh trường hợp bé vừa ngủ vừa bú, khiến cho sữa trong họng tràn sang tai gây viêm tai giữa.

Núm vú cao su không được cứng quá. Chiều dài của núm vú cũng tùy thuộc vào mỗi trẻ mà khác nhau, khi thấy trẻ có biểu hiện khó bú loại núm vú mẹ đã chọn thì phải đổi ngay sang loại khác. Đầu núm có lỗ to quá dễ khiến trẻ bị sặc, còn lỗ nhỏ quá thì trẻ sẽ phải dùng nhiều sức mới bú được nên những đứa trẻ yếu dễ bỏ bú giữa chừng. Những đứa trẻ khỏe mạnh sẽ ít nhiều cố gắng dùng sức để bú, vì vậy ngay từ đầu nên chọn loại núm vú có lỗ nhỏ vừa. Hãy lưu ý điều chỉnh để sữa trong bình luôn lấp đầy núm vú để tránh cho không khí lọt vào. Trẻ từ 1 - 2 tuần tuổi thường bú 70 - 100ml/lần, trong khoảng thời gian từ 10 - 20 phút, không nên để trẻ bú quá 30 phút. Sau khi trẻ bú xong không cho trẻ đi ngủ ngay mà dựng lưng trẻ lên, vỗ vỗ nhẹ vào lưng trẻ cho đến khi nghe thấy tiếng ợ hơi tức là không khí đã thoát ra ngoài.

Với những trẻ nhất định không chịu bú bình thì cần phải chọn loại núm vú có lỗ to hơn, nhưng không phải là loại có thể dễ dàng trào sữa ra để tránh gây nguy hiểm cho trẻ. Nếu trẻ vẫn không bú thì không ép trẻ nữa mà chờ cho đến khi trẻ khóc đòi ăn. Sữa pha trong vòng 30 phút vẫn có thể cho trẻ bú, còn trên 30 phút thì nên đổ đi pha sữa khác.

Trẻ từ 15 ngày tuổi thường bú 3 tiếng/lần, một ngày 6 - 7 lần, mỗi lần khoảng 100 - 120ml. Không nên cho trẻ ăn vượt quá 120ml mỗi lần, nhưng nếu trẻ bú thường xuyên bú chưa đến 50ml/lần thì mẹ cần phải trao đổi với bác sĩ.

36. Cơ thể người mẹ sau khi sinh

Với dáng vóc người mẹ thay đổi rất nhiều trong quá trình mang thai và sinh nở, thông thường sẽ mất khoảng 6 tuần sau

khi sinh để có thể trở lại bình thường. Bộ phận đã làm công việc trọng đại nhất là tử cung sẽ co lại rất nhanh, đến ngày thứ 10 sẽ không sờ thấy bụng nữa, và trong vòng 5 - 6 tuần, vòng bụng sẽ nhỏ lại như trước.

Việc rụng trứng bắt đầu trở lại sau 40 ngày, và việc có kinh trở lại mỗi người mỗi khác. Phần lớn các bà mẹ không cho con bú thấy kinh lại vào khoảng từ tuần thứ 6 - 12. Với các bà mẹ cho con bú, thời gian có kinh trở lại có xê dịch. Có những người thấy kinh lại sau 6 tuần, có người sau 2 năm cũng chưa thấy. Vì trứng đã rụng trở lại sau 40 ngày nên dù không thấy kinh nguyệt thì người mẹ khi đó vẫn có khả năng có bầu.

Sau khi từ viện về khoảng 1 tuần, khí hư sẽ ra nhiều. Bình thường khí hư màu hồng nhạt nhưng khi đó sẽ chuyển sang màu vàng. Khí hư sẽ ngừng ra trong khoảng thời gian từ 3 - 6 tuần. Việc quan hệ vợ chồng có thể bắt đầu sau thời điểm đó.

Sau khi sinh bao lâu thì có thể làm việc nhà? Điều này tùy thuộc vào mức độ tổn thương của người mẹ sau khi sinh. Với các bà mẹ đã sinh con dễ dàng đến lần thứ 2, thứ 3, thì có những người vừa sinh xong đã có thể bắt đầu làm việc nhà ngay. Nhưng với sản phụ mới sinh con lần đầu, tuần đầu sau khi sinh, đa phần người mẹ chỉ có thể nằm nghỉ ngơi. Có những trường hợp dù sinh con lần đầu nhưng việc sinh đẻ diễn ra dễ dàng, thuận lợi và cơ thể nhanh chóng hồi phục thì người mẹ có thể bắt đầu làm những việc nhẹ nhàng khi sang tuần thứ 3.

Có thể nói người mẹ trải qua 1 tháng sau khi sinh thuận lợi sẽ không còn nguy cơ mắc phải một bệnh đáng sợ nào. Tuy nhiên trong trường hợp đột nhiên sốt cao hay xuất huyết

nhiều thì cần ngay lập tức liên lạc với bác sĩ sản khoa. Nếu nguyên nhân sốt là do viêm tuyến sữa bạn sẽ được điều trị kháng sinh. Nếu sốt cao kèm đi tiểu buốt hoặc số lần đi tiểu tăng lên thì rất có thể bị viêm đường tiết niệu.

Thi thoảng có những người mẹ đã từng mắc bệnh trầm cảm từ thời con gái bị tái phát bệnh sau khi sinh. Nếu cảm thấy tâm trạng không tốt và có những biểu hiện giống giai đoạn trước, người mẹ hãy đến gặp bác sĩ. Kể cả những bà mẹ trước kia chưa từng mắc bệnh trầm cảm thì sau khi sinh vẫn có những lúc tâm trạng ủ dột. Những người xung quanh nên quan tâm giúp đỡ, động viên để người mẹ dễ dàng vượt qua, nếu tình hình không tiến triển thì cần gặp bác sĩ tâm lý.

Người mẹ sau khi sinh không cần phải thiết lập một chế độ dinh dưỡng riêng. Khi cho con bú, người mẹ sẽ cảm thấy đói và có thể ăn bất kì thứ gì. Trường hợp không cho con bú thì người mẹ trong quá trình sinh nở cũng mất máu ít nhiều, vì thế cần ăn những thứ nhiều dinh dưỡng như thịt, cá, gan, trứng và rong biển,...

MÔI TRƯỜNG

37. Chọn tã giấy hay tã vải?

Dùng tã giấy hay tã vải cho bé vẫn đang là chủ đề được bàn luận nhiều, bởi mỗi loại đều có những ưu, nhược điểm riêng. Lựa chọn loại nào tùy thuộc điều kiện tài chính của cha mẹ, khả năng thích ứng của em bé và cả ý thức bảo vệ tài nguyên môi trường của người sử dụng.

Tã giấy ngày nay được sử dụng rất nhiều bởi nó tiện lợi. Nếu em bé không bị kích ứng với các chất hóa học sử dụng để xử lý giấy, không bị hăm loét thì có thể sử dụng. Và khi cha mẹ không đủ sức hoặc không đủ không gian, thời gian để mỗi ngày giặt phơi 30 bộ tã lót thì đành phải dùng tã giấy. Tuy nhiên, dùng tã giấy sẽ tốn tiền hơn gấp nhiều lần dùng tã vải và cũng thải ra môi trường nhiều rác hơn.

Trong khi đó tã vải an toàn với da bé hơn và cũng giúp tiết kiệm chi phí hơn, nhưng lại mất công giặt giũ. Nếu ngại phải chạm tay vào phân khi giặt tã cho bé, cha mẹ có thể dùng vòi xịt, xịt vào bồn cầu, như vậy có thể dễ dàng làm sạch phân dính ở tã (lưu ý phải cầm tã thật chắc nếu không tã trôi theo dòng nước xịt thì sẽ rất phiền phức). Khi giặt tã cho trẻ cần giặt thật sạch xà phòng để tránh gây kích ứng cho trẻ. Nếu tã tiếp xúc trực tiếp với phần da bị hăm của trẻ thì cần phơi kỹ tã đã giặt sạch ngoài trời nắng để diệt trùng. Vào những ngày không có nắng, hãy diệt trùng tã bằng cách là (úi) kỹ trước khi dùng. Lưu ý không sử dụng hoá chất tẩy trắng vải hay nước làm mềm vải vì chúng có thể làm giảm tính thấm hút của sợi vải.

Vào mùa đông, cần làm ấm nhiệt độ trong phòng hoặc làm ấm tã bằng túi sưởi điện sẽ tránh làm giảm nhiệt độ cơ thể trẻ. Với bé gái, khi lau phân ở mông cho bé, nếu lau từ đằng sau ra đằng trước, vi khuẩn Ecoli trong phân sẽ đi vào vùng kín, qua niệu đạo nhiễm vào bàng quang gây viêm bàng quang. Vì thế, khi vệ sinh hậu môn cho bé gái cần dùng khăn hoặc giấy sạch lau từ đằng trước ra sau.

Dù là dùng tã giấy hay tã vải thì mẹ hoặc người trông bé cũng cần phải để ý thay tã cho bé thường xuyên, tránh tình trạng để bé mặc tã ướt, bẩn quá lâu sẽ dẫn đến tình trạng hăm, lở loét.

38. Có nên bế trẻ?

Sau khi sinh 1 - 2 tuần, trẻ chỉ cần bú no là sẽ ngủ. Với những trẻ hiền lành, chỉ khóc khi tã ướt, do đó ngoại trừ khi cho bú, trẻ sẽ không được bế. Tuy nhiên khi trẻ thức, sau khi cho bú và sau khi thay tã mẹ nên bế trẻ thì tốt hơn. Thường thì đầu của trẻ vẫn chưa cứng nên cần giữ phần đầu phía sau thật chắc chắn. Vào những ngày thời tiết đẹp mẹ có thể bế bé ra ngoài trời, chỉ cần tránh nắng gay gắt chiếu trực tiếp.

Vào thời kì này mắt của trẻ vẫn chưa nhìn được rõ nên khi được bế trẻ sẽ cảm nhận được sự ấm áp, yêu thương từ người mẹ. Trẻ đã bị đặt nằm cả ngày ở một tư thế, thế nên thỉnh thoảng bế trẻ lên sẽ làm cho trẻ cảm thấy dễ chịu. Nếu ông bà có muốn bế cháu thì hãy cho ông bà được bế.

Nhiều người nói rằng không nên bế trẻ để tránh tạo thói quen đòi bế ở trẻ. Nhưng thực chất những đứa trẻ có thói quen đòi bế ngay từ ban đầu đã là những đứa trẻ có tính hay khóc (xem mục 73 *Thói quen đòi bế của trẻ*). Lí do người lớn ghét thói đòi bế của trẻ xuất phát từ ý tưởng tranh thủ lúc trẻ ngủ để làm những việc khác. Tuy nhiên, nếu được bế trong thời kì này là niềm vui của trẻ thì hãy cho trẻ niềm vui đó. Không có chuyện trẻ vì đã được bế nên lúc không được bế nữa trẻ sẽ chỉ khóc suốt. Với trẻ được bế là điều vui mừng, thì khi đã mệt, được cho đi ngủ cũng là điều vui mừng.

39. Tắm cho trẻ

Rất hiếm những bà mẹ sinh con đầu lòng có thể trực tiếp tắm cho trẻ sau sinh 15 ngày. Sau khi sinh, trẻ sẽ được các y tá ở viện tắm và khi về nhà thường có bà hay người thân giúp tắm cho bé. Trong khoảng thời gian đó, người mẹ nên quan sát thật kỹ cách tắm cho trẻ từ những người có kinh nghiệm và ghi nhớ tỉ mỉ các bước để có thể thực hành thuần thục sau đó, như cách bế bé như thế nào cho an toàn, cách bịt hai lỗ tai cho trẻ từ đằng sau bằng ngón cái và ngón giữa để nước không vào tai trẻ, cách kì cọ dần dần từ trên đầu bé xuống, và làm thế nào để nước xà phòng không vào mắt trẻ...

Tuy nhiên, điều quan trọng nhất cha mẹ cần lưu ý khi tắm cho trẻ đó là không được làm trẻ bỏng. Nước vào tai hay xà phòng vào mắt đối với trẻ không phải là điều ghê gớm, nhưng nếu bị bỏng, có thể lấy đi tính mạng trẻ, hoặc để lại dấu tích suốt đời. Vì thế cha mẹ cần cẩn trọng hết sức khi pha nước tắm cho trẻ chỉ cần bằng nhiệt độ cơ thể (37°C) là vừa, và chú ý để các thiết bị chứa nước nóng gọn gàng để an toàn cho cả trẻ và người lớn.

Lưng của bé chỉ được nhìn thấy khi cho bé đi tắm, thế nên người mẹ cần quan sát thật kỹ toàn bộ cơ thể con và ghi nhớ thật kỹ. Như vậy khi có bất thường gì xảy ra mẹ có thể phát hiện được ngay.

Mẹ có thể cân bé sau khi tắm bằng cách quấn nguyên bé trong khăn tắm và đặt lên cân. Sau khi mặc quần áo cho bé xong, mẹ chỉ việc cân lại chiếc khăn tắm một lần nữa rồi lấy chỉ số lúc trước trừ đi là sẽ ra cân nặng chính xác của bé.

Số lần tắm cho trẻ tùy thuộc vào thời tiết và lượng bài tiết của trẻ. Nếu 2 ngày bé mới đi đại tiện 1 lần thì không nhất thiết phải ngày nào cũng tắm, nhưng với bé đi 5 - 6 lần/ngày, và sữa hay làm bẩn cổ bé khi bú thì tắm hằng ngày cho bé sẽ giúp tránh hăm loét. Ngoài ra còn tùy thuộc vào tính cách của trẻ, có trẻ thích tắm, khi được vào nước tỏ ra rất dễ chịu, thậm chí còn ngủ luôn trong bồn tắm, thì ngược lại có những trẻ ghét tắm, mỗi khi đi tắm đều khóc rất to.

Mẹ cần tránh tắm cho bé ngay sau khi ăn, ít nhất cũng phải chờ sau ăn 1 tiếng. Nghi tắm cho bé vào những ngày bé bú ít hẳn so với bình thường.

Ngày trước, sau khi tắm cho trẻ, thông thường các bà mẹ sẽ xoa phấn rôm hoặc bôi dầu dưỡng cho bé, nhưng những việc này ngày nay được khuyến cáo là không cần thiết. Khi thấy mông trẻ hoặc phần bẹn bị đỏ lên thì thay vì dùng phấn rôm (thường là bột đá tan hoặc bột ôxít kẽm) hãy thoa kem chống hăm cho trẻ. Bởi phấn rôm nếu thoa không cẩn thận, để trẻ hít vào sẽ không tốt, thêm nữa nếu mẹ thoa lớp dày, phấn rôm có thể vón cục lại rất bẩn, khi đó dùng khăn lau thì có thể gây tổn thương cho làn da mỏng manh của trẻ.

Ở những nước có độ ẩm cao thì không nên dùng dầu dưỡng ẩm dành cho trẻ vì dầu sẽ bít chặt lỗ chân lông khiến da không hô hấp được. Do đó, với những trẻ đã mất công vào bồn tắm, tắm rửa sạch khoái thì việc bôi dầu dưỡng ẩm sẽ không còn ý nghĩa gì nữa.

40. Anh chị em

Khi em bé được sinh ra thì những quyền lợi đã có của những đứa trẻ lớn sẽ bị xâm phạm và sẽ khiến chúng bị tổn thương về tinh thần. Đối với trẻ con thì điều bất hạnh nhất là cha mẹ chúng vì bận rộn chăm sóc em bé mới sinh mà không nhận ra những tổn thương tinh thần của chúng. Cha mẹ thường tự ý cho rằng bố mẹ vui mừng khi em bé ra đời thì đương nhiên anh, chị của bé cũng sẽ rất vui mừng. Tuy nhiên rất nhiều đứa trẻ lại cảm thấy khổ sở khi có em. Đứa trẻ vẫn được ngủ với mẹ thì đột nhiên bị nói là đã trở thành anh, thành chị và buộc phải ngủ một mình. Mẹ thì đi vắng cả mấy ngày (vào viện) rồi khi trở về chỉ mãi nói chuyện, chào hỏi bà hàng xóm, bà giúp việc mà chẳng hề để ý đến mình đang ngóng đợi, coi như chẳng thấy mình. Rồi mẹ lại ở phòng riêng, ôm ấp một đứa bé đỏ hơn ịa lăm mà mình vừa mon men lại đã bị quát mắng bắt tránh xa... Những điều này khiến đứa trẻ lớn thấy hận thù em và gây ra nhiều chuyện không hay cho em bé.

Vì thế, người mẹ từ viện về là ngay lập tức phải hỏi han, động viên đứa con lớn đã chịu khổ ở nhà trong lúc mẹ đi vắng. Mẹ nên tặng cho đứa con lớn một món đồ chơi thật đặc biệt, để bé tập trung vào đó sẽ bớt nhõng nhẽo làm phiền mẹ và em. Nếu trẻ lớn dưới 3 tuổi thì mẹ phải cố gắng không cho em bé bú trước mặt con. Vài ngày qua đi, khi đứa con lớn bình tâm trở lại thì mẹ có thể bắt đầu cho em bé bú bình thường.

Cha mẹ luôn mong muốn em bé mới sinh và anh, chị của bé sẽ thân thiện với nhau, nhưng khi bé lớn có những triệu

chứng như ho, sốt, ngứa, tiêu chảy, đau mắt... thì phải cách ly để tránh lây bệnh cho em bé.

41. Hàng xóm

Khi người mẹ sinh đứa con khỏe mạnh trở về, hàng xóm sẽ đến thăm hỏi. Với những cặp vợ chồng sinh con đầu lòng chắc chắn sẽ nhận được những lời khuyên đầy thiện ý. Hãy cảm ơn lòng tốt của họ, nhưng những lời khuyên của họ thì hãy quên đi, bởi mỗi đứa trẻ là một cá tính riêng, những điều tốt cho đứa trẻ A thì không chắc tốt cho đứa trẻ B. Hơn nữa, hãy tự tin rằng trên thế gian này người hiểu rõ con bạn nhất không ai khác chính là bạn.

Có người cho mượn giường, cũi thì bạn có thể mượn giường cho bé nằm nhưng nên khử trùng kỹ càng trước khi sử dụng (xem mục *21 Giường dành cho trẻ*). Còn xe đẩy thì không nên mượn bởi tính chịu lực của xe giảm do đã trải qua một thể hệ sử dụng nên có thể có tai nạn do đã bị hư hỏng.

Những người thân quen, họ hàng đến thăm em bé sẽ “chuyện tay nhau” để bế và ngắm xem bé giống ai. Cha mẹ nên tránh điều này bởi trong đám đông đó rất có thể có người mắc cúm hay các bệnh truyền nhiễm có thể lây sang trẻ. Trẻ trong vòng 1 tháng tuổi thì tốt nhất nên tránh đi gặp bác sĩ để tránh bị lây bệnh ở phòng khám.

42. Xuân - Hạ - Thu - Đông

Vào mùa xuân, thu có khí hậu tốt, nên cố gắng mở hết các cửa để không khí bên ngoài có thể vào phòng của bé. Sáng

sớm mùa xuân và tối mùa thu có gió hơi lạnh, khi đó chỉ cần tránh gió thổi trực tiếp vào trẻ là được. Nếu cứ lo lắng thái quá về không khí ngoài trời mà giữ con kỹ quá thì cũng không tốt.

Vào mùa hè, tùy theo vùng, miền mà có thể cho bé nằm điều hòa hoặc không. Nếu nhiệt độ liên tục trên 33°C thì nên nghĩ đến việc dùng điều hòa cho bé. Tuy nhiên, chỉ nên bật điều hòa chênh với nhiệt độ không khí ngoài trời khoảng chừng $4 - 5^{\circ}\text{C}$, không nên để nhiệt độ dưới 25°C , lý tưởng nhất là $27 - 28^{\circ}\text{C}$. Nếu không có điều hòa thì có thể dùng quạt để với tốc độ gió nhẹ và để xa, không thổi trực tiếp vào người bé.

Ruồi và muỗi cũng có thể làm phiền bé. Cha mẹ nên lắp lưới chống muỗi vào cửa, tránh tuyệt đối việc dùng hương muỗi hay hóa chất xịt muỗi để diệt muỗi vì điều đó không tốt cho trẻ chút nào.

Ngay cả trong mùa đông khắc nghiệt, cũng không nên tăng nhiệt độ phòng cao quá mức, chỉ cần trên dưới 15°C là được. Đó là bởi trẻ sơ sinh ngoài những lúc bú sữa và thay tã thì trẻ chỉ ngủ trong chăn mà thôi. Tuy nhiên, ở những vùng rét đậm thì phải dùng lò sưởi để sưởi ấm cho trẻ.

Với lò sưởi dùng dầu đốt hay khí ga, thì cứ 1 tiếng phải mở cửa sổ một lần để lưu thông khí và không được bật sưởi suốt đêm. Khi sử dụng lò sưởi để làm ấm phòng cũng không được để cho nhiệt độ quá 20°C . Lò sưởi than tạo ra khí độc trong khi đốt cháy nên tuyệt đối không được sử dụng.

Nếu dùng túi sưởi ấm đặt vào trong chăn thì phải đặt tránh xa trẻ, nếu để trẻ tiếp xúc trực tiếp có thể sẽ gây bỏng.

Với quạt sưởi dạng quạt gió thì đặt trẻ ở chỗ trực tiếp hứng gió nóng cũng có thể làm trẻ bị bỏng.

Chăn điện rất tiện lợi nên được dùng phổ biến nhưng đối với trẻ lại không an toàn. Điều chỉnh nhầm hoặc bộ điều nhiệt bị hỏng sẽ làm nhiệt độ tăng lên gây ra chứng mất nước ở trẻ.

NHỮNG THAY ĐỔI

43. Trẻ sinh thiếu tháng, thiếu cân

(Tổ chức Y tế Thế giới WHO) định nghĩa trẻ khi sinh ra cân nặng dưới 2.500g thì gọi là trẻ sinh thiếu cân. Trẻ sinh trước 37 tuần gọi là trẻ sinh thiếu tháng. Trẻ sinh thiếu cân có trọng lượng dưới 1.500g gọi là trẻ sinh non rất nhỏ, dưới 1.000g gọi là trẻ sinh non siêu nhỏ.

Nhật Bản là nước có tỉ lệ trẻ sinh non tử vong thấp nhất thế giới. Lí do là vì tỉ lệ bà mẹ cho con bú sữa mẹ đã tăng lên. Ai cũng biết rằng bú sữa mẹ là tốt nhất cho trẻ nhưng để thực hiện được điều đó ở trẻ sinh thiếu tháng là việc tốn rất nhiều công sức. Để có được kết quả như vậy rất nhiều bác sĩ nhi và y tá đã phải rất nỗ lực, nhưng đáng nói nhất phải kể đến sự cống hiến của bác sĩ Yamano Chiitsuro, người đứng đầu bệnh viện Okayama, nơi thiết lập nên hệ thống chăm sóc trẻ sinh thiếu tháng tốt nhất thế giới, được UNICEF (Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc) công nhận là bệnh viện hàng đầu trong những “Bệnh viện tốt cho trẻ”.

Bác sĩ Yamano là người đã đón các bé từ viện sản về khoa nhi. Trước đây, sau khi sinh trẻ lập tức bị tách khỏi mẹ, nuôi tập trung ở “Phòng trẻ sơ sinh” của viện sản, cứ đến giờ quy định trẻ sẽ được đưa đến giường của mẹ để mẹ cho bú. Nếu sữa mẹ không nhiều, trẻ sẽ được cho uống sữa công thức thay thế. Ở viện sản, khi trẻ thiếu tháng được nuôi trong lồng kính thì dùng sữa bột cho trẻ ăn thay thế sữa mẹ là điều đương nhiên. Nếu trẻ thiếu tháng bị giữ lại viện lâu hơn mẹ, thì người mẹ xuất viện trước sẽ không có hoặc ít cơ hội để cho con bú. Và đến khi trẻ được xuất viện trở về nhà thì sữa mẹ cũng đã mất.

Khi đó, người thành lập nên hệ thống chuyên khoa chăm sóc trẻ sinh thiếu tháng, bác sĩ Yamano đã quyết định chỉ cho trẻ bú sữa mẹ vì ông cho rằng với trẻ sinh thiếu tháng thì sữa mẹ tuyệt đối không thể thiếu. Sau khi làm như vậy tỉ lệ tử vong ở trẻ sinh non đã giảm hẳn vì tình trạng trẻ bị nhiễm trùng huyết hay viêm màng não do vi khuẩn không còn. Và điều quan trọng không kém là khi trẻ xuất viện về nhà, mẹ vẫn có sữa cho trẻ bú.

Sữa mẹ cứ vắt là sẽ ra, vì thế các bà mẹ có thể vắt sữa bằng tay hoặc dùng dụng cụ vắt sữa để hút sữa ra nhưng cần đặc biệt lưu ý không được làm nhiễm khuẩn vào sữa. Do đó, trước khi vắt sữa bà mẹ phải dùng xà phòng để rửa tay dưới vòi nước máy mở to trong ít nhất 30 giây, sau đó không dùng tay đã rửa để khóa vòi nước, mà dùng khuỷu tay để gạt cần gạt nước xuống. Mẹ cũng không được khử trùng bằng nước rửa tay thông thường mà phải dùng khăn tắm cotton để lau da

thật kỹ. Nếu dùng máy hút sữa thì máy cũng phải được khử trùng thật kỹ.

Bác sĩ Yamano cũng đã nghĩ ra túi nilon chuyên đựng dùng để đựng lượng sữa vắt nhiều lần trong ngày của người mẹ, cho vào tủ cấp đông. Lượng sữa này được bảo quản trong ngăn đá tủ lạnh và chuyển đến viện cho trẻ. Với cách làm này những em bé sinh thiếu tháng được mẹ gửi nuôi ở hệ thống của bác sĩ Yamano có thể nuôi con hoàn toàn bằng sữa của mình.

Có cả sữa bột dành riêng cho trẻ sinh thiếu tháng, nhưng nếu chỉ uống sữa bột, tỉ lệ trẻ bị hoại tử dạ dày (hiện tượng chết tế bào trực thuộc) là rất cao. Thế nên dù cho trẻ uống sữa bột, thì cũng phải cho trẻ uống song song cả sữa mẹ (bao gồm cả ngân hàng sữa mẹ cấp đông), làm như thế tỉ lệ mắc bệnh trên sẽ giảm đáng kể.

Việc tiêm chủng cho trẻ thiếu tháng nên tiến hành bình thường như đối với trẻ sinh đủ tháng. Lượng vaccin tiêm vào cũng không được giảm đi, bởi người ta đã kiểm tra được rằng lượng kháng thể được sinh ra ở trẻ sinh non hay trẻ bình thường là như nhau.

44. Chăm sóc trẻ sinh non tại nhà

Khi những trẻ được nuôi ở trong phòng trị liệu tập trung khỏi hết các bệnh nguy hiểm, trở nên khỏe mạnh và tăng trưởng tốt, các bé sẽ được phép xuất viện. Những trẻ như vậy khả năng điều hòa nhiệt độ cơ thể kém, khả năng chống lại sự lây nhiễm rất yếu, do đó gia đình cần thực hiện một chế độ chăm sóc rất đặc biệt với trẻ.

Điều quan trọng nhất là phòng tránh sự lây nhiễm. Với trẻ sinh non, tuyệt đối tránh không cho trẻ tiếp xúc với những người đến thăm, ngoài người chăm sóc (mẹ và bà hay người giúp việc) ra thì không cho ai vào phòng của trẻ, kể cả bố và các anh chị. Người chăm sóc trẻ nên mặc áo sơ mi trắng chỉ sử dụng trong phòng, đeo khẩu trang y tế và thay mỗi ngày. Trước khi cho trẻ bú hay trước khi pha sữa cho trẻ cần rửa sạch cả hai tay bằng xà phòng.

Nhiệt độ phòng vào mùa hè hay thời tiết ẩm áp thì cứ để nguyên như vậy (không cần bật máy lạnh), nhưng vào mùa đông thì phải bật lò sưởi để nhiệt độ trong khoảng từ 20 - 25°C. Nếu dưới 18°C là lạnh, nên cho thêm túi sưởi ấm bằng điện vào dưới chăn của trẻ (lưu ý đặt cách xa chân để tránh làm bỏng trẻ). Nhiệt độ trong chăn khoảng 30 - 32°C. Độ ẩm khoảng 50 - 55%. Nếu sử dụng lò sưởi dầu hoặc lò sưởi ga để sưởi ấm thì phải lưu ý thông khí đều đặn.

Quần áo, khăn tã của trẻ nên sử dụng vải dệt từ sợi bông. Mùa đông mặc chất liệu cotton vừa ấm vừa tốt, không nên sử dụng chất liệu len, dạ. Đồ mới mua về phải giặt rồi mới cho trẻ mặc.

Về dinh dưỡng, cần cố gắng cho trẻ được bú sữa mẹ. Trong thời gian con nằm viện chỉ cần mẹ ở nhà cố gắng duy trì vắt sữa thì khi trở về con sẽ có sữa bú. Khi mẹ không có sữa thì có thể xin sữa của những bà mẹ đang nuôi con nhỏ khỏe mạnh cũng là một cách tốt.

Trường hợp làm mọi cách mà mẹ vẫn không có sữa cho con bú thì phải nuôi trẻ bằng sữa công thức dành cho trẻ sinh

non. Khi pha sữa cần khử trùng hết sức cẩn thận (xem mục 34 *Cách pha sữa*). Lượng sữa cho trẻ uống tùy thuộc vào cân nặng và cơ địa của trẻ, nhưng theo ước tính chung thì 1kg thể trọng trẻ cần 150 - 180ml sữa/ngày. Như vậy với trẻ nặng 2,5kg thì 1 ngày cho uống lượng 350ml - 450ml từ 7 - 9 lần là được.

Thời điểm chuyển từ sữa dành riêng cho trẻ sinh non thiếu tháng sang sữa thường tùy thuộc vào mức độ thiếu tháng và tình trạng phát triển khi đó của trẻ để quyết định. Tốt nhất mẹ hãy hỏi ý kiến của bác sĩ nhi khoa. Với những trẻ sinh đủ ngày thì hàm lượng sắt nhận từ mẹ có thể dự trữ trong khoảng 4 - 5 tháng mới cạn, nhưng với trẻ sinh thiếu tháng chỉ khoảng 2 tháng là đã thiếu hụt, nên khi trẻ được 6 tuần tuổi hoặc trước đó phải bổ sung sắt cho trẻ (xem mục 74 *Bổ sung sắt cho trẻ sinh non*).

Không nên tắm quá thường xuyên cho trẻ sinh non, bởi vì tắm nhiều sẽ làm tiêu hao mất phần năng lượng mà trẻ hấp thu được từ lượng sữa ít ỏi uống vào. Đặc biệt là vào mùa lạnh, cần thay thế việc tắm bằng cách khác. Tuy nhiên, khi trẻ có thể uống 100ml sữa/lần và cân nặng đạt 3kg thì có thể tắm rửa cho trẻ như những trẻ bình thường khác. Nhưng nếu trẻ uống chưa hết 50ml sữa/lần thì chưa nên cho trẻ tắm.

Chứng vàng da ở trẻ sinh non thường kéo dài hơn trẻ sinh thường, nên qua 1 tháng mà trẻ vẫn chưa hết vàng da thì cũng không cần trị liệu gì đặc biệt.

Khi trẻ được phép xuất viện thì các bà mẹ nên yên tâm là điều kiện chăm sóc trẻ ở gia đình đủ an toàn cho trẻ. Tuy

nhiên khi gặp các tình trạng bệnh sau đây thì cha mẹ nên liên lạc ngay với bác sĩ:

- Khi nhiệt độ cơ thể trẻ hạ xuống thấp: thông thường nhiệt độ cơ thể sẽ vào khoảng trên dưới 36°C , nên khi nhiệt độ giảm xuống dưới 35°C thì phải hết sức chú ý. Hãy liên lạc ngay với bác sĩ của trung tâm trẻ sinh non thiếu tháng. Và trong lúc chờ đợi chỉ định của bác sĩ, hãy làm ấm bên trong chăn đắp của trẻ. Nếu thân nhiệt của trẻ hạ do đã lấy túi sưởi ấm ra thì hãy cho túi vào lại. Việc này cần phải bình tĩnh, tránh vội vàng vì nếu hấp tấp để sưởi ấm trẻ quá thì có thể làm cho nhiệt tăng quá nóng.

- Khi nhiệt độ cơ thể trở nên quá cao (38°C hoặc hơn) thì việc đầu tiên nên nghĩ đến là trẻ có đang được ủ ấm quá không. Nếu bỏ bớt chăn, nới rộng áo quần mà nhiệt độ của trẻ vẫn không hạ thì cần liên lạc với bác sĩ.

- Nếu trẻ khó thở hãy thông báo ngay với bác sĩ. Đặc biệt khi trẻ bị ho hay từ miệng thổi ra bong bóng thì cần phải khẩn trương gọi cho bác sĩ.

- Sắc mặt trẻ trắng bệch ra, tiếng khóc yếu ớt, khi đó hãy hỏi tư vấn của bác sĩ. Đặc biệt lưu ý khi trẻ đột ngột uống ít sữa hoặc không chịu bú.

- Nếu đột nhiên bụng trẻ chướng phình lên thì hãy nghĩ rằng đó là dấu hiệu nguy hiểm cần ngay lập tức gọi cho bác sĩ.

- Nếu trẻ bị co giật động kinh cũng cần phải thông báo với bác sĩ.

Khi những thay đổi bất thường này xảy ra, bệnh viện ở xa, ô tô không trang bị hệ thống làm ấm mà vẫn tự ý đưa trẻ đi cấp cứu là rất nguy hiểm. Bé có thể lạnh ngắt trên đường đi cấp cứu. Tốt nhất nên dùng thiết bị giữ ấm cầm tay mang theo và gọi xe của bệnh viện đến đón.

Trẻ sinh non cần được chăm sóc đặc biệt đến bao giờ? Đầu tiên cân nặng của trẻ phải đạt 3kg, có thể uống lượng sữa từ 100ml/lần (hoặc bình quân mỗi ngày tăng khoảng 30mg), và điều này được duy trì ổn định thì bạn có thể coi là dấu hiệu báo đã đến lúc chăm sóc trẻ như những trẻ sinh bình thường khác. Tuy nhiên khi đó bạn phải nghĩ rằng bé lúc đó chỉ bằng một đứa trẻ bình thường sau sinh nửa tháng, và việc chăm sóc dinh dưỡng cho bé dựa theo độ tuổi quy đổi đó và làm theo hướng dẫn trong quyển sách này là được.

Một nửa số những trẻ sinh thiếu tháng có cân nặng dưới 1,5kg bị mắc chứng thoát vị rốn nhưng cũng không cần phải lo lắng, chỉ sau 1 năm trẻ sẽ khỏi.

45. Trẻ sinh đôi

Với những bậc cha mẹ có hai đứa con cùng một lúc thì giai đoạn đầu chăm sóc quả là vất vả nhưng niềm vui cũng sẽ được nhân lên. Khi hỏi bất kì ông bố bà mẹ nào có con sinh đôi cũng sẽ nhận được câu trả lời thật là tuyệt vì được nuôi nấng trẻ sinh đôi. Và so với những trẻ sinh một thì những trẻ sinh đôi cảm thấy vui hơn vì lúc nào cũng có thêm một đứa trẻ khác cùng chơi nên chúng cũng sớm học được cách hợp tác với nhau hơn.

Khi trẻ sinh đôi được sinh ra mà cân nặng không đạt 2,5kg thì viện sản sẽ chăm sóc trẻ giống như đối với trẻ sinh thiếu tháng. Trẻ sẽ được nuôi trong lồng kính và cho uống sữa mẹ vắt ra.

Khi trẻ sinh đôi đủ 2,5kg sẽ được viện cho về. Nếu sữa mẹ có nhiều thì nên tiếp tục nuôi con bằng sữa mẹ. Nuôi cả hai trẻ hoàn toàn bằng sữa mẹ là lý tưởng nhất, nhưng nếu sữa mẹ không đủ cho cả hai trẻ thì nên nuôi con theo chế độ dinh dưỡng tổng hợp. Trong trường hợp trọng lượng của hai trẻ cách nhau quá xa, chẳng hạn một bé nặng 2,8kg trong khi bé còn lại chỉ được 2,4kg, thì nên ưu tiên trẻ nhỏ hơn bú sữa mẹ hoàn toàn. Khi hai trẻ đã có trọng lượng tương đương nhau, hãy quay lại chế độ dinh dưỡng tổng hợp cho cả hai trẻ.

Cha mẹ nên coi trẻ sinh đôi cũng cùng một nhóm như trẻ thiếu tháng. Trong 3 tháng đầu tiên mọi thứ của trẻ sinh đôi sẽ đều chậm hơn một chút so với trẻ sinh một bình thường. Sức đề kháng của trẻ cũng yếu hơn, vì vậy trong 3 tháng đầu cũng hạn chế cho trẻ tiếp xúc với khách thăm để tránh cho trẻ nguy cơ nhiễm khuẩn và lây các bệnh truyền nhiễm.

Chăm sóc một lúc hai đứa trẻ sinh đôi là một việc không hề đơn giản và vô cùng vất vả, vì thế bố mẹ phải lên kế hoạch và chuẩn bị từ trước, ví dụ sắm máy giặt, máy sấy để giải phóng thời gian và công sức giặt giũ, phơi phóng cho mẹ; có thêm người trợ giúp mẹ chăm sóc bé. Đặc biệt là cho đến lúc người mẹ quen với việc chăm sóc hai trẻ cùng một lúc thì trong 3 tháng đầu sự nỗ lực hợp tác của người bố là vô cùng

cần thiết. Nếu nhà đủ rộng, hãy chuẩn bị sẵn cho mẹ một chiếc ghế tựa để bất kì khi nào mệt có thể ngả lưng thư giãn.

Tuy nhiên, dù có đầu tư thiết bị đến đâu thì điều quan trọng là bố mẹ không được làm tổn thương đến trẻ sinh đôi trong quá trình nuôi dạy. Người ta luôn hiếu kì đối với những trường hợp trẻ sinh đôi, đặc biệt là hai trẻ sinh đôi cùng trứng khó có thể phân biệt. Trẻ nhỏ cho dù có giống nhau đến thế nào thì mỗi đứa trẻ đều có tính cách riêng. Với con người, không được nhìn nhận tính cách riêng của mình là một điều bất hạnh và làm tổn thương đến lòng tự tôn của bản thân. Hai đứa trẻ riêng biệt mà coi chúng như một thì có nghĩa là không nhìn nhận tính cách độc lập của chúng. Trẻ sinh đôi phải trở thành hai con người độc lập để chống lại cách nhìn của mọi người. Để làm được như vậy, cả bố mẹ và hai trẻ đều phải ý thức rõ ràng cả hai đứa trong chúng, mỗi đứa là một cá thể riêng biệt. Ngay khi trẻ có thể phân biệt được sự khác nhau của quần áo (khoảng sau 1 năm), hãy cho trẻ mặc quần áo khác nhau để sự ghi nhận về từng đứa trẻ được rõ ràng.

46. Bướu trên đầu

Sau khi sinh đến ngày thứ 2 hoặc thứ 3, phía đỉnh đầu của trẻ đã hình thành một cái bướu mọng nước, sờ vào thấy mềm, thấy cả những vòng xương gồ ghề nhô lên, ấn vào trẻ cũng không khóc, có vẻ là trẻ không đau. Theo dõi thêm 2 - 3 ngày tình trạng vẫn không hề thay đổi. Hiện tượng mà bé đang gặp phải là do có chảy máu ở giữa lớp xương hình thành hộp sọ và lớp mô bọc xương. Trong quá trình được sinh ra, bé phải chui

qua đường sinh rất hẹp của mẹ, do đó xương của bé bị bóp chồng vào nhau, gây tổn thương một phần huyết quản. Tuy nhiên máu sẽ không chảy mãi mà sẽ ngừng và hình thành một khối tụ máu mọng nước. Nó sẽ tự tiêu và khỏi. Cả phần xương bị bóp gồ lên cũng sẽ hồi phục về hình dáng cũ.

Thông thường mất khoảng 1 - 2 tháng bấu đó sẽ tiêu, nhưng cũng có trẻ sau cả nửa năm bấu vẫn chưa biến mất. Điều cấm kỵ nhất là việc sử dụng kim tiêm hút máu tụ ra. Nếu cứ để nguyên bé sẽ tự khỏi mà không bị nhiễm trùng nhưng nếu dùng kim tiêm chọc hút vào đôi khi xảy ra trường hợp nhiễm trùng gây biến chứng. Khối tụ máu ở ngoài hộp sọ nên cha mẹ không cần lo ngại về việc xảy ra các di chứng cho não về sau.

47. Trẻ bị trớ sữa

Khoảng 1 - 2 ngày sau khi sinh trẻ có thể có hiện tượng nôn hết lượng sữa lần đầu tiên được bú. Có thể là do bé chưa đi được phân su nên trong ruột có đoạn khó thông dẫn đến việc bé trớ sữa. Nhưng nếu bé đã đi đại tiện phân su, bụng cũng không chướng phình bất thường và bé không tỏ ra khó chịu thì cha mẹ chỉ việc đợi mà thôi. Thông thường từ ngày thứ 3 trở đi trẻ sẽ hết trớ và ăn uống tốt hơn. Nguyên nhân cũng không rõ vì sao.

Trường hợp bé nôn trớ liên tục ra sữa có lẫn mật xanh vàng, bụng căng chướng, hoặc có thể kèm theo sốt cao, phải gọi ngay cho bác sĩ đến khám. Khi đó cha mẹ không được rửa dọn những thứ trẻ nôn ra mà để cho bác sĩ xem.

48. Trong sữa trớ có máu

Sau khi sinh 2 - 3 ngày bé trớ sữa có lẫn những đốm máu đỏ tươi, đồng thời bé đi ngoài phân có màu đen, giống màu rong biển nấu chín. Đây được gọi là bệnh xuất huyết ở trẻ sơ sinh hoặc đại tiện máu đen ở trẻ sơ sinh. Nếu xét nghiệm máu của trẻ sẽ phát hiện ra trong máu không chứa đủ hàm lượng vitamin K làm đông máu. Không nhất thiết phải luôn làm xét nghiệm vitamin K, mà để dự phòng, người ta cho tất cả trẻ sơ sinh uống hoặc tiêm bổ sung vitamin K và nhờ đó tỉ lệ xuất huyết đã giảm. Với trường hợp quên không dự phòng và bị xuất huyết thì chỉ cần cho bổ sung vitamin K, sau một vài ngày bé sẽ khỏi.

Có những trường hợp biểu hiện giống hệt như vậy nhưng không phải do bé bị xuất huyết mà do bé nôn ra máu của mẹ mà bé đã nuốt vào trong quá trình sinh nở, hoặc do núm ti mẹ bị thương chảy máu và bé bú vào cùng với sữa. Nếu là do mẹ bị chảy máu núm ti thì trong vòng 1 ngày tránh không cho bé bú bên vú bị chảy máu đó là sẽ khỏi.

Bệnh xuất huyết ở trẻ sơ sinh sẽ xuất hiện 2 - 3 ngày sau sinh, nhưng nếu do nứt cổ gà đầu ti mẹ và gây chảy máu thì thường qua 10 ngày sau sinh mới xuất hiện.

49. Sứt môi và hở hàm ếch

Có thể hiểu được nỗi bàng hoàng của người mẹ khi nhìn thấy môi con bị chẻ ra. Nhìn kỹ hơn nữa thì không chỉ môi trên, cả vòm hàm của con cũng bị chẻ ra, còn gọi là hở hàm

ếch. Những lúc như thế này người chồng cần phải rất vững tâm và cần phải an ủi, động viên vợ.

Nếu trẻ chỉ bị sút môi thì phẫu thuật có thể xóa sạch dấu vết. Còn hở hàm ếch, lúc đầu sẽ làm trẻ vô cùng khổ sở trong việc bú mẹ, nhưng mọi việc dần dần sẽ ổn. Tuy nhiên, với cả chứng sút môi và hở hàm ếch thì không nên kì vọng chỉ một lần phẫu thuật là giải quyết được vấn đề mà cần phải chuẩn bị tư tưởng có thể trẻ phải phẫu thuật nhiều lần.

Trẻ bị sút môi ngày trước thường được phẫu thuật sớm để giúp trẻ dễ dàng hơn trong việc bú sữa. Nhưng để không nhìn rõ sẹ, người ta đợi trẻ qua 3 tháng, cân nặng được hơn 5kg thì tiến hành. Sau phẫu thuật 3 tháng, vết khâu sẽ cứng lại và khỏi tự nhiên và vết sẹ sẽ mờ dần. Tùy trường hợp khi trẻ lên 4 tuổi hoặc 5 tuổi có thể sẽ phải phẫu thuật điều chỉnh thêm một lần. Trong trường hợp nếu cần chỉnh hình lại mũi thì phải đợi trẻ được trên 10 tuổi, bởi vì theo năm tháng mũi trẻ sẽ cao dần lên.

Về thời điểm phẫu thuật hàm ếch, tùy hình dạng và mức độ hở khác nhau ở từng trẻ mà bác sĩ sẽ quyết định thời điểm phù hợp. Nếu tiến hành phẫu thuật sớm, trẻ vừa có thể dễ dàng bú sữa, vừa không bị mắc lỗi khi phát âm, tuy nhiên lại có thể gây tổn thương đến mầm răng, hay hình thành biến dạng hàm trên khi trẻ trưởng thành. Nhưng nếu để muộn, trẻ sẽ quen với cách phát âm sai lệch và sẽ rất khó khăn để sửa. Gần đây các bác sĩ thường chỉ định phẫu thuật cho trẻ trước 3 tuổi. Nếu phẫu thuật sau khi trẻ đã biết nói thì sau khi phẫu thuật cha mẹ phải kiên nhẫn luyện phát âm chuẩn cho trẻ để

trẻ sữa tật phát âm trước đó. Tùy từng trường hợp sau 7 tuổi tiến hành phẫu thuật chỉnh hình hàm răng cho trẻ, và khi đến tuổi dậy thì thì phẫu thuật bổ sung một lần nữa có thể sẽ giúp trẻ thoát khỏi cảm giác tự ti, mặc cảm.

Cả sút môi và hở hàm ếch đều khiến trong miệng trẻ không có lực hút, vì thế bú sữa hay uống nước đều rất kém. Ngay khi uống vào, nước và sữa có thể vào khí quản, chuyển xuống phổi, gây ra những viêm nhiễm dẫn đến viêm phổi. Khi đó trẻ sẽ sốt rất cao và ho rũ rượi, bỏ bú. Trường hợp này phải khẩn cấp đưa trẻ đến bác sĩ.

Trẻ hở hàm ếch rất dễ bị mắc chứng viêm tai, mũi mãn tính. Nguyên nhân là do một phần sữa khi trẻ uống vào sẽ tràn từ họng lên tai, nếu trong sữa có lẫn vi trùng, trẻ sẽ bị cảm nhiễm. Nếu trẻ có vẻ đau đớn ở đâu đó, quấy khóc, khó ngủ, hoặc đột nhiên sốt cao trên 38°C thì cần lập tức đưa trẻ đi khám ở chuyên khoa tai mũi. Nếu từ lỗ tai trẻ chảy ra mủ hay chất dịch bất thường là trẻ đã bị viêm tai giữa dẫn đến thủng màng nhĩ, vì thế nếu không chữa trị ở chuyên khoa tai mũi trẻ có thể bị điếc hoặc không thể nhớ được ngôn ngữ. Để phòng tránh các sự cố như vậy, khi cho trẻ uống sữa mẹ cần bế dựng đứng phần thân trên của trẻ lên.

Trẻ bị sút môi hay hở hàm ếch sẽ không thể dễ dàng bú sữa mẹ như đứa trẻ bình thường. Lí do là bởi vì không thể tạo được lực hút trong miệng để hút sữa vào, vì vậy để lấp đầy miệng trẻ, trên thị trường có bán núm ti lớn dùng cho trẻ hở hàm ếch, nhưng những trường hợp không thể bú được vẫn rất nhiều. Tùy trường hợp có thể phải dùng ống nhỏ giọt sữa

vào miệng cho trẻ. Cách sử dụng ống thì đơn giản nhưng vì trẻ không sử dụng miệng và lưỡi nên sẽ không nhớ cách uống. Khi cho trẻ bú nếu dùng băng băng vào phần môi sát của trẻ, trẻ sẽ dễ dàng bú hơn. Cần sớm luyện cho trẻ quen với việc uống bằng cốc. Không nên vội vàng cho trẻ ăn dặm mà hãy đợi đến khi trẻ quen với việc uống bằng cốc hãy bắt đầu.

Nếu ngoài đứa trẻ đó, trong gia tộc không có ai bị nứt môi hay hở hàm ếch thì tỉ lệ đứa con tiếp theo mắc dị tật bẩm sinh này rất thấp (2%). Tại sao lại xảy ra hiện tượng nứt môi hay hở hàm ếch ở trẻ thì không rõ nguyên nhân. Nhưng trên thí nghiệm với động vật, nếu trong quá trình mang thai mà bị thiếu vitamin A, Riboflavin, hay axit Folic thì sẽ gây hở hàm ếch ở thai nhi. Những trẻ bị hở hàm ếch có thể cũng bị kèm dị tật bẩm sinh ở tim, vì thế nên cho trẻ kiểm tra cả tim.

50. Vết chàm

Có rất nhiều loại vết chàm xuất hiện ngay khi trẻ vừa sinh ra. Vết chàm xanh quanh vùng mông của trẻ sẽ mất sau 10 tuổi. Những vết chàm khác cùng màu như thế hoặc có thể màu xanh đậm hơn ở các nơi khác trên cơ thể (mặt, chân tay) phần lớn cũng sẽ tự mờ đi.

Vết chàm màu đen là do sự tập trung của tế bào hắc sắc tố nên sẽ không tự nhiên mất đi. Kích thước của vết chàm rất đa dạng, có thể chiếm cả nửa lưng trẻ, cũng có thể chỉ nhỏ bằng nốt ruồi. Với những vết chàm lớn, ở người da trắng thì đến khi 5 tuổi tỉ lệ biến chứng thành ung thư da là không ít, vì thế không nên cho những trẻ da trắng tắm nắng. Khi biến

chứng thành ung thư, vết chàm sẽ đột nhiên lớn lên, hoặc màu sẽ đậm lên. Cần phải theo dõi trẻ rất kỹ. Lực bên ngoài tác động vào như cọ xát là yếu tố kích thích sự phát triển thành ung thư, thế nên với các vết chàm đen ở những vùng dễ cọ xát (như vùng cổ hoặc vùng hông) thì có những bác sĩ khuyên nên tẩy bỏ. Nếu định tẩy bỏ, nên chọn công nghệ cao để vừa an toàn vừa không để lại sẹo xấu.

Những vết chàm đỏ nhạt hình đám mây đa dạng (cái bết) xuất hiện trên gáy, đỉnh đầu, trán hay mí mắt sẽ không phát triển thêm. Để nguyên như thế màu sẽ tự mờ đi. Những vết ở mặt hay ở gáy sẽ mờ đi sau khoảng 1 năm. Còn những vết ở chân sẽ không mờ hẳn đi được.

Nếu bề mặt vết chàm đỏ thẫm và lồi lõm như bề mặt quả dâu tây thì gọi là tụ huyết dạng dâu tây. Khi trẻ vừa sinh ra gần như không thể phát hiện được, nhưng sau 1 - 2 tháng tuổi, khi bạn nhận ra điều đó thì cái bết dần lớn lên một cách đáng kinh ngạc. Kích thước thông thường sẽ bằng từ hạt đậu đến quả anh đào, nhưng cũng có trường hợp to ôm cả nửa khuôn mặt. Tụ huyết bề mặt lồi lõm, nhanh thì từ 5 - 6 tháng, lâu thì sau khoảng 1 năm, màu sẽ dần nhạt đi, và từ 5 - 10 tuổi sẽ mờ hẳn. Không cần phẫu thuật hay chiếu tia. Tuy nhiên nếu tụ huyết hình thành trên mí mắt và độ nặng của nó làm sụp mí mắt thì cần phải phẫu thuật ngay để tránh ảnh hưởng xấu tới thị lực.

Cũng cùng là bết đỏ, nhưng cái bết có bề mặt đẹp không lồi ra khỏi da, có màu đỏ như màu rượu vang được gọi là tụ huyết màu rượu vang, không thể mờ đi một cách tự nhiên. Phương

pháp tẩy vết chàm bằng tia laser ngày càng phát triển có thể tiến hành ngay trong giai đoạn nhũ nhi. Nếu tụ huyết màu rượu vang che phủ một bên trán trước, hoặc che phủ phần mí mắt trên thì đó là hội chứng Sturge-Weber. Trường hợp cũng hình thành khối tụ huyết thì sẽ gây ra rất nhiều thương tổn, do đó cần cho trẻ đi khám ở khoa thần kinh nhi.

Vết chàm là thứ hằn ngày đập vào mắt, thế nên, cha mẹ chỉ muốn nhanh chóng loại bỏ nó. Nếu cắt bỏ thì sẽ để lại sẹo. Còn phương pháp laser không để lại sẹo nhưng vẫn còn rất nhiều ý kiến khác nhau ngay trong chính khoa da liễu.

51. Tai có hình dạng bất thường

Khi trẻ vừa sinh ra, có thể nhận thấy ngay hình dạng tai của bé có gì bất thường hay không. Nhưng hình dạng chưa phải là điều quan trọng nhất, mà cha mẹ nên để ý lỗ tai (đường ống tai ngoài) có thông hay không. Nếu như cả hai đường ống tai ngoài của trẻ bị đóng, trẻ sẽ không nghe thấy âm thanh, dẫn đến không nói được và trí tuệ sẽ chậm phát triển. Nếu để ý thấy điều đó ngay lập tức phải đưa trẻ đến chuyên khoa tai mũi để khám. Phẫu thuật ngày càng được tiến hành sớm lên, có thể thực hiện khi trẻ được trên dưới 1 tuổi.

Những trường hợp mà chỉ có hình dạng tai kì quặc cũng nên sớm cho đi khám ở chuyên khoa tai mũi họng. Còn với những trường hợp vành tai nhọn dựng đứng lên, bẻ gập về phía trước hay cuộn vào trong thì chỉ cần chỉ cần dùng băng để điều chỉnh lại hoặc thường xuyên vuốt vành tai cho trẻ là sẽ khỏi. Nếu hiện tượng này xuất hiện trong vòng 1 tuần

sau khi sinh thì chỉ mất khoảng 1 tháng là sẽ bình thường trở lại.

Một ít thịt ở vành tai của trẻ nhô lên tạo thành tai phụ nhỏ, nếu không có sụn ở chỗ đó thì có thể dùng dây chỉ thắt lại là loại bỏ được. Trường hợp bệnh tai nhỏ hoặc không có vành tai thì không cần vội vàng phẫu thuật.

52. Những việc người cha nên làm

Ngày trước, cả việc sinh đẻ và chăm sóc con cái đều là công việc của phụ nữ, điều đó gần như đã thành quy tắc bất di bất dịch trong gia đình. Tuy nhiên khi gia đình chỉ có hai vợ chồng trẻ, khi người mẹ quá bận bịu và mệt mỏi vì chăm sóc em bé mới sinh thì người cha chẳng còn cách nào khác là phải giúp đỡ và cùng sẻ chia việc nhà lẫn việc chăm sóc con.

Đối với việc nhà và việc chăm sóc trẻ, người cha cần tham gia với mức độ như thế nào phụ thuộc vào tình trạng sức khỏe của vợ và tính cách riêng của trẻ. Nhìn chung sản phụ sinh con trước độ tuổi 25 thì tốc độ hồi phục thể lực nhanh hơn hẳn sản phụ sinh con ở tuổi 30. Sản phụ có thói quen chơi thể thao trước đó cũng có khả năng chịu đựng việc nặng nhọc tốt hơn hẳn sản phụ không biết chơi thể thao. Với sản phụ chỉ cần ngủ một giấc là có thể hồi phục sức khỏe thì dù đêm có bị trẻ đánh thức 3 lần thì cũng không ảnh hưởng gì đến công việc nhà ngày hôm sau. Nhưng với sản phụ hay khổ sở vì chứng mất ngủ thì nếu nửa đêm bị đánh thức, ngày hôm sau thể trạng rất mệt mỏi, mà còn vừa phải làm việc nhà vừa chăm sóc con thì lúc đó sẽ bị quá sức.

Trẻ con cũng vậy, có trẻ ngủ một mạch từ tối đến sáng, cũng có trẻ dậy không biết bao nhiêu lần, thay không biết bao nhiêu tã bím, nên cùng là công việc chăm sóc trẻ nhưng không thể so sánh được độ vất vả của các bà mẹ. Mỗi người là một cá thể với cá tính riêng nên mỗi cặp vợ chồng với đứa con của mình cũng có khác biệt với gia đình khác. Và người có thể làm những công việc phù hợp với một gia đình không ai khác chỉ có thể là người chồng người cha của gia đình đó. (Người vợ, dù thấy sự trợ giúp của chồng vụng về đi chăng nữa thì vẫn phải vui mừng đón nhận. Bởi vì chỉ cần nghĩ rằng mình không có khả năng chăm sóc trẻ, người cha sau này sẽ không nỗ lực hợp tác trong việc nuôi dạy, chăm sóc con nữa.)

Nếu đã có một bé lớn, thì người cha phải thắt chặt tình cảm cha con với bé, để khi em bé mới sinh về nhà thì bé lớn giảm bớt phần nào cú sốc về tâm lý. Ở thời đại gia đình hạt nhân (chỉ có cha mẹ và con), thì việc tắm cho bé dần trở thành công việc của người cha. Bởi người mẹ vẫn chưa thể vào bồn tắm sau 1 tháng (xem mục 39 *Tắm cho trẻ*).

Tùy từng người mẹ, có những người sau khi sinh 1 - 2 tháng vẫn chưa ổn định về tinh thần. Sữa mẹ ít, con không chịu bú, buộc phải cho con ăn sữa ngoài, tất cả những cái đó sẽ khiến người mẹ căng thẳng, mệt mỏi. Khi đó sự an ủi động viên của người bố sẽ là cách trị liệu tốt nhất.

Đặc biệt trong trường hợp trẻ sinh ra có dị tật, thì thái độ của người bố lúc này là cách duy nhất giải quyết được tình hình hay làm nó tồi tệ thêm. Người bố khi đó cần tỏ rõ mình là người có thái độ cứng rắn và động viên người mẹ cố

gắng vượt qua cú sốc để tìm ra phương án tốt nhất. Còn trong trường hợp đó mà người bố cũng tỏ thái độ nghi ngờ hay đổ lỗi cho người mẹ thì quả là rất tệ.

NHỮNG THAY ĐỔI

53. Khi mẹ "viêm tuyến sữa"

Khi bầu ngực căng, cứng lại, sờ vào thấy đau thì mọi người sẽ nghĩ ngay là "viêm tuyến sữa". Tuy nhiên trong vòng 2 tuần sau sinh thì số người bị "viêm tuyến sữa" rất ít, mà đa phần là do sữa về nhiều quá nên tích tụ thành các cục cứng. Nếu đúng là "viêm tuyến sữa" do vi khuẩn sinh mủ gây nên thì thông thường xảy ra sau 4 - 5 tuần.

Nếu là chỉ là sữa tích tụ đông cứng thì người mẹ không có biểu hiện sốt, sờ vào khu vực phía dưới nách sẽ không thấy các hạch bạch huyết sưng lên, da ở bầu ngực cũng không đỏ tấy lên. Sữa tích tụ thành các cục cứng trong các bẹ sữa chỉ cần trẻ bú thật khỏe là sẽ tự tan hết. Nếu trẻ bú không đủ khỏe, mẹ có thể bị đau ít nhiều nhưng hãy chịu đựng, xoa bóp thật chậm rãi bầu ngực và vắt bớt sữa ra bởi chỉ cần vắt được sữa ra là sẽ cảm thấy thoải mái. Lặp lại việc này 2 - 3 lần/ngày. Nếu mẹ thấy đau có thể dùng khăn mặt nóng để chườm sẽ thấy dễ chịu hơn. Mặc áo ngực để nâng ngực lên cũng giúp cảm thấy đỡ đau hơn. Hiện tượng sữa tích tụ căng cứng khiến ngực đau chỉ kéo dài 2 - 3 ngày nên hãy cố gắng chịu đựng và duy trì cho con bú.

Nếu là viêm tuyến sữa mưng mủ, người mẹ sẽ thấy rất khó chịu, rất đau khi chạm vào ngực, rét run, sốt hơn 38°C , da vùng ngực tấy đỏ, các hạch bạch huyết dưới nách nổi sưng, sờ vào thấy đau. Trong trường hợp này cần tránh cho con bú bên ngực sưng đau từ 4 - 5 ngày, chỉ cho trẻ bú bên không sưng đau. Nếu đi khám bác sĩ sẽ được chỉ định uống kháng sinh, tuy nhiên mẹ nên cân nhắc và hỏi lại bác sĩ xem trong thành phần của thuốc có chứa Achromycin hay không bởi Achromycin sẽ khiến răng của trẻ sau này bị ố vàng.

Trường hợp viêm tuyến sữa mà mẹ phải vào viện điều trị thì cần cho con cùng nhập viện. Nếu bệnh viện không cho thì trường hợp nhà gần viện nên cố gắng cho con vào viện khi đến giờ bú sữa.

54. Chảy máu ở rốn

Sau khi cuống rốn rụng, có trẻ chỉ 4 - 5 ngày sau là rốn đã khô, đẹp, tuy nhiên lại có trẻ phải 6 tuần sau mới khỏi. Có trẻ rốn đã khô rồi sau đó lại bị chảy nước, có khi còn rỉ máu ra cả bằng rốn. Việc này một phần do cách vệ sinh, một phần do cơ địa của bé, vì có những bé được giữ gìn rất sạch sẽ mà rốn vẫn rất lâu khô.

Trường hợp hay gặp là ở khe miệng rốn của trẻ xuất hiện cục thịt thừa màu hồng to bằng hạt đậu. Người ta gọi đấy là u hạt rốn nhưng mẹ không việc gì phải lo lắng cả, vì không cần chữa trị gì mà chắc chắn sẽ khỏi. Chỉ cần dùng gạc vô trùng thấm nước muối sinh lý lau nhẹ, để rốn khô và sạch, băng rốn cho trẻ bằng băng gạc vô trùng.

Cha mẹ cần lưu ý bé trai có thể tiểu ướt phần trước bụng nên khi quần tã cần gấp dày nhiều lớp ở phía trước. Nếu mẹ có thói quen dùng phấn rôm thoa cho bé sau khi tắm thì nhất thiết không được thoa vào vùng rốn của bé. Nếu trẻ bị viêm nhiễm ở rốn, khu vực xung quanh rốn sẽ đỏ và sưng tấy lên. Khi đó cha mẹ hãy mau chóng đưa trẻ đến bác sĩ.

55. Chứng vàng da kéo dài

Ở những trẻ bình thường hiện tượng vàng da sinh lý thường xuất hiện vào khoảng ngày thứ 4 - 5 sau sinh, và khỏi sau khoảng 1 tuần. Nhưng có những bé dù đã qua nửa tháng rồi mà da vẫn còn rất vàng, thậm chí có bé vàng da tới tận 6 tuần sau sinh. Trong những trường hợp đó chắc hẳn mẹ sẽ vô cùng lo lắng. Tuy nhiên nếu trẻ vẫn bú khỏe, khóc to, không sốt và không đi phân trắng thì không cần thiết phải đi khám ngay, bởi nếu có khám thì bác sĩ cũng khuyên hãy chờ thêm một thời gian nữa.

Chứng vàng da xuất hiện nhiều ở trẻ bú mẹ hoàn toàn, khoảng cuối tuần đầu tiên hoặc đầu tuần thứ hai. Sau đó chứng vàng da tăng lên, hàm lượng sắc tố dịch mật gan trong máu tăng khá cao, nhưng nếu không phải trẻ sinh non thiếu tháng thì không lo ngại về nguy cơ xảy ra biến chứng ở não. Nếu dừng sữa mẹ 2 - 3 ngày và cho bú sữa ngoài thì triệu chứng sẽ nhẹ đi, nhưng điều đó chỉ đáp ứng yêu cầu của bác sĩ, chứ với trẻ thì chẳng thu được ích lợi gì.

Có những trường hợp duy trì bú sữa mẹ, triệu chứng vàng da kéo dài 3 tháng nhưng trẻ không hề xảy ra biến chứng gì,

không có bất kỳ một biểu hiện bệnh lý nào khác, vẫn bú khỏe và tăng cân đều.

56. Cổ họng phát ra tiếng khi thở

Sau khi sinh được khoảng 1 tuần, nhiều trẻ khi hít thở cổ họng phát ra tiếng phì phò. Khi trẻ khóc, âm thanh đó sẽ phát ra nhiều và to lớn, khi trẻ nín thì lại dịu đi. Tiếng khóc của trẻ không khản đi, trẻ vẫn bú sữa tốt và khỏe mạnh, cũng không bị sốt. Nếu đưa trẻ đi khám bác sĩ, bác sĩ gọi đó là chứng thở rít thanh quản bẩm sinh nhưng cũng sẽ nói rằng không có gì bất thường ở trẻ cả.

Nguyên nhân là thanh quản của trẻ khi sinh ra rất mềm, mỗi khi hít không khí vào, một phần thanh quản sẽ bị biến dạng hẹp lại và phát ra âm thanh. Khi trẻ lớn hơn, phần thanh quản mềm sẽ dần cứng lên và không phát ra âm thanh nữa. Có trẻ mất 6 tháng thì khỏi, cũng có trẻ lâu hơn, nhưng đến 1 tuổi thì kiểu gì cũng khỏi hẳn. Vì điều này hoàn toàn vô hại nên không cần chữa trị. Chỉ cần mẹ thường xuyên cho trẻ ra ngoài tắm nắng sẽ làm cho xương và sụn của trẻ phát triển, cứng cáp lên là ổn.

57. Cặn trắng bám trong miệng

Nhiều trẻ sơ sinh khoảng 1 tuần tuổi có những mảng bám trắng như cặn sữa ở phía trong má hay nướu răng. Tuy nhiên khác với cặn sữa, mẹ cho trẻ súc miệng bằng nước ấm cũng không hết. Thực chất những mảng bám này là một loại nấm (Candida) mà khoảng 20% bà mẹ khi mang thai nhiễm phải và có thể truyền sang con qua đường sinh.

Trước đây người ta gọi là chứng tưa lưỡi, và được cho là nguyên nhân gây nên tình trạng biếng ăn ở trẻ, nhưng kể cả trẻ ăn tốt cũng vẫn mắc phải chứng này. Bệnh này cũng gặp khá nhiều ở trẻ khỏe mạnh nên mẹ không cần phải quá lo lắng. Với những trẻ khỏe mạnh thì không cần can thiệp gì trẻ cũng có thể khỏi sau 4 - 6 tuần.

Tuy nhiên, nếu nấm này xuất hiện khi trẻ đang phải điều trị kháng sinh giữa chừng thì mẹ cần báo ngay cho bác sĩ, bởi đó là một tác dụng phụ của thuốc. Lưu ý phải khử trùng nghiêm ngặt núm vú cao su và bình sữa cho trẻ để phòng tái nhiễm. Với trẻ sinh thiếu tháng mà lượng sữa uống vào dần giảm đi, hơn thế trong miệng cũng xuất hiện nấm trắng thì mẹ cần phải liên lạc ngay với bác sĩ. Việc trẻ không ăn còn đáng quan tâm hơn việc nấm miệng.

58. Trẻ bị trớ sữa

Sau khi chào đời được 2 tuần trở ra bé trai thường rất hay nôn trớ. Lúc đầu mẹ có thể nghĩ rằng đó là do trẻ bú no quá nên nôn ra, nhưng cũng có khi sau bú 20 phút trẻ mới nôn ọc ra. Nếu nôn ngay sau khi bú thì bé sẽ nôn ra nguyên sữa. Nhưng sau 20 phút trẻ mới nôn thì dung dịch sữa đã bị kết tủa lớn vón như bã đậu, nghĩa là sữa đã lưu lại hơi lâu ở dạ dày.

Có mẹ nghĩ rằng đó là do bé bú không đúng cách khiến trẻ bú cả không khí vào, nên sau khi trẻ bú xong, mẹ bế đứng trẻ lên và vỗ nhẹ sau lưng cho bé ợ hơi, nhưng dù làm thế bé cũng vẫn nôn trớ. Ban đầu trẻ nôn 1 - 2 lần/ngày, nhưng dần dần số

lần nôn tăng lên, và có trẻ gần như lần nào bú cũng nôn, làm cách nào bé cũng không hết nôn.

Tuy nhiên trẻ nôn ra ngoài sữa thì tuyệt đối không thấy có gì lạ (như dịch xanh vàng (dịch mật), máu, hay những vật bốc mùi hôi thối). Cả trước khi nôn và sau khi nôn, trông bé không có gì là khổ sở, tâm trạng cũng có vẻ không khó chịu. Khi đưa bé đến gặp bác sĩ, sẽ được chẩn đoán là chứng “co thắt môn vị”. Tuy nhiên, cha mẹ đừng vội hoảng hốt. Bất kì ai nếu môn vị không thu hẹp lại bằng cách co thắt thì không thể nôn ra được. Và chứng co thắt môn vị chẳng qua chỉ là cách gọi tên khác của việc nôn trớ sữa ở trẻ mà thôi.

Trẻ khỏe mạnh bao giờ vận động của dạ dày cũng rất mạnh nên dẫn đến sự việc trên là đương nhiên. Triệu chứng phần lớn bắt đầu ở trẻ sau sinh nửa tháng, nhưng cũng có những trường hợp bắt đầu khi trẻ đã được 2 tháng tuổi. Trẻ từ 1 tháng đến 2 tháng tuổi là giai đoạn dữ dội nhất, khi trẻ được 3 tháng tuổi sẽ nhẹ đi rất nhiều và dường như không có trường hợp nào đến 4 tháng mà vẫn còn nôn trớ. Dù thế nào đi chăng nữa, cuối cùng thì triệu chứng cũng sẽ khỏi một cách tự nhiên nên không thể coi đó là một bệnh.

Với những trẻ bị trớ sữa, mẹ nên lưu ý sau khi cho trẻ bú cần bế đứng lên và vỗ nhẹ cho bé ợ hơi. Sau khi bú 10 - 15 phút, bé có vẻ buồn ngủ thì nhất định mẹ phải có mặt bên cạnh. Lí do là để phòng ngừa sau 20 - 30 phút trẻ nôn sẽ có nguy cơ bị sặc khí quản gây ngạt thở. Khi đặt trẻ ngủ một mình thì mẹ lưu ý đặt trẻ nằm nghiêng sẽ an toàn hơn.

Nếu khi trẻ nôn trớ mà sữa trào ra tong tổng từ khoe miệng trẻ thì cũng không có gì đáng lo. Nhưng nếu trẻ nôn ộc ra như vôi nước thì có nghĩa là có điều gì đó bất thường và mẹ cần phải tham khảo ý kiến của bác sĩ. Khi trẻ nôn trớ kèm theo triệu chứng khó chịu như đau đốn và gào khóc thì cha mẹ cần phải nghĩ đến khả năng trẻ bị lồng ruột hoặc bị viêm màng não. Và khi ấy thì cần đưa bé đến bệnh viện ngay.

59. Chứng “rối loạn tiêu hóa”

Trẻ nuôi bằng sữa mẹ, trong vòng 1 tháng đầu “xì xoẹt hoa cà hoa cải” 7 - 8 lần/ngày là hiện tượng rất bình thường, mẹ đừng cuống lên lo con “rối loạn tiêu hóa” mà phải bế con đi gặp hết bác sĩ này đến bác sĩ khác. Đó là bởi sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất lại vô khuẩn nên không có chuyện trẻ bú sữa mẹ lại bị rối loạn tiêu hóa.

Các bà mẹ nuôi con đầu lòng thường theo chủ nghĩa lý tưởng nên nghĩ rằng họ đã cung cấp cho trẻ nguồn dinh dưỡng lý tưởng nên sau khi tiêu hóa “đầu ra” cũng phải lý tưởng, nghĩa là phải có màu vàng, đồng nhất và “có khuôn hình”. Tuy nhiên, trong thực tế thì không có gì khó nhìn hơn phân trẻ bú sữa mẹ. Màu sắc khi xanh, khi vàng, chả có khuôn hình và không đồng nhất, thậm chí nhiều trẻ còn đi như “tiêu chảy”. Chỉ cần nhìn mẫu phân như thế này bác sĩ nhi có kinh nghiệm sẽ nói ngay rằng chủ nhân của mẫu phẩm này là trẻ đang bú sữa mẹ.

Nếu như trẻ ở cùng nhà với bà – người đã trải qua việc nuôi mấy người con bằng sữa mẹ – chắc chắn bà sẽ nói rằng hiện tượng đó hoàn toàn là bình thường. Nhưng gần đây đa

phần các cặp vợ chồng trẻ sống riêng, khi chạy sang hỏi chị hàng xóm – mà đó lại là người chỉ có kinh nghiệm nuôi con bằng sữa ngoài – thì có thể sẽ được tư vấn rằng: “chắc chắn là trẻ bị rối loạn tiêu hóa rồi”. Trẻ được nuôi bằng sữa ngoài phân màu trắng hơn, khô hơn và do đó có khuôn hình chữ không đi “phân lỏng” như trẻ bú mẹ. Người chỉ quen với việc phân của con mình đi có khuôn hình, lần đầu nhìn thấy phân lỏng của trẻ bú mẹ thì cho rằng trẻ đó bị tiêu chảy cũng không có gì là vô lý. Trẻ được nuôi bằng sữa ngoài đại tiện nhiều cũng chỉ 2 - 3 lần/ngày. Thế nhưng với trẻ bú mẹ thì một ngày đi 7 - 8 lần cũng chẳng có gì là lạ.

Nhưng mẹ thấy số lần đi cũng nhiều mà trong phân lại có lẫn dịch nhầy nên lo lắng cho trẻ đi khám. Khi nghe tình trạng trẻ đi đại tiện những 7 - 8 lần/ngày, trong phân có lẫn dịch nhầy, bác sĩ nhiều kinh nghiệm thăm khám chuyên cho trẻ chắc chắn sẽ yêu cầu được xem mẫu phân chứ không bao giờ tin lời mẹ nói rằng trẻ bị “đi phân sống do tiêu hóa kém”. (Thực tế hơn nửa thế kỷ làm bác sĩ nhi, tôi chưa từng phải kê đơn nào về bệnh tiêu chảy cần điều trị ở trẻ sơ sinh từ nửa tháng đến 1 tháng tuổi). Các bác sĩ nhi sẽ yêu cầu mẹ mang tã có dính phân của con đến để kiểm tra và sẽ nói cho mẹ biết rằng đây là phân của trẻ được nuôi bằng sữa mẹ chứ không có gì đáng lo ngại. Nếu bác sĩ có đủ thời gian sẽ cân kiểm tra cho trẻ, chỉ ra cho mẹ rằng từ lúc sinh đến giờ cân nặng của trẻ tăng được gần ấy nên hoàn toàn có thể yên tâm.

Tuy nhiên, nếu không may gặp phải bác sĩ ít kinh nghiệm thì chắc chắn sẽ không kiểm tra phân của trẻ, chỉ nghe mẹ tả

triệu chứng của trẻ rồi quyết định cho trẻ uống thuốc chống rối loạn tiêu hóa. Nhưng bản chất đây là hiện tượng “tiêu chảy” sinh lý nên dù có uống thuốc chống rối loạn tiêu hóa thì trẻ cũng không thể đi được “phân lý tưởng”. Chỉ khi trẻ lớn thêm một chút, sữa mẹ không đủ cung cấp cho con, cần phải bổ sung sữa ngoài thì khi ấy trẻ mới đi được “phân đẹp”.

Nhưng những bà mẹ không thể đợi được đến lúc ấy, chắc sẽ lại tiếp tục đổi bác sĩ khám cho con. Và chính điều này mới thực sự khiến trẻ bú sữa mẹ bị mắc chứng “rối loạn tiêu hóa”. Các bà mẹ không được phép quên một điều rằng mình nuôi dưỡng trẻ chứ không phải nuôi dưỡng tình trạng phân của trẻ. Trẻ có phát triển hay không thì chỉ cần nhìn vào cân nặng của trẻ là sẽ hiểu. Là một người mẹ hãy sáng suốt lựa chọn bác sĩ cho con mình, phải xem cách khám của vị bác sĩ ấy có kiểm tra tình trạng phân của trẻ hay không, và mỗi khi tới khám có cân đo theo dõi cân nặng của trẻ hay không để mà quyết định.

Lời khuyên dành cho các bà mẹ là hãy ghi nhớ thật kỹ về mặt con khi tâm trạng của trẻ thoải mái, dễ chịu. Việc đó sẽ có ích trong những trường hợp như thế này. Nếu tâm trạng của trẻ dễ chịu và trẻ khỏe mạnh thì không cần phải suy nghĩ đến việc trẻ có bị “rối loạn tiêu hóa” hay không.

60. Chứng táo bón

Trái ngược với tình trạng “xì xoẹt” liên tục thì có những trẻ sơ sinh 2 - 3 ngày mới đi đại tiện 1 lần cũng khiến mẹ lo lắng đứng ngồi không yên.

Tình trạng táo bón đáng lo lắng ở trẻ đó là khi sữa mẹ không cung cấp đủ, khi đó táo bón chỉ là biểu hiện của tình trạng đói sữa mẹ mà thôi. Với trẻ nuôi bằng sữa ngoài mẹ luôn nắm rõ lượng sữa mỗi lần con ăn. Trẻ uống mỗi lần 100ml, ngày 6 - 7 lần thì không bao giờ có chuyện bị đói. Còn với trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, không thể biết được lượng sữa mỗi lần trẻ bú nên khi trẻ táo bón hãy thử đặt giả thiết có phải là do trẻ thiếu sữa hay không. Vấn đề này chỉ cần kiểm tra mức độ tăng cân của trẻ là có thể dễ dàng hiểu được. Nếu trọng lượng của trẻ vẫn tăng đều đều 30g/ngày trước kia giờ giảm xuống không quá 20g/ngày thì có thể nghĩ rằng trẻ táo bón là do sữa mẹ không đủ.

Tuy nhiên những điều thực sự khiến mẹ lo lắng khổ sở không phải là chứng táo bón do thiếu sữa. Trẻ vẫn bú đủ sữa mẹ hoặc uống đủ sữa pha, tăng cân đều nhưng không đi đại tiện đều đặn hàng ngày thì cần đưa trẻ đến bác sĩ. Điều cần suy xét ở đây là liệu táo bón có gây hại gì cho cơ thể không. Nếu phân hoàn toàn không ra thì đó đúng là điều đáng lo ngại, có thể, ruột đã bị tắc ở đâu đó.

Tuy nhiên trẻ bị táo bón mà mẹ cho đi khám không phải là hoàn toàn không đại tiện được. Phân vẫn ra, chỉ có điều khoảng cách giữa hai lần đi dài. Đợi 2 - 3 ngày trẻ sẽ đi đại tiện một cách tự nhiên, chỉ có điều mẹ không đủ kiên nhẫn để đợi nổi. Phân để lâu trong người sẽ sinh độc tố, thẩm ngược trở lại cơ thể và gây hại cho cơ thể, tất cả những điều này đều chỉ là phản nản ở quảng cáo “thuốc nhuận tràng” mà thôi, không phải là điều đã được chứng minh có liên quan đến trẻ.

Những trẻ từ khi còn sơ sinh đã có thói quen 2 - 3 ngày mới đại tiện 1 lần thì sẽ cứ giữ khoảng cách đó cho đến lớn, đến khi đi học vẫn không thay đổi, và trẻ hoàn toàn khỏe mạnh. Và nếu anh chị em của trẻ cũng như vậy thì có thể hiểu đây là đặc tính riêng của gia đình. Dù 1 - 3 ngày trẻ mới đi 1 lần nhưng trẻ không có vẻ khổ sở khó khăn, phân cũng không cứng, không gây tổn thương hậu môn, trẻ vẫn tăng cân khỏe mạnh bình thường thì không có lí do coi táo bón ở trẻ là một chứng bệnh. Và nếu người mẹ nghĩ rằng 2 ngày đi đại tiện 1 lần không phải là bệnh thì một nửa chứng táo bón của con sẽ không bị coi là bệnh nữa. Nhưng nếu người mẹ ngoan cố tin vào quan điểm táo bón gây hại cho cơ thể, cho con uống thuốc mà không thu được kết quả gì, lúc nào trong đầu mẹ cũng chỉ nghĩ đến tình trạng đi đại tiện của con, thì không phải trẻ bị bệnh mà chính mẹ mới là người mắc chứng lo sợ thái quá về tình trạng táo bón của trẻ.

Táo bón có gây hại cho trẻ hay không, chỉ cần nghĩ cách chữa trị cho trẻ là được. Nếu phân khó ra, trẻ sẽ phải rặn ề ề mỗi lần đi, nếu phân cứng đi qua hậu môn sẽ làm rách hậu môn, gây chảy máu (vết rách ở hậu môn cứ để yên như thế, nếu phân mềm ra thì sẽ khỏi tự nhiên), khi đó mẹ đừng chờ đợi nữa mà hãy nghĩ cách để trẻ đại tiện được.

Trong trường hợp trẻ bú sữa mẹ, đầu tiên hãy thử cho trẻ uống nước đường. Pha 2 - 3g đường trong 20ml nước lọc và cho trẻ uống sau khi tắm. Nếu nước đường không có hiệu quả, hãy cho trẻ uống đường mạch nha (có bán ngoài hiệu thuốc). Nếu vẫn không có hiệu quả thì hãy cho trẻ uống khoảng 20ml

nước quả ép đã pha loãng 2 lần. Nếu nuôi trẻ bằng sữa công thức thì khi pha sữa hãy cho thêm 2 - 3g đường mạch nha. Lúc đầu là 1 lần/ngày, nhưng nếu không hiệu quả thì hãy thử tăng lên 2 - 3 lần/ngày. Nếu vẫn không hiệu quả hãy chuyển sang cho trẻ uống nước ép quả ngày 2 - 3 lần.

Nếu mẹ đã thử những cách này mà không thu được kết quả thì hãy thử kích thích hậu môn cho trẻ. Có thể sử dụng bộ sản phẩm thụt rửa ruột dành cho trẻ em. Cách thụt là phải đặt trẻ nằm ngửa ra, cởi tã trẻ để trần nửa phần thân dưới, sau đó dùng tay trái giữ thật chặt hai cổ chân trẻ dang lên, khi dang đến độ cao thích hợp, cho ống dụng cụ thụt vào hậu môn trẻ hướng lên phía rốn. Khi dụng cụ ngập sâu khoảng 2cm thì bơm dịch vào. Sau khi bơm xong, phải rút ngay dụng cụ bơm ra khỏi hậu môn trẻ và nhanh chóng dùng bông gòn để bịt lại. Sau đó để chân trẻ xuống, đóng tã lại và chờ đợi. Phân sẽ ra trong vòng 2 - 3 phút. Trong trường hợp đợi đến 10 phút mà phân vẫn không ra thì có thể làm lại một lần nữa.

Đơn giản hơn, mẹ có thể dùng bông tăm vô trùng (có bán ở các hiệu thuốc) thấm chút mật ong hoặc dầu ô liu thụt hậu môn cho trẻ. Tuyệt đối không dùng giấy xoắn hay các dụng cụ không được vô trùng khác vì có thể gây tổn thương hoặc nhiễm khuẩn hậu môn trẻ. Có rất nhiều người lo lắng rằng cứ thụt rửa cho trẻ liệu có tạo thành thói quen hay không, nhưng không có ai chỉ vì từ khi sinh ra được 1 tháng hằng ngày phải thụt hậu môn mà suốt cả đời không thể từ bỏ việc đó.

Với nhóm trẻ mà 2 ngày mới đi đại tiện một lần thuộc đặc tính của trẻ thì dù có thụt hay không cũng sẽ duy trì trạng thái

đi vệ sinh như thế suốt đời. Hiện tượng táo bón ở trẻ sau sinh 1 tháng, trên thực tế phần đa sẽ tự mất đi sau khi trẻ được 3 - 4 tháng tuổi. Khi trẻ có thể ăn rau và hoa quả hiện tượng đó sẽ được cải thiện rõ rệt.

Cha mẹ tuyệt đối không được cho trẻ dùng thuốc xổ. Bởi nếu ruột co thắt quá rất có thể sẽ gây lồng ruột ở trẻ. Ngoài ra cũng có thể massage bụng cho trẻ 3 lần/ngày như một hình thức tập thể dục cho trẻ nhũ nhi (xem phần *Thực hành Tập thể dục cho trẻ nhũ nhi* từ trang 255).

Nếu từ khi sinh ra, trẻ không thể đi đại tiện một cách tự nhiên, bụng trương căng phồng lên thì cần phải đi khám bác sĩ. Nhưng trường hợp này rất hiếm, trong hàng chục vạn người mới gặp 1 người mắc phải.

61. Chứng ngạt mũi

Trẻ được 2 tuần tuổi mũi rất hay thở khò khè. Cha mẹ không cho trẻ ra ngoài trời, cũng không cho tiếp xúc với ai bị cảm cúm, vậy mà mũi trẻ lại bị ngạt. Tình trạng này ngày một tồi tệ hơn, được khoảng 3 - 4 tuần trẻ sẽ không thể bú liên tục được. Đến gặp bác sĩ thì được nói rằng chắc do trẻ bị cảm và được cho uống thuốc, nếu cho trẻ đến khoa tai mũi họng, trẻ sẽ được kê thuốc mũi. Tuy nhiên làm cách nào thì cũng không hiệu quả.

Cùng được chăm sóc dưới điều kiện như nhau nhưng có trẻ bị ngạt mũi và cũng có trẻ không bị. Nhưng nếu người cha có tiền sử cũng bị ngạt mũi khi còn nhỏ thì có thể nói ngạt mũi là do thể chất, cơ địa của trẻ. Những trẻ bị ngạt mũi thường

hay xuất hiện vảy như gàu ở lông mày, hay ở trên má sẽ xuất hiện mụn cám li ti.

Đúng là ngạt mũi sẽ làm trẻ bú khó hơn, nhưng không có chuyện vì ngạt mũi mà trẻ không thể bú được. Giai đoạn cực kì khó khăn này của trẻ kéo dài nhiều nhất cũng chỉ khoảng 1 tuần nên cha mẹ cũng không cần phải lo cuống lên. Hiện tượng này thường xuất hiện nhiều vào mùa đông. Nếu trong phòng bật máy sưởi cha mẹ hãy treo khăn mặt ướt hoặc bật máy tạo ẩm để tăng độ ẩm. Với túi sưởi ẩm bằng điện hoặc là để xa trẻ hơn, hoặc giảm nhiệt độ thấp hơn, bởi dường như hiện tượng ngạt mũi cũng liên quan đến việc sưởi quá ẩm.

Khi thời tiết đẹp, hãy cho trẻ ra hít khí trời thường xuyên sẽ giúp trẻ thông mũi hơn và chờ đợi trẻ khỏi một cách tự nhiên. Sau khi qua 1 tháng, triệu chứng ngạt mũi sẽ nhẹ đi nhiều và chẳng mấy chốc trẻ sẽ khỏi hoàn toàn. Cha mẹ không nên tự ý sử dụng thuốc thông mũi của người lớn ở nhà cho trẻ.

62. Đầu bị méo

Trẻ được gần 1 tháng, khi được đặt nằm ngủ, trẻ thường xuyên chỉ nằm nghiêng sang một bên. Và khi quan sát kỹ sẽ thấy độ tròn ở bên phải và bên trái đầu không đều nhau. Nếu trẻ hay nằm nghiêng bên nào thì ở phía dưới đầu của trẻ sẽ bị bẹt ra, đến một lúc nào đó đầu trẻ bị biến dạng. Người mẹ bị trách oan rằng “cứ đặt con nằm nghiêng một bên nên đầu nó mới bẹt ra như thế”.

Đầu của trẻ trong vòng 1 tháng sau khi sinh to nhanh ra hơn bất kì giai đoạn nào trong cuộc đời. Trong khoảng 4 tuần,

chu vi đầu trẻ to ra 3cm. Sự phát triển mạnh mẽ của xương đầu không nhất thiết phải đối xứng hai bên trái, phải. Độ lệch hai bên trái, phải không phải do áp lực bên ngoài mà là do tác dụng của lực ở bên trong. Khi độ không tương xứng phát triển đến một mức nhất định thì việc trẻ nằm nghiêng về một bên sẽ khiến đầu trẻ ổn định hơn. Khi cha mẹ để ý thấy trẻ hay nằm về một bên thì lúc đó đầu trẻ đã trở nên lệch nhau rồi, cố xoay cho trẻ nằm nghiêng sang chiều ngược lại là rất khó. Nhất là khi trẻ đã được 2 tháng tuổi, có thể tự do cử động cổ thì điều đó lại càng khó.

Vì vậy, trong vòng 1 tháng sau khi sinh mẹ phải thường xuyên quan sát rất kỹ đầu con, nếu thấy có vẻ hơi bẹt thì xoay đầu khỏi phía đó một chút để giảm trọng lực. Thực hiện được điều này khá là vất vả cho mẹ. Có những trẻ dù có chú ý thế nào thì hai bên đầu trái, phải cũng bị lệch. Tuy nhiên quá suy nghĩ đến hình dạng của đầu trẻ là điều không cần thiết. Đầu của bất kì ai cũng đều hơi méo một chút, và ngay cả khi đầu trẻ có bị méo nhiều thì đến sinh nhật cũng sẽ gần như không còn nhận ra nữa.

Nếu trường hợp đầu trẻ không bị méo mà trong giai đoạn này trẻ cứ nằm nghiêng một phía thì có thể nghĩ đến khả năng trẻ bị vẹo cổ.

63. Mụn trên mặt và hăm loét ở mông

Sau khi sinh 10 - 15 ngày hầu như ở nửa trên khuôn mặt trẻ sẽ xuất hiện mụn. Vùng lông mày xuất hiện vảy như gàu, ở phần chân tóc trên trán sẽ tìm thấy 2 - 3 nốt như mụn nhỏ, và

ở má sẽ có 3 - 4 cái mụn cám đỏ. Nếu sữa cho trẻ quá ấm hoặc cho trẻ tắm nắng thì lượng mụn trên mặt sẽ dày lên khiến cho mẹ phải kinh ngạc.

Sự xuất hiện mụn trên mặt này thường hay gặp ở trẻ uống sữa ngoài nhưng cũng có thể gặp hiện tượng này với cả những trẻ chỉ bú sữa mẹ. Đây là triệu chứng eczema, biểu hiện dưới nhiều dạng: khi thì ở khe ngón tay, ngón chân xuất hiện những nốt sùi đường kính khoảng 1mm (trông như đám bột sùi lên từ da), cũng có khi xuất hiện mụn nước.

Eczema còn được gọi là bệnh viêm da dị ứng. Dị ứng có nghĩa là cơ thể dễ xảy ra các phản ứng quá mẫn bẩm sinh, thường có tính di truyền. Có thể do trẻ bị dị ứng trứng, thịt hay cá... bẩm sinh nên phát bệnh eczema. Nếu trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ thì có thể thử kiểm tra bằng cách mẹ dừng uống sữa bò, hoặc thôi không ăn trứng nữa xem kết quả thế nào. Nếu mẹ dừng uống sữa, ăn trứng mà các triệu chứng bệnh eczema của con nhẹ đi thì hãy dừng hẳn các đồ ăn ấy cho đến khi trẻ được 3 tháng tuổi.

Với những trẻ bị eczema trên mặt thì cũng rất dễ nổi mề đay ở vùng đóng tã. Để phòng tránh cần phải giữ cho mông trẻ luôn ở trạng thái khô thoáng. Tã vải của trẻ ngoài sợi bông ra thì không nên dùng chất liệu khác và phải giặt thật sạch và phơi, phơi sấy thật khô để khử khuẩn, khử trùng và nấm mốc. Nếu dùng tã giấy thì phải chú ý thay thường xuyên, bởi nếu bị ướt trong thời gian dài mông trẻ sẽ bị nổi mề đay, hăm loét. Tuyệt đối không nên dùng cho trẻ quần bao bím bằng nilon. Mỗi khi thay tã cho trẻ, sau khi đã lau sạch sẽ, mẹ nên

dùng máy sấy tóc để chế độ mát để sấy cho trẻ trong khoảng 2 phút. Nếu là mùa hè thì nên kéo dài thời gian không đóng tã cho trẻ.

Vào mùa hè mẹ nên tắm cho trẻ 2 lần/ngày để vệ sinh thật sạch vùng mông. Có thể sử dụng thử dầu tắm dành cho trẻ bị eczema, nhưng không có chuyện dầu tắm của trẻ là nguyên nhân gây ra bệnh eczema. Nếu cứ mỗi khi sử dụng dầu tắm, triệu chứng eczema lại trở nặng hơn thì lại là trường hợp khác. Nếu dùng thử dầu tắm mà triệu chứng eczema không trở nên xấu đi thì có thể yên tâm tiếp tục sử dụng.

Nước máy sinh hoạt để khử trùng được bổ sung một hàm lượng clo nhất định. Đã có những báo cáo về việc các hộ gia đình thay vì sử dụng nước máy lại sử dụng nguồn nước giếng tự đào dẫn đến xuất hiện triệu chứng eczema.

Eczema ở giai đoạn này nên để nguyên thì hơn. Nếu có bôi thuốc thì bôi thuốc mỡ thành phần có chứa hormone vỏ thượng thận 1 - 2 lần/ngày. Thấy khỏi thì dừng bôi thuốc ngay. Nếu sử dụng hormone vỏ thượng thận có chứa Flour thì sẽ rất hiệu quả nhưng tác dụng phụ lại mạnh, nhiều nhất cũng chỉ sử dụng từ 3 - 4 ngày.

64. Lỗi rốn

Khi gần đầy 1 tháng tuổi, tùy từng trẻ sẽ xuất hiện hiện tượng rốn lòi ra ngoài. Đây là do áp lực bên trong ruột khiến cho một phần ruột lọt qua rốn - phần cửa sổ duy nhất của thành bụng để lòi ra ngoài, khi ấn vào sẽ phát ra tiếng gư gư (bởi trong ruột có thức ăn và khí lẫn vào nhau) và ruột lại thụt

vào trong bụng. Áp lực trong ruột tăng là do trẻ đã rặn, hoặc khóc. Do đó những trẻ bị lỗi rốn thường là những trẻ suốt ngày đỏ mặt rặn ề ề hoặc những trẻ hay khóc vì nóng tính, hoặc là sữa mẹ không đủ bú. Tỷ lệ lỗi rốn ở trẻ sinh non khá cao bởi với trẻ sinh non, miệng rốn khép không tốt.

Rốn nếu không bị lỗi to quá (đường kính dưới 5cm) thì sẽ khỏi một cách tự nhiên. Phần lớn sẽ khỏi sau 2 - 3 tháng, có những trường hợp phải mất đến vài năm, nhưng hầu hết đến khi trẻ đi học sẽ khỏi. Hầu như không có trường hợp nào phần ruột lỗi ra bị “mắc kẹt” lại ở miệng rốn. Cha mẹ không nên dùng băng để băng cố định ngăn chặn sự lỗi ra của rốn bởi có băng cũng không làm giảm triệu chứng ấy, thêm nữa nếu băng kín lâu, có thể gây nhiễm trùng vùng da bề mặt, để lại sẹo xấu cho trẻ.

Cha mẹ không cần lo lắng đến cái rốn lỗi của trẻ nhưng cần quan tâm đặc biệt đến trẻ. Nguyên do là vì áp lực trong ruột mà rốn mới bị lỗi ra, thế nên nguyên nhân nào có thể loại bỏ thì nên cố gắng loại bỏ. Với những trẻ cứ rặn ề ề suốt ngày, phải sau một thời gian mới hết thì không có cách nào khác. Trẻ rặn nhiều do bị táo bón thì cho trẻ uống bổ sung thêm đường mạch nha hoặc nước hoa quả. Nhưng với trẻ nóng tính, hơi một chút đã khóc thì nếu có thể hãy bế trẻ nhiều sẽ tốt hơn. Nếu trẻ bú mẹ hoàn toàn, nhưng sữa mẹ về ít trẻ không đủ bú, mẹ hãy cho trẻ bú mẹ nhiều lần hơn để trẻ bớt khóc vì đói. Nếu áp lực trong ruột giảm, rốn trẻ sẽ không tiếp tục lỗi ra nữa và sẽ dần khỏi một cách tự nhiên. Nếu trẻ ít tiếp xúc với ánh nắng sẽ bị còi xương, khi đó các cơ thịt cũng không thể rắn chắc được, dẫn đến nguy cơ bị lỗi rốn. Do đó nếu trẻ

sinh vào mùa đông thì đợi cho trẻ qua 1 tháng tuổi hãy cho trẻ được thường xuyên hít thở khí trời.

65. Tinh hoàn phình to

Bé trai lúc mới sinh ra thì chưa có biểu hiện gì, nhưng khi được 2 tuần hoặc 1 tháng tuổi mẹ sẽ phát hiện một bên “tinh hoàn” của trẻ sưng lên. Màu da không có gì thay đổi, và sờ vào trẻ cũng không có vẻ bị đau nhưng bên sưng cứ lớn dần từng chút, và sau khoảng 4 - 6 tuần sẽ lớn gấp 2 - 3 lần bên kia. Nếu đưa trẻ đi khám, bác sĩ sẽ nói rằng bé bị tràn dịch màng tinh hoàn. Đó là hiện tượng bệnh lý tích tụ nước giữa 2 lá màng tinh hoàn, xảy ra bên ngoài màng tinh hoàn nên không có vấn đề gì ở viên tinh hoàn cả. Tràn dịch màng tinh hoàn xuất hiện ở một bên là phổ biến nhưng cũng có trường hợp xuất hiện cả ở hai bên.

Bệnh lý này rất phổ biến, nhưng chỉ cần để nguyên như thế, sau 2 - 3 tháng dịch sẽ tự tiêu hết và không để lại dấu vết gì. Với những trẻ tiêu chậm thì chỉ qua 1 năm có là trở lại bình thường. Nếu sau 1 năm mà tình trạng trên không có biểu hiện tích cực khi đó cha mẹ hãy đưa trẻ đến gặp bác sĩ.

Điều tối kỵ đó là dùng kim tiêm hút dịch từ bìu sưng của trẻ bởi dù có hút sạch thì trong vòng 2 - 4 tuần dịch lại tràn ứ về. Nếu cứ dùng kim tiêm hút dịch nhiều lần như thế có thể gây nhiễm trùng, chảy máu, hoặc dính kết viên tinh hoàn, ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe của trẻ.

Tuy nhiên trường hợp ống phúc tinh mạc thông lên ruột vẫn không đóng kín, khi ấn vào dịch nước vẫn tràn lại được khoang ruột thì khi đó phải tiến hành phẫu thuật sớm cho trẻ.

Cũng có trường hợp trẻ vừa bị tràn dịch màng tinh hoàn vừa bị thoát vị bẹn (sa ruột xuống phía háng) ở cùng một bên. Nếu thoát vị bẹn không tự khỏi được thì phải tiến hành phẫu thuật và khi đó vấn đề tràn dịch màng tinh hoàn cũng sẽ được giải quyết. Khi trẻ mắc đồng thời cả chứng tràn dịch màng tinh hoàn và thoát vị bẹn thì tuyệt đối không được chọc kim vào vì như vậy sẽ làm tổn thương ruột.

Chứng tràn dịch màng tinh hoàn nếu xuất hiện khi trẻ được 1 tuổi thì sẽ không tự khỏi được. Nếu sau nửa năm mà không thấy có dấu hiệu tốt thì cần tiến hành phẫu thuật.

MÔI TRƯỜNG

66. Phòng tránh tai nạn

Trẻ cho đến 1 tháng tuổi thì chưa thể tự mình gây ra chuyện gì được mà chỉ ngủ suốt. Hi hữu nếu có tai nạn thì là do sơ suất của người lớn xung quanh gây ra.

Tai nạn nhiều nhất với trẻ là bỏng. Những vụ bỏng nặng hầu hết là do người lớn dùng nước sôi pha vào chậu tắm cho trẻ, trong lúc bê nước sôi, chẳng may trượt chân làm đổ nước sôi vào người trẻ. Vì thế cha mẹ hoặc người trông trẻ cần đặc biệt lưu ý khi dùng nước sôi trong phòng.

Túi chườm nước nóng cũng không nên sử dụng cho trẻ vì nếu nắp đậy không khít hoặc túi bị rách thì trẻ sẽ bị bỏng nặng. Túi sưởi ấm bằng điện ngay cả khi đã điều chỉnh nhiệt

độ thích hợp, nếu không để cách một khoảng đủ xa thì cũng vẫn có thể gây bỏng cho trẻ. Thật sai lầm nếu nghĩ bị nóng trẻ sẽ khóc, bởi ngay cả khi không đủ nóng đến mức độ khiến trẻ khóc mà bị tiếp xúc lâu thì cũng gây ra bỏng vì da trẻ còn rất non nớt. Đặt trẻ nằm ngủ ở thẳng luồng thổi gió của quạt sưởi điện cũng rất nguy hiểm.

Khi trẻ bị bỏng, nếu vết bỏng chỉ bị tấy đỏ thì cứ để nguyên như vậy sẽ tự khỏi. Nếu vết bỏng bị rộp nước thì dùng băng gạc vô trùng bao nhẹ xung quanh chỗ rộp để bảo vệ. Vì phần lớn trường hợp nước trong vết rộp sẽ tự rút và trẻ sẽ khỏi. Tuyệt đối không được bôi dầu ăn hay thuốc mỡ vào da trẻ. Nếu vết rộp bị rách ra thì chỉ còn cách đưa trẻ đến gặp bác sĩ. Nếu vết bỏng nặng thì cha mẹ đừng dại dột chạm vào mà hãy lập tức gọi xe cứu thương đưa trẻ đi viện (xem mục 211 *Bỏng ở trẻ*).

Tai nạn tiếp theo thường xảy ra với trẻ đó là nhiễm độc oxide carbon (khí CO). Với căn phòng chật hẹp dùng cửa nhôm kính thì cần tránh bật lò sưởi dầu hay lò sưởi ga suốt đêm. Tuy nhiên, dù có cố gắng chú ý thông khí trong phòng như thế nào mà người cha lại hút thuốc ngay trong phòng thì kết quả cũng bằng không.

Những bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ cần tuyệt đối tránh cho con bú trong trạng thái nằm. Bởi vì trong lúc cho con bú, người mẹ có thể ngủ thiếp đi, và bầu ngực mẹ có thể làm con ngạt thở. Khi bị khó chịu, không thở được, các trẻ lớn sẽ phản kháng nhưng trẻ mới được 1 - 2 tháng tuổi thì chưa có đủ sức để làm điều đó.

Cha mẹ hay người trông trẻ không nên đặt tấm trải nilon xuống gối của trẻ chỉ vì trẻ hay nôn trớ. Bởi khi gió thổi sẽ cuốn tấm nilon lên phủ kín vào mặt trẻ, mà trẻ lại chưa thể tự mình gỡ ra được sẽ dẫn đến ngạt thở. Khi mở cửa sổ phòng cũng tránh để túi nilon gần khu vực trẻ nằm.

Với trẻ hay nôn trớ, sau khi trẻ bú no, mẹ định tranh thủ làm việc nhà thì phải hết sức lưu ý, bởi khi trẻ nôn sữa có thể sặc lên khí quản dẫn đến ngạt thở. Thế nên với trẻ hay nôn trớ mà định đặt trẻ nằm một mình thì phải đặt trẻ nằm nghiêng.

Để cho anh chị của trẻ tầm 2 - 3 tuổi ở trong phòng một mình với trẻ là rất nguy hiểm. Anh hay chị lớn mà ghen tỵ với em thì rất có thể sẽ làm những việc gây hại cho trẻ hoặc vô tình nghịch dại cũng có thể gây nguy hiểm cho trẻ.

Lại có cả những trường hợp mèo hay chó cắn, cào trẻ. Ở những nơi có sự xuất hiện của mèo hoang thì tuyệt đối không được để nguyên cửa sổ mở mà đi đâu. Nếu trên cằm hay trên má trẻ mà có dính sữa thì mùi sữa thơm chẳng khác nào mời gọi động vật khác tới. Vì thế mẹ phải luôn lau thật sạch khuôn mặt và bàn tay cho bé. Đã từng có cả trường hợp mèo trèo lên mặt bé nằm làm bé ngạt thở.

67. Tiếp xúc với không khí ngoài trời

Trẻ cho đến 1 tháng tuổi cần tránh chỗ đông người, lí do là để tránh lây nhiễm bệnh cho trẻ. Nhưng vì lo nhiễm bệnh mà hoàn toàn không cho trẻ tiếp xúc với khí trời thì cũng không nên. Khi trẻ được 3 tuần là cha mẹ có thể dần cho trẻ tiếp xúc

với khí trời. Nếu là mùa hè thì cố gắng mở cửa phòng và cửa sổ để không khí có thể lưu thông.

Mùa xuân và mùa thu khi nhiệt độ ngoài trời trên 18°C và gió không quá mạnh thì cha mẹ cũng nên mở cả cửa sổ và cửa thông phòng. Ngay cả mùa đông vào những lúc có nắng ấm áp thì cũng nên mở cửa phòng để lưu thông không khí.

Khi trẻ được gần 1 tháng tuổi, nếu trời không quá lạnh và không có mưa gió thì có thể quấn chăn cho trẻ và bế ra ban công để cho da mặt và tay chân của trẻ quen với khí trời mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 5 phút. Khi trẻ hít thở không khí ngoài trời lạnh hơn không khí trong phòng, niêm mạc khí quản của trẻ cũng sẽ được rèn luyện. Tuy nhiên nếu nhiệt độ ngoài trời dưới 10°C thì không được bế trẻ ra ngoài.

Ánh nắng trực tiếp vẫn còn quá mạnh đối với trẻ, vì vậy không được cho trẻ tắm nắng trong vòng 1 tháng sau sinh.

**TRẺ TỪ
1 - 2 THÁNG TUỔI**



TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY

68. Giai đoạn từ 1 - 2 tháng tuổi

Khi được 30 ngày, mắt trẻ có thể nhìn được một chút và biểu hiện vô cùng phong phú. Thời gian trẻ thức cũng sẽ kéo dài hơn, tỏ ra thoải mái hơn. Số lần trẻ cười theo ngày cũng sẽ tăng lên. Cử động chân tay cũng nhanh nhẹn, hoạt bát hơn, trẻ còn biết nắm bàn tay cho vào miệng.

Sau khi sinh 2 tháng trẻ sẽ nhìn được. Nếu được nựng nịu trẻ sẽ biết cười. Trẻ sẽ biết cho nắm tay vào miệng mút chùn chụt. Thời gian trẻ vui thích ngắm nhìn đồ chơi sẽ lâu hơn. Trẻ biết kêu ư ư, có những lúc trẻ sẽ cười thành tiếng. Lực ở chân (để đạp chân) cũng khỏe hơn. Vào lúc thời tiết ấm áp, khi bú hay uống sữa, trẻ sẽ toát mồ hôi đầu.

Khi ngủ trẻ thường chỉ nằm quay về một phía, nên đầu có vẻ bẹt ở bên hay nằm. Mẹ cũng không nhất thiết cứ phải đặt trẻ luôn nằm hướng về bên ngược lại. Đây là hiện tượng nhất thời do xương hộp sọ của trẻ phát triển quá nhanh nên tốc độ hai bên trái, phải có thể chênh nhau đôi chút, đến 1 tuổi đầu bé sẽ tròn đều lại. Nhóm những trẻ dễ nét trong giai đoạn này chỉ cần được bú no sẽ vô cùng ngoan hiền. Khoảng thời gian trẻ phờn phơ vui cười cũng sẽ tăng lên và luôn được khen ngoan hết lời.

Còn nhóm những trẻ có cá tính đặc biệt thì trong thời gian này cũng sẽ trưởng thành rất nhanh. Kể cả những trẻ hay thức

giấc thì trong giai đoạn này đã có thể bú nhiều hơn nên thời gian ngủ cũng sẽ kéo dài hơn. Tuy vậy, cũng vẫn có những trẻ vẫn thức giấc 2 - 3 lần trong một đêm và khóc, nếu không cho bú trẻ sẽ không chịu trật tự mà ngủ tiếp.

Lại có nhóm những trẻ chỉ hơi không vừa ý một chút là đã khóc thì càng lớn trẻ càng khỏe hơn và khóc to hơn, trẻ ít bị mệt hơn nên cũng sẽ khóc lâu hơn. Nếu trẻ khóc ngặt quá thì chỉ có cách là bế trẻ lên để dỗ (Xem thêm mục 73 *Thói quen đòi bế của trẻ*). Trong số những trẻ hay quấy khóc còn có những trẻ hay ngủ ngày nhưng cứ đến đêm là quấy khóc, có vẻ đồng hồ sinh học của những trẻ này đã bị nhầm lẫn giữa ngày và đêm.

Về cách uống sữa, đặc tính riêng của trẻ càng bộc lộ rõ. Nếu trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa ngoài thì khi được 2 tháng tuổi thường đa phần trẻ sẽ uống được khoảng 6 lần một ngày, mỗi lần 150ml. Có những bé uống khỏe thì có thể uống được 180ml/lần, nhưng mẹ đừng ham mà chiều theo ý thích của trẻ bởi sẽ để lại hậu quả khó chữa sau này. Tuy nhiên lại có những trẻ không thể uống quá 100ml/lần thì mẹ nên tăng số lần uống lên thành 7 lần/ngày và chấp nhận đặc điểm sinh lý ấy của trẻ.

Nếu trẻ bú mẹ, lượng sữa mẹ về không phải lần nào cũng giống lần nào, nên dù mỗi lần con có bú kiệt thì thời điểm con lại cảm thấy đói cũng không ổn định. Khoảng cách giữa hai lần bú có thể là 2 tiếng rưỡi, cũng có thể là 4 - 5 tiếng.

Hiện tượng nôn trớ sau khi bú có giảm một chút so với tháng đầu nhưng với bé trai thì vẫn còn “nôn sữa” rất dữ dội.

Với những trẻ như thế thì thời gian cho bú vẫn không thể ổn định được. Ngoại trừ vào giữa hè, còn lại không cần cho trẻ uống nước. Hàm lượng nước trong sữa mẹ hay trong sữa pha là đủ nhu cầu nước cho trẻ.

Số lần đi vệ sinh, cả đại tiện và tiểu tiện, của trẻ trong ngày nhìn chung giảm so với tháng trước. Những trẻ vẫn đi đại tiện trên 10 lần cũng giảm xuống còn 5 - 6 lần/ngày. Những trường hợp tháng trước sữa mẹ gần như không có nhưng tháng này đột nhiên về rất nhiều thì số lần đi vệ sinh tăng lên cũng là chuyện đương nhiên. Những trẻ bú sữa mẹ số lần đi đại tiện sẽ nhiều hơn so với trẻ uống sữa ngoài, và trường hợp “phân lỏng” cũng nhiều hơn trẻ uống sữa ngoài, tương tự như tình trạng của tháng trước.

Tuy nhiên những trẻ từ tháng trước đã xuất hiện hiện tượng táo bón thì giai đoạn này triệu chứng sẽ càng tệ hơn. Tình trạng trẻ không đi đại tiện kéo dài 2 ngày cũng không phải là hiếm (xem thêm mục 60 *Chứng táo bón*).

Vào khoảng thời gian này nếu trẻ há miệng ra sẽ thấy nửa dưới phía cuống lưỡi trẻ có phủ một lớp rêu trắng. Hiện tượng đó sẽ mất đi một cách tự nhiên vào một lúc nào đó và lưỡi sẽ sạch sẽ trở lại, không cần thiết phải chữa trị gì.

Khi gần được 2 tháng tuổi trẻ sẽ ít rặn ề ề hơn. Trong giai đoạn này nếu trẻ bị thoát vị rốn thì như đã nói ở trên là do trẻ hay khóc hoặc do trẻ bị táo bón.

Những trẻ bị eczema luôn khiến cho mẹ lo lắng. Trên mặt trẻ, khắp một bên đầu có thể đầy những vảy nhờn, nếu bôi

thuốc thì đỡ nhưng khi trẻ đỡ mà ngừng thuốc thì lại tiếp tục lên. Tuy nhiên dù thể nào thì triệu chứng này cũng sẽ khỏi nên mẹ tuyệt đối không được lo nghĩ thái quá (xem mục 81 *Eczema*).

Khi được 2 tháng tuổi, với những trẻ nhanh thì cổ đã khá cứng cáp. Nếu cho trẻ nằm úp bụng xuống thì bé có thể hơi ngóc đầu lên được một chút.

CÁCH NUÔI DƯỠNG

69. Nuôi con bằng sữa mẹ

Nếu sữa mẹ về nhiều thì đây thực sự là khoảng thời gian rất yên bình. Số lần bú sữa tùy thuộc vào cá tính của trẻ cũng được dần xác định trong giai đoạn này. Những trẻ ăn ít, ban ngày khoảng cách giữa 2 lần bú thường hơn 3 tiếng thì sẽ ngủ cả đêm mà không cần bú. Đương nhiên với những trẻ như vậy số lần đi vệ sinh ít cũng là bình thường.

Ngược lại, với những trẻ bú khỏe, luôn bú sạch cả hai bầu sữa đầy của mẹ thì số lần đi đại tiện sẽ nhiều, và nhìn thoáng qua sẽ là “phân lỏng”. Trẻ cũng thường nôn trớ ra phần sữa bú quá nhiều. Thi thoảng cũng có những trường hợp trẻ dù bú nhiều sữa mẹ mà vẫn bị táo bón (xem lại mục 60 *Chứng táo bón*).

Khi trẻ được hơn 1 tháng tuổi lực bú mạnh hơn, vì thế thường dễ làm tổn thương đầu núm ti của mẹ, dẫn đến viêm

tuyến vú. Vì vậy mẹ phải lưu ý không để cho trẻ bú liên tiếp một bên lâu quá 15 phút (xem lại mục 32 *Đầu vú mẹ bị nứt*). Việc rửa tay sạch trước khi cho con bú và luôn mặc áo lót sạch cũng rất cần thiết để không làm bẩn đầu ti.

Nếu số lần trẻ thức giấc vào ban đêm tăng lên, hay khoảng cách giữa 2 lần bú của trẻ không được duy trì đều đặn thì có nghĩa là trẻ không đủ sữa bú thì mẹ cần phải cho trẻ uống thêm sữa ngoài. Đầu tiên hãy cho trẻ uống thêm 1 lần chỉ riêng sữa pha khoảng 100 - 120ml vào khoảng thời gian mẹ ít sữa nhất (thường là từ 16 - 18h chiều). Nếu trẻ nghỉ bú một lần mà sữa mẹ sau đó căng hơn, hoặc đêm trẻ đỡ quấy khóc hơn thì hãy duy trì việc này.

Nếu chỉ bổ sung 1 bữa sữa ngoài như vậy mà tối trẻ vẫn khóc nhiều, sữa mẹ cũng không về nhiều hơn thì hãy cho bé uống thêm một bữa sữa ngoài vào lúc 10 - 11 giờ đêm. Không nên cho trẻ uống sữa pha vào đêm muộn để tránh vất vả cho mẹ. Vào đêm khuya khi trẻ khóc, lập tức cho con bú sữa mẹ là nhanh nhất.

Trẻ trong khoảng từ 1 - 2 tháng tuổi, được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ thì không mắc phải chứng bệnh gì thật sự nghiêm trọng để có thể gọi là bệnh. Trẻ có thể đi “phân lỏng”, mỗi ngày 7 - 8 lần, có thể hay nôn trớ hoặc có triệu chứng eczema đi chẳng nữa, nhưng nếu trẻ khỏe mạnh, chịu bú và thường xuyên mỉm cười thì hoàn toàn có thể yên tâm. Đừng vì muốn tìm hiểu cho bằng được “tình trạng bệnh” chi tiết của trẻ như thế nào mà bắt một đứa trẻ khỏe mạnh đến gặp bác sĩ.

Thêm một điều nữa mà các bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ không thể không để tâm: đó là khi lượng sữa mẹ ít đi, cần bổ sung cho con sữa ngoài thì bé phải bú núm vú cao su. Nhưng với trẻ chỉ hoàn toàn bú sữa mẹ qua 2 tháng thì đa phần sẽ không chịu bú núm vú cao su nữa. Vì vậy để phòng trường hợp mẹ có thể mất sữa, từ khi trẻ bắt đầu được 1 tháng tuổi trở ra (lúc trẻ vẫn chưa biết ghét núm vú cao su), nên cho trẻ bú bình với núm vú cao su mỗi ngày 2 - 3 lần. Có thể cho trẻ uống trà lúa mạch sau khi tắm, hoặc cho trẻ uống khoảng 20ml nước ép quả giữa 2 cữ bú mẹ bằng bình sữa (xem mục 71 *Khi nào thì bắt đầu cho trẻ uống nước quả ép?*).

70. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài

Việc quan trọng nhất lúc này chính là kiểm soát lượng sữa để không cho trẻ uống quá nhiều tránh phá hỏng hệ tiêu hóa của trẻ. Khi lượng sữa uống vào không đủ, trẻ sẽ khóc vì đói, nhưng khi uống quá no trẻ sẽ không kêu ca gì. Với những trẻ ăn nhiều, dù đã ăn no thì khi đã uống cạn bình sữa trẻ vẫn bú cái bình không chùn chụt, mẹ thấy như vậy thì cứ nghĩ chắc là trẻ vẫn còn đói và cứ tăng dần thêm sữa cho trẻ. Kết quả là mẹ không biết rằng mình đã cho con uống quá từ lúc nào.

Về tiêu chuẩn tương đối, với trẻ sinh ra nặng khoảng 3kg - 3,5kg, khi được 1 tháng tuổi sẽ uống khoảng 700ml/ngày, từ 1 - 2 tháng, uống khoảng 800ml/ngày. Nếu trẻ uống 7 lần/ngày thì mỗi lần uống 120ml, nếu ngày uống 6 lần thì mỗi lần uống khoảng 140ml.

Với trẻ ăn ít thì không cần uống hết tiêu chuẩn cũng chẳng sao. Với trẻ ăn nhiều có thể uống hết 150 - 180ml/lần nhưng

mẹ nên cố gắng không cho trẻ uống quá 150ml/lần. Nếu trẻ uống hết 150ml mà vẫn khóc đòi uống nữa thì hãy pha thêm 30ml nước đường ngọt dịu cho trẻ uống. Cũng có những loại sữa công thức ghi pha nhiều hơn mức này, nhưng nếu làm như vậy thì hệ tiêu hóa của trẻ sẽ phải làm việc nhiều hơn và cũng dễ dẫn tới tình trạng béo phì.

Trẻ uống sữa ngoài thường đi đại tiện ít hơn trẻ uống sữa mẹ, có thể chỉ 1 lần/ngày. Nếu trẻ đi đại tiện khó khăn, 2 - 3 ngày/lần thì mỗi lần pha sữa hãy bổ sung 2 - 3g đường mạch nha. Nếu sau khi bổ sung mà trẻ đi được đều đặn hằng ngày thì tốt, nếu trẻ không đi được đều đặn nhưng vẫn phát triển khỏe mạnh thì không có điều gì phải lo lắng (xem mục 80 *Chứng táo bón*).

Vitamin tổng hợp có sẵn trong thành phần sữa bột cho trẻ, nhưng khi pha sữa bằng nước nóng, một phần hàm lượng vitamin C sẽ bị phá hủy, vì thế hãy bổ sung lại lượng vitamin đã mất cho trẻ bằng dung dịch vitamin tổng hợp hoặc nước quả ép.

71. Khi nào thì bắt đầu cho trẻ uống nước quả ép?

Trong khoảng thời gian từ 1 - 2 tháng tuổi mẹ có thể tập cho trẻ uống nước quả ép bởi nó rất ngon. Nhiều bé trên dưới 2 tháng tuổi, nếu được cho uống nước quả ép sau khi tắm hoặc giữa 2 lần bú, trẻ sẽ mút mát ở đầu lưỡi và cứ bú mãi cái bình rỗng. Tuy nhiên nước quả cung cấp rất nhiều vitamin nên chỉ cho trẻ uống lượng vừa phải nếu không sẽ gây hại cho trẻ. Niềm vui của trẻ trong giai đoạn này chủ yếu là những cảm nhận ở vị giác, vì vậy cho trẻ thưởng thức những thứ

ngon để trẻ cảm nhận niềm vui của cuộc sống. Hơn thế, với những trẻ được nuôi bằng sữa ngoài, nếu được cho uống nước quả trẻ sẽ đi phân mềm, đỡ táo bón hơn. Vì thế, với những trẻ đi phân cứng hay trẻ bị táo bón nên cố gắng cho trẻ uống nước quả ép từ sớm. Tuy nhiên cũng có những trường hợp dù đã uống nước quả, tình trạng táo bón cũng không hề được cải thiện, thậm chí nếu được cho uống nước táo ép, có trẻ còn bị táo bón hơn. Ngoài ra, cũng có những trẻ rất ghét uống nước quả (giống như có những người lớn ghét ăn hoa quả). Nhưng nếu không làm thử thì sẽ không thể biết được. Có thể pha cho nước quả ngọt hơn một chút, hay pha loãng ra một chút để trẻ có thể được thưởng thức thứ nước quả mà trẻ thích nhất, nếu làm thế mà tình trạng tiêu hóa của trẻ được cải thiện thì là điều tốt nhất.

Những trẻ bú sữa mẹ vốn đi đại tiện nhiều, nếu cho trẻ uống thêm nước quả có thể khiến tình trạng này tồi tệ hơn, chính vì lo ngại thế mà nhiều mẹ không cho trẻ uống nước quả ép sớm. Tuy nhiên, nhất cử lưỡng tiện, vừa là rèn luyện cho trẻ quen với nướm ti bình, vừa để cho trẻ được thưởng thức nước quả ngon, mẹ hãy cho trẻ làm quen dần với nước quả ép từng chút một. Khi cho trẻ uống thêm nước quả, phân có thể hơi xanh hơn nhưng điều đó không có gì đáng lo. Nên cho trẻ uống nước quả khi trẻ khát, chẳng hạn sau khi tắm hoặc sau khi đi dạo về.

Cho trẻ uống nước quả ép mục đích không phải là cung cấp vitamin C mà chính là cho trẻ được thưởng thức đồ uống ngon, thế nên mẹ không cần phải tính toán xem loại quả

nào nhiều vitamin C mà chỉ cần mùa nào thức đó, quả đúng mùa đang rộ thì trẻ đã có thể được uống thứ quả ngon nhất, tươi nhất và rất rẻ. Nếu là mùa xuân có thể cho trẻ uống nước ép các loại quýt, cam, táo, dâu tây... Vào mùa hè có thể uống nước cà chua, dưa hấu, đào ép... Mùa thu thì nho, hồng... mùa đông là táo và các loại quýt. Còn chanh thì mùa nào trong năm cũng có thể mua được.

Chỉ cần trẻ chịu uống thì cho trẻ uống nước quả thiên nhiên đóng hộp cũng được. Nhưng nếu là thứ nước quả nhân tạo pha chế từ nước đường, phẩm màu và hương liệu thì tuyệt đối không được cho trẻ uống.

Khi ép nước quả cho trẻ quan trọng nhất là việc giữ vệ sinh sạch sẽ. Cần khử trùng dụng cụ ép nước bằng nước sôi, rửa sạch và gọt vỏ hoa quả để tránh tàn dư của thuốc trừ sâu và thuốc bảo quản rồi lọc qua rây trước khi cho vào bình để tránh cho núm ti bị tắc vì xác quả.

Với trẻ trên 1 tháng tuổi nên dùng nước nguội pha loãng ra 2 lần rồi hãy cho trẻ uống. Nếu trẻ có thể uống mà không cần thêm đường thì không nên cho đường, nhưng nếu không cho thêm đường trẻ không uống được thì chỉ nên cho thêm một chút. Mỗi lần cho trẻ uống từ 20 - 30ml.

Mặc dù mục tiêu là cải thiện tình trạng táo bón mà nước quả lại pha loãng đi, trẻ uống vào chẳng có tác dụng gì thì khi đó mẹ hãy cho trẻ uống đậm đặc nguyên chất. Ngoài ra mẹ cũng có thể cho trẻ thử uống tăng lượng lên 2 lần/ngày, nếu bé uống ngon lành và tình trạng phân cũng không bị ảnh hưởng gì. Mẹ nên tăng lượng nước quả dần từng chút một,

tuy nhiên trong tháng tuổi này tối đa chỉ nên cho bé uống đến 50ml/lần.

72. Cùng rèn luyện trẻ

Nói đến rèn luyện trẻ thường suy nghĩ đầu tiên là việc cho trẻ tắm nắng, nhưng với trẻ ở độ tuổi từ 1 - 2 tháng thì chưa được tắm nắng. Trước khi cho trẻ tắm nắng cha mẹ phải cho trẻ làm quen với khí trời để rèn luyện trước cho da.

Những đứa trẻ thời nay so với ngày xưa ít có cơ hội tiếp xúc với khí trời một cách vô thức hơn vì các thiết bị tiện nghi đã tràn ngập trong phòng như máy điều hòa nhiệt độ, máy sưởi... Chính vì điều đó mẹ cần tự ý thức cho con được tiếp xúc với khí trời nhiều hơn. Hãy coi mỗi lần thay tã là một cơ hội cho con tiếp xúc với không khí trong phòng. Sau cũ bú khoảng hơn 1 tiếng, nếu tâm trạng bé có vẻ dễ chịu mẹ hãy tập thể dục chân cho con trong vòng 1 - 2 phút bằng cách khép mở hai đùi trẻ trong khi để gối trẻ cong nguyên như thế. Không nên kéo chân trẻ duỗi thẳng đầu gối một cách gượng ép để phòng trật khớp háng của trẻ. Chi tiết tham khảo phần tập thể dục cho trẻ nhũ nhi (Xem phần *Thực hành tập thể dục cho trẻ nhũ nhi* từ trang 255).

Ngoài việc cho trẻ được tiếp xúc với không khí trong phòng, mẹ cũng nên bế trẻ ra ngoài. Ngay cả khi trời đại hàn, chỉ cần gió không thổi mạnh thì mỗi ngày mẹ cũng nên cho trẻ được hít thở khí trời 1 lần. Khi nhiệt độ khoảng 18 - 20°C, mẹ bắt đầu cho trẻ ra ngoài khoảng 2 - 3 phút, sau đó tăng lên sao cho tổng thời gian tiếp xúc với khí trời của trẻ khoảng 30 phút mỗi ngày. Khi bế trẻ ra chỗ có nắng, mẹ hãy đội mũ

cho trẻ, không cho trẻ tiếp xúc trực tiếp với nắng. Khi bế trẻ ra phố, lưu ý tránh lại gần những chỗ đông người. Nếu bế trẻ vào vườn trẻ cần chú ý cẩn thận không để bóng các loại bay vào người trẻ.

73. Thói quen đòi bế của trẻ

Khi trẻ khóc, có rất nhiều lí do. Nhiều nhất là do trẻ đói bụng nên khóc. Tã ướt bẩn gây khó chịu trẻ cũng khóc. Bụng trướng đầy hơi, khiến trẻ ậm ạch trẻ cũng có thể khóc. Thế nhưng trẻ mới bú sữa chưa lâu mà đã khóc, tã cũng vẫn sạch nguyên, vậy tại sao trẻ khóc? Hẳn là mẹ sẽ thấy rối bời. Nhưng không có gì cần phải lo lắng. Bởi vì khi trẻ không đói bụng và tã lót cũng không bẩn mà khóc thì khi đó trẻ rất muốn được bế. Nếu cứ để mặc trẻ khóc mà không bế, trẻ có thể hình thành “thói khóc hờn” và như vậy dù có lớn qua 3 tháng trẻ sẽ vẫn rất hay khóc.

Nhưng mẹ lại lo lắng rằng khi trẻ khóc mà bế trẻ thì sẽ hình thành thói quen đòi bế ở trẻ, sau này có đặt xuống cho ngủ trẻ sẽ không chịu nữa. Mẹ cũng hay được cảnh báo rằng khi còn nhỏ mà hay bế và tạo thói quen đòi bế cho trẻ thì sau này bé sẽ bám riết và mẹ chẳng thể làm được việc nhà. Nghĩ như vậy nên có những mẹ không bế khi con khóc mà cứ để mặc bé tự nín, và đúng là sau vài lần như vậy em bé không khóc nữa. Tuy nhiên ngoài lúc cho trẻ bú, mẹ tuyệt đối không bế trẻ kể cả khi trẻ khóc thì thật sai lầm. Khóc chính là một hình thức giao tiếp của trẻ. Nếu bỏ qua không thêm để ý đến điều đó thì trẻ sẽ khóc vì nổi giận chứ không còn là một tín hiệu giao tiếp nữa.

Có những trẻ khóc, nếu được bế thì chỉ 2 - 3 phút là trẻ ngủ và nếu có đặt xuống trở lại thì cũng không khóc nữa. Lí do có thể là khi được bế lên, hơi trong ruột trẻ được dồn ra và trẻ thấy dễ chịu hơn.

Nếu việc bế trẻ lên mà tâm trạng của trẻ dễ chịu, cuộc sống cũng yên bình hơn thì dù trẻ không khóc, một ngày mẹ cũng nên bế trẻ nhiều lần. Thêm nữa khi được bế lên, người trẻ được ưỡn căng ra, cũng là một hình thức vận động. Với phần lớn trẻ, được bế là một niềm vui. Tuy nhiên không phải trẻ nào cũng chỉ thích được bế, cũng không phải cứ bế trẻ là trẻ sẽ hình thành thói quen đòi bế. Nhưng cũng có trẻ rất thích được bế mà nếu cứ đặt xuống là sẽ khóc giãy lên, thậm chí bế thôi chưa đủ mà còn phải đong đưa nhẹ nhàng, đi rong chứ không được đứng hay ngồi yên một chỗ. Những trẻ như thế là những trẻ hay khóc bẩm sinh. Nếu có ý định để mặc trẻ khóc như thế không bế lên để rèn trẻ cho trẻ không có thói quen đòi bế thì rất có thể sẽ dẫn đến trẻ mắc chứng sa ruột vì khóc nhiều.

Trẻ hay khóc và trẻ không hay khóc, đó đã là đặc tính của từng trẻ từ khi sinh ra. Với những trẻ cá tính mạnh sẽ cảm nhận sự khó chịu (đói, ướt...) nhanh hơn và cũng phản ứng một cách mãnh liệt hơn bằng cách khóc thật to cho mẹ biết là mình khó chịu và sẽ chỉ nín khi được bế ẵm, vỗ về và đáp ứng đúng nhu cầu. Còn với những trẻ hiền lành không mấy khi khóc thì có bế bao nhiêu cũng chẳng thành thói quen đòi bế được. Vì thế, cha mẹ đừng vì lo ngại sẽ hình thành thói quen đòi bế ở con mà quên mất việc cho trẻ được hưởng sự ôm ấp yêu thương và tiếp xúc với khí trời.

Có những bà mẹ ở khu tập thể than thở rằng chỉ vì ngày nghỉ hay cho con về ngoại chơi mà tạo thành thói quen đòi bế ở trẻ. Đó chẳng qua là trẻ đã phát hiện ra rằng được bế ra hít thở khí trời là điều rất vui, vì trẻ đã bắt đầu biết đòi hỏi những điều vui trong cuộc sống. Việc cứ nằm ngủ suốt trong căn hộ ở khu tập thể có thể là điều thuận lợi cho mẹ nhưng không phải là điều thuận lợi đối với trẻ.

74. Bổ sung sắt cho trẻ sinh non

Trẻ nào khi sinh ra cũng đều được nhận một hàm lượng sắt từ mẹ. Sắt là thành phần cấu tạo nên huyết sắc tố, là cơ quan vận chuyển oxy trong cơ thể. Nếu thiếu sắt sẽ thiếu huyết sắc tố và gây thiếu máu ở trẻ.

Với những trẻ sinh non, hàm lượng sắt nhận từ mẹ trước khi sinh ra sẽ ít. Thường thì qua 6 tuần sẽ xảy ra hiện tượng thiếu máu. Chính vì vậy, những trẻ sinh thiếu tháng sau khi sinh được 4 tuần sẽ phải bổ sung sắt. Trong thành phần sữa bột dành cho trẻ thiếu tháng có bổ sung sắt nên không đáng lo, nhưng với những trẻ hoàn toàn bú sữa mẹ, cha mẹ hãy nói với bác sĩ để được kê thuốc. Nếu cần thận thì bác sĩ sẽ cho xét nghiệm máu của trẻ để quyết định hàm lượng sắt cần bổ sung.

MÔI TRƯỜNG

75. Phòng tránh tai nạn

Trước đây trẻ từ 1 - 2 tháng tuổi hầu như chỉ ở trong nhà nên có thể nói gần như không có tai nạn xảy ra. Tuy nhiên gần

đây những người có ô tô nhiều hơn và họ cũng cho trẻ vào xe để cùng ra ngoài nhiều hơn. Vì thế mà có những trường hợp có trẻ mới 1 - 2 tháng tuổi đã gặp tai nạn giao thông.

Với những trẻ chưa cứng được cổ thì cố gắng không nên cho trẻ đi chơi bằng xe ô tô. Trường hợp bất khả kháng buộc phải cho trẻ đi thì cần giữ đầu trẻ thật khéo, phòng trường hợp phanh gấp, bị va chạm sẽ vô cùng nguy hiểm. Để trẻ không bị va đầu, cần đội mũ cho trẻ và ôm trẻ thật cẩn thận. Người bế trẻ cũng phải thắt dây an toàn để giữ mình cố định và tốt nhất là không ngồi ở ghế phụ.

Những tai nạn xảy ra trong nhà phần lớn là từ giường. Chân trẻ đã mạnh hơn, chính vì vậy khi trẻ đạp chân thì có thể bị ngã. Khi đặt trẻ nằm một mình ở giường nhất thiết phải làm hàng rào chặn trẻ. Để trẻ nếu có rơi khỏi giường cũng không bị thương, hãy trải loại thảm dày xù xì dưới sàn. Nếu giường của trẻ đặt ở cạnh cửa sổ, không được kẹp rèm bằng kim băng, bởi từng có trường hợp gió thổi làm rèm đung đưa khiến kim băng rơi xuống bị trẻ nuốt vào và gây xước sát khí quản.

Giai đoạn này rất nhiều trẻ tự dùng tay của mình cào trầy xước mặt (tất nhiên vết xước không để lại sẹo cả đời), do đó mẹ phải thường xuyên cắt móng tay cho trẻ. Lưu ý sử dụng loại kéo đã được mài tròn mũi dành riêng cho trẻ. Sử dụng bấm móng hình chữ V cũng được nhưng tuyệt đối không được dùng kéo cắt tóc để cắt móng tay móng chân cho trẻ.

76. Cho trẻ đi xa

Ngày nay các gia đình trẻ thường có xu hướng cho trẻ ra ngoài sớm, do đó những chuyến đi xa về quê thăm ông bà hay

đi du lịch của các bé từ 1 - 2 tháng tuổi cũng tăng lên. Nếu đi máy bay, trẻ bú sữa mẹ chẳng có gì thay đổi nhưng trẻ bú sữa bình sẽ có chút phức tạp vì có thể bé phải uống 1 bữa sữa trong chuyến đi. Tuy nhiên, mẹ vẫn có thể xin được nước nóng để pha sữa cho bé. Do hành khách là trẻ sơ sinh tăng lên nên trong máy bay còn chuẩn bị cả giường dành cho trẻ. Nếu thời gian bay dài, mẹ nên hỏi mượn giường hoặc ghế cho trẻ để có thể thoải mái cho cả mẹ và con.

Nếu đi bằng ô tô thì mẹ bế trẻ tuyệt đối không được ngồi ở ghế phụ mà phải ngồi ở ghế sau và thắt dây an toàn. Nếu cho bé nằm nôi riêng thì cần thắt cả dây an toàn để giữ chặt cả nôi của trẻ.

Nếu là xe nhỏ mà có bật điều hòa thì thỉnh thoảng phải dừng lại để thông khí và trong xe không được có khói thuốc. Vào mùa đông, cứ 30 phút thông khí một lần thì không khí trong xe sẽ giống như không khí trong căn phòng của bé. Khi trẻ bú thì dừng lại cho trẻ được nghỉ ngơi từ 1 - 2 tiếng. Làm như vậy thì hành trình 6 tiếng đồng hồ cũng không quá sức với trẻ. Cha mẹ tuyệt đối không được để trẻ ngủ một mình trong xe rồi vào căng tin dọc đường mua đồ hay dùng bữa. Bởi đã có nhiều trường hợp máy lạnh có thể dừng hoạt động, hay lò sưởi bị quá nhiệt có thể gây sốt bức xạ cho trẻ.

Nếu di chuyển bằng tàu, với trẻ bú mẹ thì không sao nhưng với trẻ uống sữa bình thì rất vất vả. Nếu dọc đường cần phải cho trẻ uống sữa 3 lần thì cha mẹ nên chuẩn bị 3 bình sữa đã được khử trùng sẵn từ nhà sẽ an toàn hơn vì việc vệ sinh khử trùng bình sữa dọc đường đi là rất khó thực hiện. Cho

vào từng bình đã khử trùng sạch và khô một lượng sữa bột đủ dùng cho 1 bữa của bé, vẩy núm ti và đóng nắp chụp lại. Hãy rót nước nóng vào bình giữ nhiệt đủ cho 3 lần pha sữa là được. Nếu dọc đường chắc chắn xin được nước nóng để pha sữa thì không cần phải mang bình nước nóng quá to.

Nếu chuyển đi chỉ 1 - 2 ngày thì có thể cho trẻ tạm dừng uống nước quả và vitamin tổng hợp. Ngoại trừ mùa đông, dọc đường đi trẻ hay bị khô cổ nên cần cho trẻ uống nước trà hoặc nước sôi để nguội.

Trong chuyến đi cần phải thường xuyên thay tã bỉm cho trẻ bởi nếu để lâu chất thải có thể làm bé bị hăm loét. Do đó mẹ phải chuẩn bị sẵn thật nhiều tã lót, và nên sử dụng tã giấy để thuận tiện hơn. Mẹ nên mặc quần áo nhiều lớp cho bé để có thể cởi bớt ra khi quá nóng hoặc mặc thêm vào khi lạnh. Ngoài ra nên mang theo khăn ủ cho bé.

Bởi giai đoạn này cổ trẻ vẫn chưa cứng nên khi bế trẻ ra ngoài thực sự là một hình thức vận chuyển trẻ đúng nghĩa. Trẻ chưa thể bế đứng nên cần phải bế trẻ trong tư thế nằm thật cẩn thận. Có thể sử dụng cái địu quàng từ cổ mẹ xuống như cái võng cũng rất tiện lợi. Tuy nhiên cái địu như thế chỉ sử dụng được đến khi trẻ được 3 tháng tuổi. Khi cổ trẻ cứng lên có thể tự cất đầu để ngó nghiêng xung quanh mà còn buộc trẻ nằm rịt vào trong địu kiểu đó sẽ khiến trẻ rất khó chịu.

77. Xuân - Hạ - Thu - Đông

Những người sống trong khu chung cư thường ít bế trẻ ra ngoài hơn bình thường. Đứa trẻ từ 1 đến 2 tháng tuổi gần như

chẳng mắc bệnh gì được xem là bệnh cả, vì vậy vào những mùa thời tiết đẹp như mùa xuân và mùa thu cha mẹ nên chịu khó cho trẻ được ra ngoài.

Những trẻ sinh ra vào mùa xuân thường sẽ rất hay đổ mồ hôi, đó là do tự cơ thể trẻ như vậy. Với những trẻ hay đổ mồ hôi, hằng ngày, nên tắm cho trẻ 2 lần và thay quần áo cho trẻ nhiều lần. Mồ hôi toát ra ở phần đầu của trẻ có thể gây viêm nhiễm, vì vậy vỏ gối của trẻ phải được thay liên tục. Tốt nhất hãy dùng khăn mặt làm vỏ gối để thấm hút mồ hôi tốt. Khi trẻ nóng quá không thể ngủ được có thể bật quạt nhẹ để cách 2 m và cho quay. Khi sử dụng máy lạnh phải lưu ý không đặt trẻ vào vị trí gió thổi ra trực tiếp. Nhiệt độ trong phòng cũng không được thấp hơn nhiệt độ ngoài trời quá 4 - 5°C. Nhiệt độ phòng vào mùa hè dưới 25°C là quá lạnh với trẻ. Vào mùa hè nóng nực, kể cả trẻ bú mẹ hay trẻ ăn sữa ngoài, đều phải cho trẻ uống thêm nước sôi để nguội hoặc nước quả ép pha loãng mỗi lần 20 - 30ml, mỗi ngày từ 2 - 3 lần. Điều đó đặc biệt cần thiết đối với trẻ ra nhiều mồ hôi. Nếu trẻ đổ mồ hôi nhiều thì lượng nước tiểu sẽ ít đi, mẹ đừng quá lo lắng.

Trời nóng sẽ làm những trẻ ăn ít sẽ trở nên biếng ăn. Nếu trẻ uống sữa ngoài, mẹ hãy hạ nhiệt của sữa pha cho trẻ, làm lạnh xuống vài độ có thể sẽ khiến trẻ hứng thú ăn hơn.

Khi thời tiết nóng sẽ xuất hiện rất nhiều muỗi. Trẻ ở giai đoạn này hầu như vẫn chưa có nguy cơ mắc viêm não Nhật Bản, nhưng nếu mẹ hoàn toàn không có miễn dịch này thì dù trẻ còn nhỏ đến đâu cũng có nguy cơ nhiễm. Ở những khu

BÁCH KHOA TOÀN THƯ NUÔI DẠY TRẺ

vực đang có dịch này thì các bà mẹ cần phòng tránh muỗi sẽ an toàn hơn. Tuy nhiên không nên xịt thuốc diệt muỗi hoặc đốt hương muỗi vì không an toàn cho trẻ mà chú ý cho trẻ ngủ màn.

Vào mùa đông, ở những gia đình đông người mà cả nhà bị cảm cúm, mẹ cũng bị nhiễm và bị sốt nhưng vẫn có thể cho con bú được. Tuy nhiên cần tránh cho trẻ tiếp xúc với những người khác trong gia đình, và mẹ cần phải đeo khẩu trang. Mẹ cần cẩn trọng khi dùng thuốc vì thuốc mẹ uống ít nhiều cũng sẽ vào sữa, tốt nhất nên hỏi ý kiến bác sĩ.

Nhiệt độ trong phòng vào mùa đông dưới 15°C là lạnh, trên 25°C là quá nóng, tốt nhất trong khoảng 20°C. Khi sử dụng máy sưởi ga hay sưởi dầu mà khí thải không thể thải ra ngoài thì cứ 1 tiếng phải mở cửa thông khí một lần. Ở những vùng khí hậu rất lạnh phải bật lò sưởi cả đêm để ngủ thì cần phải lắp quạt thông khí trong phòng.

Khi nhiệt độ trong phòng dưới 15°C và trẻ có vẻ lạnh thì làm ấm chân của trẻ bằng túi sưởi ấm bằng điện là đơn giản và an toàn nhất. Trẻ được gần 2 tháng tuổi lực đập ở chân rất khỏe nên phải để cách xa chân trẻ một khoảng trên 20 - 30cm. Chăn điện quá ấm sẽ làm trẻ mắc chứng mất nước, vì vậy không dùng thì hơn.

Khi trời lạnh mẹ sẽ tự nhiên cảm thấy e ngại không muốn cho trẻ ra ngoài. Nhưng nếu vào ngày gió không thổi mạnh, không mưa và tuyết không rơi thì mỗi ngày nên cho trẻ ra ngoài 2 lần.

NHỮNG THAY ĐỔI

78. Trẻ bị trớ sữa

Từ 1 - 2 tháng tuổi, có những bé vẫn nôn trớ nhiều như một thói quen. Chứng này thường hình thành từ khi trẻ được nửa tháng tuổi, đặc biệt hay gặp ở bé trai. Nếu bé không hề bị sốt, hoàn toàn khỏe mạnh bình thường, trước khi nôn trớ không có vẻ mặt khổ sở, đột nhiên trẻ nôn ộc ra, và sau đó vẻ mặt lại trở lại bình thường như không có gì xảy ra, thì đây là thói quen thông thường của trẻ. (Có thể xem lại mục 58 *Trẻ bị trớ sữa*).

Trẻ được nuôi bằng sữa mẹ sau 1 tháng mà hay nôn nhiều thì nguyên nhân phần lớn là do thời điểm đó lượng sữa mẹ về quá dồi dào. Còn khi nuôi trẻ bằng sữa ngoài thì mẹ phải nghĩ ngay đến khả năng đã cho trẻ uống quá nhiều. Nếu do tăng lượng sữa lên mà làm cho trẻ trở nên hay nôn trớ thì mẹ hãy giảm ngay lượng sữa uống của trẻ. Có những trẻ cho dù điều chỉnh cách cho bú mẹ hay giảm lượng sữa pha thì vẫn không giảm tình trạng nôn trớ. Nhưng nếu trẻ vẫn khỏe mạnh, hay cười, và tình trạng phân vẫn không thay đổi thì cứ để yên như vậy không cần can thiệp gì cả. Bởi thói nôn trớ thường xuyên sẽ hết khi trẻ được 3 tháng tuổi, muộn nhất là 5 tháng tuổi.

Nếu cho trẻ bú mà không bế trẻ lên thì sau 1 tháng tuổi trẻ sẽ nôn nhiều hơn, vì thế nhất thiết phải bế trẻ lên để cho bú, cần bế đứng phần thân trên của trẻ cho đến khi trẻ ợ được hơi thì thôi. Sữa trớ ra cũng có thể vào tai trẻ nhưng không có chuyện sữa trớ vào tai gây viêm tai giữa. Khi sữa vào tai trẻ,

mẹ có thể dùng bông khỉ trùng để lau, tránh lau bằng khăn cứng, bẩn, nếu gây xước sát ở lỗ tai sẽ có thể gây viêm tai ngoài. Để phòng tránh sữa vào khí quản, trong giai đoạn trẻ hay nôn trớ, mẹ hãy đặt trẻ nằm nghiêng khi ngủ.

Nếu trẻ trước đó chưa từng nôn mà bỗng dưng bị nôn, trông vẻ mặt có vẻ rất khổ sở, hoặc sau khi nôn trẻ khóc rất dữ dội thì khi đó mẹ cần phải hỏi ý kiến bác sĩ ngay (xem mục 84 *Trẻ đột nhiên bất khóc*).

79. Chứng “rối loạn tiêu hóa”

Nếu người mẹ vẫn lo lắng về tình trạng phân của trẻ không thành khuôn, không đồng nhất, không có màu vàng thì hãy đọc lại mục 59 *Chứng rối loạn tiêu hóa* từ tháng trước để biết khái niệm “rối loạn tiêu hóa” mà các bà mẹ đang gán cho đứa trẻ của mình thực ra chẳng có gì đáng lo cả.

Nếu trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn mà trước 1 tháng tuổi mỗi ngày trẻ đi đại tiện không quá 2 - 3 lần, nhưng khi qua 1 tháng trẻ đi đến 5 - 6 lần/ngày, phân từ màu vàng chuyển sang xanh, dính dẻo chuyển sang lỏng nhớt, thì nguyên nhân phần lớn là do sữa mẹ về quá nhiều. Điều này mẹ có thể kiểm chứng bằng cách cân trọng lượng của trẻ.

Ngay cả những trẻ nuôi hoàn toàn bằng sữa ngoài thì trong giai đoạn này tình trạng phân xanh kéo dài cũng không phải là hiếm. Lúc đầu mẹ lo lắng rằng do loại sữa này không hợp và đổi sữa cho trẻ nhưng ngay cả khi đã đổi sữa thì tình trạng vẫn y như vậy. Do đó, mẹ không cần phải lo lắng về tình trạng phân xanh của trẻ trong trường hợp trẻ vẫn khỏe mạnh,

tâm trạng dễ chịu và tăng cân đều đặn. Nếu mẹ cho trẻ uống 1 ngày trên 50ml nước cam tươi vắt thì cũng có thể dẫn đến tình trạng đi phân xanh.

Cho dù là trẻ bú sữa mẹ hay uống sữa ngoài, chỉ cần trẻ khỏe mạnh và tăng cân đều, thì dù trẻ có đi đại tiện nhiều lần, có đi “phân tiêu chảy” đi chăng nữa mẹ cũng không cần phải lo lắng. Nếu bác sĩ nào nói trẻ bị “rối loạn tiêu hóa” mà không theo dõi cân nặng của trẻ, không xét nghiệm phân cho trẻ mà đã tiến hành điều trị, thì mẹ nên tránh xa sẽ an toàn hơn cho trẻ.

80. Chứng táo bón

Về vấn đề táo bón, hãy đọc kỹ lại mục 60 *Chứng táo bón* của tháng trước. Tuy nhiên ở tháng này trẻ có thể uống thêm nước quả ép nên có những trẻ tình trạng được cải thiện, không cần thụt hậu môn mà vẫn đi được. Không thể nói loại nước quả nào là tốt cho trẻ được, bởi tùy thuộc vào đặc tính riêng rất đa dạng của từng trẻ. Có những trẻ uống nước táo thì đi tốt hơn, nhưng ngược lại có những trẻ uống nước táo phân lại cứng hơn. Mẹ hãy bắt đầu với thứ quả đang đúng vụ để dễ dàng mua được, rồi sau đó hãy thử sang các loại quả khác.

Về lượng nước quả cho trẻ uống cũng vậy, hãy thử nhiều lần để biết đâu là lượng phù hợp với trẻ. Đầu tiên hãy cho bé uống thử 20ml nước quả ép, pha thêm 10ml nước sôi để nguội. Nếu tình trạng phân của trẻ vẫn không có biến chuyển gì thì không thêm nước lọc để pha loãng nữa mà cho trẻ uống nước quả nguyên chất như vậy. Nếu ngày trẻ uống 1 lần mà

không ổn thì tăng lên ngày 2 lần (xem lại mục 71 *Khi nào thì cho trẻ uống nước quả ép?*).

Nếu dùng nước quả cách nào cũng không có hiệu quả thì có thể cho trẻ uống thêm men tiêu hóa. Nếu đã thử cả nước ép quả và men vi khuẩn lactic hỗ trợ tiêu hóa mà trẻ vẫn táo bón thì có thể tiến hành thụt hậu môn cho trẻ một cách cẩn thận để tránh làm xây xước, gây đau cho trẻ. Sử dụng thuốc xổ cho trẻ là việc không nên làm.

81. Eczema

Trong khoảng 1 tháng đến 2 tháng tuổi là giai đoạn mà trên đầu và mặt trẻ xuất hiện nhiều eczema nhất. (Cha mẹ hãy đọc lại một lần nữa mục 63 *Mụn trên mặt và hăm loét ở mông* ở tháng trước). Với bệnh eczema thì tốt nhất là nên chữa trị khi bệnh còn nhẹ bởi bệnh có thể tiến triển rất nhanh, từ vài đốm nhỏ đã nhanh chóng phát triển ra cả một vùng rộng. Khi bệnh còn rất nhẹ chỉ cần bôi thuốc có chứa thành phần hormone vỏ thượng thận 1 - 2 lần (không nên thoa mạnh) là sẽ khỏi, nhưng khi có vảy cứng dày đặc, nếu cạy vảy ra phần da bên dưới sẽ đỏ loét, chảy ra huyết tương, thì sẽ rất khó xử lý ở nhà.

Nếu cho trẻ trị liệu theo phác đồ điều trị của bác sĩ, bằng mất thường sẽ thấy tình trạng được cải thiện nhiều nhưng bên trong chỉ là cải thiện nhất thời, bệnh lại tái phát sau thời gian ngắn, không dễ gì khỏi được. Khi đó mẹ không được nôn nóng bởi nếu không sẽ gây rất nhiều áp lực cho bác sĩ và điều đó có thể dẫn đến việc bác sĩ sẽ kê cho trẻ nhiều thuốc mạnh gây ra nhiều tác dụng phụ với trẻ. Chính vì vậy khi trẻ bị mắc

eczema mẹ không thể không chuẩn bị tâm lý sẽ phải chờ đợi một thời gian dài cho đến lúc bệnh khỏi.

Khi thấy trên đỉnh đầu của trẻ có những vảy cứng bám chặt, mẹ đừng cố gắng cạy ra bởi hiện tượng kết vảy gầu đó sẽ khỏi một cách tự nhiên sau 6 tháng.

Vậy khi trẻ bị eczema, mẹ có nên dùng sữa tắm cho trẻ? Câu trả lời là sau khi dùng thử cho trẻ hãy quyết định. Nếu dùng thử mà thấy vùng eczema lan rộng ra hơn thì dừng lại không dùng nữa. Cũng có thể dùng thử sữa tắm dành cho trẻ bị eczema (tính axit yếu). Vỏ gối của trẻ cũng phải thay giặt thường xuyên cho sạch sẽ. Những đồ tiếp xúc với da trẻ phải sử dụng sợi bông. Đồ mới mua về phải giặt sạch xong mới dùng cho trẻ. Và lưu ý đặc biệt là không nên tắm nắng cho trẻ.

82. Họng có đờm

Trẻ được gần 2 tháng tuổi, thì thoảng khi bế trẻ, phần tay mẹ tiếp xúc với vùng ngực của trẻ cảm thấy tiếng khò khè, rất giống với tiếng thở gừ gừ của con mèo khi ta sờ vào lưng nó. Tối hoặc gần sáng trẻ húng hắng ho. Có những khi bú no sữa, trẻ lại nôn sạch ra khi bị ho.

Nhưng bản thân trẻ lại khá khỏe mạnh, thường xuyên cười và cũng chịu bú. Và nếu mẹ đo nhiệt độ cho trẻ thì cũng thấy không cao. Ngoài việc trẻ có đờm ra thì những biểu hiện khác không thay đổi. Nếu mẹ mang trẻ đi khám thường bác sĩ sẽ nói rằng trẻ bị “viêm phế quản”, cũng có khi trẻ sẽ bị nói là bị “hen suyễn”. Chắc bác sĩ sẽ nói với mẹ rằng nó sẽ còn ảnh hưởng lâu dài đến đường thở của trẻ.

Thực chất đó là do những trẻ này cơ địa có lượng chất tiết cuống phổi nhiều. Cũng giống như việc toát mồ hôi hay tiết nước dãi tùy mỗi trẻ mỗi khác, thì việc coi một đứa trẻ chỉ có đờm khò khè là bệnh nhi là một sai lầm hết sức buồn cười. Để chữa trị cho trẻ bản chất có lượng chất tiết lớn ở cuống phổi, cách tốt nhất là cho trẻ ra ngoài tiếp xúc với khí trời để rèn luyện da hoặc lớp niêm mạc tốt lên. Nếu coi trẻ bị bệnh mà giữ rịt trẻ trong phòng thì sẽ đánh mất cơ hội rèn luyện sức khỏe của trẻ.

Nhiều người thắc mắc có nên tắm cho trẻ bị khò khè hay không? Việc tắm có làm trẻ khò khè hơn không, hay là không ảnh hưởng gì thì chỉ có mẹ là người nắm rõ nhất. Nếu từ trước đến giờ đây là lần đầu tiên trẻ bị khò khè như vậy, thì có thể cho bé nghỉ tắm một hôm. Tuy nhiên sang ngày hôm sau mà bé vẫn khỏe mạnh, nhu cầu ăn uống không thay đổi thì hãy cho trẻ tắm thử. Nếu sau khi tắm mà tình trạng của trẻ không tồi tệ hơn thì duy trì tắm cho trẻ bình thường. Việc tắm cũng kích thích da nên đây cũng có thể xem là một hình thức rèn luyện.

Bản chất tích tụ đờm này kéo dài hơn chúng ta nghĩ, nếu mẹ bớt lo lắng, để ý đến chuyện đó, thì qua rèn luyện cơ thể, đờm sẽ ít tích tụ hơn. Nếu cho trẻ đến khám ở những bác sĩ cho rằng đây là một bệnh, thì trẻ sẽ phải uống thuốc nửa tháng hoặc phải tiêm. Khi đó, trong lúc chờ đợi ở phòng khám trẻ có thể bị lây những bệnh khác.

Trường hợp trẻ bị nói là hen suyễn chắc chắn mẹ sẽ rất sốc. Nhưng nếu trẻ vẫn khỏe mạnh, hay cười, chịu bú thì đúng là

mẹ đã lo lắng vô nghĩa. Điều phải lo lắng ở đây là nếu người cha hút thuốc thì phải hút ở phòng ngoài để khói thuốc không ảnh hưởng xấu đến trẻ. Đã có báo cáo rằng Tỷ lệ mắc hen suyễn của trẻ sinh ra bởi những bà mẹ hút 10 điếu thuốc/ngày sẽ cao gấp 2 lần so với trẻ có mẹ không hút thuốc lá.

83. Trẻ hay khóc

Có những đứa trẻ ngay từ khi còn trong viện sản đã hay khóc hơn những đứa trẻ khác, khi về nhà cũng vẫn khóc nhiều. Trong lúc bú hay uống sữa thì trật tự không khóc, nhưng sau khi bú xong khoảng 30 phút trẻ khóc ngằn ngặt như có lửa đốt, khóc toát cả mồ hôi. Khi mẹ thay tã ướt cho cũng không hết khóc. Mẹ lo rằng trẻ khóc vì không đủ sữa nhưng trẻ vẫn tăng cân đều, do đó không phải trẻ khóc vì đói. Mẹ lo lắng trẻ đầy hơi, không đi đại tiện được, trong người khó chịu nên cho uống nước quả, thực phẩm, thế nhưng hàng ngày trẻ vẫn đi được đều đặn chứ không có biểu hiện bệnh gì. Mẹ nghĩ trời lạnh nên trẻ khóc, nhưng dù có sưởi ấm chăn đệm thì trẻ vẫn khóc như thế.

Nhưng nếu bế trẻ lên trẻ sẽ ngoan ngay và cứ đặt xuống cho trẻ ngủ là trẻ lại khóc ré lên. Dù vậy buổi tối trẻ lại ngủ rất say, cứ như là trâu tức bố mẹ vậy. Nếu có cho trẻ đi khám bác sĩ cũng sẽ nói rằng bé chẳng có bệnh tật gì cả.

Cứ 20 trẻ thì mới có 1 trẻ hay quấy khóc như vậy nên mẹ hãy cứ lạc quan rằng rồi trẻ sẽ không quấy khóc nữa. Tất nhiên cũng có trường hợp trẻ bị viêm não khóc suốt đêm ngày nhưng những trẻ bị như vậy sẽ không có lúc nào tâm trạng tốt

cả. Còn những đứa trẻ như những con sâu khóc ở đây, những lúc không khóc tâm trạng trẻ rất dễ chịu và cũng thường xuyên mỉm cười hơn hờ.

Nhiều người lớn tuổi sẽ cảnh báo rằng mẹ hay bế sẽ tạo thói quen vùi vĩnh ở trẻ nhưng thực ra là ngược lại. Vì không được bế nên trẻ mới thành con sâu khóc, khóc mãi không thôi. Không có chuyện trẻ khóc quá nhiều gây ảnh hưởng xấu đến não hay gây ra bệnh động kinh, nhưng nếu khóc nhiều tác động nhiều vào ruột, trẻ có thể bị thoát vị (lồi rốn, hoặc thoát vị bẹn).

Những con sâu khóc này nếu được bế sẽ nhanh hết khóc hơn, thế nên mẹ hãy bế trẻ nhiều hơn. Không phải chỉ bế trẻ trong phòng mà mẹ cũng nên bế trẻ ra đi dạo ngoài trời. Tiếp xúc với khí trời, nhìn ngắm cảnh vật xung quanh và mệt đi một chút, khi về nhà trẻ sẽ ngủ ngoan hơn.

84. Trẻ đột nhiên bật khóc

Những trẻ vốn rất ngoan hoặc rất hay ngủ, đột nhiên khóc ngặt như là đau đớn ở đâu đó, dù mẹ bế dỗ dành cũng không nín khóc thì hãy thử đặt câu hỏi có thể trẻ bị tắc ruột ở đâu đó. Trường hợp tắc ruột hay xảy ra nhất là trường hợp phần ruột thoát vị bị “mắc kẹt” lại ở bộ phận bẹn (xem mục 96 *Thoát vị bẹn*). Nếu bình thường trẻ đã bị thoát vị bẹn thì mẹ sẽ có phản xạ nhanh là cởi tã và kiểm tra quanh bộ phận sinh dục. Nếu chỗ đó sưng tấy khác thường, cứng và không đẩy trở lại ruột được như mọi khi thì có thể hiểu là phần ruột thoát vị đã bị “mắc kẹt” lại.

Tuy nhiên với trẻ chưa từng bị thoát vị, vẫn có thể xảy ra trường hợp lần đầu tiên bị thoát vị bẹn và đột nhiên bị “mắc kẹt” ngay lại. Khi đó mẹ chưa có kinh nghiệm thì sẽ pha thêm sữa cho trẻ, nựng nịu, dỗ dành trẻ mà không nghĩ đến việc sẽ phải cởi tã của con ra để kiểm tra. Vì thế, nếu trẻ đột nhiên khóc dữ dội, việc đầu tiên mẹ cần phải làm là cởi tã trẻ ra để kiểm tra vùng bẹn cho trẻ.

Đương nhiên lỗi rốn cũng là một trong các loại thoát vị nên việc ruột bị “mắc kẹt” ở đây là hoàn toàn có thể xảy ra. Thông thường nếu trẻ bị lỗi rốn thì khi trẻ đột nhiên khóc, mẹ sẽ phải kiểm tra khu vực rốn cho trẻ.

Nếu là trẻ bị lồng ruột (một đoạn ruột này chui vào trong một đoạn ruột khác, ruột không thể thông được), trẻ sẽ đau đớn vô cùng. Nếu uống sữa vào trẻ sẽ nôn ra ngay. Cứ cách khoảng 5 - 10 phút trẻ sẽ đau một cơn dữ dội. Trẻ từ 1 tháng đến 2 tháng rất hiếm khi bị lồng ruột nhưng không thể nói là tuyệt đối không xảy ra. Nếu là bị lồng ruột, vẻ mặt trẻ sẽ cực kì dữ dội nên mẹ sẽ nhận biết được ngay trẻ khóc thể này không phải việc bình thường (xem mục 134 *Bệnh lồng ruột*). Cho dù là trẻ bị “mắc kẹt” thoát vị hay bị lồng ruột thì mẹ cũng cần ngay lập tức đưa trẻ đến khoa ngoại để chẩn trị, tuyệt đối không được chần chừ.

Tuy nhiên, ở một số trẻ đột nhiên khóc dữ dội, nhưng cứ để yên thể không làm gì cả trẻ sẽ hết đau một cách tự nhiên thì gọi là “hội chứng trẻ quấy khóc bất thường”. Về tần suất thì hội chứng này là nhiều nhất và hay gặp nhất ở trẻ giai đoạn từ 2 - 3 tháng tuổi.

Đột nhiên trẻ khóc như là rất đau đớn ở đâu đó, giống y như khi bị lồng ruột, nhưng cách trẻ khóc thì khác. Nếu bị lồng ruột trẻ sẽ khóc dữ dội vài phút, sau đó nghỉ một lát và lại khóc dữ dội trở lại, rồi lại nghỉ, cứ lặp đi lặp lại thế và trẻ yếu dần đi. Trẻ nôn hết sữa và mệt rũ. Còn hội chứng trẻ quấy khóc bất thường, trẻ sẽ khóc dữ dội, liên tục trong vòng 20 - 30 phút (có trẻ còn khóc đến 2 tiếng), và sau khi thôi khóc trẻ sẽ khỏe lại bình thường. Trẻ không bị nôn sữa mà còn uống khỏe, đi đại tiện bình thường, không nôn trớ và sắc mặt cũng không xám xỉn đi. Trẻ sẽ có vài tiếng rất yên ổn cho đến khi khóc trở lại. Lúc đầu mẹ rất hốt hoảng mang con đến bác sĩ, nhưng khi đến được phòng khám trẻ lại thản nhiên như không và bác sĩ nói trẻ không có bất thường gì.

Đây là bệnh rất hay gặp nhưng hoàn toàn không rõ nguyên nhân. Cũng chẳng cần thiết phải chữa trị bằng thuốc gì, khi trẻ qua 3 tháng sẽ tự động khỏi. Để phòng tránh hội chứng quấy khóc bất thường ở trẻ tốt nhất là bế trẻ ra khỏi nhà đi dạo (từ 1 - 3 tiếng). Nếu trẻ quấy khóc bất thường vào ban đêm thì hãy cắt giảm thời gian ngủ ngày của trẻ. Việc bế trẻ đến bệnh viện để tìm cho ra bằng được nguyên nhân là việc làm dở nhất.

Việc chụp X - quang ổ bụng rất khó có thể bảo vệ được tuyến sinh dục nên không hề an toàn cho trẻ. Nếu đã nhận định được đó là hội chứng quấy khóc bất thường ở trẻ thì không nên tiến hành các xét nghiệm chính xác làm gì.

Có những trường hợp trẻ quấy khóc cũng có thể là do bị cảm, ho và viêm tai giữa. Nếu là trẻ quấy khóc vì bị đau do

viêm tai ngoài thì nhìn từ bên ngoài có thể thấy một bên lỗ tai của trẻ sưng phù lên.

85. Phát ban bất thường rồi lặn ngay

Trẻ có vẻ không được khỏe như mọi khi, có vẻ bú ít hơn bình thường một chút, ngày hôm sau toàn thân mẩn đỏ những mụn nhỏ như rôm sảy. Biểu hiện này rất giống với bệnh phát ban bột phát hay gặp ở trẻ ngoài 6 tháng tuổi. Bệnh phát ban này thường chỉ mắc trong 1 ngày. Khác với bệnh phát ban bột phát, lúc đầu trẻ không hề bị sốt. Khác với chứng rôm sảy, bệnh sẽ khỏi mà không phải lo lắng gì, còn rôm sảy thì nổi 1 ngày vẫn chưa khỏi được.

Cũng không rõ nguyên nhân vì sao trẻ mắc chứng ban này nhưng thỉnh thoảng có gặp ở trẻ từ 1 - 2 tháng tuổi. Mẹ nên biết rằng trẻ có thể gặp phải trường hợp như vậy để tránh bị cuống lên. Ở trẻ tầm tháng tuổi này nguy cơ mắc sởi rất ít, vì thế mẹ không cần lo lắng về việc trẻ có thể bị sởi.

86. Tập thể dục cho trẻ nhũ nhi

Tập thể dục cho trẻ, tùy thuộc vào độ phát triển của trẻ mà quyết định hình thức và cách phối hợp tập luyện cho trẻ. Hơn nữa, tập thể dục đôi khi lại có tác dụng ngược gây hại cho trẻ (chẳng hạn như massage cho trẻ bị eczema, tập thể dục cho trẻ mắc bệnh tim, hay kéo rút thẳng chân cho trẻ mà khớp xương đùi chưa hoạt động tốt gây treo khớp trẻ). Nếu nghiêm ngặt thì việc “kê toa” tập thể dục cho trẻ nhũ nhi phải là công việc của bác sĩ. Tuy nhiên ở đây tôi chỉ đưa ra lời khuyên đối với những trẻ khỏe mạnh phát triển bình thường. Tập thể dục cho

trẻ nhũ nhi không phải là việc có thể thực hiện được ở bất kỳ nơi nào. Để có thể tập thể dục cho trẻ thì cần phải tuân thủ một số điều kiện nhất định:

- Không khí trong phòng phải tốt. Nhất thiết phải mở cửa thông gió. Nhiệt độ phòng không thấp dưới 20°C. Khi nhiệt độ trên 22°C mà không có gió thì nên thực hiện ngoài trời dưới bóng râm sẽ tốt hơn.

- Tập thể dục cho trẻ trên giường sẽ rất khó tiến hành. Nếu có điều kiện thì nên tập cho trẻ trên một chiếc bàn gỗ có chiều cao khoảng 70 - 72cm, rộng 80cm, dài khoảng 100 - 120cm. Trên mặt bàn trải tấm xốp mỏng và dùng ga phủ lên.

- Tập thể dục đối với trẻ phải là một việc vui vẻ thích thú. Người massage cho trẻ (có thể là mẹ hoặc người có chuyên môn như y tá, điều dưỡng, bảo mẫu) phải là người hoạt bát, nhiệt tình, vui vẻ và nhất định phải làm cho trẻ mỉm cười. Trong lúc tập thể dục cho trẻ hãy nói chuyện với trẻ (ngay cả với trẻ chưa hiểu được ngôn ngữ).

- Về phía trẻ được tập thể dục cũng phải mở mắt trong tình trạng thức và vui vẻ, dễ chịu. Tập thể dục cho trẻ vào buổi sáng, sau khi uống sữa ít nhất là nửa tiếng. Nếu như trẻ có vẻ bất an, hay là tỏ ra khó chịu, không tươi tỉnh thì có thể để sang buổi chiều sau khi trẻ đã ngủ đủ giấc trưa và tâm trạng trở nên thoải mái hơn.

- Để tránh tai nạn, người phụ trách tập thể dục cho trẻ cần cắt móng tay ngắn. Đề phòng khi cúi xuống có thể làm rơi trâm cài tóc vào trẻ chẳng hạn, thì cần tháo tất cả các đồ

trang sức đeo trên người ra trước khi tập thể dục cho trẻ. Đồng hồ đeo tay và nhẫn cũng có thể làm trẻ bị xước da.

- Tập thể dục xong trẻ toát rất nhiều mồ hôi, cần phải lau khô thật kỹ cho trẻ. Có thể sử dụng loại khăn dành cho em bé trải lên trên ga phủ bàn tập.

- Tập thể dục khiến hô hấp và kinh mạch của trẻ nhanh hơn. Thời gian để trẻ trở lại bình thường mất khoảng 2 phút. Nếu qua 2 phút mà trẻ vẫn chưa trở lại bình thường thì bài tập đó là nặng so với trẻ, từ lần tập tiếp theo cần giảm liều lượng đi một nửa. Khi trẻ đã quen thì thời gian hô hấp và kinh mạch của trẻ trở lại bình thường sẽ ngày càng ngắn lại.

- Bài tập sẽ kéo dài dần lên cùng với tháng tuổi của trẻ nhưng đối với 1 trẻ thời gian tập kéo dài từ 3 - 4 phút đến khoảng 8 phút là phải kết thúc.

87. Cách tập thể dục cho trẻ

Bài tập cho trẻ trong độ tuổi 1,5 - 2,5 tháng thì massage là chủ yếu chứ không phải thể dục. Cho trẻ nằm lên bàn tập, mẹ (hoặc bảo mẫu, y tá) đứng ở phía dưới chân trẻ. Tập cho trẻ tất cả khoảng 5 - 6 phút, theo thứ tự dưới đây:

① Massage cánh tay trẻ: trái, phải 4 - 5 lần.

② Massage bụng trẻ: 6 - 8 lần.

③ Massage chân trẻ: trái, phải 4 - 5 lần.

④ Vận mình theo trục cột sống ngược chiều: trái, phải 1 lần.

⑤ Rèn luyện cho trẻ lẫy, nằm úp bụng, tự nâng đầu lên.

⑥ Rèn luyện để cho trẻ chuẩn bị cho việc tập bò: đẩy hai chân trái, phải giao nhau nhịp nhàng 8 - 10 lần.

⑦ Khiến trẻ vận động cơ lưng: trên, dưới 4 - 5 lần.

⑧ Khiến trẻ vận động cơ chân: trái, phải 4 - 5 lần.

⑨ Khiến trẻ vận động ngón chân: trái, phải 4 - 5 lần.

⑩ Khiến trẻ vận động khớp gối: 6 - 7 lần (Lưu ý không được duỗi song song chân trẻ và kéo mạnh phía dưới).

Những động tác thể dục ở trên tận dụng khả năng vận động phản xạ tự nhiên của trẻ, thể nên khi những phản xạ đó chưa xuất hiện thì không nên cố tình làm cho trẻ. Với trẻ chưa thể nằm úp sấp và nâng đầu lên thì những rèn luyện ⑥, ⑦ phải đợi trẻ có thể thực hiện được rèn luyện ⑤ thì mới tiến hành.

Khi bắt trẻ vận động, sử dụng các cơ thịt không được tác động lực mạnh cưỡng chế lên trẻ, đặc biệt là không nên kéo duỗi mạnh thẳng hai đầu gối trẻ vì làm vậy có thể dẫn đến trật khớp xương đùi.

Về cách làm hãy tham khảo tranh minh họa thực hành tập thể dục cho trẻ nhũ nhi (từ trang 255).

**TRẺ TỪ
2 - 3 THÁNG TUỔI**

TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY

88. Giai đoạn từ 2 - 3 tháng tuổi

Vì các giác quan của trẻ đã phát triển hơn nên trẻ đã có thể bắt đầu kết nối tình cảm với mẹ. Mắt của trẻ được 60 ngày tuổi đã nhìn được cái xúc xắc để gần và 90 ngày tuổi thì trẻ đã có thể mỉm cười khi thấy mẹ nựng nịu. Tai trẻ cũng có thể nghe thấy, vì vậy trẻ có thể thức giấc vì tiếng ồn của máy hút bụi.

Vận động tay chân của trẻ cũng dần trở nên chắc chắn hơn. Khi được gần 3 tháng tuổi trẻ đã có thể nắm chặt cái xúc xắc trong tay rất lâu và rất thích cho ngón cái hay cả nắm tay vào miệng để mút. Hai tay trẻ hoạt động rất hoạt bát, lực của hai chân cũng mạnh hơn. Khi được cha mẹ bế đứng lên dựa vào tay, có những trẻ đã rướn được người lên rất cứng cáp. Tùy theo mùa mà sự vận động của trẻ khác nhau. Vào mùa nóng mặc ít áo quần nên trẻ rất nhanh nhẹn. Nhưng nếu là mùa lạnh bị mặc rất nhiều quần áo, và còn bị quần chần nữa, nên trẻ vận động khó khăn hơn.

Sự quan tâm của trẻ đối với xung quanh cũng dần trở nên nhiều hơn. Khi đến 3 tháng tuổi trẻ cũng bắt đầu quan tâm đến các món đồ chơi. Và khi được bế ra đường, ánh mắt hiếu kì của trẻ đã bắt đầu sáng bừng lên.

Trẻ cười thành tiếng nhiều hơn, khi thích gì đó sẽ tự mình phát âm ê a. Thời gian ngủ cũng quen dần với nhịp sinh học

của người lớn, ban ngày thì thức, tối thì ngủ. Thời gian ngủ ngày cũng khác nhau tùy từng trẻ, có trẻ ngủ nhiều thì sáng 3 tiếng, chiều khoảng 2 tiếng rưỡi, nhưng những trẻ ngủ ít siêng vận động thì sẽ chỉ ngủ một buổi hoặc sáng hoặc chiều. Vào giấc đêm có trẻ thức 2 lần, có trẻ thức 1 lần, cũng có trẻ ngủ say một mạch từ 21h tối đến 6 giờ sáng.

Việc uống sữa cũng tùy vào từng cá tính mỗi trẻ mỗi khác. Với trẻ uống nhiều thì lượng sữa quy định cho độ tuổi ghi trên nắp hộp bao giờ cũng không đủ và trẻ sẽ khóc hoặc mút mãi núm ti không nhả ra. Do đó mẹ cứ thể tăng dần lượng sữa, mỗi lần cho uống đến 180ml trẻ vẫn vui mừng uống hết và tăng cân đều đều. Bỗng nhiên một ngày trẻ không uống sữa nữa dù mẹ có cố gắng thay đổi mọi cách. Trẻ trở thành một trường hợp ghét sữa rất điển hình.

Ngược lại, có những trẻ thuộc nhóm ăn ít, uống mãi mới hết được 120ml và tất nhiên trẻ tăng cân không nhiều. Đối với trẻ uống sữa là một công việc chẳng vui sướng gì nên trẻ thường không thoải mái lúc uống sữa, còn lại trẻ hoàn toàn vui vẻ. Ban đêm trẻ cũng không dậy mà ngủ thẳng giấc đến sáng.

Giữa hai thái cực này còn có một nhóm trẻ mỗi lần uống từ 150 - 160ml, gọi là “nhóm tiêu chuẩn”. Có trẻ uống 6 bữa/ngày thì cũng có trẻ chỉ có thể uống 5 bữa mà thôi. Và với những trẻ ngủ rất tốt thì cả ngày còn chỉ uống có 4 bữa. Với những bé trai cứ uống vào lại nôn sữa ra thì khi gần 3 tháng tuổi tình trạng khó chịu ấy cũng sẽ giảm tương đối.

Trong giai đoạn này, nếu trẻ được cung cấp nguồn dinh dưỡng hỗn hợp, cả bú mẹ và uống sữa ngoài thì trẻ sẽ trở nên

ghét một trong hai loại. Có trẻ “thực dụng” dần trở nên không muốn bú mẹ vì sữa mẹ ra quá ít. Nhưng cũng có cả trường hợp trẻ “định hướng chất lượng”, dù sữa mẹ có ít mấy đi nữa cũng chỉ thích bú mẹ chứ hoàn toàn không uống sữa ngoài. Vốn do sữa mẹ không đủ nên mới phải bổ sung sữa ngoài nhưng khi trẻ hoàn toàn không chịu uống sữa ngoài mẹ sẽ cảm thấy lo lắng và cố ép cho trẻ uống sữa. Nếu trẻ có tạm thời không tăng cân thì mẹ cũng không cần quá lo lắng về điều đó (xem thêm mục 89 *Nuôi con bằng sữa mẹ*).

Lí do ghét sữa nhiều nhất là do trẻ uống quá nhiều sữa, thế nên cho dù trẻ có muốn uống bao nhiêu đi chăng nữa thì trong giai đoạn này chỉ cho uống tối đa khoảng từ 180 - 200ml/lần. Khi trẻ được 2 tháng tuổi cần cho uống nước quả ép đối với trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa ngoài.

Đặc tính bài tiết của trẻ vẫn duy trì như trước. Trẻ chỉ bú hoàn toàn sữa mẹ đi đại tiện 5 - 6 lần/ngày vẫn khỏe mạnh. Trong số những trẻ bị táo bón, có thể có những trẻ cứ 2 ngày lại phải thụt hậu môn một lần, tuy nhiên khi trẻ đã uống được nước quả thì tình trạng trên cũng đỡ phần nào.

Nhìn chung trẻ uống sữa ngoài đi tiểu nhiều hơn so với trẻ bú sữa mẹ, nhưng cũng tùy thuộc từng trẻ mà có sự khác biệt lớn. Có trẻ đi nhiều lần nhưng lượng đi mỗi lần ít, cũng có trẻ, đi ít lần nhưng mỗi lần lại đi nhiều. Mùa hè, trời nóng nực, trẻ ra rất nhiều mồ hôi, nên lượng nước tiểu của trẻ đột nhiên giảm đi, mẹ cũng đừng lo lắng.

Những trẻ tháng trước bị mắc eczema thì sang tháng này đỡ hơn rất nhiều. Tuy nhiên ở những trẻ đó thường hay chuyển

sang “tình trạng bệnh” khác: có đờm khò khè ở lồng ngực. Đây không phải là bệnh, bởi ngoài biểu hiện thỉnh thoảng ho vào buổi tối lúc sắp đi ngủ và sáng thức dậy thì trẻ vẫn khỏe mạnh bình thường, tâm trạng không có gì thay đổi. Nếu sau khi bú mà trẻ bị ho, thường sẽ nôn ọc ra, khiến mẹ lo lắng đưa trẻ đến bác sĩ khám, và trẻ có thể bị nói rằng mắc chứng “viêm phế quản thể hen”,... (tham khảo mục 111). Nhưng đây cũng giống như eczema, chẳng qua chỉ là đặc tính riêng xuất hiện ở mỗi thời kì sinh trưởng phát triển của trẻ. Tuyệt đối không trị liệu cho những biểu hiện sinh lý thuộc về đặc tính riêng của trẻ như là một căn bệnh.

Khi được 2 tháng tuổi, trẻ đã có thể nhìn thấy được nên rất thích nhìn ra ngoài. Vào giai đoạn này, chỉ trừ những ngày quá lạnh còn không thì mẹ nên bế trẻ ra ngoài trời ít nhất 30 phút, nếu trời ấm thì nên cho trẻ tắm khí trời khoảng 2 tiếng/ngày sẽ tốt hơn (xem mục 91 *Rèn luyện trẻ*).

Vào giai đoạn này nếu có bị nhiễm cúm đi chăng nữa thì trẻ cũng thường không hay sốt cao (thường không sốt trên 38°C). Nhưng nếu trẻ sốt trên 38°C thì nhiều khả năng trẻ bị viêm tai giữa. Lúc này trẻ sẽ bị đau và tối quấy khóc không ngủ (xem mục 99 *Sốt*). Trẻ bắt đầu hiện tượng rụng tóc cũng là bình thường (xem mục 94 *Cắt tóc*).

Nói đến bệnh nặng của trẻ từ 2 - 3 tháng tuổi thì có lẽ là bệnh tim bẩm sinh. Ngoài ra có thể kể chứng ruột bị “mắc kẹt” (thoát vị). Khi trẻ đột nhiên đau khóc giãy lên, thì cần phải nghĩ đến khả năng trẻ bị mắc phải chứng bệnh này (xem mục 96 *Thoát vị bẹn*).

CÁCH NUÔI DƯỠNG

89. Nuôi con bằng sữa mẹ

Trẻ được nuôi bằng sữa mẹ và sữa mẹ về nhiều thì trong giai đoạn từ 2 - 3 tháng tuổi không cần đến bác sĩ. Thể trọng trung bình mỗi ngày tăng 30g, chiều cao mỗi tháng cũng tăng khoảng 2cm.

Với những trẻ có thể bú được nhiều sữa một lần thì khoảng thời gian giữa hai lần bú bây giờ dài hơn, thay vì 3 tiếng giờ là 4 - 5 tiếng. Nếu cân nặng vẫn tăng và thời gian ngủ kéo dài ra thì có nghĩa là trẻ đã có thể bú đủ dự trữ cho một thời gian dài, vì thế mẹ không nên đánh thức trẻ dậy để cho bú.

Có những trẻ ngay từ khi sinh ra đã ăn ít và luôn không muốn ăn, cân nặng khi sinh ra cũng nhẹ. Đến giai đoạn này có trẻ chỉ bú mẹ 3 lần/ngày, cho uống thêm sữa ngoài trẻ cũng không uống, khiến mẹ rất lo. Cho dù trẻ chỉ bú 3 lần mà vẫn khỏe mạnh, hay cười, đêm không dậy quấy khóc thì không có gì phải lo lắng cả. Dù cân nặng của trẻ không tăng mẹ cũng nên cố gắng nuôi con bằng sữa mẹ.

Tuy nhiên, nếu sữa mẹ tự nhiên ít đi, biểu hiện bằng việc trẻ tăng cân ít, hay quấy khóc hơn, đêm thức dậy nhiều hơn thì chứng tỏ sữa mẹ không đủ cho bé bú. Trong trường hợp này nên cho trẻ ăn thêm 1 bữa sữa ngoài (khoảng 150ml) vào lúc mẹ ít sữa nhất (khoảng 16 - 18h chiều) và có thể tăng thêm thành 2 bữa nếu trẻ cảm thấy thoải mái hơn và tăng cân tốt hơn.

Trong số những trẻ chỉ bú hoàn toàn sữa mẹ sẽ có những bé tỏ ra rất ghét núm ti bình, vậy mẹ hãy cố gắng thử cho trẻ làm quen với núm ti bình khi trẻ thật đói bụng. Hình dạng hay độ cứng của đầu núm ti cũng có liên quan ít nhiều nên bạn hãy cố gắng thử nhiều cách. Khi cho trẻ uống thêm sữa ngoài thì không cho uống sau khi đã bú mẹ mà cho uống sữa ngay từ đầu bữa.

Khi sữa mẹ không đủ, lần đầu tiên cho trẻ uống bổ sung sữa ngoài phải hết sức nghiêm ngặt trong việc vô trùng (xem mục 34). Việc uống thêm sữa ngoài có thể khiến tình trạng phân của trẻ thay đổi như trắng hơn, lỏng hơn, số lần đi nhiều hơn, phân ướt hơn. Mẹ có thể cho rằng trẻ bị “rối loạn tiêu hóa”, nhưng thực chất chỉ cần đảm bảo việc khử trùng nghiêm ngặt thì không lo có vấn đề đáng sợ gì xảy ra. Ngay cả khi trẻ đi “phân lỏng” thì chỉ cần tâm trạng trẻ vẫn vui vẻ thoải mái thì có thể là do cơ thể trẻ đang thích ứng dần với sữa ngoài và mẹ cứ việc duy trì việc bổ sung sữa ngoài cho trẻ.

Nếu giai đoạn này trẻ vẫn chỉ hoàn toàn bú mẹ thì dù trẻ vẫn đi vệ sinh nhiều, tình trạng phân vẫn “lỏng” thì mẹ cũng không cần phải lo lắng (xem mục 98 *Tiêu chảy và táo bón*).

90. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài

Từ 2 - 3 tháng tuổi trẻ thường ăn uống rất tốt. Tuy nhiên vì con tỏ ra muốn uống mà mẹ cứ tăng dần lượng sữa thì sẽ thành cho trẻ uống quá nhiều. Và khi trẻ uống quá nhiều sữa có thể dẫn đến tình trạng ghét sữa hoặc sẽ bị béo phì. Béo phì thì không thể gọi là tình trạng bình thường được. Để nuôi những mô mỡ thừa trên cơ thể, tim, gan, thận sẽ phải làm

việc quá sức và trở nên mệt mỏi mà nhìn ngoài không thể biết được, và mẹ cứ thấy con mập mạp là mừng.

Có những trẻ rất mập mặc dù bú hoàn toàn sữa mẹ, nhưng điều may mắn là sữa mẹ dù có bú nhiều đi nữa thì do đồng hóa dễ nên gan, thận của trẻ không bị mệt. Còn chứng béo phì ở trẻ uống sữa ngoài thì phức tạp hơn nhiều. Và để phòng tránh bệnh béo phì thì mẹ chỉ cần không cho trẻ ăn quá nhiều, lượng sữa phải hạn chế dưới 900ml/ngày.

Khi trẻ ăn uống tốt, mẹ không được cho trẻ ăn thức ăn dặm, ngay cả khi trên nắp hộp có ghi rõ dùng được cho cả trẻ từ 2 tháng tuổi. Vì thức ăn dặm thường có nguồn gốc từ các loại hạt là chủ yếu và khi ăn nhiều các thứ đó bé sẽ bị thừa cân.

Ngược lại cũng có những trẻ ăn rất ít, thường không uống hết lượng sữa tiêu chuẩn được ghi trên nắp hộp thì mẹ cũng đừng nên quá lo lắng. Những trẻ ăn ít thường là ngay từ lúc 1 tháng tuổi đã không uống nhiều và buổi tối cũng ngủ một mạch không thức giấc, vì vậy mẹ đừng cố thay đổi đặc tính riêng của bé. Ép trẻ ăn ít phải uống thật nhiều là một việc làm sai lầm.

Mẹ của những trẻ ăn ít đừng sốt ruột khi nhìn thấy những đứa trẻ bụ bẫm. Việc béo hay gầy không liên quan đến những khả năng mà trẻ phát triển được. Khi khám sức khỏe cho trẻ ở trạm y tế, có thể mẹ sẽ bị nói là không chăm con tốt, nhưng chăm sóc con chu đáo hay không mẹ là người hiểu rõ nhất nên không cần bận tâm những chuyện đó.

Mẹ không được vì trẻ ăn ít mà pha sữa đặc hơn. Ăn ít không phải là do dạ dày của trẻ nhỏ mà là do cơ thể trẻ chỉ cần

một lượng nhỏ là đã có thể hoạt động tốt rồi. Thế nên nếu pha đặc hơn cho trẻ uống thì có thể trẻ sẽ uống ít hơn nữa.

91. Rèn luyện trẻ

Từ tâm lý lo sợ nếu bế nhiều sẽ tạo thói quen đòi bế ở trẻ, nên khi trẻ được 2 tháng tuổi, ngoài lúc cho con bú và tắm, thì mẹ thường cố gắng không bế trẻ. Mẹ muốn cho trẻ quen với việc nằm ngoan trên giường một mình.

Tuy nhiên khi làm thế, trẻ sẽ không thể phát triển tốt khả năng vận động, đặc biệt với những trẻ hiền lành có thể nằm chơi ngoan cả ngày. Những trẻ ít được bế, việc cất cổ của trẻ sẽ bị chậm, và trẻ cũng sẽ biết ngồi chậm. Vì thế, với trẻ 2 tháng tuổi, cần bế trẻ tổng cộng ít nhất là 2 tiếng đồng hồ mỗi ngày. Khi được bế, trẻ sẽ muốn xem các thứ nên sẽ hoạt động cơ cổ và các cơ lưng, ngực, bụng, tay chân cũng sẽ được sử dụng. Và tất cả đó chính là vận động của trẻ.

Tuy nhiên nếu chỉ có bế trẻ không thôi thì chưa đủ. Nếu trời không rét đậm, gió không mạnh hay không mưa thì mẹ nên bế trẻ ra ngoài trời. Trẻ sẽ rất thích thú khi được xem ô tô chạy, ngắm nhìn những trẻ khác đang nô đùa hay ngắm một khoảnh vườn đầy màu sắc. Vào sáng sớm mùa xuân, chiều mùa thu hay vào mùa đông thì có thể bế trẻ ra trời nắng dịu, nhưng vào những thời điểm khác thì không nên cho trẻ tiếp xúc trực tiếp ánh nắng. Thân nhiệt của mẹ và nhiệt từ ánh nắng sẽ làm thân nhiệt của trẻ tăng cao. Cũng có thể để trẻ nằm trong xe đẩy và để xe ra ngoài trời, miễn là trong tầm mắt mẹ có thể theo dõi được.

Về thể dục cho trẻ mẹ hãy tham khảo các mục 86, 87, 100 *Thể dục cho trẻ nhũ nhi*. Với những trẻ hay được bế rồi thì việc này không thực sự cần thiết.

Về việc tắm nắng cho trẻ để giúp tổng hợp vitamin D, mỗi ngày nên giới hạn ở mức độ dưới 10 phút. Mẹ hãy tắm nắng phần tay, chân và mặt trẻ vào sáng sớm mùa xuân, chiều tối mùa thu và vào mùa đông.

MÔI TRƯỜNG

92. Phòng tránh tai nạn

Tai nạn hay gặp nhất ở trẻ 2 - 3 tháng đó là rơi từ trên giường xuống. Mẹ không được nghĩ rằng trẻ chưa biết lật, cũng chưa biết bò nên không có chuyện rơi khỏi giường được. Nếu đặt trẻ ngủ mà không đóng tấm chặn lại rất có thể trẻ sẽ bị rơi xuống đất. Khi trẻ dùng chân đạp chặn, người trẻ cũng có thể bị trượt theo, nếu trường hợp bị trượt xa quá trẻ sẽ bị rơi xuống đất. Giường của trẻ không cao lắm nên trẻ sẽ không bị thương nặng, thường là trẻ sẽ bị va đầu, đau và khóc ré lên, lúc ấy mẹ mới ở đâu đó vội vàng chạy đến thì con đã ngã rồi.

Trẻ còn nhỏ thế này mà đã bị đập đầu, liệu có bị chấn thương đến não bộ hay không, mẹ sẽ vô cùng lo lắng. Cho đến nay chưa từng ghi nhận có trường hợp trẻ nào do bị rơi từ trên giường xuống đất (kể cả khi rơi xuống sàn gỗ) mà để lại

di chứng não bộ, chảy máu trong não cả. Vì thế mẹ không cần phải đưa con đến bệnh viện khám, để cố hết sức tránh cho trẻ không phải tiếp xúc với tia phóng xạ do phải chụp X quang.

Trẻ rơi từ trên giường xuống đất thì không sao, nhưng nếu là va đập bất ngờ khi ngồi xe ô tô, đập đầu vào cửa kính đằng trước khi xe phanh gấp thì không thể nói chắc là trẻ sẽ không bị làm sao được. Thế nên khi cho trẻ đi xe ô tô, người bế trẻ tuyệt đối không được ngồi ghế phụ đằng trước. Tốt hơn hết là ngồi ghế sau và cần thắt chặt dây an toàn, lúc nào cũng cần phải ôm giữ đầu trẻ thật cẩn thận.

Việc mẹ ngủ gật khi cho con bú làm trẻ bị ngạt đối với trẻ 2 tháng tuổi vẫn là một mối lo. Khi cho trẻ ngậm sâu núm ti để bú, tâm trạng mẹ trở nên thoải mái và dễ dàng thiếp đi, khi đó miệng và mũi trẻ có thể bị bầu ngực mẹ bít thở, và một trẻ 2 tháng tuổi thì vẫn chưa đủ khả năng dùng 2 tay để đẩy mẹ ra. Vì thế mẹ lưu ý phải bế trẻ lên và ngồi trên ghế để cho trẻ bú.

Khi bị túi hay găng tay nylon bay lên phủ vào mặt thì trẻ 2 tháng tuổi chưa thể cầm nhấc ra được, nên trẻ sẽ bị ngạt. Thế nên, khi đặt trẻ nằm trên chiếu mẹ cần lưu ý thu dọn gọn gàng xung quanh gối của trẻ.

Đối với trẻ hay nôn trớ không được cho trẻ nôn vào túi nylon, vì túi nylon có thể dính vào nước dãi trẻ cuộn lên làm bít miệng và lỗ mũi của trẻ. Việc lót tấm nylon xuống dưới gối của trẻ (để trẻ nôn trớ khỏi làm bẩn gối) cũng không an toàn. Nếu chẳng may, vì lí do gì đó trẻ úp mặt xuống thì sẽ bị ngạt. Ở Mỹ đã có trường hợp mẹ đặt cho con nằm úp mặt xuống để ngủ, nhưng do ga trải bị ướt nên trẻ 2 tháng tuổi đã bị chết ngạt.

Chuột hay mèo có thể lén vào phòng trẻ, liếm vết sữa còn dính trên má hay miệng của trẻ, có thể cắn vào trẻ trong lúc liếm láp. Nếu mẹ tranh thủ làm việc nhà trong lúc đặt con ngủ, hãy lưu ý đóng cửa sổ để mèo không vào được. Nếu đặt nhiều đồ quanh chân giường thì chuột có thể theo đó mà bò lên được.

Vào mùa đông, khi cho túi sưởi ấm bằng điện vào chăn cho trẻ thì mẹ cần kiểm tra khoảng cách an toàn với trẻ. Nếu bộ ổn nhiệt không tốt có thể làm nhiệt nóng quá nên với sản phẩm đã dùng lâu ngày cần kiểm tra lại trước khi sử dụng cho trẻ.

93. Anh chị em

Với trẻ có anh hay chị thì cần hết sức lưu ý việc trẻ lớn có thể làm tổn thương em bé do ghen tỵ. Đặc biệt là đối với những trẻ là con đầu lòng vẫn được bố mẹ hết mực cưng chiều nhưng giờ bị lên chức anh hay chị, thì càng phải để tâm hơn. Tâm lý của trẻ rất khác nhau nên có những trẻ rất vui mừng khi mẹ sinh em bé, hăng hái giúp mẹ làm việc vặt chăm sóc em; cũng có những trẻ khi nhìn thấy mẹ bế em, đòi mẹ vút em đi để bế mình.

Sau 2 - 3 tháng, anh chị bé hiểu ra rằng thành viên mới không phải là vị khách nhất thời nữa mà là thành viên sẽ sống lâu dài ở nhà mình. Chính vì vậy với những trẻ có tính đố kỵ cao thì thường gây hại thêm cho em vào thời điểm này. Bố mẹ chắc chắn biết rõ anh chị bé không có thiện ý với bé thì cần phải cảnh giác theo dõi thường xuyên.

Tuy nhiên chỉ cảnh giác thôi thì chưa đủ, bố mẹ còn cần phải làm cho trẻ hiểu rằng tình yêu của bố mẹ đối với trẻ không hề thay đổi. Bố mẹ cần phải ôm ấp trẻ, buổi tối khi trẻ đi ngủ cần ở bên kể chuyện cho trẻ nghe. Bởi vì trẻ đã trở thành anh thành chị mà mẹ bỏ qua “nhu cầu được yêu thương” của trẻ thì sẽ phải hứng chịu sự trả thù không thể ngờ tới từ trẻ.

Ngược lại với lòng đổ kỵ, có những trẻ do yêu em quá nhưng vô tình lại có những hành động làm hại đến em. Ví dụ thấy em khóc quá, anh chị chạy xuống bếp lấy bình sữa uống dở từ trước cho em uống để dỗ em, hay là nghĩ em bị lạnh nên kéo chăn trùm cả mặt em cho em ấm. Vì vậy cha mẹ buộc phải luôn chú ý để không cho trẻ nhỏ ở cùng phòng với em bé một mình.

Ngoài ra khi anh chị bé đi học sẽ mang về rất nhiều bệnh, nếu để lây vào em bé thì cũng là chuyện rất phiền phức. Đối với trẻ 2 - 3 tháng tuổi, tất nhiên vẫn còn kháng thể nhận từ mẹ nên có thể không bị mắc một số bệnh như sởi, rubella, quai bị và viêm não Nhật Bản. Nhưng với bệnh thủy đậu, ho gà thì trẻ có nguy cơ lây nhiễm. Đặc biệt là bệnh ho gà có tiến triển bệnh càng nặng ở trẻ càng nhỏ. Thế nên từ khi có bầu trẻ thứ hai thì mẹ cần tiêm chủng bệnh ho gà cho trẻ lớn đi mẫu giáo.

Khi anh chị bị mắc bệnh ban đỏ thì bé không bị phát bệnh, nhưng không thể nói là liên cầu khuẩn gây ra bệnh không gây hại gì cho trẻ. Trước khi anh chị bé nhập viện mà có tiếp xúc với bé thì cha mẹ nên gặp bác sĩ để hỏi ý kiến về biện pháp đối với bé. Khi anh chị bé phải nhập viện vì mắc chứng kiết lị hay thương hàn, cha mẹ cũng cần phải chuẩn bị

tinh thần như trên. Lúc này cần nhờ trung tâm y tế đến khử trùng trong nhà và mẹ cũng cần đảm bảo nghiêm ngặt vấn đề sữa uống của trẻ.

94. Cắt tóc

Những trẻ có tóc tốt thường được cha mẹ cắt tỉa cho gọn gàng, nhất là về mùa nóng. Tuy nhiên việc cắt tóc trẻ ở giai đoạn này chỉ nên sử dụng kéo, không nên dùng tông-đơ bởi tông-đơ có thể gây ra những vết xước cho da trẻ mà mắt thường không nhìn thấy được.

Khi tóc trẻ mỏng, các bà thường khuyên mẹ cạo trọc tóc trẻ đi với mục đích để cho tóc mọc lên dày hơn, nhưng mẹ không nên làm việc đó. Giả sử tóc trẻ có mỏng thật thì cũng vẫn có tác dụng bảo vệ đầu trẻ, khi trẻ bị va đầu vào đâu đó vẫn an toàn hơn. Thêm nữa việc cạo tóc đi để tóc mới mọc lên sẽ dày hơn hoàn toàn không có cơ sở khoa học.

95. Cho trẻ ra ngoài

Khi được 2 tháng tuổi mắt của trẻ đã nhìn khá là tốt. Bản thân trẻ cũng rất thích thú với việc được đi ra ngoài. Vừa cho trẻ niềm vui, vừa rèn luyện da cho trẻ bằng việc tiếp xúc với khí trời đó chính là mục đích của việc cho trẻ ra ngoài. Cho trẻ ra ngoài bao lâu thì phụ thuộc vào độ cứng của cổ trẻ. Nếu như cổ trẻ đã khá cứng cáp thì bế ra ngoài 20 - 30 phút trẻ cũng không bị mệt.

Ở tháng tuổi này cho trẻ ngồi vào xe đẩy rồi đẩy đi vừa không thể vừa nguy hiểm. Còn nếu cho trẻ nằm vào xe dạng

nôi để đẩy đi, nếu đường trơn nhẵn thì không sao nhưng nếu đường xóc lồi lõm thì mẹ nên từ bỏ ý định đó. Tóm lại xe đẩy chỉ để phục vụ việc đặt trẻ nằm trong tầm mắt mẹ nhìn được để có thể dọn dẹp hay phơi đồ, giặt giũ ở nhà mà thôi. Cái điếu cũng vậy, khi cổ của trẻ cứng cáp cũng không phải là không dùng được, nhưng ngoại trừ mùa đông, toàn bộ cơ thể trẻ được bọc trong áo khoác, thì không nên sử dụng ở tháng tuổi này.

Việc bế theo trẻ đến cửa hàng bách hóa, siêu thị để mua sắm ở thời điểm này là quá sớm. Tuyệt đối không dẫn trẻ đến rạp chiếu phim. Ngoài việc không khí bụi bẩn thì rạp chiếu phim là nơi tập trung rất nhiều người, trong số đó có thể có những người mang bệnh, không thể chắc rằng trẻ sẽ không nhiễm bệnh nào đó.

Vào mùa nóng thì không nên bế trẻ đi chơi xa, bởi thân nhiệt của mẹ sẽ truyền sang trẻ làm trẻ quá nóng.

NHỮNG THAY ĐỔI

96. Thoát vị bẹn (sa ruột)

Ở bé trai, viên tinh hoàn lúc đầu ở trong ruột. Ít ngày trước khi trẻ sinh ra, viên tinh hoàn sẽ di chuyển xuống bìu qua một ống dẫn. Thông thường ống dẫn này sau khi trẻ được sinh ra sẽ tự bịt lại. Tuy nhiên cũng có những trẻ ống dẫn này không được bịt kín. Khi trẻ được khoảng 2 - 3 tháng, do khóc nhiều

hoặc bị táo bón, trẻ phải cố sức rặn ra, khi đó ruột từ trong khoang bụng sẽ sa xuống theo ống dẫn qua phần bẹn (phần tiếp xúc phía trong giữa hai đùi) và chui vào bìu. Hiện tượng này gọi là thoát vị bẹn. Thoát vị bẹn hay gặp ở bé trai nhưng cũng xảy ra với cả bé gái, tương tự như thế, ruột sa qua vùng bẹn xuống môi lớn ở bộ phận sinh dục. Nếu buồng trứng cũng rơi xuống thì có thể sờ thấy cục cứng to bằng hạt của quả trứng gà.

Nếu chỉ là ruột sa xuống ống dẫn thôi thì trẻ sẽ không thấy đau đớn, cũng không nguy hiểm gì. Bìu có sưng lên hay buồng trứng rơi xuống thì vẫn phát triển bình thường. Hiện tượng thoát vị bẹn chỉ trở nên nguy hiểm khi phần ruột sa xuống bị mắc kẹt hoặc bị thất lại trong ống dẫn, gọi là “mắc kẹt” thoát vị.

“Mắc kẹt” thoát vị là do ruột bị thất lại nên trẻ đột nhiên khóc lóc dữ dội không nín. Lúc này trẻ không bị sốt. Nếu sớm phát hiện và ấn nhẹ thì ruột có thể quay trở lại bụng. Nhưng nếu để qua 2 - 3 tiếng đồng hồ, trẻ còn bị ói mửa, ngoài phẫu thuật ra không có biện pháp nào có thể đẩy ruột về vị trí cũ.

Nếu ngay từ đầu cha mẹ đã biết tình trạng trẻ bị thoát vị bẹn thì khi trẻ đột nhiên khóc bất thường phải nghĩ ngay đến nguy cơ trẻ có thể bị “mắc kẹt” thoát vị, cần nhanh chóng cời tã để kiểm tra cho trẻ. Nếu thấy phần đó khác thường, sưng tấy hơn và không thể ấn ngược lên bụng được thì phải lập tức đưa trẻ đến bác sĩ.

Tuy nhiên, nếu từ trước đến giờ trẻ hoàn toàn không có biểu hiện thoát vị (mặc dù ống dẫn vẫn chưa được bịt kín),

đến một ngày đột nhiên một đoạn ruột sa xuống và bị “mắc kẹt” luôn, mẹ sẽ không có kinh nghiệm nên cũng không nghĩ đến chuyện tháo bím trẻ ra để kiểm tra. Vì thế, cha mẹ khi thấy trẻ đột nhiên khóc ngất bất thường thì phải lập tức cởi tã kiểm tra vùng bẹn cho trẻ.

Cho dù trong 4 - 5 người bị thoát vị thì mới có 1 người bị “mắc kẹt”, nhưng cha mẹ không được chủ quan, mà phải luôn nghĩ đến nguy cơ trẻ có thể bị “mắc kẹt” thoát vị. Trẻ thường mắc phải chứng này trong vòng nửa năm sau khi sinh ra.

Thoát vị bẹn có thể khỏi một cách tự nhiên hay không? Có những trẻ có thể khỏi tự nhiên mà không cần làm gì, nhưng phần lớn các trường hợp không thể khỏi được nếu không can thiệp phẫu thuật. Ngày trước các bác sĩ thường đợi cho trẻ qua 3 tuổi mới tiến hành phẫu thuật, nhưng gần đây thường có khuynh hướng phẫu thuật ngay khi phát hiện trẻ bị thoát vị.

Tùy vào bác sĩ thăm khám, trẻ sẽ được chỉ định thời điểm phẫu thuật rất khác nhau. Nhưng nếu trường hợp kéo dài thời điểm phẫu thuật thì mẹ phải lưu ý thường xuyên đến nguy cơ “mắc kẹt” thoát vị, nếu thấy con đột nhiên khóc thì phải lập tức kiểm tra vùng bẹn cho trẻ. Và khi trẻ bị “mắc kẹt” thật thì cần liên lạc với bác sĩ đã đặt lịch phẫu thuật cho trẻ.

97. Bệnh eczema

Bệnh eczema trẻ đã mắc từ trước đến tháng này có thể trở nên tồi tệ hơn. Trên đỉnh đầu của trẻ bọc một lớp vảy gàu, trên mặt trẻ cũng toàn vảy đóng, chỉ cần trẻ khóc, lớp vảy sẽ nứt

ra, chảy máu, loét đỏ và rỉ ra dịch trong suốt như sương. Trẻ bị ngứa ngáy nên cứ thức giấc là khó chịu không yên.

Việc quan trọng nhất đối với mẹ đó là ngay từ đầu phải hiểu được rằng sẽ phải chiến đấu lâu dài với căn bệnh này ở trẻ. Nếu muốn chữa cho trẻ khỏi ngay thì chỉ có cách cho dùng thuốc đặc trị rất mạnh mà bác sĩ kê cho, tuy nhiên các loại thuốc đó thường có những tác dụng phụ không tốt cho trẻ (hãy xem về tác dụng phụ ở mục 81 *Bệnh eczema*).

Người nắm rõ nhất từng bước tiến thoái của căn bệnh eczema của con chính là mẹ, vì thế mẹ cần phải chú ý theo dõi con thật cẩn thận. Nếu cho trẻ tắm mà biểu hiện bệnh xấu đi thì hạn chế tắm cho trẻ. Dầu tắm cũng cần thay thử nhiều loại để tìm cho trẻ loại ít gây kích ứng nhất. Nếu không dùng dầu tắm mà bệnh của trẻ tiến triển tốt hơn thì nên dừng không dùng dầu tắm nữa.

Tia cực tím gây kích ứng rất mạnh thế nên tránh không cho trẻ tiếp xúc trực tiếp với ánh nắng. Vào mùa đông, mẹ chú ý nếu sưởi chăn cho trẻ quá ấm sẽ khiến trẻ rất ngứa.

Với trẻ nuôi bằng sữa ngoài, nếu cho dùng chung với một phần sữa tách béo (3 muỗng trong 8 muỗng) thì triệu chứng sẽ nhẹ hơn. Nếu mẹ thấy rằng cho sữa tách béo tốt và cho trẻ dùng hoàn toàn sữa tách béo thì cần lưu ý không được quên bổ sung dung dịch vitamin tổng hợp cho trẻ.

Việc mẹ cần chú ý nhất là không cho trẻ dùng tay cào vào vùng bị eczema. Mẹ hãy dùng bao tay để giữ cho trẻ không cào vào các vùng ngứa ngáy.

Tiếp theo là mẹ phải giữ không cho vùng eczema bị nhiễm trùng. Vò gối của trẻ phải thay giặt hằng ngày. Chăn đắp thường có phần tiếp xúc với mặt trẻ cũng phải thay giặt cho trẻ hằng ngày. Những thứ này cần giặt riêng, trước khi giặt cần khử trùng bằng nước nóng và phơi khô kỹ dưới ánh nắng. Quần áo, tã lót, những thứ tiếp xúc với da trẻ cần dùng bằng sợi bông, trước khi cho trẻ mặc cần giặt thật sạch để tẩy bỏ các chất phụ gia có trong sợi vải.

Về thuốc bôi có chứa hormone vỏ thượng thận, cần lưu ý nồng độ nhẹ và thuốc không có chứa flour. Bôi sau khi cho trẻ tắm, ngày 1 lần, lưu ý cần bôi thật nhẹ nhàng một lượng nhỏ (tránh làm bong vảy). Không được phép tự tiện bôi thuốc có chứa flour lên mặt trẻ, bởi có thể để lại sẹo cho trẻ. Với những chỗ loét đỏ, dùng nước sạch (đun sôi để nguội) thấm vào miếng gạc vô trùng, ngày đắp 3 - 4 lần cho trẻ, mỗi lần khoảng 20 phút.

Để phân tán sự chú ý của trẻ cần bế trẻ, cho trẻ ngắm quang cảnh ngoài trời, tránh ánh nắng trực tiếp. Không bế trẻ lại gần những trẻ bị bệnh về da khác.

98. Tiêu chảy và táo bón

Với trẻ từ 2 - 3 tháng tuổi, số lần đi đại tiện có thể nhiều lên, hoặc tình trạng phân lỏng nhón, hoặc có thể nhìn thấy cả chất nhầy trong suốt, tất cả những tình trạng đó mẹ có thể yên tâm đó không phải là biểu hiện bệnh lý. Với những trẻ bú hoàn toàn sữa mẹ thì không có chuyện rối loạn tiêu hóa, cả bệnh "tiêu chảy mùa đông" do virus gây ra cũng không xảy ra với trẻ trong tháng tuổi này.

Trẻ bú hoàn toàn sữa mẹ mà khi được 2 tháng tuổi xảy ra tình trạng “phân lỏng” thì đầu tiên mẹ phải nghĩ đến việc có thể do lượng sữa mẹ về nhiều hơn hẳn trước nên lượng sữa mà trẻ bú vào cũng tăng lên. Cân thử trọng lượng trẻ, nếu trẻ tăng cân tốt hơn thì chắc chắn là sữa mẹ đã nhiều lên. Trước khi cho trẻ bú, nếu mẹ cho trẻ uống một chút nước lọc, lượng sữa trẻ bú vào sẽ ít đi và số lần đi đại tiện sẽ giảm xuống.

Với trẻ được nuôi bằng sữa ngoài, ít có trường hợp bị đi phân lỏng. Chỉ cần mẹ vệ sinh khử trùng nghiêm ngặt bình sữa và núm ti bình thì những bệnh nguy hiểm không có nguy cơ xảy ra đối với trẻ ở tháng tuổi này.

Tuy nhiên vào mùa hè, khi hàng xóm xung quanh đang có dịch kiết lỵ, mẹ bị tiêu chảy 1 - 2 hôm, sau đó trẻ cũng bị tiêu chảy, trong phân có lẫn máu hay mủ thì mẹ nên cho con đến bác sĩ để xét nghiệm phân. Ngay cả khi trẻ bị kiết lỵ không có triệu chứng thì sau đó vẫn có thể lây nhiễm ra cả nhà. Do đó, cần khử trùng kỹ lưỡng, triệt để tã của trẻ bị kiết lỵ không triệu chứng.

Trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ khi được 2 tháng tuổi tình trạng phân trở nên táo bón, thì việc đầu tiên nên nghĩ là lượng sữa mẹ có thể không đủ cho bé. Nếu cân thử mà thấy trẻ tăng cân kém hơn giai đoạn trước thì chắc chắn rằng sữa mẹ không đủ cho trẻ bú. Khi đó mẹ nên tăng cường uống sữa để tăng khả năng tiết sữa mẹ cho trẻ bú.

Tuy nhiên không phải tất cả trường hợp trẻ nuôi bằng sữa mẹ bị táo bón nguyên nhân đều là do thiếu sữa. Ngay cả

khi mẹ đủ sữa thì trẻ vẫn thường hay bị táo bón. Hãy thử cho trẻ uống nước quả, thay đổi các loại quả và tăng dần lượng uống xem sao. Nước quả đóng sẵn không tốt bằng nước quả mẹ tự ép ở nhà. Không nên dùng dụng cụ lọc có mắt lưới quá nhỏ mà nên sử dụng loại có mắt lưới thưa hơn để lọc nước quả bởi các sợi xơ trong mô tế bào thịt quả sẽ có tác dụng kích thích ruột.

Nếu 3 ngày trẻ mới đi đại tiện 1 lần, rặn ề ề, đau khóc thì cách 1 ngày mẹ nên thụt hậu môn cho trẻ một lần. Nếu phân không cứng, trẻ đi không khó khăn thì 2 ngày trẻ mới đi 1 lần cũng không sao, mẹ cứ để yên thể không cần can thiệp. Không nhất thiết là trẻ phải đi đại tiện hằng ngày.

Trẻ được nuôi bằng sữa ngoài thì hiện tượng táo bón lại gặp nhiều hơn. Nếu như đây là tình trạng tiếp diễn từ tháng trước thì không có gì đáng lo ngại. Đến tháng tuổi này có những trẻ đã có thể uống được bằng thìa nên hãy thử cho trẻ ăn sữa chua. Sữa chua có đường thường hay ngọt quá nên mẹ hãy thử dùng loại sữa chua không đường và tự bổ sung một chút đường vào xem sao. Tất nhiên nếu tăng lượng nước quả và tình trạng táo bón được cải thiện thì sử dụng cách đó cũng được. Tăng dần lượng sữa chua cho trẻ cho đến khi trẻ có thể đi đại tiện mỗi ngày một lần một cách thoải mái thì duy trì lượng sữa chua hằng ngày đó cho trẻ.

Nếu không thụt hậu môn thì 1 tuần hay 10 ngày trẻ cũng không đi đại tiện thì đó là trẻ có bệnh. Đặc biệt khi vùng bụng của trẻ to lên một cách bất thường, sinh trưởng của trẻ cũng kém, khi đó cha mẹ phải cho trẻ đến gặp bác sĩ.

99. Sốt

Trẻ từ 2 - 3 tháng tuổi rất hiếm khi sốt. Khi bé trẻ ngồi trên ô tô suốt 1 - 2 tiếng đồng hồ, mẹ phát hiện ra là con bị sốt, nhưng thực chất đó là do trẻ bị nóng quá bởi thân nhiệt của mẹ và nhiệt độ ngoài trời. Nếu đặt trẻ nằm xuống chỗ mát mẻ, chườm mát và cho trẻ uống nước quả mát thì chỉ 2 - 3 tiếng sau trẻ sẽ hết sốt.

Ngay cả mùa đông nếu sưởi cho trẻ ấm quá trẻ cũng có thể bị phát sốt. Các bệnh truyền nhiễm đi kèm với sốt (sởi, quai bị) trẻ không mắc phải trong giai đoạn này. Trẻ cũng có thể lây cảm cúm từ bố mẹ nhưng may mắn là trong giai đoạn trên dưới 3 tháng tuổi trẻ sẽ không bị sốt cao lắm khi mắc bệnh này. Là trường hợp rất hiếm gặp nhưng hạch bạch huyết dưới cằm trẻ có thể bị viêm khiến trẻ phát sốt. Với bệnh này, mẹ sẽ sờ thấy hạch bạch huyết sưng lên chạy chạy dưới cằm trẻ, nếu sờ vào trẻ còn tỏ ra bị đau. Nếu phát hiện trẻ bị sưng hạch bạch huyết, hãy cho trẻ đến bác sĩ để được kê thuốc kháng sinh. Càng điều trị sớm càng nhanh khỏi.

Nếu trẻ sốt, khóc ngất thì cần nghĩ đến khả năng trẻ bị viêm tai giữa. Nếu phát hiện từ trong tai trẻ chảy ra một thứ dịch tiết trong suốt, thì mẹ hãy đưa con đến khoa tai mũi họng. Qua 3 - 4 ngày điều trị là lỗ thủng màng nhĩ của trẻ sẽ liền lại đẹp đẽ.

Nếu trẻ bị sốt do viêm phổi thì mẹ sẽ nhận thấy tình trạng khác hẳn với bình thường của trẻ: nét mặt khác, màu môi rất xấu, trẻ bỏ bú, được nựng nịu cũng không cười, trẻ thở rất gấp. Thường mẹ sẽ quan sát thấy tình trạng mỗi khi trẻ hít

thở, cái mũi nhỏ phải mở ra hết cỡ để thở đầy khó khăn. Nếu chẳng may trẻ gặp phải tình trạng như vậy hãy liên lạc với bác sĩ. Bệnh viêm phổi cấp tính (viêm lá phổi lớn) hầu hết thường được chữa lành một cách tự nhiên. Bệnh viêm phổi phế quản thì mới nguy hiểm đến tính mạng trẻ, nhưng đây vốn dĩ là bệnh của các trẻ còi xương, sinh non. Bây giờ hầu như không có trẻ tử vong vì bệnh viêm phổi, lí do vì đã không còn bệnh còi xương và các biện pháp đối với trẻ sinh non rất phát triển. Thuốc kháng sinh cũng có tác dụng nên Tỷ lệ trẻ tử vong ngày càng giảm.

Tham khảo mục 84 *Trẻ đột nhiên bất khóc*.

100. Tập thể dục cho trẻ nhũ nhi

Duy trì việc tập thể dục cho trẻ đã bắt đầu từ tháng trước. Với những trẻ đến tháng này mẹ mới bắt đầu tập thì làm thử chế độ tập luyện cho trẻ như đã viết ở tháng trước (xem mục 87 *Cách tập thể dục cho trẻ nhũ nhi*). Vào tháng tuổi này, để đáp ứng giai đoạn phát triển năng lực vận động cho trẻ, cần tăng nhiều loại bài tập cho trẻ hơn.

Cho đến 2 tháng tuổi khi trẻ chưa thể nằm sấp ngẩng đầu lên, thì các động tác ⑥, ⑦ cũng không thực hiện được, nhưng khi trẻ được 3 tháng tuổi, nếu đã có thể lẫy thì có thể bắt đầu các động tác này. Cũng có rất nhiều trẻ vẫn chưa thể lẫy được trong thời điểm này nên chỉ cần đợi trẻ. Không được cưỡng ép trẻ tập các động tác quá sức.

Khi đến tháng tuổi này, ngoài lực cất cổ mạnh lên thì lực đạp của chân cũng mạnh lên rất nhiều. Nếu giữ hai bên cho trẻ đứng dậy có những trẻ đã biết cong gối nhảy tênh tênh lên.

BÁCH KHOA TOÀN THƯ NUÔI DẠY TRẺ

Với những trẻ đã có thể cất đầu lên cứng cáp và chân có thể bật lên thì có thể tập thêm cho trẻ 2 động tác dưới đây:

- ⑪ Tập cho trẻ sử dụng cơ lưng 1 - 2 lần.
- ⑫ Cho trẻ tập đứng 6 - 8 lần.

Về cách làm hãy tham khảo tranh minh họa *Thực hành tập thể dục trẻ nhũ nhi* từ trang 255.

**TRẺ TỪ
3 - 4 THÁNG TUỔI**

TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY

101. Giai đoạn từ 3 - 4 tháng tuổi

Sự vận động cơ thể của trẻ so với tháng trước hoạt bát hơn rất nhiều. Không những thế, sự phối hợp giữa hoạt động của mắt, tai và tay chân cũng phát triển hơn.

Cùng với việc giữ được đầu chắc hơn, trẻ biết quay về phía nhìn thấy những đồ lạ, nếu tiếng chương trình quảng cáo trên tivi bỗng to hơn thì trẻ cũng sẽ hướng về phía đó. Trước giờ trẻ vẫn ngoan ngoãn cho mẹ bế nằm ra để gọi đầu, nhưng đến tháng tuổi này do đã biết cất đầu lên nên những trẻ ghét bị gọi đầu sẽ ngóng đầu dậy làm mẹ gặp khó khăn. Khi cho trẻ nằm sấp xuống, trẻ sẽ chống tay, chân để ngóc đầu lên. Không chỉ có cơ cổ, mà cơ toàn thân trẻ đều hoạt động rất tốt.

Khi đặt trẻ ngủ, trẻ sẽ không chỉ nằm ngửa nữa mà còn có vẻ định nằm nghiêng nếu cho trẻ mặc quần áo nhẹ nhàng khi đi ngủ. Trẻ vẫn chưa lật mình khi ngủ nhưng đã có thể vận động chân để tìm cách xoay người nằm nghiêng ra, thế nên cha mẹ không được quên đóng thanh chèn cũi, giường cho trẻ, nếu không trẻ di chuyển có thể sẽ bị rơi xuống đất. Mẹ tuyệt đối không được đặt con ngủ một mình trên giường mà không có gì chặn xung quanh.

Vận động chân tay trẻ cũng trở nên khá tự do, trẻ bắt đầu muốn chạm tay vào hộp nhạc. Khi gần 4 tháng tuổi, trẻ biết

kéo khăn cho vào miệng mút chùn chụt, thậm chí có trẻ còn dùng cả hai tay đỡ bình sữa. Trẻ cũng đã có thể đỡ cơ thể một cách chắc chắn. Nếu được mẹ bế, giữ cho đứng lên trên cánh tay, có trẻ đã biết nhún chân nhảy tênh tênh.

Sự khác biệt về thời gian ngủ ở từng trẻ đến thời kì này càng trở nên rõ ràng. Phần đông các trẻ sẽ ngủ sáng 2 tiếng, chiều 2 tiếng, buổi tối ngủ từ 20h và đêm sẽ thức dậy 1- 2 lần, nhưng cũng có một nhóm ít các trẻ khác biệt hẳn. Những trẻ ngủ ít thì thực sự làm khó cho bố mẹ. Buổi tối đến 21 - 22h trẻ vẫn chưa chịu ngủ. Nếu bố mẹ chịu chơi cùng thì có thể thức đến mấy giờ cũng được.

Về lượng sữa uống cũng vậy, mỗi trẻ mỗi khác. Với trẻ uống nhiều thì dù đã uống 200ml vẫn tỏ ra chưa đủ no, còn với trẻ uống ít thì chỉ khoảng 120ml là đã thỏa mãn. Với những trẻ được nuôi dưỡng bằng nguồn dinh dưỡng tổng hợp thì nhiều bé đến giai đoạn này dần trở nên ghét sữa bột. Những trẻ đến bây giờ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ, nhiều bé dù sữa mẹ ít, không đủ no, nhưng cũng không chịu uống thêm sữa bột bổ sung.

Những trẻ cho đến giờ thường hay nôn trớ thì đến giai đoạn này tình trạng đó gần như giảm hẳn. Những trẻ tiết nhiều nước dãi đến thời điểm này bắt đầu có dãi. Những trẻ như vậy khi đến 1 tuổi cũng sẽ tự biết nuốt nước bọt vào nên hầu như sẽ không nhả dãi ra nữa, nên mẹ không cần phải lo.

Thói quen đi vệ sinh khác nhau ở từng trẻ cũng không thay đổi. Những trẻ vốn bị táo bón thì vẫn tiếp tục bị táo bón như trước. Khi trẻ có thể ăn bằng thìa thì mẹ hãy cho trẻ ăn sữa

chua. Rất nhiều trường hợp trẻ có thể đi phân mềm hơn sau khi được ăn sữa chua. Với những trẻ có thể chuyển thành công từ sữa mẹ sang uống thêm sữa bột thì phân cũng thay đổi từ tình trạng “phân lỏng” sang dạng cứng thành khuôn.

Việc rất quan trọng mà mẹ nên nhớ đó là cho trẻ ra ngoài để hít thở khí trời. Mức độ cho trẻ tiếp xúc trực tiếp với ánh nắng như thế nào thì tùy theo mùa khác nhau, nhưng dù mùa nào thì ít nhất cũng phải cho trẻ được ra ngoài trời khoảng 2 tiếng mỗi ngày. Vào mùa lạnh thì mẹ có thể ôm con trong áo khoác của mẹ, nhưng dù như thế trẻ vẫn có thể hít được khí trời.

Việc cho trẻ hít thở khí trời chính là rèn luyện cho da và niêm mạc khí quản của trẻ. Thêm vào đó, thay vì phải ở trong nhà, trẻ thích được ra nhìn ngắm ngoài trời hơn. Vì thế cha mẹ nên chịu khó cho con ra ngoài, vừa tốt cho sức khỏe, vừa tốt cho tinh thần trẻ. Nếu ban ngày được ra cho ra ngoài chơi, tối đến trẻ sẽ thấy sáng khoái về tinh thần, trẻ được vận động mệt sẽ ngủ rất ngon giấc. Với những trẻ khó ngủ vào buổi tối thì ban ngày nên cho trẻ ra ngoài chơi nhiều hơn.

Trong khoảng thời gian từ 3 - 4 tháng tuổi, trẻ sẽ bắt đầu được tiêm chủng rất nhiều. Mẹ nên nắm chắc lịch tiêm và cần cho trẻ đi tiêm chủng đầy đủ.

Mục đích của tiêm chủng là dựa vào chủng tiêm để rèn luyện cho cơ thể trẻ sản sinh ra kháng thể miễn dịch với chủng tiêm đó. Chính vì thế khi cơ thể của trẻ không được khỏe mạnh thì không thể làm tốt việc đó được. Nếu mẹ cảm thấy con có vẻ không khỏe thì hãy lùi ngày tiêm cho con sang hôm khác.

Giai đoạn này hầu như trẻ chẳng mắc phải bệnh nào đáng gọi là bệnh cả. Nếu anh chị của trẻ mắc bệnh sởi, quai bị thì trẻ cũng chưa bị lây. Nhưng với bệnh thủy đậu thì có thể có trẻ bị lây, tuy nhiên cũng chỉ bị ở mức độ nhẹ. Khi bố mẹ bị cảm cúm có thể sẽ lây sang trẻ nhưng trẻ cũng không bị sốt cao mà chỉ sổ mũi, hắt hơi, ho hắng nhẹ. Bệnh tiêu chảy do vi khuẩn hay virus rất ít gặp. Tình trạng eczema nếu trẻ mắc phải rất trầm trọng thì đến giai đoạn này nhiều trẻ có biểu hiện đỡ hơn.

Vào mùa đông trẻ hay cho tay ra ngoài chăn nên có trường hợp trẻ bị phát cước (xem mục 155 *Cước chân tay*). Vào mùa hè trẻ có thể bị sốt do nhiệt độ cao, độ ẩm lớn, có thể trẻ không điều chỉnh tốt được thân nhiệt (xem mục 130 *Sốt mùa hè*).

Cho đến giai đoạn này nếu trẻ không bị kéo dãn 2 chân cho thẳng nhau một cách cưỡng ép thì mối lo ngại về trật khớp háng sau sinh cũng không còn.

CÁCH NUÔI DƯỠNG

102. Nuôi con bằng sữa mẹ

Trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ, nếu mẹ không quá để ý đến chuyện trẻ đi “phân lỏng” hay là 2 ngày trẻ mới đi 1 lần thì thực chất là nuôi một đứa trẻ rất nhàn. Tuy nhiên, nhiều bà mẹ đến thời điểm này sữa tiết ít hơn, biểu hiện bằng việc trẻ tăng cân chậm hơn và ban đêm trẻ tỉnh dậy khóc vì đói bụng thì nên nghĩ đến việc bổ sung sữa ngoài cho trẻ. Thế

nhưng nhiều bé 3 tháng đã quen với sữa mẹ nên nhất quyết không chịu ti bình và từ chối uống sữa ngoài.

Những trường hợp như vậy mẹ không cần phải cuống. Bởi vì chỉ cần trẻ được 4 tháng tuổi là bé đã có thể ăn dặm. Trong khoảng thời gian cho đến lúc đó, nếu trẻ vẫn vui vẻ, hiền hòa bình thường như từ trước đến giờ thì chỉ cần cho bú hoàn toàn bằng sữa mẹ là được, không phải chuyển sang sữa bột. Tình trạng tăng cân của trẻ sẽ bị giảm đi, nhưng điều đó sẽ rất nhanh chóng được cải thiện khi trẻ được cho ăn dặm. Còn nếu thực sự là lượng sữa mẹ quá ít và trẻ bị rất đói bụng thì trẻ sẽ dần uống sữa ngoài. Nói tóm lại, đến giai đoạn này trẻ ăn ít thì vẫn thỏa mãn với sữa mẹ, còn trẻ ăn nhiều thì sẽ uống được thêm cả sữa ngoài.

Nếu mẹ lo lắng nhiều về tình trạng tăng cân của con, hoặc vì phải đi làm nên muốn cho con uống sữa ngoài, thì ban đầu hãy chỉ tập cho uống 1 lần/ngày, vào lúc nào cũng được. Pha cho trẻ 150ml, nếu trẻ uống bỏ lại 50ml thì đó là trẻ ăn ít và ngày tiếp theo mẹ cũng đừng pha quá 150ml. Nếu cho uống thử 150ml mà trẻ uống hết thì từ ngày hôm sau sẽ tăng lên 180ml nếu cho trẻ uống 5 lần/ngày, hoặc vẫn giữ nguyên 150ml nếu cho trẻ uống 6 lần/ngày.

Tuy nhiên không nên chuyển hoàn toàn sang sữa bột mà nên chuyển một nửa sang sữa bột, một nửa bú sữa mẹ sẽ nhàn hơn. Nếu một ngày trẻ có 5 bữa sữa thì 3 bữa cho trẻ uống sữa bột, còn 2 bữa bú sữa mẹ. Nếu 1 ngày trẻ uống trên 3 bữa sữa bột thì nên bổ sung nước ép quả cho trẻ. Nếu những trẻ bú hoàn toàn sữa mẹ mà sau 10 ngày tăng được

200g thì ngoài cho uống nước ép quả sau khi tắm (vào mùa hè cho trẻ uống thêm nước sôi để nguội 2 - 3 lần/ngày) thì không cho trẻ uống thêm gì nữa, cứ duy trì như thế cho đến lúc trẻ được 4 tháng tuổi.

Số bữa sữa của trẻ cho đến giai đoạn này cũng tương đối ổn định, 5 hoặc 6 bữa/ngày. Với những trẻ có thể uống nhiều một bữa thì có thể ngủ thẳng giấc đến sáng sau cử bú cuối cùng, nhưng cũng có nhiều trẻ phải bú thêm 1 bữa vào ban đêm.

Không có bằng chứng y học nào chứng minh trẻ qua 3 tháng tuổi mà uống sữa vào ban đêm sẽ có hại. Chỉ là do nuôi theo phong cách phương Tây, cha mẹ và trẻ ngủ riêng phòng nên dậy cho trẻ uống sữa ban đêm sẽ không tốt cho sức khỏe của mẹ. Còn ở những nơi như Nhật Bản hay Việt Nam trẻ vẫn được ngủ với cha mẹ nên khi ban đêm con mà thức dậy khóc, mẹ cũng sẽ tỉnh dậy thay tã cho con, nếu con vẫn khóc mẹ sẽ bế con lên ru con ngủ. Nếu mẹ vẫn còn sữa để cho con bú thì trẻ sẽ vừa cảm thấy yên tâm, vừa được thêm một bữa sữa ngon lành. Đây chính là đặc quyền riêng của những bà mẹ có sữa để nuôi con.

103. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài

Mẹ đừng sốt ruột khi nhìn vào những con số ghi trên vỏ hộp sữa (ví dụ ở tháng này trẻ có thể uống trên 200ml/lần) mà hãy đặt trọng tâm vào đứa con của mình. Mỗi đứa trẻ có một đặc tính riêng, đứa ăn ít, đứa ăn nhiều, đứa bú bầm đứa dong dong, cũng giống như thế giới của người lớn vậy. Thế nên bé có ăn ít hơn tiêu chuẩn mà nhà sản xuất đề ra mà bé vẫn khỏe

manh, vui tươi thì mẹ cũng đừng lấy làm lo lắng. Các loại men tiêu hóa hay các can thiệp từ bác sĩ để khiến trẻ ăn nhiều hơn ở giai đoạn này thực sự không cần thiết bởi không có tác dụng gì đáng kể.

Ngược lại, với những bé ăn nhiều, thấy bé cứ mút chùn chụt cái bình rỗng thì mẹ cũng đừng vui mừng tăng thêm, tăng thêm mãi bởi điều đó về lâu dài chỉ có hại cho trẻ. Các bác sĩ nhi khoa dựa trên kinh nghiệm khuyến cáo rằng không nên cho trẻ uống quá 1.000ml sữa mỗi ngày là hoàn toàn có lý, bởi nếu tiêu thụ hơn mức ấy trẻ sẽ có nguy cơ bị thừa cân, béo phì. Để xảy ra tình trạng béo phì có nghĩa là cơ thể phải nuôi thêm một bộ phận mỡ thừa không cần thiết, do đó tim cũng phải làm thêm một phần việc vô ích. Bản thân cơ thể trẻ cũng phải mang theo một phần mỡ thừa nên hành động của trẻ rất uể oải, chậm chạp, trẻ cũng sẽ biết đứng muộn hơn. Thế nên không thể vì trẻ có vẻ muốn uống sữa mà cha mẹ cho trẻ uống quá 1.000ml/ngày.

Để trẻ ăn nhiều mỗi ngày chỉ dừng lại ở 900 - 1.000ml sữa, mẹ nên cho trẻ uống thêm nước quả, uống nước sữa chua (lưu ý pha loãng nhất có thể ở mức trẻ chịu uống), để tránh việc cho trẻ uống tăng lượng sữa.

104. Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm

Cả các bác sĩ lẫn các chuyên gia dinh dưỡng đều khuyến cáo không nên cho trẻ ăn dặm trước 4 tháng tuổi. Thứ nhất là trẻ sẽ có nguy cơ béo phì. Tiếp theo là hàm lượng muối trong thức ăn dặm sẽ làm cho trẻ sau này dễ mắc phải chứng huyết áp cao.

Với những trẻ được bú sữa mẹ mà sữa mẹ ra nhiều hoặc những trẻ uống được nhiều sữa bột, thể trọng của trẻ 10 ngày tăng tổng cộng 200g, thì dù có được khuyên cho trẻ ăn dặm mẹ cũng không được thực hiện. Trẻ càng ít tháng tuổi thì thời gian nấu thức ăn dặm cho trẻ càng tốn. Ngay cả khi các công ty có bán bột ăn dặm sẵn cho bé rồi thì việc cho trẻ ăn cũng sẽ mất rất nhiều thời gian mà trong giai đoạn này thì dành khoảng thời gian đó bế trẻ ra ngoài hít thở khí trời thì tốt hơn. Chính vì thế dù có nghe mẹ bé hàng xóm cùng độ tuổi với con mình nói rằng “bé nhà tôi đã bắt đầu ăn dặm thành công đấy” thì mẹ cũng không nên nôn nóng làm gì. Nếu mẹ vẫn lo lắng về tiến trình ăn dặm của trẻ thì có thể tập dần cho trẻ biết ăn bằng thìa. Ăn dặm chỉ có nghĩa là ăn đồ cứng mà trẻ không thể bú từ núm ti bình sữa, phải dùng thìa hoặc đũa để bón cho trẻ, do đó tập cho trẻ quen với việc ăn bằng thìa là rất quan trọng. Ví dụ nước quả, hay sữa công thức mọi khi mẹ vẫn cho bé ti bằng bình thì giờ mẹ có thể dùng thìa để bón cho trẻ, những lần đầu có thể bé biết dùng lưỡi để đón lấy đồ ăn và có thể sẽ bị rơi hết ra ngoài nhưng dần dần bé sẽ quen. Tuy nhiên cần chú ý không để việc đó chiếm mất thời gian rèn luyện ngoài trời của trẻ.

Nhưng lại có những trẻ cần thiết phải tập ăn dặm sớm. Đó là trường hợp trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, nhưng sữa mẹ không đủ cho trẻ, mà trẻ lại nhất định không chịu uống sữa bột, thì trẻ cần phải được bổ sung thêm nguồn dinh dưỡng khác.

Với những trẻ như vậy thì việc đầu tiên cũng phải tập cho trẻ quen với việc ăn bằng thìa. Trong vòng 1 tuần đến 10 ngày tập cho trẻ uống nước quả hoặc nước canh bằng thìa, đến khi

trẻ uống khá giỏi, không đánh vãi ra ngoài nữa thì có thể áp dụng cách làm cho trẻ từ 4 - 6 tháng tuổi mục 121 *Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm*, và mục 141 *Có nhiều cách cho trẻ ăn dặm* là được. Tuy nhiên trường hợp đó cũng không được vội vàng và cho trẻ ăn quá nhiều.

Điểm chung của các bà mẹ cho con ăn dặm quá sớm đó là đều cùng có lí do vì con khóc có vẻ như rất đói và nín khóc khi được mẹ cho ăn đồ ăn dặm thế nên mẹ cứ duy trì điều đó luôn. Nếu sau khi bú mà trẻ khóc thì mẹ nên bế trẻ ra ngoài trời để dỗ dành thì tốt hơn là nghĩ đến việc cho trẻ ăn dặm sớm.

105. Cùng rèn luyện trẻ

Trẻ trên 3 tháng tuổi thì nên cho trẻ ra ngoài trời khoảng 3 tiếng mỗi ngày. Khi thời tiết tốt có thể đặt trẻ nằm vào xe đẩy nhưng dù sao thì cha mẹ bế trẻ lên cho đi dạo thì vẫn tốt hơn. Khi được 3 tháng tuổi trẻ biết tự xoay đầu qua trái, phải để nhìn ngắm xung quanh, nếu bế trẻ thì hãy để cho cơ thể trẻ được duỗi căng đứng thẳng lên giúp trẻ thích thú cử động được cả tay và chân. Chính vì thế đi dạo đối với trẻ chính là sự vận động rất tốt.

Ngay cả khi trời lạnh, nhưng không có gió, chỉ cần bảo đảm cho tay chân và tai của trẻ được ấm áp là có thể lựa chọn thời điểm ấm áp nhất trong ngày để bế trẻ ra ngoài 20 - 30 phút. Hít thở không khí lạnh sẽ rèn luyện lớp niêm mạc khí quản cho trẻ. Vào thời điểm nóng nực của mùa hè, hãy chọn những chỗ bóng râm để bế trẻ ra ngoài nhưng nhất thiết phải nhớ đội mũ cho trẻ. Ngay cả vào mùa xuân và vào mùa thu thì cũng chưa nên cho trẻ phơi nắng trực tiếp khi trẻ mới được 3

tháng tuổi. Sau khi đi dạo về, cha mẹ nên lau hết mồ hôi cho trẻ và lưu ý thay quần áo lót cho con. Để bổ sung lượng nước đã mất do trẻ toát mồ hôi cần cho trẻ uống nước quả hoặc nước sôi để nguội.

Khi qua 3 tháng tuổi rất nhiều trẻ có thể cất được đầu cứng cáp. Nếu đặt trẻ nằm úp sấp trẻ sẽ có vẻ có ý định muốn bò, ngẩng cao đầu nhìn về phía trước, vì thế mỗi ngày nên đặt trẻ nằm sấp xuống sàn từ 4 - 5 phút. So với việc nằm ngửa trên giường nhìn trần nhà thì nằm sấp xuống để tập bò sẽ khiến trẻ thích thú hơn. Nếu như thời tiết không tốt, mẹ bận không thể bế con đi dạo 3 tiếng đồng hồ mỗi ngày được thì nên tập thể dục cho trẻ (xem thêm mục 87, 100 *Tập thể dục cho trẻ nhũ nhi*).

Khi cho trẻ ra đường nhiều hơn, mẹ sẽ băn khoăn không biết nên cho con mặc bao nhiêu quần áo, nhưng vào buổi sáng mùa xuân và tối mùa thu, để trẻ không bị lạnh có thể mặc cho con nhiều quần áo hơn của mẹ cũng được. Tuy nhiên khi trẻ được bế đi dạo thì cho mặc số lượng áo bằng với của mẹ.

Ở những nước có độ ẩm cao như Nhật Bản hay Việt Nam thì tắm vừa là một biện pháp vệ sinh tránh cho da không bị kín lỗ chân lông, vừa là một cách rèn luyện da cho trẻ. Ngoài ra tắm rửa cũng giúp trẻ có thể ngủ ngon giấc. Vì thế mẹ nên chịu khó đều đặn tắm rửa cho trẻ.

106. Tiêm chủng phòng bệnh

Tiêm chủng là một phương thức phòng bệnh hữu hiệu cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, vì thế các bậc cha mẹ không nên bỏ qua mục này. Hiện nay có hai hình thức tiêm chủng là tiêm

chúng bắt buộc theo quy định của nhà nước (hay còn gọi là tiêm chủng định kì, tiêm chủng mở rộng), và tiêm chủng theo nguyện vọng của cha mẹ (còn gọi là tiêm chủng tự nguyện hay tiêm chủng dịch vụ). Tùy theo điều kiện tài chính của từng gia đình và cả địa bàn cư trú (vì tiêm chủng dịch vụ thường tập trung ở các vùng đô thị, thành phố) mà cha mẹ lựa chọn hình thức tiêm chủng phù hợp cho con. Cha mẹ cũng nên chú ý đến lịch tiêm chủng để đưa con đi tiêm đúng độ tuổi để hiệu quả phòng bệnh được cao nhất.

Một điều cha mẹ cần lưu ý nữa là chỉ nên tiêm chủng cho trẻ khi trẻ hoàn toàn khỏe mạnh, bình thường. Vì thế, nếu trẻ có những biểu hiện sức khỏe không được tốt thì cha mẹ có thể chủ động không đưa trẻ đi tiêm hoặc báo cáo với nhân viên y tế để lùi lịch tiêm chủng lại cho đến khi trẻ khỏe mạnh, để tránh những biến chứng rủi ro đáng tiếc.

MÔI TRƯỜNG

107. Phòng tránh tai nạn

Nói đến tai nạn có thể nguy hiểm đến tính mạng trẻ 3 - 4 tháng tuổi, cho đến bây giờ ngoài tai nạn xe hơi ra thì có rất nhiều mối lo ngại khác. Khi cho trẻ đi xe ô tô cần phải bảo hiểm thật kỹ lưỡng để đảm bảo an toàn cho đầu trẻ trong trường hợp xảy ra va chạm gấp. Làm thế nào để an toàn cho trẻ khi di chuyển hãy tham khảo mục 75 *Phòng tránh tai nạn*, 76 *Cho trẻ đi xa*.

Khi bế trẻ lên taxi, xe bus mẹ cần nghĩ xem nếu người lái xe phanh gấp thì con sẽ như thế nào để lựa chọn chỗ ngồi an toàn nhất. Không ngồi ở ghế phụ đối diện ngay với cửa kính.

Việc trẻ rơi từ trên giường xuống đất thì ở nhà nào cũng xảy ra, nhưng lần đầu tiên trẻ bị ngã thường là trong khoảng trẻ được 3 - 4 tháng tuổi. Khi được 5 - 6 tháng tuổi, trẻ trở nên vô cùng nhanh nhẹn, hoạt bát nên mẹ sẽ rất dễ ý và chắc chắn là sẽ cài thanh chèn cũi cho trẻ. Nhưng khi trẻ 3 - 4 tháng tuổi mẹ sẽ chủ quan sơ ý không chèn thanh cài hoặc để trẻ ngủ luôn trên giường mẹ rồi đi sang phòng khác. Khi trẻ đã có thể dùng chân đạp chần ra thì mẹ phải nghĩ đến việc phòng tránh khả năng trẻ có thể bị rơi xuống đất. Trẻ không thể nguy hiểm đến tính mạng khi rơi từ trên giường xuống đất nhưng nếu bị kẹp cổ vào khe giữa giường và tường thì có thể bị ngạt thở. Vì thế hoặc là cha mẹ phải kê sát giường vào tường hoặc kê cách xa hẳn tường trên 50cm.

Trẻ qua 3 tháng tuổi, nếu được cho cầm cái gì là sẽ cầm mãi cái đó. Sai lầm cha mẹ hay mắc phải đó là đưa cho trẻ cầm cái xúc xắc, khi đó trẻ sẽ lắc qua lắc lại và tự đập vào mặt mình. Lại có trẻ ngậm núm ti giả hình bầu dục, đã vô ý nuốt vào gây ngạt thở. Thế nên đến giai đoạn này cha mẹ tuyệt đối không đưa cho trẻ những thứ có thể nuốt vào gây nguy hiểm và để trẻ một mình.

Khi mặt trẻ hoặc chỗ bị eczema trên mặt bị ngứa, trẻ đưa tay lên gãi, sẽ gây xây xước. Để phòng tránh điều đó cha mẹ thường dùng bao tay đeo cho trẻ. Tuy nhiên cần phải chú ý

đến độ an toàn cho trẻ vì sợi vải phía trong bao tay có thể sổ ra, quần và cửa ngón tay trẻ gây đau và làm tắc nghẽn mạch máu. Hơn thế, trẻ đưa tay đeo găng chặn lên miệng, trẻ có thể hít phải bụi vải từ găng hoặc trẻ sẽ đưa cả ngón có đeo găng bắn vào miệng để mút sẽ rất mất vệ sinh.

108. Xuân - Hạ - Thu - Đông

Khi được 3 tháng tuổi, đầu của trẻ sẽ cất được lên rất cứng cáp, nên vào mùa xuân và mùa thu thời tiết tốt, trẻ cần được bế ra ngoài trời chơi thật nhiều.

Vào mùa hè, lượng sữa trẻ uống có thể sẽ giảm đi một chút (những trẻ bú sữa mẹ thì không thể biết được nên mẹ không lo lắng), có thể do trẻ chán sữa nên mẹ không nên cố ép trẻ uống thêm. Khi trời mát mẻ hơn trẻ sẽ lại chịu uống trở lại. Mẹ cũng có thể làm lạnh sữa trước khi cho trẻ uống (khoảng 15°C) để trẻ dễ uống hơn.

Để tránh muỗi thì mắc màn là an toàn nhất vì hương muỗi hay các loại thuốc xịt phòng đều không thực sự an toàn cho trẻ.

Khi trời nóng trẻ sẽ bị đổ rất nhiều mồ hôi và sẽ đi tiểu ít đi. Mẹ hãy cho trẻ uống đủ nước (nước đun sôi để nguội, nước quả, nước trà lúa mạch). Để giảm mồ hôi thì cho trẻ tắm là tốt nhất. Vào những ngày nóng nực nên tắm cho trẻ 2 lần.

Vào trung tuần tháng 7, nếu ngày nào trẻ cũng bị sốt từ lúc nửa đêm cho đến sáng thì đó là trẻ bị sốt mùa hè (xem mục 130 *Sốt mùa hè*). Nếu bật máy lạnh hạ nhiệt độ trong phòng xuống trẻ sẽ khỏi, nhưng cũng có trường hợp trẻ không dứt

sốt. Tuy nhiên không có chuyện nguy hiểm đến tính mạng trẻ do sốt mùa hè.

Vào mùa đông mẹ không được quên việc chọn thời điểm ấm áp để cho trẻ đi dạo. Khi cho trẻ ra ngoài, lưu ý giữ đủ ấm chân tay trẻ để không bị phát cước. Có điều phải lưu ý là tất (vớ) hay bao chân tay không được chật quá nếu không lưu thông máu sẽ không được tốt cũng gây cước cho trẻ. Nếu bị phát cước chân tay trẻ sẽ bị khó chịu và quấy khóc (xem mục *155 Cước chân tay*).

Nếu dùng lò sưởi bằng ga hay lò sưởi bằng dầu để sưởi ấm phòng thì không được bật sưởi suốt đêm mà phải chú ý thông khí cho phòng. Vào mùa đông cũng nên tắm cho trẻ 2 ngày/lần. Những trẻ bị phát cước thì tắm nước nóng cũng là một biện pháp trị liệu nên hãy cho trẻ tắm hằng ngày.

NHỮNG THAY ĐỔI

109. Rối loạn tiêu hóa

Trẻ trong giai đoạn từ 3 - 5 tháng tuổi, không có chuyện rối loạn tiêu hóa. Đó là bởi vì trong giai đoạn này trẻ vẫn chưa ăn thứ gì có thể gây nguy hiểm đến đường tiêu hóa. Phần lớn các trẻ vẫn chỉ bú mẹ, uống sữa và nước quả, ngoài ra không uống thêm gì khác. Ngay cả khi trẻ bắt đầu tập ăn bằng thìa thì cũng là nước rong biển, súp hay nước mì gạo, đều là nguồn dinh dưỡng tốt cho tiêu hóa.

Rối loạn tiêu hóa được nói đến, hầu hết là tình trạng trẻ đi phân lỏng. Tuy nhiên không thể chỉ nhìn tình trạng phân lỏng nhão, lẫn dịch nhầy, không thành khuôn của trẻ để kết luận. Nếu trẻ vẫn khỏe mạnh chẳng khác gì bình thường, không sốt, cân nặng vẫn tăng đều như trước thì tình trạng phân lỏng đó đối với trẻ không phải là vấn đề gì to lớn.

Trên thực tế, rất hay gặp trường hợp trẻ bị đi phân lỏng mặc dù chẳng có nguyên nhân gì to tát. Bỗng nhiên sữa mẹ về nhiều hơn, trẻ uống nhiều sữa quá, hay do thay đổi loại nước quả cũng có thể khiến cho số lần đi đại tiện của trẻ nhiều lên, thành phần nước trong phân tăng. Nếu nghĩ đúng những nguyên nhân đó thì chỉ cần điều chỉnh, loại bỏ những nguyên nhân đó là xong.

Trường hợp đáng ngại khi trẻ đi phân lỏng đó là trong sữa vô tình có nhiễm vi khuẩn gây kiết lị hoặc Ecoli gây bệnh đường ruột mà mẹ không biết, khi đó ruột của trẻ sẽ bị viêm nhiễm. Tuy nhiên trong trường hợp như thế, trẻ sẽ ít nhiều bị sốt, bỏ sữa, hoặc nếu có uống thì cũng sẽ nôn ra, hoặc nét mặt trẻ buồn thiu không chịu cười, hoặc cân nặng của trẻ giảm đáng kể, tóm lại phải có biểu hiện bệnh. Vi khuẩn gây kiết lị hoặc Ecoli gây bệnh đường ruột, nếu khử trùng kỹ dụng cụ pha sữa hay ép nước quả thì sẽ không xuất hiện trong thức uống của trẻ được. Nếu trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ và nước quả cũng không uống thì tuyệt đối không thể có chuyện bị tiêu chảy do vi khuẩn được. Ngay cả khi con bị chẩn đoán là rối loạn tiêu hóa mà mẹ tự tin rằng mình luôn đảm bảo vệ sinh đồ dùng cho con thì hoàn toàn có thể lạc quan.

Tuy nhiên vào mùa hè, bản thân mẹ bị tiêu chảy từ 2 - 3 ngày trước, nếu trước khi cho con bú mà không vệ sinh tay đủ

sạch thì rất có thể vi khuẩn gây tiêu chảy ở mẹ có thể lây nhiễm sang con. Nhưng ngay cả khi trẻ bị tiêu chảy do vi khuẩn thì đã có thuốc kháng sinh đặc trị nên không còn tình trạng bị tiêu chảy kéo dài.

Với những trẻ đã ăn đồ ăn dặm trong một thời gian mà gặp phải trường hợp đi phân lỏng như thế này, mẹ cũng sẽ dừng thức ăn dặm chuyển về cho trẻ chỉ uống sữa hoàn toàn, và tình trạng phân lỏng vẫn kéo dài như thế. Trường hợp này cũng sẽ khỏi nếu bắt đầu cho ăn dặm trở lại. Nếu tiêu chảy nhẹ và trẻ khỏe mạnh thì mẹ không cần thay đổi chế độ dinh dưỡng từ trước đến giờ, bởi vì mẹ đã hiểu được cách khỏi của triệu chứng bệnh này. Trẻ bị tiêu chảy nhưng vẫn khỏe mạnh, chỉ có điều trẻ quấy khóc vì đói bụng do mẹ chỉ cho bú sữa mẹ hoặc chỉ cho uống sữa bột loãng. Tiêu chảy trong trường hợp này có thể gọi là tiêu chảy đói.

110. Bị cảm cúm

Trẻ cho đến 3 - 4 tháng tuổi, bệnh mắc nhiều nhất trong số những bệnh phải đến viện nhi khám đó là bệnh cúm. Cúm là tên gọi chỉ căn bệnh do nhiễm phải rất nhiều loại virus, trên thực tế để xác định được chính xác đó là loại virus nào thì hoàn toàn không đơn giản. Tuy nhiên đó là bệnh truyền nhiễm nên khi có người bị cúm tiếp xúc với trẻ và sau đó 1 - 2 ngày trẻ cũng có những biểu hiện triệu chứng bệnh như vậy thì có thể kết luận là trẻ đã bị lây nhiễm cúm. Trong giai đoạn này, ngoài bệnh cúm ra thì trẻ gần như không mắc phải căn bệnh nào có thể gọi là bệnh được.

Trường hợp hay gặp nhất là mẹ bị hắt hơi sổ mũi, hơi sốt một chút và bị đau đầu, nhưng trước khi kịp nhận ra là mình có thể bị cúm thì đã lây nhiễm sang trẻ. Tất nhiên trường hợp người cha “mang” cúm lây từ chỗ làm về cũng nhiều. Hoặc cũng có thể sau lần đầu tiên được mẹ dẫn đi chơi ở siêu thị về ngày hôm sau trẻ có triệu chứng cúm.

Trẻ ở tháng tuổi này vẫn còn kháng thể miễn dịch nhận từ khi còn trong bụng mẹ nên nếu có bị mắc cúm thì cũng không bị sốt cao, thường chỉ khoảng 37,5°C. Trẻ có thể bị ngạt mũi gây khó khăn khi bú sữa, chảy nước mũi hay hắt hơi, có thể bị ho nhưng tình trạng không nặng. Cũng có những trẻ mất bị ướt nhòen và nhiều dãi. Những biểu hiện bệnh như thế phần lớn sẽ khỏi sau 2 - 3 ngày. Sang ngày thứ 3 nước mũi trẻ đang từ trong suốt sẽ chuyển sang màu vàng hoặc màu xanh. Những trẻ lúc đầu bỏ thừa sữa không uống được hết thì sang ngày thứ 3 hoặc thứ 4 cũng sẽ uống được trở lại bình thường. Cũng có khi cùng với bệnh cúm, trẻ có thể đi đại tiện nhiều hơn và tình trạng cũng gần giống với bị tiêu chảy.

Ngày xưa với những trẻ sinh non thiếu tháng hoặc những trẻ dinh dưỡng không đảm bảo thì bị cúm có thể dẫn đến viêm phổi, nhưng bây giờ thì rất ít trẻ bị như thế. Trẻ có thể bị sốt ít nhiều nhưng nếu trẻ vẫn khỏe mạnh, vẫn mỉm cười thì không cần lo lắng về việc viêm phổi. Virus là nguyên nhân gây ra bệnh cúm thì không có kháng sinh hay thuốc tiêm nào trị được, nhưng nếu mẹ cho con đi khám, bác sĩ chỉ định cách điều trị cho trẻ như vậy, bởi vì bác sĩ cho rằng ngoài virus gây bệnh cúm ra thì phòng tránh liên cầu khuẩn hay vi trùng gây viêm phổi sẽ giúp trẻ ngăn ngừa nguy cơ bị mắc chứng viêm phổi.

Trong thời gian trẻ bị cúm, mẹ cần hạn chế cho trẻ tắm. Nếu trẻ uống sữa có vẻ khó khăn, hãy giảm khẩu phần 1 muỗng sữa. Tuy nhiên nên duy trì cho trẻ uống nước quả.

Những trẻ bình thường đã hay có đờm thì gần sáng trẻ thường bị ho trước khi thức giấc. Ngay cả khi trẻ đã khỏi cúm thì vẫn tiếp tục bị ho. Nếu cho rằng đó là do trẻ vẫn chưa hết cúm và tiếp tục chăm sóc trẻ như một bệnh nhi thì trẻ sẽ bị giữ ở trong nhà đến 10 ngày hay có khi là nửa tháng không được ra ngoài. Ngay cả với trẻ bình thường hay có đờm khò khè, chỉ cần không còn bị chảy nước mũi, uống sữa bình thường trở lại, không còn bị sốt thì cha mẹ nên cho trẻ quay lại nếp sinh hoạt bình thường. Nếu cứ bắt trẻ mặc thật ấm và không cho trẻ tắm, thì ngược lại có khi còn làm trẻ yếu hơn.

111. Họng có đờm

Khoảng 1 tháng tuổi “triệu chứng bệnh” khò khè là chủ yếu. Nhưng khi trẻ được 3 tháng tuổi, do lượng sữa uống một lần tăng lên, nên khi trẻ ho vào buổi tối chẳng hạn, trẻ sẽ thường xuyên nôn ọc ra hết lượng sữa mới uống vào sẽ khiến mẹ lo lắng. Mẹ cũng rất hoang mang khi con bị chẩn đoán rằng bị “hen suyễn ở trẻ nhỏ” hay “viêm phế quản thể hen”. Dù phải làm bất kì điều gì thì cũng chỉ muốn chữa khỏi cho con, thế nên, khi bác sĩ nói hãy tiêm cho trẻ để cải thiện thể chất thì dù trẻ có sợ hãi, khóc lóc thì mẹ cũng sẽ bế trẻ đến để tiêm.

Khi đờm tích tụ thì nguyên nhân đúng là do thể chất. Nhưng vấn đề là có nên điều trị tất cả các triệu chứng liên quan đến thể chất hay không? Nếu trẻ có toát mồ hôi thì cũng

chẳng ảnh hưởng được đến cuộc sống của trẻ. Trường hợp trẻ có đờm cũng vậy, ngay cả khi lồng ngực trẻ thở khò khè, buổi tối và sáng sớm trẻ húng hắng ho, nhưng nếu trẻ vui vẻ khỏe mạnh, chịu uống sữa, tăng cân đều thì có nghĩa là điều đó không ảnh hưởng gì đến cuộc sống của trẻ. Thi thoảng trẻ có thể bị nôn sữa khi ho, nhưng nếu sau đó trẻ lại có vẻ muốn uống thì hãy cho trẻ uống lại là được. Hoặc là để dự phòng, bữa sữa tối của trẻ mẹ hãy giảm lượng đi một chút là được.

Không phải những trẻ có đờm lớn lên tất cả đều mắc “bệnh hen”. Hầu hết các trẻ có đờm khi còn nhỏ thì lớn lên đờm sẽ không còn tích tụ nhiều như thế nữa, chỉ một phần rất nhỏ trong số các trẻ lớn lên bị “bệnh hen”. Không được phép nghĩ trẻ có đờm tích tụ là trẻ đang mắc bệnh. Nếu trẻ khỏe mạnh, không sốt, vui cười, và chịu khó uống sữa thì mẹ hãy đối xử với trẻ như một đứa trẻ hoàn toàn khỏe mạnh. Không bắt trẻ mặc ấm quá và phải thường xuyên cho trẻ ra ngoài hít khí trời.

Điều vô cùng may mắn là những trẻ có đờm tụ thì lại khá khỏe mạnh về đường ruột, gần như rất hiếm khi trẻ bị tiêu chảy. Vì thế khi trẻ chuyển sang ăn dặm mẹ sẽ không hề phải lúng túng. Về điểm đó có thể nói là trẻ nuôi dễ.

Có điều khi tắm cho trẻ mẹ cần phải lưu ý. Khi đờm tích tụ nhiều, nếu được tắm, máu huyết lưu thông tốt, khi đó sự xuất tiết của khí quản sẽ tăng mãnh liệt, như vậy lượng đờm cũng tăng lên. Nếu cảm thấy con nhiều đờm hơn ngày hôm trước thì hãy ngừng tắm cho trẻ sẽ tốt hơn. Tuy nhiên, nếu tình trạng tương tự của trẻ kéo dài thì không thể dừng tắm lâu dài cho trẻ được. Những lúc ấy, hãy tắm cho trẻ thật đơn giản, nếu

như tình trạng tụ đờm không thay đổi nhiều so với ngày hôm trước thì cách ngày hãy cho trẻ tắm 1 lần. Việc tắm ảnh hưởng thế nào đến tình trạng của trẻ thì mẹ là người hiểu rõ hơn ai hết nên hãy bằng kinh nghiệm của mình để phán đoán ở mức độ nào thì cho con tắm cũng không sao.

Ngoại trừ những ngày có gió đặc biệt mạnh, hoặc thời điểm đột nhiên trời trở lạnh, nhiệt độ xuống thấp, còn không thì mẹ phải cố gắng hết sức cho con ra ngoài trời để rèn luyện da và khí quản. Mẹ cũng cần thường xuyên vệ sinh sạch bụi bẩn trong phòng và tránh tuyệt đối cho trẻ tiếp xúc với khói thuốc lá.

112. Sốt cao

Trẻ trong giai đoạn 3 tháng tuổi, bị sốt cao có thể coi là ngoại lệ. Khi trẻ bị sốt cao trên 38°C , thường là mắc phải những căn bệnh ngoài lĩnh vực nhi khoa, ví dụ viêm tai giữa. Một đứa trẻ chẳng khóc đêm bao giờ bỗng quấy khóc không chịu ngủ, sốt trên dưới 38°C , điều đầu tiên cha mẹ hãy nghĩ đến nguy cơ trẻ có thể bị viêm tai giữa. Nếu đến ngày hôm sau ở một bên tai nào đó bị bẩn do có dịch chảy ra thì có nghĩa là trẻ đã bị thủng màng nhĩ (màng nhĩ của trẻ dù có bị thủng thì cũng ngay lập tức liền lại nên mẹ cũng không phải quá lo lắng). Nếu dịch chảy ra trong suốt và khô mất thì nhiều trường hợp mẹ cũng không để ý thấy được. Rất hiếm khi mủ chảy ra ngay từ đầu đã là màu vàng.

Đa phần các trường hợp sau viêm tai giữa sẽ là viêm hạch bạch huyết dưới cằm: Dưới cằm trái hoặc cằm phải của trẻ bị

sưng cứng lên, thậm chí trẻ còn không thể quay được cổ, sờ vào trẻ sẽ tỏ ra đau đớn, sốt trên dưới 38°C . Nếu cho trẻ uống thuốc kháng sinh kịp thời thì chỗ viêm này cũng có thể khỏi mà không cần cắt bỏ, nhưng cũng có trường hợp nếu không cắt bỏ thì sẽ không khỏi được. Dù sao thì đây cũng là căn bệnh có thể điều trị đơn giản thuộc khoa ngoại nên cha mẹ cũng không cần thiết phải quá lo lắng.

Xung quanh hậu môn của trẻ xuất hiện “vật lạ”, trở nên cứng và khi sưng đỏ có thể khiến trẻ phát sốt. Có thể nhận thấy điều đó khi trẻ đi đại tiện, trẻ sẽ bị đau và khóc. Có điều khi trẻ sốt cao, việc tháo tả và kiểm tra hậu môn của trẻ là một kỹ thuật khó có thể yêu cầu ở mẹ.

Căn bệnh phát ban bột phát sẽ được viết kỹ ở mục 173 *Sốt phát ban* phía sau, thường xuất hiện ở trẻ từ 7 tháng tuổi trở lên, nhưng cũng có trường hợp xuất hiện cả ở trẻ 3 - 4 tháng tuổi. Tuy nhiên ở độ tuổi này trẻ không sốt kéo dài đến 3 ngày, thường chỉ 1 ngày là hết. Tuy nhiên phát ban sau khi sốt mới bắt đầu, sẽ lan rộng khắp toàn thân trẻ. Nếu chỉ nhìn vào các nốt phát ban sẽ thấy biểu hiện giống hệt bệnh sởi. Vào mùa hè nóng nực trẻ cũng sẽ bị toát mồ hôi. Ban phát ra rồi sẽ tự khỏi nên hãy cứ thấm mồ hôi cho trẻ mà không cần lo ngại sẽ gây hại gì cho trẻ.

Viêm màng não do virus hiếm gặp, có thể nhận ra khi trẻ bị loạn ý thức, co giật nhưng bệnh này khác với viêm màng não do vi khuẩn, không gây nguy hiểm đến tính mạng.

Vào mùa hè nóng nực (tháng 7, tháng 8), trẻ thường bị sốt mùa hè (xem mục 130 *Sốt mùa hè*). Hiện tượng này thường hay

gặp ở trẻ trên 4 tháng tuổi, tuy nhiên không phải là không thể xảy ra với trẻ 3 tháng tuổi. Biểu hiện bệnh chỉ có sốt, khoảng từ 38 - 39°C, từ nửa đêm cho đến suốt buổi sáng, sang đến chiều sẽ hạ nhưng trẻ vẫn vui vẻ bình thường nên có thể hiểu là không phải bệnh gì trầm trọng.

Trẻ trong giai đoạn 3 - 4 tháng tuổi rất hiếm khi sốt cao kéo dài, thế nên gặp trường hợp như vậy cần phải cho trẻ đi khám bác sĩ. Khi trẻ có khóc và có biểu hiện bị đau, hãy kiểm tra thật kỹ tai của trẻ.

113. Khóc đêm

Thói quen khóc đêm có thể gặp ở bất cứ tháng tuổi nào của trẻ, có trẻ bắt đầu từ 2 - 3 tuần sau khi sinh, có trẻ sau 1 - 2 tháng. Khi mà trẻ đã bắt đầu khóc thì mãi không chịu nín, mặt đỏ lên và trẻ dồn sức vào để gào khóc suốt 1 - 2 tiếng, đến nỗi cha mẹ phải sốt ruột lo lắng rằng không biết trẻ có bị đau ở đâu không. Thường thì khi cha mẹ bế trẻ lên và dùng đưa nhẹ nhàng trẻ sẽ nín. Nhưng cũng có trường hợp dù được bế lên rồi mà trẻ vẫn không chịu nín. Khi trẻ lớn hơn một chút (qua 1 tháng tuổi), nếu cho trẻ lên xe và đẩy đi vòng vòng trẻ sẽ nín khóc một cách rất lạ lùng.

Khi trẻ bị đầy hơi, thì việc lưu thông trong ruột nhất thời cũng sẽ bị gây trở ngại. Nếu thụt hậu môn cho trẻ đại tiện được mà trẻ nín khóc thì cũng có thể đó chính là nguyên nhân. Cũng có thể nghĩ đến nguyên nhân do bụng đói bởi vì hiện tượng khóc đêm cũng gặp ở cả những trẻ uống nhiều sữa và cân nặng tốt.

Cho đến khi xác định được đó là chứng khóc đêm vốn có từ ngày xưa hay gặp ở trẻ thì cha mẹ sẽ không thể không lo lắng rằng trẻ có thể đau bệnh ở đâu đó. Tuy nhiên, nếu là bị lồng ruột (xem mục 134 *Bệnh lồng ruột*), trẻ sẽ khóc rất dữ dội và cách khóc cũng khác hẳn. Nếu là chứng khóc đêm, trẻ sẽ khóc mãi không dứt, nhưng nếu là do lồng ruột, cứ cách khoảng 5 phút trẻ lại khóc một cơn dữ dội và lặp đi lặp lại như thế. Thêm nữa nếu là lồng ruột, khi cho trẻ uống sữa trẻ sẽ nôn ra. Cha mẹ cần lưu ý phân biệt các triệu chứng này để có cách xử trí hợp lý.

Biện pháp đối phó với thói quen này ở trẻ, điều quan trọng nhất là cha mẹ phải hiểu rằng chứng khóc đêm của trẻ đến một lúc sẽ hết. Cha mẹ cần cho trẻ đi dạo nhiều vào ban ngày. Khi cho trẻ uống sữa lưu ý không để trẻ nuốt nhiều hơi vào trong bụng. Nếu việc thụt hậu môn khiến trẻ không khóc nữa thì tiếp tục duy trì cho trẻ. Nếu trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ thì có trường hợp nếu mẹ ngừng uống sữa bò nữa trẻ sẽ nín khóc.

Khóc đêm nếu là thói quen thường xuyên ở trẻ thì là chuyện bình thường, nhưng nếu trẻ chưa từng khóc đêm, mà khi được 3 tháng tuổi bỗng một đêm trẻ bắt đầu quấy khóc, thì cha mẹ sẽ không tránh khỏi lo lắng. Vì trẻ không bị sốt nên có thể phán đoán rằng trẻ không bị mắc phải bệnh gì viêm nhiễm như viêm tai giữa hay viêm hạch bạch huyết. Tuy là quấy khóc nhưng cân nặng vẫn tăng đều, tình trạng phân cũng không có gì thay đổi. Không chỉ riêng vào ban đêm, có những trường hợp trẻ lại quấy khóc vào ban ngày. Hãy tham khảo mục 133 *Trẻ đột nhiên bật khóc*.

114. Mắt có nhiều ghèn (gỉ mắt)

Khi trẻ được trên dưới 3 tháng tuổi, có trường hợp vào buổi sáng thức dậy mẹ sẽ thấy trong khóe mắt hoặc đuôi mắt trẻ có ghèn hoặc mắt trẻ lúc nào cũng ngấn nước, ướt nhoe. Nếu nhìn thật kỹ sẽ thấy lông mi ở mí dưới mắt trẻ quặp vào phía trong, cọ vào con ngươi trong mắt trẻ. Vì cái lông quặp vào phía trong này (lông quặm) mà giác mạc mắt bị kích thích, làm chảy nước mắt hoặc tiết ra ghèn mắt. Đây là do má của trẻ bị bầm có lớp mỡ dày nên làm cho mí dưới của trẻ bị đẩy vào phía trong và tạo ra lông quặm. Trẻ hay bị nhiều nhất chính là trong giai đoạn 3 - 4 tháng tuổi này, bởi vì khuôn mặt trẻ vô cùng bụ bẫm. Khi trẻ qua 5 tháng tuổi, khuôn mặt sẽ thanh thoát hơn nên hiện tượng này sẽ khỏi một cách tự nhiên.

Khi trẻ bị ra nhiều ghèn mắt, mẹ thường cho con đi khám ở khoa mắt, rất có thể sẽ được bác sĩ khuyên nên mổ. Nhưng ở giai đoạn trẻ mới được 3 - 4 tháng tuổi thì không nên mổ cho trẻ. Bởi nếu phẫu thuật trẻ sẽ phải băng mắt, mà người ta đã phát hiện ra rằng với trẻ chưa đầy 1 tuổi, nếu bị băng kín mắt quá 3 ngày thì lực sẽ yếu đi một cách đáng kể. Ngay cả trong trường hợp nhất định phải phẫu thuật, trẻ phải băng mắt thì cũng không được băng quá 1 ngày. Nhiều nhất cũng chỉ nên dừng ở mức độ nhỏ chiếc lông mi quặp vào gây kích thích giác mạc ra cho trẻ. Những thứ có thể khỏi tự nhiên thì cha mẹ cứ nên phó mặc tự nhiên chính là biện pháp tốt nhất.

Tất nhiên hiện tượng ra ghèn mắt không phải mọi trường hợp đều là do lông quặm. Trẻ cũng có thể ra gỉ mắt do “đau mắt đỏ” thông thường (viêm kết mạc cấp tính). Trong giai

đoạn cấp tính, có thể nhận ra khi thấy phần lòng trắng bị sung huyết đỏ vẩn lên. Thêm đó, gỉ mắt cũng sẽ ra rất nhiều, có thể sáng dậy trẻ sẽ không thể mở được mắt ra do bị dính chặt hai mí mắt vào nhau. “Đau mắt đỏ” ở trẻ thường là do vi khuẩn gây ra. Chỉ cần nhỏ 2 - 3 lần thuốc kháng sinh nhỏ mắt cho trẻ là sẽ khỏi.

Có trường hợp từ khi sinh ra trẻ đã bị tắc tuyến lệ dẫn nước mắt từ mắt xuống hốc mũi nên trẻ luôn trong tình trạng “mắt ướt”. Có đến 90 % trẻ bị chứng đó sẽ thông tuyến lệ một cách tự nhiên khi trẻ đầy 1 năm tuổi. Với trẻ thường xuyên bị viêm kết mạc (đau mắt đỏ), nhưng nếu lấy mẫu nước mắt đem nuôi cấy để xác định loại vi khuẩn gây viêm và cho trẻ dùng đúng kháng sinh diệt chủng đó trẻ sẽ khỏi đau mắt.

115. Bệnh còi xương

Dù có nói đến bệnh còi xương thì các bà mẹ thời nay sẽ chẳng có một ấn tượng nào. Bởi vì căn bệnh ấy thời nay gần như đã biến mất nên các mẹ không có cơ hội nhìn thấy biểu hiện bệnh của trẻ bị còi xương như thế nào.

Bệnh còi xương là căn bệnh gây ra do tình trạng cơ thể thiếu vitamin D khiến sự phát triển của xương bị ảnh hưởng và có thể gây biến dạng xương. Nhưng bây giờ tình trạng thiếu hụt vitamin D ở trẻ không còn. Nếu là trẻ được nuôi bằng sữa công thức thì không thể thiếu vitamin D được do trong thành phần sữa bột được bổ sung hàm lượng vitamin D cao.

Những trẻ sinh non thường dễ bị thiếu vitamin D, nhưng để tránh tình trạng này trẻ được cho uống vitamin tổng hợp

ngay khi còn trong viện, khi về nhà mẹ cũng được chỉ định tiếp tục cho trẻ uống nên không còn xảy ra tình trạng thiếu vitamin D trầm trọng như trước. Tuy nhiên nếu chụp phim X quang cho trẻ sinh non trong khoảng 3 tháng tuổi sẽ nhìn thấy ít nhiều sự biến đổi do bệnh còi xương. Nhưng đến khi trẻ được 6 tháng mà chụp lại phim để theo dõi thì sẽ thấy các triệu chứng đó đã khỏi một cách tự nhiên. Khi tình trạng thiếu vitamin D không còn nữa thì những triệu chứng được xem là “biểu hiện bệnh” của bệnh còi xương trước đây nếu xuất hiện, tất cả chúng sẽ không còn hoàn toàn là do bệnh còi xương gây ra nữa.

Có những trẻ gầy còm mà khi cầm hai tay trẻ dang lên sẽ thấy một phần xương sườn (khoảng nối giữa xương sườn với xương sườn ức) nhô lên như chuối trảng hạt. Bộ phận ngay dưới ức lõm vào ngoác ra như cái loa kèn, đặc biệt xương sườn cuối cùng còn nhô hẳn lên rất rõ. Ngoài ra phần dưới lồng ngực trẻ có thể lõm vào làm ngực trẻ thành hình lép hẳn vào trong, hoặc ngược lại phần giữa ngực cũng có thể nhô hẳn ra khiến trẻ có ngực hô, ưỡn ra như ức chim bồ câu.

Lại có trường hợp khi cho trẻ đi khám sức khỏe, mẹ có thể sẽ ngạc nhiên khi con bị nói rằng vẫn phát triển tốt nhưng lại bị mềm sọ. Phần phía sau đầu ở bên trái hoặc bên phải (hoặc cả hai bên), trong phạm vi một đồng tiền lớn, nếu ấn mạnh sẽ thấy xương sọ lồi lõm như ấn vào quả bóng bàn. Đúng là xương sọ của trẻ mềm thật nhưng đây không phải là bệnh. Nó sẽ khỏi một cách tự nhiên. Mẹ thì không dám ấn mạnh vào đầu của con nên không phát hiện điều đó nhưng nếu bác sĩ khám một cách cẩn thận thì cứ trong 4 trẻ sẽ tìm thấy 1 trẻ bị như vậy.

Trước đây, những triệu chứng như thế này tất cả đều quy về là bệnh còi xương, nhưng nên nghĩ rằng biến đổi hình dạng của xương cũng là một trong rất nhiều kiểu phát triển thì hơn. Tuy nhiên khi đi khám sức khỏe cho trẻ nhũ nhi hay khám gì đi chăng nữa, nếu cứ phát hiện thấy trẻ “ngực phẳng”, “ngực lõm”, “ngực hô” hay “mềm sọ” thì tất cả các triệu chứng đó đều được quy về bệnh còi xương. Và trẻ sẽ được chỉ định phải uống vitamin D. Nếu đó là trẻ sinh non thì việc bổ sung vitamin D cho trẻ là cần thiết, nhưng bởi vì trẻ lâu khỏi mà cứ tăng lượng uống vitamin D cho trẻ bữa bãi thì không được. Trường hợp nếu trẻ uống sữa công thức thì trong thành phần của sữa đã có chứa hàm lượng vitamin D nhất định nên lượng vitamin D trị liệu không được vượt quá 400 đơn vị quốc tế. Đó là bởi vì nếu vitamin D dùng quá liều sẽ gây ra tác dụng phụ: trẻ có thể trở nên biếng ăn, đi tiểu nhiều và hay bị khô cổ.

Những trẻ được nuôi bằng sữa công thức có thể nói là không mắc chứng còi xương. Nhưng ở những đất nước phương bắc, trẻ được sinh vào cuối mùa thu và được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ thì không phải là không có nguy cơ mắc bệnh còi xương. Khi trẻ không có cơ hội tiếp xúc với ánh nắng, da sẽ không thể tổng hợp được vitamin D. Trường hợp vitamin D không đầy đủ trong thức ăn của mẹ (mẹ không ăn đầy đủ nguồn thức ăn giàu vitamin D như bơ, lòng đỏ trứng gà) thì có thể khiến trẻ mắc bệnh còi xương. Trẻ thường mắc ở mức độ nếu không chụp X quang xương thì sẽ không nhận ra được.

Chính vì vậy với những trẻ sinh ra ở những nơi ít ánh nắng vào mùa đông mà được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ thì

mỗi ngày mẹ có thể uống từ 400 - 800 đơn vị vitamin D. Có thể uống vitamin tổng hợp hoặc vitamin D riêng cũng được. Nhưng trong mọi trường hợp thì cho trẻ ra ngoài rèn luyện, hít thở khí trời đầy đủ sẽ giúp phòng tránh bệnh còi xương.

116. Mất lác

Mất lác là hiện tượng mất cân bằng và thiếu hợp thị giữa hai mắt trái phải khi nhìn. Trẻ có thể nhìn rõ một điểm khi đã được 3 tháng tuổi nên việc phát hiện trẻ bị lác mắt cũng chính là giai đoạn này. Không phải lúc nào mắt cũng lác mà chỉ khi buồn ngủ mắt trẻ mới bị lác, thì hiện tượng này gặp ở cả những trẻ bình thường. Tật lác mắt ở những trẻ bình thường này thường sẽ biến mất khi trẻ được khoảng 4 đến 6 tháng tuổi.

Tại sao trẻ lại bị lác mắt thì đến giờ nguyên nhân vẫn chưa rõ. Hoặc trung tâm não không có khả năng thống nhất hình ảnh gửi về từ hai mắt, hoặc thị lực của một bên mắt yếu, hoặc cơ điều khiển con ngươi mắt có bất thường, tất cả đều có thể là nguyên nhân.

Cho đến 4 tháng tuổi thì việc phân biệt trẻ bị lác thật hay chỉ là tật lác tạm thời ở trẻ bình thường vẫn gặp khó khăn. Nếu qua 4 tháng tuổi mà tình trạng mắt của trẻ lúc nào cũng bị lác thì cần phải cho trẻ đi khám chuyên khoa về mắt. Nếu có thể tìm ra nguyên nhân ảnh hưởng xấu đến thị lực của một bên mắt và nguyên nhân đó có thể sửa chữa thì trẻ sẽ có khả năng chữa khỏi. Hãy tham khảo thêm mục 178 *Mất lác*.

117. Tập thể dục cho trẻ

Khi được 3 tháng tuổi vận động của cơ thể trẻ sẽ trở nên vô cùng hoạt bát. Để đáp ứng lại điều đó hãy bổ sung các động tác dưới đây vào bài tập của trẻ.

Sang tháng tuổi này bộ phận cơ ngực của trẻ phát triển nhiều hơn, cơ thịt cũng dày lên tương đối. Chính vì vậy hãy bắt đầu massage ngực cho trẻ.

⑬ Massage ngực 4 - 5 lần. Vận động bế trẻ lên 4 - 5 lần.

⑭ Luyện tập trở mình trái, phải mỗi bên 1 - 2 lần.

Về cách làm tham khảo tranh minh họa *Tập thể dục cho trẻ* từ trang 255.

**TRẺ TỪ
4 - 5 THÁNG TUỔI**

TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY

118. Giai đoạn từ 4 - 5 tháng tuổi

Chỉ sau có 1 tháng nhưng so với tháng trước, trong tháng này, trẻ trưởng thành với tốc độ đáng kinh ngạc. Trẻ thể hiện bản thân rất rõ. Hi, nộ, ái, ố đều bắt đầu được trẻ biểu hiện ra ngoài. Khi không thích việc gì đó trẻ sẽ khóc thật to. Ngược lại nếu khi vui trẻ sẽ cười thành tiếng. Trẻ hay khóc và trẻ hiền lành ngày càng cách biệt rõ ràng.

Trẻ nhận ra khuôn mặt người gần gũi nhất với mình là mẹ. Thế nên chỉ cần nhìn thấy khuôn mặt mẹ là trẻ đã tỏ ra sung sướng và cũng thêm đó đã có những trẻ biết khóc khi phải xa mẹ. Thời điểm này trẻ cũng biết quay về phía có tiếng gọi khi được gọi tên. Những trẻ đã từng khóc dữ dội khi bị bác sĩ tiêm thì từ đó trở đi nếu cứ nhìn thấy người mặc áo trắng là lại bật khóc.

Tuy nhiên có một điều không thay đổi đó là thói quen ngủ của trẻ sẽ quyết định mọi sinh hoạt trong 1 ngày của trẻ. Cả ăn uống và vận động đều được quyết định bởi thời gian ngủ của trẻ. Những trẻ thuộc nhóm ngủ nhiều sẽ tỉnh dậy lúc 8h, rồi lại ngủ từ khoảng 10h đến giữa trưa, buổi chiều ngủ từ 14 - 15h, rồi lại ngủ tiếp từ 17 - 19h chiều, và khoảng 22h tối sẽ đi ngủ đến 8h sáng hôm sau. Như vậy trẻ sẽ uống sữa vào lúc 8h, 12h, 15h chiều, 19h và 22h tối, tắm vào khoảng 16 - 17h chiều, và thời gian có thể sử dụng tự do của trẻ ban ngày

chỉ được 3 tiếng và tối 2 tiếng. Trong khoảng thời gian tự do này trẻ cần được đi dạo ngoài trời vào buổi sáng, và ban ngày nhiều nhất thì cũng chỉ có thể cho trẻ ăn một bữa ăn dặm.

Bữa ăn dặm duy nhất của trẻ phải là khoảng thời gian mẹ thông thả nhất, thời điểm đó tâm trạng của trẻ cũng phải thật thoải mái. Không phải vì cho rằng 10h sáng là thời điểm tốt mà cố tình đánh thức trẻ dậy để cho ăn. Thay đổi một cách cưỡng ép giấc ngủ, nhịp sống cơ bản của trẻ là việc làm trái tự nhiên. Nếu khiến trẻ làm việc gì đó trái tự nhiên thì tâm trạng, sức khỏe trẻ sẽ rất tồi tệ. Trong giai đoạn này mẹ nên tuân theo nhịp sinh học tự nhiên của giấc ngủ, không nên làm hành động gì gây ảnh hưởng, cản trở đến điều đó.

Với những trẻ thuộc nhóm ít ngủ, có nhiều thời gian thức ban ngày, thì mẹ phải nghĩ cách tạo cho trẻ nhiều niềm vui trong khoảng thời gian thức đó. Trước đây, thời gian đó thường được mẹ sử dụng để cho trẻ ăn thêm bữa ăn dặm, nhưng từ giờ trở đi nên sử dụng thời gian đó nhiều hơn vào việc rèn luyện cho trẻ. Nếu có thể hãy cố gắng cho trẻ được ra ngoài trời 3 tiếng mỗi ngày.

Về cách uống sữa của trẻ, cho đến thời điểm này, hầu hết các mẹ đều hiểu rất rõ về con mình. Với những trẻ uống sữa tốt, mẹ nên điều chỉnh lượng uống để con tăng trung bình không quá 30g/ngày. Những trẻ uống được nhiều sữa như vậy cũng ăn thức ăn dặm rất tốt. Nếu mẹ tăng cả lượng thức ăn dặm, sau bữa ăn dặm vẫn duy trì các bữa sữa bình thường như trước thì sẽ không thể kiểm soát được độ tăng cân của trẻ. Ngay cả khi trẻ có thể uống thiếu một chút nhưng mẹ phải

điều chỉnh với lượng thức ăn dặm. Cha mẹ hãy đọc lại một lần nữa những điều viết về trẻ trong tháng trước (mục 102 *Nuôi con bằng sữa mẹ*).

Trong tháng này mẹ nên giữ mục tiêu tập cho trẻ quen với ăn bằng thìa. Nhưng nếu trẻ không chịu uống sữa pha, mà sữa mẹ lại ít không đủ cho trẻ bú thì nên cho trẻ ăn dặm. Tuy nhiên nếu trẻ chưa ăn được bằng thìa, hoặc có vẻ không thích thức ăn dặm thì có thể lùi lại cho trẻ thêm 1 tháng rồi hãy chuyển sang chế độ ăn dặm. Nếu trẻ đang ăn dặm mà phải gián đoạn giữa chừng do tiêu chảy (trẻ quấy khóc hơn) thì khi cho ăn dặm trở lại không cần phải bắt đầu lại từ đầu, mà có thể cho trẻ ăn lượng khoảng 7 - 8 phần lúc trước là được.

Về tình trạng đi vệ sinh của trẻ hãy đọc lại một lần nữa phần này của tháng trước. Có điều với những trẻ bị táo bón, đến tháng tuổi này có lẽ đã biết ăn bằng thìa rất giỏi rồi nên hãy cho bé ăn sữa chua, hoặc ăn hoa quả nghiền (chuối, táo, quýt, cà chua...). Làm như vậy phân của trẻ sẽ mềm hơn và trẻ sẽ dễ đi hơn.

Với những trẻ sang tháng thứ 4 mới bắt đầu bị táo bón cũng có thể làm tương tự. Thời kì này hòa chút đường mạch nha vào sữa cho trẻ uống hay chỉ cho trẻ uống đường mạch nha không thôi thì không còn hiệu quả nữa. Khi bắt đầu chuyển sang cho trẻ ăn dặm thì phân của trẻ có thể chuyển sang màu hơi đen hoặc nâu nhưng đó không phải là biểu hiện bệnh gì cả.

Đến tháng tuổi này, có những trẻ đã bắt đầu ngủ một mạch từ khoảng 23h đêm cho đến 5 - 6h sáng, giữa chừng không

thức giấc cũng không đi tiểu. Tuy nhiên phần lớn trẻ vẫn thức giấc 1 lần để đi tiểu. Nếu như chỉ cần bế ru một lúc là trẻ ngủ tiếp thì mẹ không nên cho trẻ uống sữa sẽ đỡ vất vả hơn.

Tuy nhiên nếu mẹ nhiều sữa thì vào mùa lạnh, cho con bú lại khiến trẻ có cảm giác yên tâm và mau đi vào giấc ngủ hơn. Với trẻ uống sữa bột cũng vậy, nếu như uống sữa khiến trẻ có thể dễ ngủ hơn thì mẹ không nên cắt “bữa đêm” của trẻ. Thêm nữa nếu trẻ đi tiểu đêm mà thay tã, trẻ sẽ tỉnh giấc và khóc mãi, rất khó ngủ trở lại thì trường hợp đó nên dùng bím cho trẻ ngủ yên giấc thì tốt hơn.

Trẻ từ 4 - 5 tháng tuổi ngày càng nhanh nhẹn, hoạt bát, vận động rất nhiều. Hầu hết tất cả các bé đều đã có thể cất cổ rất cứng cáp và quay được đầu về phía phát ra âm thanh.

Vận động tay của trẻ cũng trở nên khá tự do. Trẻ cho tay vào miệng mút thường xuyên hơn. Tùy từng trẻ đã có thể chấp cả hai tay về phía trước. Khi trẻ gần 5 tháng tuổi đã bắt đầu xuất hiện hành động với lấy đồ. Nếu cho nằm sấp xuống, trẻ có thể chống hai tay và cất đầu lên trong một khoảng thời gian khá dài. Nếu cho trẻ cầm vật gì đó như cái xúc xắc chẳng hạn trẻ sẽ lắc qua lắc lại, liên tục, và có thể tự đập vào mặt làm đau mình.

Nếu được cho ngồi, trẻ vẫn chưa thể tự mình ngồi được nhưng nếu được chèn giữ ở mông thì cũng có thể ngồi. Với những trẻ nhanh thì có thể ngồi được 2 - 3 phút. Cha mẹ không cần phải cố gắng luyện tập cho trẻ.

Trẻ trong lúc thức sẽ không muốn nằm yên mãi mà muốn được trở mình. Tuy nhiên trẻ vẫn chưa tự trở mình hoàn toàn

được. Nếu vào mùa hè trẻ mặc ít quần áo, chần chập cũng rất mỏng nhẹ thì cũng có thể trẻ sẽ tự trở mình. Nếu bế giữ cho trẻ đứng lên, trẻ sẽ nháy tênh tênh và ngày càng làm hành động này khỏe hơn.

Nếu vận động chân tay của trẻ không nhiều như được viết ở phần này thì có thể trẻ là một đứa trẻ hiền và bị cho ngủ nhiều quá. Trong khoảng thời gian trẻ thức, mẹ cần cố gắng bế trẻ ra ngoài đi dạo nhiều hơn.

Cùng tháng tuổi nhưng bé nhà hàng xóm đã có thể ngồi trong khi bé nhà mình vẫn chưa ngồi được, khi đó mẹ sẽ không tránh khỏi băn khoăn. Nhưng cũng có trẻ thích vận động cơ thể một cách thái quá, cũng có trẻ chỉ thích yên tĩnh. Sự cách biệt về khả năng vận động đó chẳng qua cũng chỉ là do khác biệt về tính cách của trẻ. Nhưng rốt cuộc thì trẻ nào rồi cũng ngồi, cũng đi và chạy được nên hơn kém, trước sau ở 1 - 2 tháng tuổi này chẳng có nghĩa gì.

Khoảng 4 - 5 tháng tuổi trẻ vẫn không có nguy cơ mắc phải bệnh gì nghiêm trọng đáng gọi là bệnh cả. Những trẻ nào thể chất tiết khí quản nhiều thì khi nhiệt độ có chút thay đổi cơ thể trẻ cũng có thể phản ứng khiến trẻ thở khò khè ở lồng ngực. Nếu trẻ vẫn khỏe mạnh, không sốt và uống sữa bình thường thì không có gì đáng lo ngại. Nếu đưa con đến bác sĩ, chắc trẻ sẽ lại bị nói là “viêm phế quản thể hen” (xem mục 111 *Họg có đờm*). Chỉ vì lí do đó mà đưa con đi khám bác sĩ thì rất có thể trẻ sẽ bị lây nhiễm rất nhiều bệnh ở phòng chờ. 4 tháng tuổi mà mắc phải các căn bệnh truyền nhiễm như ho gà, thủy

đậu thì phần lớn là do trẻ lây nhiễm ở phòng chờ. Không loại trừ khả năng trẻ bị nhiễm cả đau mắt đỏ.

Sốt cao (38 - 39°C) đối với trẻ ở tháng tuổi này gần như rất hiếm. Nếu có thì phần nhiều là trẻ bị viêm tai giữa (xem mục 129 *Khi trẻ bị sốt*). Đặc biệt là trẻ quấy khóc không ngủ vào ban đêm thì nhiều khả năng là trẻ bị viêm tai giữa. Nếu là viêm tai ngoài, trẻ cũng sẽ khóc có vẻ rất đau đớn, nhưng khi đó trẻ sốt cũng không cao lắm, nhìn vào lỗ tai sẽ thấy sưng lên, có thể bít kín lỗ lại và sờ vào tai trẻ sẽ đau.

Vào mùa hè, trẻ có thể bị sốt mùa hè (xem mục 130 *Sốt mùa hè*), sốt 38°C độ kéo dài. Có thể nhận biết qua triệu chứng thường trẻ sẽ sốt cao từ sáng sớm đến giữa trưa và hạ sốt trở lại bình thường vào buổi chiều.

Bởi vận động của trẻ trở nên vô cùng nhanh nhẹn và hoạt bát nên từ tháng tuổi này mẹ phải hết sức lưu ý phòng tránh trẻ có thể rơi từ trên giường xuống đất bất cứ lúc nào (xem mục 124 *Phòng tránh tai nạn*).

CÁCH NUÔI DƯỠNG

119. Nuôi con bằng sữa mẹ

Trẻ 4 - 5 tháng tuổi nếu chỉ thích bú sữa mẹ, ngoài ra không muốn một thứ gì khác, mà cân nặng của trẻ vẫn tăng đều (trung bình 1 ngày tăng từ 15 - 20g) thì mẹ cũng không cần thiết phải vội cho trẻ ăn dặm. Bắt đầu cho trẻ ăn dặm từ 5 tháng tuổi cũng không có gì là bất cập.

Nếu như sữa mẹ dần ít đi, trẻ hay khóc đòi bú vì nhanh đói bụng hơn thì việc đầu tiên mẹ nên nghĩ tới là bổ sung cho trẻ sữa bột. Nếu trong 10 ngày mà trẻ không tăng quá 100g trọng lượng thì nên cho trẻ uống thêm 2 bữa sữa/ngày.

Cho đến thời điểm này nếu trẻ chưa từng uống thêm thứ gì bao giờ thì lần đầu tiên cho trẻ uống sữa, hãy pha ít hơn lượng cho trẻ 4 - 5 tháng tuổi uống ghi trên vỏ hộp sữa 1 muỗng, khi pha xong chỉ ở mức 180ml. Không cho trẻ uống thêm sữa sau khi đã bú mẹ, mà chỉ cho trẻ uống hoàn toàn sữa pha vào thời điểm mà sữa mẹ về ít nhất trong ngày. Nếu trẻ chịu khó uống thì sau 5 - 6 ngày có thể cho trẻ uống đến lượng như ghi trên vỏ hộp sữa. Nhưng nếu sau 5 ngày mà cân thấy trẻ đã tăng được 100g thì nên giữ nguyên lượng uống ít hơn ghi trên hộp 1 muỗng.

Trên thực tế, khi bổ sung sữa bột cho trẻ vì sữa mẹ không đủ, có nhiều trẻ hoàn toàn không chịu uống. Nếu là do trẻ ghét núm vú cao su vì không mềm mại như đầu ti mẹ thì khi đó hãy tập cho trẻ uống bằng cốc. Bón cho trẻ bằng thìa sẽ không tốt vì mất rất nhiều thời gian. Nếu như trẻ nhất quyết không chịu uống thêm sữa ngoài thì ăn dặm thực sự cần thiết với trẻ (xem mục 121 *Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm*). Hãy làm theo cách được viết phía sau, ở mục 141 *Có nhiều cách cho trẻ ăn dặm*.

120. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài

Sự tăng cân của trẻ trong giai đoạn từ 3 - 4 tháng tuổi không khác gì so với giai đoạn từ 4 - 5 tháng tuổi. Chỉ là trẻ vận động nhiều hơn, thế nên chỉ cần bổ sung phần năng lượng tiêu tốn cho sự vận động thêm đó là được.

Lượng sữa dùng ghi trên vỏ hộp cần được tính toán phù hợp với trọng lượng của trẻ. Nếu cân nặng của trẻ nhẹ hơn trọng lượng trung bình của trẻ ở 4 tháng tuổi thì lượng uống của trẻ phải giảm đi so với khuyến nghị dùng. Nhưng nếu cân nặng của trẻ nặng hơn trọng lượng trung bình thì nên giữ nguyên lượng uống của trẻ như khuyến nghị mà không tăng thêm. Việc đó giúp điều chỉnh cho trẻ không bị béo phì. Lưu ý 1 ngày lượng uống tổng cộng của trẻ không nên vượt quá 1.000ml.

Nếu 200ml một lần không đủ cho trẻ thì mẹ có thể cho trẻ uống thêm nước quả trước hoặc sau khi uống sữa. Tất nhiên cho trẻ uống khoảng 20 - 30ml nước trà hoặc nước sữa chua trước khi uống sữa cũng được.

Ngoài ra mỗi ngày 1 lần mẹ tập cho trẻ ăn bằng thìa các loại như nước canh tương, súp hay nước dùng ít dầu mỡ. Ban đầu là 1 - 2 muỗng. 4 - 5 ngày sau có thể tăng lên đến khoảng 20ml, cho uống trước khi uống sữa. Nước canh tương hay súp cũng vậy, lấy cho trẻ riêng một phần từ món nấu cho người lớn. Mẹ không nên dành cả nửa tiếng đồng hồ chỉ để nấu riêng cho trẻ 1 muỗng canh. Bởi vì nếu dành quá nhiều thời gian cho việc ăn dặm của trẻ thì sẽ không còn thời gian cho trẻ đi dạo ngoài trời rèn luyện cơ thể nữa.

Ngoài ra, nếu trẻ có thể uống 1 lần rất nhiều và chịu được một thời gian dài sau đó, ngày chỉ uống 4 bữa sữa thì mỗi bữa mẹ có thể cho trẻ uống 220 - 240ml cũng không sao. Chỉ cần lượng uống không vượt quá 1.000ml/ngày là được. Về vấn đề tăng cân, trung bình 1 ngày không để trẻ tăng quá 20g.

Mẹ của những trẻ uống được thì cứ liên tục tăng lượng sữa và bình thân ngoài sức tưởng tượng trước sự béo phì thừa mỡ của trẻ. Còn mẹ của những trẻ ăn ít thì tìm mọi cách làm thế nào cho con uống nhiều sữa hơn đến mức khổ sở.

Những trẻ ăn ít, dù sang tháng thứ 5 cũng không bao giờ uống hết 180ml sữa/lần. Nhưng vì trên vỏ hộp có ghi 180ml/lần nên khi trẻ uống mãi cũng chỉ hết 150ml, mẹ sẽ lo lắng rằng không biết con có bị thiếu dinh dưỡng hay không. Tuy nhiên ngay cả khi trẻ chỉ uống không quá 140 - 150ml, nếu đó là cơ địa của trẻ ngay từ lúc sinh ra đã thế, thì cố tình thay đổi điều đó lại là sai lầm. Dù 1 ngày không uống quá 700ml đi chăng nữa thì với trẻ ăn ít, như thế là đã đủ. Vận động cũng tốt, tối ngủ được, tâm trạng vui vẻ thoải mái thì đó là một đứa trẻ 4 tháng tuổi hoàn hảo. Cân nặng trung bình tăng không quá 15g/ngày đi chăng nữa thì trẻ cũng chẳng đau ốm ở đâu.

121. Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm

Ăn dặm không có nghĩa là cắt hẳn sữa mẹ hay sữa bột của trẻ, mà chỉ là cho trẻ làm quen với nguồn thức ăn khác ngoài sữa. Trẻ qua 4 tháng tuổi vẫn có thể nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ hoặc sữa ngoài, không nhất thiết phải mau chóng cho trẻ chuyển sang ăn dặm. Đã 4 tháng tuổi rồi nên hãy cho trẻ ăn dặm, hoặc cân nặng đã được 6kg nên hãy cho trẻ ăn dặm, những “hướng dẫn nuôi dạy” kiểu như vậy vẫn được người ta nói đến, nhưng cho trẻ ăn dặm không phải là thứ giống một cỗ máy như vậy. Mục đích của ăn dặm là cho trẻ làm quen với

các đồ ăn khác ngoài sữa. Nói một cách khác là dạy cho trẻ biết ăn đồ ăn.

Nguyên tắc số 1 của việc nuôi dạy chính là làm cho trẻ tích cực, tự nguyện học hỏi. Do đó mà ở trẻ tâm lý có muốn ăn hay không là điều quan trọng nhất. Nếu không xem trọng tính chủ động của trẻ thì không thể cho trẻ ăn dặm được. Mẹ là người hiểu rõ nhất trẻ chỉ cần sữa là thỏa mãn hay trẻ còn muốn ăn thứ gì khác. Có rất nhiều chương trình ăn dặm dành cho trẻ nhưng nếu mẹ thử bắt đầu mà trẻ không muốn ăn thì nên dừng lại. Hãy cho trẻ được nghỉ ngơi một thời gian. Chỉ cần trẻ vẫn phát triển một cách tự nhiên là không có vấn đề gì cả.

Khi cho trẻ ăn thức ăn không phải là nước, thì cần phải cho trẻ uống thêm cả súp. Cũng giống như phần này đã viết ở tháng trước (mục *104 Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm*), đầu tiên hãy luyện tập cho trẻ quen với việc ăn bằng thìa. Nếu trẻ ghét súp, hay là luôn làm vãi hết ra ngoài không ăn được thì ăn dặm với trẻ ở thời điểm này là vẫn sớm. Nếu trẻ đã luyện tập cách ăn bằng thìa từ tháng trước và rất thích nước canh hay súp thì có thể cho trẻ luyện tập việc ăn dặm xa thêm một bước.

Nếu sữa mẹ không đủ hoặc trẻ ghét sữa ngoài mà lại uống nước canh hay súp một cách ngon lành thì từ tháng này có thể bắt đầu cho trẻ ăn dặm được rồi. Về cách cho trẻ ăn đồ cứng, có hình dạng hơn canh hoặc súp một chút sẽ được viết trong giai đoạn từ 5 tháng đến 6 tháng tuổi nên hãy đọc theo đó để làm (mục *145 Cách tiến hành ăn dặm*).

BÁCH KHOA TÒAN THƯ NUÔI DẠY TRẺ

Với những trẻ bú mẹ là chính và chỉ uống thêm sữa ngoài, nhưng đến tháng này trẻ hoàn toàn không chịu uống sữa ngoài nữa, thì đã có trường hợp mẹ cho trẻ ăn dặm theo chế độ dưới đây:

6h: Bú mẹ.

10h: Nước ép hoa quả (mận) 80ml.

12h: Sữa chua 60 - 90ml, bú mẹ.

15h: Chuối nửa quả (cạo nhỏ), bú mẹ.

18h: Súp cá và rau (khoai, cà rốt, hành tây) hoặc cháo nhuyễn 60 - 70ml.

20h: Bú mẹ.

22h30: Bú mẹ.

Trường hợp trên mẹ chỉ ở nhà chăm sóc con nên cả cháo và súp rau đều do mẹ tự chế biến. Nhưng nếu mẹ không có thời gian thì có thể sử dụng rau hay cháo chế biến sẵn dành cho trẻ cũng không ảnh hưởng gì.

122. Rèn luyện trẻ

Khi qua 4 tháng tuổi, cổ của trẻ đã khá cứng cáp có thể đỡ tốt được rồi, nên việc bế trẻ hay cho trẻ vào xe đẩy ra ngoài chơi cũng dễ dàng hơn nhiều. Bản thân trẻ cũng quan tâm đến các thứ xung quanh nhiều hơn nên rất thích thú với việc đi ra ngoài. Có thể nói đó là cơ hội rèn luyện cơ thể rất tốt đối với trẻ. Nếu có thể thì cha mẹ nên cố gắng cho trẻ được ra ngoài sống trong thiên nhiên khoảng 3 tiếng đồng hồ mỗi ngày.

Trong xã hội Tỉ lệ người da trắng bị ung thư cao hơn hẳn người da màu thì nỗi lo sợ cực độ về ảnh hưởng của tia cực tím là đương nhiên. Và người ta cho rằng trong vòng 6 tháng tuổi thì tuyệt đối không được cho trẻ tiếp xúc với ánh nắng. Nhưng điều tương tự như vậy có đúng với những nơi có độ ẩm cao như Nhật Bản hay Việt Nam hay không? Vào mùa xuân hay mùa thu, mức độ tiếp xúc với không khí dưới 10 phút là rất tốt.

Nếu đường bằng phẳng thì cha mẹ có thể cho trẻ vào xe đẩy, đi bộ khoảng 30 phút cũng được. Nhưng nếu đường xấu, xe rung lắc thì không nên. Bé trẻ đi dạo cũng được nhưng vào mùa hè nếu cứ bế trẻ suốt thì nhiệt độ cơ thể của mẹ sẽ truyền sang trẻ, có trường hợp khiến trẻ phát sốt. Nếu bế trẻ nhiều nhất thì chỉ khoảng 10 - 15 phút cần tìm chỗ bóng râm để đặt trẻ xuống, cho trẻ ngồi ở chỗ thích hợp.

Vào mùa đông, gió mạnh hoặc không có ánh nắng, việc đi dạo của trẻ có thể sẽ bị hạn chế. Nhưng ngay cả khi chỉ để hở mỗi khuôn mặt trẻ, ôm trẻ trong áo khoác của mẹ thì cũng nên cho trẻ được ra ngoài.

Khi cho trẻ ra ngoài đi dạo, cha mẹ cần trò chuyện thường xuyên với trẻ. Khi trẻ tỏ ra vui mừng, thích thú với một vật mới phát hiện được, hãy nói tên và kể chuyện cho trẻ nghe. "Ồ, bạn chó đến kìa con", hay "chị cầm quả bóng bay kìa", cha mẹ hãy nói chuyện với bé kiểu như vậy. Trẻ sẽ được nhắc đi nhắc lại những câu chuyện như thế và nhờ đó sẽ nhớ được từ vựng. Tình cảm của cha mẹ với con là điều đáng trân trọng, vì chẳng cần ai phải chỉ, phần lớn các bậc cha mẹ đều nói với con

rất nhiều chuyện và cha mẹ không để ý nhưng đã dạy cho con ngôn ngữ từ những câu chuyện ấy.

Sau khi cho trẻ đi chơi một vòng ở ngoài trời thì ngay khi về đến nhà cha mẹ cần kiểm tra xem bé có ra mồ hôi hay không. Nếu quần áo trong của con bị ướt đầm thì cần thay cho trẻ.

Khi nhiệt độ phòng trên 20°C thì nên tắm không khí cho con ngay ở trong nhà. Khi thay tã cho trẻ, phần thân dưới của trẻ không mặc gì, tiện thể hãy cởi luôn cả phần áo ở trên cho trẻ. Cho trẻ nằm úp sấp, hay massage da cho trẻ. Tất nhiên nếu trẻ không khó chịu có thể tập thể dục cho trẻ (xem mục *160 Tập thể dục cho trẻ*).

Về quần áo của trẻ, cần lưu ý tránh mặc quần áo dày, vào mùa hè cần cho da thịt trẻ được tiếp xúc nhiều với không khí. Vào mùa mưa không thể cho trẻ ra ngoài trời thì hằng ngày hãy cho trẻ tắm để rèn luyện da cho trẻ.

Những trẻ dễ tự dờm, thờ khò khè ở lồng ngực, hoặc ho một cơn vào sáng sớm, mẹ sẽ thường để tâm tránh cho trẻ ra ngoài trời. Tuy nhiên nếu tâm trạng của trẻ thoải mái, chịu uống sữa, cũng không bị sốt thì khi thời tiết đẹp đừng sợ sệt việc cho con ra ngoài trời. Và cần tắm cho trẻ.

123. Huấn luyện cho trẻ ngồi bô vẫn còn quá sớm

Bà thỉnh thoảng đến trông cháu, sau khi trẻ ngủ trưa dậy, giờ tã ra thay cho trẻ thì thấy vẫn còn khô nguyên, bà bế cháu ra bô xi và cho trẻ đi tiểu thành công. Thế nhưng trẻ mới 4 tháng tuổi mà đã luyện cho trẻ đi bô thì không có ý nghĩa gì. Trẻ biết chỉ cho mẹ thấy là mình muốn đi tiểu, có nhanh cũng

phải là trên 1 tuổi. Thông thường các bé phải từ 1 tuổi rưỡi cho đến 2 tuổi rưỡi mới bỏ được tã.

Qua 4 tháng phần lớn các trẻ đều giữ được cổ rất cứng cáp nên có thể bế trẻ xi xô dễ dàng hơn. Buổi sáng khi trẻ vừa mở mắt, sau khi trẻ ngủ trưa dậy, hoặc sau khi trẻ uống sữa 10 phút mà xi thì có thể được, nhưng thường thì trẻ sẽ không tiểu cho.

Với những trẻ luôn giữ đúng được lượng sữa và thời gian uống, nước quả cũng chỉ uống sau khi tắm, thời gian giữa hai lần tiểu dài thì thường là Tỷ lệ xi sẽ thành công cao. Tuy nhiên với đứa trẻ mà ngày đi tiểu 10 - 15 lần thì thường là sẽ không thể xi thành công. Cho dù có thành công được 1 - 2 lần thì cũng chẳng tiết kiệm được bao nhiêu tã.

Không có chuyện nếu luyện xi trẻ trong khoảng thời gian từ 4 - 5 tháng tuổi thì trẻ sẽ sớm biết mánh đi tiểu hơn. Cứ 1 tiếng mẹ lại cời tã rồi bế con ra xi ở xô 2 - 3 phút thì có lẽ là mẹ đã bị ám ảnh về chuyện đi tiểu của trẻ. Nhiều nhất thì cũng chỉ nên dừng ở việc xi thử vào buổi sáng và sau giấc trưa của trẻ mà thôi.

MÔI TRƯỜNG

124. Phòng tránh tai nạn

Tai nạn hay gặp nhiều nhất trong thời gian này là trẻ rơi từ trên giường, cũi xuống đất. Sức đập của chân mạnh lên, hơn thế những trẻ nào nhanh thì đã biết lật được nửa người, nên

nếu mẹ quên cài thanh chèn, trẻ sẽ rơi từ trên giường của trẻ xuống đất. Khi trẻ sang tháng tuổi thứ tư mà đã rơi xuống đất đến 2 lần thì ngay dưới chân giường hay cũi của trẻ, cha mẹ nên trải tấm chăn hoặc tấm thảm loại dày xù xì để trẻ không rơi trực tiếp xuống sàn hoặc tấm trải xốp cứng.

Dưới chân giường của trẻ không được để những dụng cụ bằng kim loại như máy nướng bánh, bàn là, bình đun nước. Khi trẻ rơi từ giường, cũi với độ cao 1m xuống sàn thì sau đó sẽ không có vấn đề gì nghiêm trọng nhưng nếu mặt trẻ bị rạch bởi dụng cụ kim loại thì sẽ để lại sẹo suốt đời.

Vào mùa hè khi đặt trẻ nằm ngủ ở chiếu mà có đốt hương muỗi đã có trường hợp trẻ trở mình chạm tay vào bị bỏng. Lưu ý hương muỗi cần đặt cách xa chỗ trẻ đủ an toàn, nhưng tốt hơn cả là không dùng.

Tuyệt đối không đặt trẻ ngủ ở hành lang bao quanh nhà. Ngoài nguy cơ trẻ bị rơi xuống đất, thì còn có nguy cơ khác là mèo, chuột có thể đến liếm sữa còn vương trên má trẻ và cắn luôn vào má trẻ.

Dưới gối trẻ nếu để túi nilon to khi gió thổi có thể bay lên bao lấy mặt trẻ. Trẻ 4 tháng tuổi đương nhiên là sẽ khóc, nhưng việc dùng tay để gỡ ra vẫn là khó với trẻ. Túi nilon có thể lấy đi sinh mạng của đứa trẻ khỏe mạnh, nên bố mẹ phải đặc biệt lưu ý phải vứt ngay túi vào thùng rác, không được để gần xung quanh trẻ.

Khi trẻ được 4 tháng tuổi do cổ đã rất cứng cáp nên nhiều mẹ cho trẻ vào xe đẩy để đẩy trẻ ra ngoài nhiều hơn. Khi sử dụng lại xe đẩy đã từng dùng thì mẹ cần phải kiểm tra tổng

thể xem xe còn đủ chắc chắn an toàn hay không, tránh trường hợp đang đẩy trẻ trên đường bị gãy bánh là văng trẻ ra đường. Nếu mua xe mới cho trẻ thì nên tìm loại có phanh.

Không thường gặp nhưng trẻ trong giai đoạn từ 1 - 4 tháng tuổi có trường hợp đang từ tình trạng khỏe mạnh bỗng nhiên đột tử. Trẻ cho đến giờ hoàn toàn khỏe mạnh nhưng chỉ trong có mấy phút trẻ đột nhiên tử vong. Phần lớn các trường hợp thường xảy ra trong một chốc khi mẹ rời khỏi phòng trẻ, đến khi quay lại thì phát hiện con đã chết rồi. Nguyên nhân của những vụ tai nạn như vậy vẫn chưa rõ và thường hay xảy ra vào mùa lạnh.

Vì cái chết xảy ra đột ngột nên thường mẹ sẽ bị coi là thủ phạm. Nguyên nhân bị nói nhiều nhất là mẹ để con nằm chúi mặt xuống dẫn đến ngạt thở. Nhưng đứa trẻ 4 tháng tuổi nếu không bị liệt não thì không có chuyện chết ngạt chỉ vì bị mẹ cho nằm sấp mặt xuống ngủ. Nếu giải phẫu thì sẽ biết ngay là có phải do trẻ bị ngạt hay không. Nếu không may có chuyện đó xảy ra thì nên tiến hành giải phẫu. Tuy nhiên nếu phát hiện con ngừng thở, cha mẹ hãy lập tức hô hấp nhân tạo cho trẻ và gọi to để hàng xóm đến hỗ trợ.

Ngoài ra trẻ chết đột ngột cũng có thể do bị kích thích bởi yếu tố nào đó. Chẳng hạn thay đổi vị trí ngủ của trẻ, cho trẻ đi tắm, hoặc do đã tiêm cho trẻ... tất cả những điều đó đều có thể trở thành yếu tố kích thích. Những khi xảy ra chuyện như thế này nếu không biết rằng có thể có những nguy cơ rủi ro như thế sẽ đi kiện bác sĩ và kéo dài kiện tụng ở tòa án. Với những người mẹ tin rằng trẻ bị giết thì để giải thích được cho mẹ hiểu

rằng đó là một tai nạn đáng tiếc không phải là một chuyện dễ dàng. Người bị kiện là thủ phạm nếu tinh thần không vững có thể sẽ tự sát.

125. Địu trẻ

Có thể địu trẻ được không? Đương nhiên trẻ 4 tháng tuổi cổ đã khá cứng cáp nên cha mẹ hoàn toàn có thể địu được. Trẻ 4 tháng tuổi không thể tự mình bám vào vai cha mẹ được nên khi địu trẻ đương nhiên phải dùng cái địu. Cái địu trẻ có bán trên thị trường vừa làm rộng rãi ở phần giữ hông trẻ, vừa có thể chuyển sang địu ở đằng trước rất tiện lợi nên có thể mua dùng cho trẻ.

Người ta nhận thấy ở những nước có phong tục địu con thì lệ bị trật khớp háng ở trẻ thấp. Bác sĩ nhi khoa ở các nước Âu Mỹ nói rằng đó là do khi địu trẻ dạng hai chân sang hai bên giống với trạng thái trẻ dạng chân ra khi quần tã. Như vậy có thể nói ông bà tổ tiên chúng ta hay địu con chính là một cách phòng tránh tự nhiên nguy cơ trật khớp háng cho trẻ.

Địu con không những vô hại về mặt sức khỏe mà khi cha mẹ dẫn theo con đi xa, đây cũng là một cách vận chuyển an toàn. Nếu bế trẻ đi mà chẳng may tã bị tuột xuống khi đó cha mẹ sẽ khó tránh kịp nếu có xe phóng ngang tới. Có điều nghiêm cấm địu trẻ vào mùa nóng. Nhiệt độ cơ thể cha mẹ sẽ truyền sang con, cũng không loại trừ khả năng trẻ sẽ bị say nắng.

Lần đầu địu con đi đâu đó cha mẹ cần hết sức chú ý lúc lên xuống taxi, xe bus... Nếu cha mẹ chỉ tránh chạm đầu mình thì chắc chắn đầu trẻ sẽ bị va đập.

Bây giờ người ta hay dùng là một cái khung rất chắc chắn, như cái túi đựng đồ để leo núi, có thể cho trẻ ngồi vào bên trong quay mặt về phía sau. Đây là dụng cụ dành cho cha để vận chuyển trẻ, nhưng không thể dùng được với trẻ 4 tháng hay 5 tháng tuổi. Địu trẻ không phải là vận chuyển. Cha mẹ với con, con với cha mẹ, sự tiếp xúc da với nhau là một sự giao tiếp âm áp. Khi trẻ hơn 3 tháng tuổi sẽ vận động rất nhiều nên sử dụng cái địu quàng từ cổ xuống giữ trẻ nằm sẽ không còn an toàn nữa. Về cái địu quàng qua cổ cha mẹ giữ trẻ trong tư thế nằm hãy tham khảo thêm mục 76 *Cho trẻ đi xa*.

126. Đồ chơi

Khi được 4 tháng tuổi, trẻ có thể cầm nắm khá chắc chắn đồ vật. Trẻ sẽ dùng tay nắm lấy đồ và cho vào miệng, do đó nếu đồ chơi không thật sạch sẽ thì không được. Đồ chơi nhỏ mà trẻ có thể nuốt vào cũng không được. Đồ chơi hiện tại không vỡ ra thì không nuốt được nhưng nếu bị vỡ ra trẻ sẽ nuốt được cũng tuyệt đối không cho trẻ chơi.

Trẻ hay được cho chơi cái gặm nướu (dành cho trẻ chưa mọc răng nghịch, gặm) làm bằng nhựa poly etylen dẻo, ở bên trong có đúc những quả cầu nhỏ màu đỏ hoặc màu vàng. Nếu trẻ lắc sẽ phát ra tiếng kêu, thêm nữa quả cầu nhỏ bên trong chuyển động cũng rất thu hút sự chú ý của trẻ. Khi được cho cái nướu ti giả trẻ cũng cầm rất vui mừng. Tuy nhiên nếu cho những vật nhỏ quá trẻ có thể nuốt vào miệng rất nguy hiểm.

Cái xúc xắc có đính kèm hộp nhạc cũng hay được cho trẻ chơi ở tháng tuổi này. Nhưng nếu cho trẻ cầm trẻ sẽ tự đập

món đồ vào mặt. Với những món đồ chơi như thế này chỉ cha mẹ nên dùng, cho kêu để dỗ trẻ khi trẻ khóc, hay dùng để vẫy gọi trẻ cho trẻ ngóc đầu lên khi tập lẫy. Nếu trẻ có cục tật ở cổ và cổ bị vẹo, thì cha mẹ nên dùng cái xúc xắc hộp nhạc để gọi trẻ ngoảnh về phía khó quay đầu của trẻ.

Với những món đồ chơi được treo từ trần nhà xuống dùng dây kéo phát ra tiếng kêu, cha mẹ phải hết sức lưu ý nếu không cố định chắc chắn điểm treo vật mà để rơi xuống thì sẽ rất nguy hiểm. Trẻ 4 - 5 tháng tuổi có tốc độ phát triển rất nhanh nên cũng giống như các món đồ chơi, cần hết sức thận trọng với những món đồ để quanh người trẻ. Món đồ có thể an toàn ở giai đoạn trẻ được 4 tháng tuổi nhưng sẽ trở nên nguy hiểm khi trẻ được 5 tháng tuổi. Thay cho đồ chơi, bật tivi cho trẻ xem là không tốt. Nếu cứ cho trẻ nghe những thứ tiếng nói mà trẻ chẳng hiểu gì suốt thì sự giao tiếp giữa cha mẹ và con sẽ bị ảnh hưởng.

127. Anh chị em (Phòng tránh bệnh truyền nhiễm)

Khi trẻ lớn đi nhà trẻ hoặc mẫu giáo, sẽ có nguy cơ lây nhiễm rất nhiều bệnh truyền nhiễm ở trường. Nếu trẻ lớn bị lây sởi, quai bị hay thủy đậu thì bé có bị lây từ anh chị hay không? Với bệnh sởi, thì trẻ vừa mới được đúng 4 tháng tuổi sẽ không bị lây. Nhưng khi được gần 5 tháng tuổi, với bệnh sởi rất nhẹ, có bé bị lây, cũng có bé không bị lây.

Cùng một tháng tuổi mà lại có sự khác biệt như vậy là bởi vì lượng kháng thể miễn dịch trẻ nhận được từ mẹ, có trẻ còn lại nhiều, có trẻ gần như không còn lại mấy. Nếu như

ngày nhỏ người mẹ đã từng bị lên sởi thì trong cơ thể mẹ đã có kháng thể đối với bệnh sởi. Lượng kháng thể này cũng tùy người, có mẹ có rất nhiều, song cũng có mẹ có ít. Những trẻ nhận được rất nhiều kháng thể từ mẹ thì đến 5 tháng tuổi vẫn không hề mắc bệnh sởi. Với những trẻ lúc đầu nhận được ít kháng thể từ mẹ, theo ngày tháng lượng kháng thể bị giảm dần đi, và khi được gần 5 tháng, trẻ không còn khả năng phòng tránh hoàn toàn bệnh sởi nữa. Có thể là trẻ sẽ không mắc, hoặc nếu mắc thì cũng sẽ mắc rất nhẹ, thế nên trẻ 4 - 5 tháng tuổi nên mắc bệnh sởi từ anh chị của trẻ thì tốt hơn. Do đó, cha mẹ không cần cách ly mà nên cho trẻ ở cùng phòng với anh chị, mắc bệnh sởi nhẹ một lần để suốt đời trẻ sẽ không bao giờ mắc lại căn bệnh đó nữa. Cách nhìn nhận triệu chứng bệnh sởi nhẹ và biện pháp, hãy tham khảo mục 157 *Bệnh sởi ở trẻ dưới 6 tháng tuổi*.

Những trẻ nhận kháng thể từ mẹ và không nhiễm sởi từ anh chị, khi đến 5 - 6 tháng tuổi, kháng thể từ mẹ mất đi, từ thời điểm đó lúc nào trẻ cũng có khả năng bị nhiễm sởi.

Bệnh quai bị không bị nhiễm đối với trẻ được 4 - 5 tháng tuổi. Bởi vì kháng thể đối với bệnh quai bị trẻ nhận từ mẹ vẫn còn. Nếu trường hợp mẹ chưa từng bị quai bị thì trẻ có nguy cơ lây nhiễm.

Đối với bệnh thủy đậu, trẻ có nguy cơ lây nhiễm khi qua 3 tháng tuổi. Vì vậy nếu trẻ lớn bị thủy đậu là bé cũng sẽ mắc ngay. Tuy nhiên dù mắc thủy đậu bé cũng không bị nặng. Số lượng mụn nước phát ra ít và cũng không để lại sẹo. Do đó nếu anh chị của bé bị thủy đậu thì nên để trẻ 4 - 5 tháng tuổi

nhễm bệnh thì hơn. Nếu bây giờ trẻ không lây, đến khi lớn hơn mà bị nhiễm phải, bệnh lúc đó sẽ trầm trọng hơn.

Anh hay chị của trẻ, nếu không tiêm vaccin phòng bệnh ho gà và bị mắc bệnh ho gà, nếu như trẻ chưa tiêm phòng, trẻ cũng sẽ bị nhiễm. Trẻ 4 - 5 tháng tuổi mà bị nhiễm ho gà thì tiến triển bệnh khá trầm trọng, thế nên cha mẹ cần cố gắng hết sức để trẻ không bị lây.

Tuy nhiên bệnh ho gà ở trẻ lớn không phải khi trẻ bắt đầu bị ho là đã có thể nhận ra được ngay. Lúc đầu có thể nghĩ đó là trẻ bị cảm cúm, nhưng dần dần ho trở nên trầm trọng, kéo dài 4 - 5 ngày, thông thường biểu hiện bệnh rất có vẻ là chứng ho gà rồi mẹ mới nhận ra. Và thường là khi biết được trẻ lớn bị ho gà thì bé cũng đã bị nhiễm rồi, lúc đó mới cách ly thì không còn kịp nữa. Thế nên với trẻ lớn chưa bị ho bao giờ mà bắt đầu ho thì mẹ cần lập tức cho cách ly trẻ nhỏ.

Bệnh ho gà nếu phát hiện sớm cho dùng kháng sinh (erythromycin) thì bệnh sẽ khỏi mà không bị tiến triển nặng. Cách ly bé khoảng 1 tuần nếu bé không có các biểu hiện giống như bị cảm cúm thì nghĩa là bé không bị lây và cứ tiếp tục cách ly như thế đến khi anh chị khỏi hẳn. Trường hợp không thể cách ly được thì hãy cho trẻ lớn đeo khẩu trang.

Nếu trẻ lớn đã đi mẫu giáo mà vẫn chưa tiêm phòng vaccin tổng hợp 5 trong 1 thì cha mẹ hãy đưa cả trẻ lớn và em bé đi tiêm phòng.

Với bệnh bạch hầu, ban đỏ hay kiết lị..., thì trẻ đều phải nhập viện, và sau đó trẻ sẽ cần khám sức khỏe rất cẩn thận.

Vào mùa hè hay có bệnh “ghẻ chốc”, bệnh này sẽ lây từ trẻ lớn sang trẻ nhỏ, thế nên mẹ cần phải tránh hết sức không cho anh chị lại gần hay tiếp xúc với em bé. Khi tắm thì cha mẹ tắm cho em bé trước rồi mới đến lượt trẻ lớn. Khi trẻ lớn bị “ghẻ chốc” ở chân hoặc tay thì cần băng lại để tránh mủ có thể dầy ra đồ đặc và nhanh chóng tiến hành chữa trị.

Trẻ 4 - 5 tháng tuổi khi bị cảm cúm thì vẫn chưa bị sốt cao, nhưng trẻ bị ho và ngạt mũi rất khổ sở. Thế nên cũng cần tránh cho bé không bị lây nhiễm cảm cúm từ trẻ lớn.

Khi trẻ lớn bị “đau mắt đỏ”, ra gỉ mắt, hãy cách ly không cho trẻ lớn lại gần em bé. Tay nắm cửa rất có thể là nguyên nhân gây đau mắt đỏ vì có khả năng dính virus gây đau mắt ở đó. Chính vì thế khi chăm sóc cho em bé cha mẹ cần phải rửa tay thật kỹ. Không sử dụng chung khăn mặt, không rửa mặt cho bé bằng bồn rửa mà anh chị trẻ đã dùng rồi.

Trẻ lớn thì thoải mái được bác sĩ cho xét nghiệm máu và bị nói rằng trẻ bị “nhiễm liên cầu khuẩn”. Bệnh này hiếm khi lây sang trẻ bé, nhưng để cho thật yên tâm, nên cho nuôi cấy mẫu nước bọt của trẻ để kiểm tra. Nếu bị dương tính thì phải chữa trị cho trẻ.

128. Xuân - Hạ - Thu - Đông

Nếu trẻ đón tháng tuổi thứ 5 trong khoảng thời gian từ mùa mưa (ở Nhật là tháng 6, thời tiết rất oi bức) đến giữa hè, thì có vấn đề cần cân nhắc là thời điểm ăn dặm của trẻ. (Nói là ăn dặm nhưng thực chất ở giai đoạn này chủ yếu vẫn là rèn luyện cho trẻ quen với việc ăn bằng thìa). Việc khử trùng bát

đũa cũng đơn giản. Nếu trẻ tỏ ra thích thú với chiếc thìa và chịu uống nước canh thì cho trẻ ăn không ảnh hưởng gì.

Trường hợp trẻ bắt đầu tập làm quen với thìa từ mùa mưa, giai đoạn tiếp theo sẽ vào giữa lúc nóng nhất, nhưng nếu như trẻ vẫn ăn ngon lành thì có thể bắt đầu cho trẻ ăn với thìa. Nếu do trời nóng lên mà trẻ không hào hứng gì lắm với thức ăn dặm thì có thể dời lại lịch ăn dặm của trẻ cũng được.

Ngoài ra nếu vào giữa tháng 8 trẻ mới được 4 tháng tuổi, nếu như trẻ không chịu uống sữa nhiều như lúc trước thì có thể đợi đến khi trời mát mẻ hơn, không nên cưỡng ép trẻ tập ăn dặm sớm. Tuy nhiên nếu cho thử nước canh mà trẻ thấy thích thì có thể bắt đầu luyện tập ăn bằng thìa cho trẻ cũng được.

Vào mùa hè, nếu trẻ mọc rôm thì cần đề phòng có thể viêm nhiễm. Vỏ gối và ga giường cũng cần được thay giặt hằng ngày. Nếu như thay cả cái ga là việc phiền toái thì mẹ hãy trải khăn mặt ở khu vực dưới đầu trẻ, như vậy chỉ cần thay khăn mặt hằng ngày thôi. Đương nhiên nên tắm cho trẻ 2 lần/ngày.

Qua 4 tháng tuổi, trẻ muốn ngắm nhìn rất nhiều vật để thỏa mãn tính hiếu kì, do đó cha mẹ hãy cố gắng cho trẻ ra khỏi nhà để trẻ có thể cảm thấy vui thích. Ngay cả mùa đông cũng đừng ngại cho trẻ ra ngoài. Có điều cần chú ý giữ ấm để tay chân trẻ không bị phát cước. Sau khi ra ngoài về cần xoa bàn tay và bàn chân cho trẻ theo chiều hướng lên tim.

Khi trời trở lạnh, trẻ ở tháng tuổi này thường hay khóc đêm. Thế nên ban ngày cha mẹ hãy cho trẻ đi dạo để trẻ có thể

vận động nhiều, cho trẻ tắm trước khi đi ngủ, và làm ấm chăn cho trẻ. Phát cước làm cho trẻ bị ngứa cũng có thể là nguyên nhân khóc đêm, thế nên cần lưu ý phòng tránh nguy cơ bị phát cước cho trẻ. Có bị phát cước hay không cũng là tùy vào cơ địa của trẻ, nên nếu trẻ bị phát cước thì cần lưu ý bật máy sưởi để nhiệt độ phòng không xuống dưới 10°C. Tắm cho trẻ là biện pháp tốt vừa dự phòng cũng như trị liệu chứng phát cước ở trẻ.

Sưởi ấm trong chăn của trẻ nên dùng túi sưởi ấm bằng điện. Chăn điện quá nóng, đến người lớn cũng còn cảm thấy mệt sau khi đắp, thì không nên sử dụng cho trẻ. Túi chườm nóng bằng nước sôi thì không an toàn.

Những trẻ đón tháng tuổi thứ 4 trong thời tiết khí hậu đẹp thì mẹ cần tận dụng hết sức cho con được ra ngoài trời thật nhiều. Nếu mẹ dành thời gian để nấu đồ ăn dặm cho con thì sẽ không còn thời gian để cho trẻ đi chơi nữa, nên hãy kéo dài thời gian bắt đầu ăn dặm để cho con có nhiều thời gian ra hít thở khí trời.

NHỮNG THAY ĐỔI

129. Khi trẻ bị sốt

Trẻ 4 - 5 tháng tuổi cũng chưa có nguy cơ mắc phải bệnh gì gây sốt cao. Như đã viết ở giai đoạn 3 - 4 tháng tuổi, viêm tai giữa, viêm hạch bạch huyết dưới cằm, hay mọc “mụn” ở hậu môn có thể gây sốt cũng có thể xảy ra với trẻ từ 4 - 5 tháng tuổi. Những trường hợp sốt như vậy là sốt do viêm nhiễm nên có sốt hay không phụ thuộc vào những chỗ đó có đau hay không.

Nếu trẻ bị sốt mà khóc và tỏ ra đau đớn thì cần chú ý kiểm tra những chỗ đó.

Khi trẻ được gần 5 tháng, tùy từng trẻ mà có bé đã biết đưa tay lên phía bên tai đau, nhưng nhiều trường hợp mẹ nhìn thấy điều đó nhưng vẫn không phát hiện ra là con đau. Nếu là viêm tai giữa thì đến ngày hôm sau từ trong tai trẻ sẽ chảy ra dịch làm ướt hết tai trẻ. Nếu mẹ để ý thấy điều đó thì hãy quan sát, chú ý kỹ. Còn đa phần là khi đi khám được bác sĩ nói cho thì mới lần đầu tiên được biết triệu chứng.

Nói đến sốt ở trẻ, thì sốt do cảm cúm là nhiều nhất, nhưng ở độ tuổi này, nếu có bị lây cúm thì trẻ cũng không sốt cao lắm. Hoặc cha hoặc mẹ bị nhiễm cúm, các biểu hiện bệnh rõ ràng như ngạt mũi, ho, đau đầu thì nếu trẻ cũng bị ngạt mũi hay ho, có thể đoán biết được rằng trẻ đã bị lây cúm từ cha mẹ. Khi đó thường trẻ sốt cao cũng chỉ ở khoảng trên dưới 37,5°C.

Vào mùa hè khi trên đầu trẻ mọc ra rất nhiều “mụn”, có thể kèm sốt khoảng 38°C. Tuy nhiên khi ấy thường trẻ sẽ được để ý chữa trị triệu chứng “mụn” nên có bị sốt cũng không ngạc nhiên.

Không hiểu vì nguyên nhân gì mà trẻ sốt kéo dài khiến mẹ phải lo lắng thường là sốt mùa hè (130 *Sốt mùa hè*). Phát ban bột phát (173 *Sốt phát ban*, tập 2) thường xuất hiện nhiều ở trẻ trên 6 tháng tuổi nhưng ở trẻ 4 - 5 tháng tuổi cũng không thể nói là tuyệt đối không có nguy cơ. Tuy nhiên trẻ sẽ không sốt cao, và các nốt phát ban cũng nhanh khỏi. Những trẻ như vậy sau khi được 1 tuổi nhiều trường hợp lại mắc lại.

130. Sốt mùa hè

Hay gặp ở trẻ trong giai đoạn từ 4 - 8 tháng tuổi. Qua sinh nhật, trẻ hầu như không còn mắc chứng bệnh này nữa.

Bệnh này hay gặp ở miền Tây Nhật Bản vào khoảng thời gian từ tháng 7 đến tháng 8, khi mà nhiệt độ cao, độ ẩm lớn. Trẻ không ho cũng không chảy nước mũi. Trẻ biếng ăn hơn nhưng không có chuyện trẻ hoàn toàn không chịu uống chút sữa nào. Trẻ cũng không bị tiêu chảy vẫn khỏe mạnh bình thường nhưng trẻ ít toát mồ hôi hơn.

Cách sốt của căn bệnh này rất đặc trưng. Trẻ bắt đầu sốt từ lúc nửa đêm, cho đến sáng sẽ sốt khoảng 38 - 39°C (có trường hợp đến 40°C). Đến giữa trưa sốt giảm và buổi chiều thân nhiệt của trẻ trở lại bình thường. Triệu chứng sốt như thế này kéo dài trong thời tiết nóng nực. Nếu cứ để trẻ trong môi trường nhiệt độ tự nhiên thì trẻ có thể sốt kéo dài đến cả tháng. Vào tháng 9 trẻ sẽ tự khỏi sốt.

Nguyên nhân sốt thì không rõ tại sao nhưng có lẽ bộ phận điều nhiệt tự nhiên của cơ thể trẻ đã bị “hỏng” ở đâu đó. Nếu quan sát tình trạng nhà thì thường là lỗi thông gió không tốt hoặc phòng quay hướng Tây đón nắng chiều.

Tôi chưa từng biết đến trường hợp nào trẻ tử vong vì bị sốt mùa hè. Phát sốt do thời tiết nóng nên chỉ cần chuyển trẻ đến nơi mát mẻ là bệnh chắc chắn tự nhiên khỏi. Ngày trước trường hợp sốt mùa hè thế này sẽ được cho nhập viện, nhưng bây giờ chỉ cần cho trẻ ở trong phòng có lắp máy lạnh là được. Chỉ cần nhiệt độ trong phòng thấp hơn nhiệt độ ngoài trời khoảng 4 - 5°C là trẻ sẽ khỏi.

Khi trẻ bị sốt mẹ có thể chườm ấm để hạ nhiệt cho trẻ. Nếu trẻ ra nhiều mồ hôi thì cần bổ sung kịp thời lượng nước đã mất cho trẻ bằng nước quả hay nước đun sôi để nguội. Có thể làm lạnh nước xuống khoảng 10°C trước khi cho trẻ uống. Nếu trẻ vẫn hứng thú với đồ ăn dặm thì tiếp tục duy trì cho trẻ ăn cũng không ảnh hưởng gì. Buổi chiều trẻ hạ sốt hãy cho trẻ tắm.

Khi mát mẻ trẻ đã hết sốt cao nhưng vào buổi sáng cặp thử nhiệt độ thì phát hiện thân nhiệt trẻ vẫn ở $37,2^{\circ}\text{C}$. Mẹ không khỏi lo lắng liệu đó có phải là trẻ vẫn tiếp tục triệu chứng sốt mùa hè hay không hay ẩn chứa nguy cơ mắc một căn bệnh nào khác. Nhưng nếu trẻ khỏe mạnh và hay cười thì không có gì đáng phải lo lắng cả. Thân nhiệt của trẻ con bao gồm cả trẻ nhũ nhi không nhất thiết là phải tuyệt đối dưới 37°C . Bởi vì thi thoảng mẹ mới đo thân nhiệt cho con nên chẳng qua đó chỉ là mẹ phát hiện ra điều mà bình thường bấy lâu nay mình không để ý.

131. Cân nặng không tăng

Những trẻ khỏe mạnh được đưa đến viện nhi khám chỉ vì mãi không chịu tăng cân hầu như đều chẳng mắc bệnh gì cả. Thường gặp nhiều nhất là những trẻ ăn ít (nhất là vào mùa hè). Với những trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, mẹ không thể rõ được lượng sữa mỗi lần trẻ bú vào nên kết quả duy nhất mẹ nhìn thấy đó là tình trạng “thiếu cân” của trẻ, mẹ không thể tránh khỏi nghĩ rằng liệu trẻ có bị mắc một chứng bệnh gì đó hay không.

Những bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ biết đến tình trạng “thiếu cân” của con hầu hết là do những sự việc gây sốc từ bên ngoài. Chẳng hạn khi đưa trẻ đến trạm y tế, mẹ bị mọi người xung quanh “cảnh báo” rằng “bé nhà bạn có cân nặng thấp dưới cả 50% của đường cong sinh trưởng, nếu không cho bé ăn nhiều hơn thì bé sẽ trở thành suy dinh dưỡng mất”, khi đó mẹ biết được rằng con mình bị “thiếu cân” và mẹ sẽ đứng ngồi không yên.

Cân nặng của trẻ chính là cái “công tơ” phản ánh độ thèm ăn của trẻ. Nếu trẻ uống nhiều sữa thì sẽ nặng cân và ngược lại. Cũng không phải là khỏe mạnh thì uống được nhiều, không khỏe mạnh thì uống được ít. Nếu như trẻ bị sốt không muốn uống thì lại là chuyện khác, nhưng nếu như tâm trạng trẻ lúc nào cũng tốt thì không uống nhiều sữa chẳng qua là trẻ thuộc nhóm không thích uống nhiều. Tại sao ngay cả người lớn cũng có người ăn nhiều, người ăn ít thì không ai lấy làm thắc mắc, nhưng lại đổ lỗi cho trẻ ăn ít?

Không nhìn đến những tổ chất của một con người trong trẻ mà lại dùng cân nặng để quyết định hơn thua, như một cuộc thi các bé của một hãng sữa để phân biệt trẻ đến bây giờ vẫn để lại hậu quả. Đánh giá những giá trị của một con người mà lại quyết định bằng cân nặng thì quả thật là một cách làm vô cùng xúc phạm. Trẻ ăn ít có thể thể trọng nhẹ nhưng với tư cách là một đứa trẻ, trẻ lại phát triển rất tốt, thường là những trẻ ngoan không quấy khóc. Trẻ thường ngủ một mạch đến sáng suốt cả đêm cũng chẳng khóc một lần.

Trẻ ăn ít hay trẻ ăn nhiều đều có liên quan đến di truyền. Thường mẹ của trẻ ăn ít sẽ là người mảnh dẻ và khá hiền lành. Còn những trẻ ăn nhiều thường có mẹ có thân hình đầy đặn và thường hay tập thể dục thẩm mỹ.

Thường rất ít trường hợp trẻ gầy do thiếu sữa mẹ. Nếu là trẻ ăn nhiều thì khi sữa mẹ không đủ trẻ sẽ khóc vang lên để mách cho mẹ biết là bụng mình lép kẹp. Nếu được cho uống sữa bình, trẻ sẽ nhảy lên để đón lấy. Nhưng với trẻ ăn ít, thường sẽ thôi không bú nữa khi bầu sữa mẹ vẫn còn căng. Mẹ cho rằng sữa mình không đủ và cho pha sữa bột cho trẻ nhưng trẻ cũng chẳng tỏ vẻ gì là muốn uống. Nếu mẹ cho rằng có thể do trẻ ghét sữa nên cho trẻ ăn thử nước cháo, thì chỉ chạm vào lưỡi là trẻ đã nhè ra không muốn ăn.

Khi bị nói cần phải cho con ăn nhiều hơn vì trẻ bị thiếu cân, mẹ sẽ nỗ lực mọi cách, nhưng nếu ngoài sữa mẹ không chịu uống thêm bất kì thứ gì, mẹ sẽ lo lắng, tuy nhiên không có gì phải vội vàng cả. Nếu đi khám bác sĩ mà tìm trẻ không có gì bất thường, cũng không thiếu máu thì hãy nuôi trẻ ăn ít với lượng ít như trẻ muốn là được. 4 tháng tuổi mà trẻ không ăn thức ăn dặm thì cũng không sao. Lớn thêm sẽ đến lúc trẻ ăn được các thức đó.

Ngay cả những trẻ được nuôi bằng sữa ngoài cũng có những trẻ không vượt quá được 50% đường cong sinh trưởng. Nếu không bị tiêu chảy thì trẻ cũng thuộc nhóm ăn ít. Thường lượng uống mỗi lần, dù đã được 4 tháng tuổi nhưng cũng chỉ trên dưới 120ml. Tuy nhiên nếu trẻ khỏe mạnh, các chức năng vận động cũng tốt thì mẹ không có gì đáng lo. Mẹ cũng không

nóng vội trong việc cho trẻ ăn dặm được. Nếu cố cưỡng ép xúc những thứ trẻ ghét vào miệng trẻ thì lần sau chỉ cần nhìn thấy cái thìa trẻ sẽ ngậm chặt miệng lại.

Rối loạn tiêu hóa tham khảo mục 109 *Rối loạn tiêu hóa*.

132. Táo bón

Với những trẻ từ sau khi sinh 1 tháng tuổi, không còn đi đại tiện được hằng ngày nữa, mà cứ 2 ngày phải thụt hậu môn 1 lần đến thời điểm này nếu như đã có thể ăn tốt bằng thìa thì nên bắt đầu cho trẻ ăn sữa chua. Sữa chua ngày đầu cho trẻ ăn 2 muỗng, nếu không có hiệu quả thì sau đó cứ tăng dần lượng hằng ngày lên từng ít một. Đến khi ăn đến 50ml trẻ có thể đi đại tiện hằng ngày thì mỗi ngày hãy cho trẻ ăn lượng đó. Nếu tăng đến 100ml mà vẫn chưa có hiệu quả nhưng bé vẫn thích ăn thì có thể tăng thêm lượng lên nữa cũng được.

Nếu cho trẻ ăn sữa chua mà không có hiệu quả gì thì cha mẹ nên cho trẻ ăn hoa quả nghiền. Lưu ý là loại quả khiến cho phân mềm hơn với mỗi trẻ mỗi khác. Chẳng hạn cùng cho trẻ ăn táo nghiền, có trẻ phân mềm ra, nhưng cũng có trẻ phân lại rắn hơn. Nhưng mẹ cũng nên cho bé thử các loại quả. Nếu trẻ ăn được loại quả đang rộ trong mùa đó mà có hiệu quả thì là tốt nhất. Điều quan trọng nhất là mẹ phải tuân thủ nghiêm ngặt việc khử trùng các dụng cụ mài, nghiền hoa quả cho trẻ cũng như thìa, cốc, bát các loại...

Về lượng nên cho trẻ ăn bao nhiêu thì tùy thuộc vào từng trẻ. Mẹ hãy tăng dần lượng quả đến khi nào tìm thấy lượng phù hợp cho con thì duy trì ở lượng đó.

Không nhất thiết buộc phải là trái cây, chỉ cần trẻ có thể ăn được bằng thìa thì mẹ có thể cho trẻ ăn thứ khác cũng được. Bí ngô, khoai tây, khoai lang chẳng hạn, một phần trong số những thứ dùng làm thức ăn phụ của người lớn, có thể dùng thìa nghiền nát cho trẻ ăn.

Tuy nhiên nếu trẻ khỏe mạnh, thì dù không đi đại tiện hằng ngày mà trẻ vẫn bình thường và vui vẻ thì mẹ không nên quá lo lắng. Cứ để yên cho trẻ như thế 2 ngày hoặc sang ngày thứ 3 trẻ sẽ tự đi, khi đó nếu trẻ không tỏ ra đau đớn vì phân cứng thì mẹ cũng chẳng cần phải can thiệp gì. Cũng có trẻ sau khi cho ăn dặm sẽ đi được mỗi ngày 1 lần.

Nếu cho trẻ ăn hoa quả hay bí ngô, khoai tây đều không có tác dụng, trẻ vẫn đau đớn kêu khóc mỗi lần đi đại tiện thì mẹ duy trì thật hậu môn lâu dài cho trẻ cũng không sao (xem thêm mục 98 *Tiêu chảy và táo bón*).

Nếu trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ, cho đến tháng trước vẫn đi đại tiện mỗi ngày một lần, nhưng đến tháng này, không còn đi được hằng ngày nữa thì cũng có thể sữa mẹ đã không còn đủ cho trẻ bú nữa. Hãy kiểm tra mức tăng cân của trẻ, nếu trung bình mỗi ngày trẻ không tăng được 10g thì có nghĩa là sữa mẹ không đủ. Khi đó hãy bổ sung cho con sữa bột (xem thêm mục 119 *Nuôi con bằng sữa mẹ*), hoặc sớm chuyển cho con sang ăn dặm (xem thêm mục 121 *Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm*).

Trẻ được nuôi bằng sữa ngoài, vào tháng này đột nhiên trẻ bị táo bón, nếu do lượng sữa uống mỗi lần của trẻ giảm đi thì hãy tìm hiểu nguyên nhân giảm đi đó. Nếu đúng thời điểm vào tháng 7 nóng nực trẻ chán ăn mà trẻ không phải khóc vì

đi phân cứng thì cứ để tự nhiên như thế cho trẻ là được. Với những trẻ ghét sữa nên sớm chuyển sang ăn dặm thì sẽ tốt hơn (xem thêm mục 121 *Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm*).

133. Trẻ đột nhiên bật khóc

Trẻ cho đến thời điểm này rất khỏe mạnh, đột nhiên khóc, nhiều trường hợp do trẻ bị đau bụng. Khó chịu nhất là trường hợp trẻ bị lồng ruột, khiến cho ruột bị tắc lại. Đây là bệnh thường xảy ra với trẻ từ 4 tháng tuổi trở lên. Bệnh này nếu không can thiệp trẻ sẽ mất mạng. Nếu phát hiện sớm thì có thể chữa khỏi mà không cần mổ, nhưng nếu để lâu thì phải tiến hành phẫu thuật mở khoang bụng.

Việc phát hiện sớm hay muộn ảnh hưởng trực tiếp đến sinh mạng trẻ. Không có căn bệnh nào mà sự khác biệt lớn đến như thế giữa biết và không biết về lồng ruột. Vì vậy những bà mẹ đang chăm sóc con nhỏ, có thể quên hết mọi điều nhưng riêng về bệnh lồng ruột thì nhất định phải nhớ. Mẹ có thể đọc chi tiết về bệnh lồng ruột ở mục kế tiếp 134 *Bệnh lồng ruột*.

Nếu trẻ có những biểu hiện rất giống với bệnh lồng ruột, hãy đưa trẻ đến gặp bác sĩ ngoại khoa thay cho bác sĩ nội khoa - khoa nhi. Hãy nói với bác sĩ rằng “hình như con tôi bị lồng ruột” để nhanh chóng được bác sĩ khám cho. Nhưng lưu ý rằng trẻ chỉ khóc dữ dội một lần duy nhất trong đêm mà cho đó là lồng ruột và đến đánh thức bác sĩ dậy thì không nên. Nếu cơn đau của trẻ không lặp đi lặp lại, nếu trẻ chỉ khóc có 1 lần, và khi được cho uống sữa, trẻ uống rất khỏe và sau đó ngủ thì không phải là lồng ruột.

Cũng là đột nhiên khóc giống như lồng ruột nhưng trẻ cứ khóc mãi không dứt cơn thì đó là triệu chứng của “mắc kẹt” thoát vị. Bệnh này khác với lồng ruột, có thể nhận thấy ở khu vực bẹn của trẻ bị sưng to (xem lại mục 84 *Trẻ đột nhiên bật khóc*).

Ngoài ra, nếu trẻ khóc đồng thời kèm theo sốt thì đa phần đó là viêm tai giữa hoặc viêm tai ngoài.

Nếu trẻ khóc nhưng khi được thụt hậu môn thấy ra rất nhiều khí, sau đó trẻ vui vẻ trở lại bình thường thì đó chỉ là gián đoạn lưu thông ruột nhất thời do đầy hơi.

134. Lồng ruột

Lồng ruột là hiện tượng một đoạn ruột này chui vào trong một đoạn ruột khác. Hay gặp nhất là hồi tràng (phần cuối của ruột non) chui vào phần đại tràng (phần đầu của ruột già) tiếp nối với nó. Nếu để nguyên như thế, phần ruột bị lồng vào sẽ không lưu thông được máu và bị hoại tử, làm thủng lỗ ruột, gây viêm phúc mạc dẫn tới tử vong. Căn bệnh này bắt đầu gặp từ khi trẻ được 4 tháng tuổi (cũng không thể nói là không gặp ở trẻ 3 tháng), qua sinh nhật sẽ ít gặp hơn, nhưng ngay cả ở tuổi nhi đồng cũng vẫn có thể xảy ra. Không có chuyện bệnh theo mùa hoặc xảy ra đặc biệt nhiều vào mùa nào.

Trẻ cho đến bây giờ rất yên ổn mạnh khỏe, đột nhiên khóc và tỏ ra đau đớn dữ dội ở bụng (chân quắp thu lên tận bụng), khổ sở khoảng 3 - 4 phút sau đó dứt cơn, tạm ổn một chút rồi lại đau khóc trở lại, là dấu hiệu đặc trưng của lồng ruột. Nếu nhìn vào biểu hiện bắt đầu như thế này mẹ có thể đoán biết

là con mình bị lồng ruột. Bệnh xảy ra sau 12 tiếng trẻ sẽ lả đi, mặt xanh lét và bắt đầu mê man, không còn khóc từng cơn đặc trưng như lúc trước.

Nếu mẹ là người nhìn thấy đầu tiên, thấy điều này có vẻ không ổn và cho rằng có thể trẻ bị lồng ruột thì như thế là trẻ đã được cứu. Không năm nào tôi không nhận được thư của độc giả viết rằng nhờ ghi nhớ những điều viết về chứng lồng ruột trong quyển sách này mà họ có biện pháp ứng phó nhanh chóng giúp con có thể khỏi mà không cần mổ.

Rất nhiều trường hợp khi mẹ đưa trẻ đến chỗ khám đầu tiên, trẻ được nói là rối loạn tiêu hóa và cho thuốc uống, rồi tiêm cho trẻ. Nhưng triệu chứng không hề giảm một chút nào, mẹ nhận thấy điều này không ổn và khi được giới thiệu đến khám lại cho con ở khoa ngoại, bé được cứu sống trong gang tấc.

Nếu trong vòng 6 tiếng đầu (thực ra tôi muốn nói là 2 tiếng), trong lúc bơm dịch Bali vào trong ruột trẻ qua đường hậu môn để nhìn rõ phim chụp X quang thì phần ruột bị lồng vào sẽ quay về vị trí cũ. Nếu để quá 8 tiếng cần gây mê toàn thân, cho ống thở vào khí quản hỗ trợ hô hấp khiến trẻ dễ thở, vừa truyền dịch vừa điều chỉnh đoạn ruột trở về vị trí cũ. Điều này chỉ có khoa ngoại mới thực hiện được chứ không phải khoa nhi. Nếu để quá 24 tiếng trẻ sẽ phải phẫu thuật mở ổ bụng, tuy nhiên cũng có trường hợp không thể cứu được. Trong tất cả các bệnh không có bệnh nào mà việc phát hiện sớm lại quan trọng và trách nhiệm của người mẹ lại to lớn như căn bệnh này.

Cũng có sách viết về triệu chứng lồng ruột rằng khi thụt hậu môn cho trẻ sẽ thấy phân có lẫn máu, nhưng đây là trường hợp đã để lâu. Còn nếu được đưa ngay đến bác sĩ khi trẻ tỏ ra quá đau đớn thì dù có thụt hậu môn cho trẻ lúc đó thì thông thường cũng chỉ ra phân bình thường mà thôi. Sạo khi thụt lần đầu, sau 3 - 4 tiếng lại thụt ruột lần nữa, lúc này mới thấy toàn dịch nhầy và máu, nhưng cần phải chẩn đoán được bệnh trước khi bệnh trở nên như vậy.

Lồng ruột cũng được mô tả có đi kèm triệu chứng nôn tháo, nhưng triệu chứng này lúc mới đau thường không có. Qua 20 - 30 phút thì có thể xuất hiện nôn. Khi trẻ nôn ra những thứ có mùi hôi hám như phân thì đã là giai đoạn cuối của bệnh. Biểu hiện sốt lúc đầu cũng không có. Qua vài tiếng đồng hồ trẻ có thể sốt khoảng 37,5°C.

Dù tôi phải nhắc lại nhiều lần, những người chứng kiến trẻ đau trong vòng 30 phút đầu tiên phải phát hiện được đó là triệu chứng của bệnh lồng ruột. Trường hợp bất hạnh nhất là cả mẹ và bác sĩ khám đầu tiên của trẻ không phát hiện được đó là bệnh lồng ruột, để bệnh tiến triển khiến ruột thủng, viêm phúc mạc rồi mới chuyển trẻ đến khoa ngoại. Bởi vậy, mẹ thấy con mình đau bụng lặp đi lặp lại, khi đó nên đưa con đến ngay khoa ngoại và nói với họ rằng “cháu có biểu hiện của chứng lồng ruột nên hãy khám nhanh cho cháu”.

Nếu trong vòng 1 - 2 tiếng đầu, bác sĩ thường sẽ tiến hành vừa bơm Bali vào hậu môn trẻ để thụt rửa với áp lực cao vừa xem hình ảnh chụp nhằm theo dõi quá trình phục hồi vị trí,

nhưng việc này không nên làm ở khoa nội hay khoa nhi. Bởi vì trong quá trình thụt ruột áp lực cao có thể xảy ra rách ruột gây viêm phúc mạc cấp tính. Trường hợp bị như vậy khoa nội hay khoa nhi đều rất khó ứng phó. Nhưng nếu là thực hiện ở phòng mổ khoa ngoại, lập tức có thể chuyển sang phẫu thuật kịp thời. Thụt ruột áp lực cao có thể chữa khỏi cho trẻ mà không cần phẫu thuật nên hãy yêu cầu bác sĩ ngoại khoa thụt rửa áp lực cao bằng Bali cho trẻ. Tuy nhiên trường hợp trẻ bị lồng ruột kéo dài trên 6 tiếng, nên thụt ruột áp lực cao hay nên phẫu thuật vẫn còn là vấn đề tranh cãi của y học. Nếu để thời gian kéo dài mới phát hiện mà thụt rửa áp lực cao sẽ dễ gây rách ruột và khiến việc phẫu thuật trở nên khó khăn. Ruột sẽ bị chảy máu nhiều hoặc xảy ra tình trạng viêm phúc mạc nên bác sĩ mới không tiến hành thụt ruột cho trẻ.

Trong những năm gần đây, thụt ruột bằng không khí trở nên phổ biến hơn thụt ruột bằng Bali. Từ khi sóng siêu âm trở nên phổ biến, nhiều trường hợp tiến hành siêu âm trước khi chụp X quang. Nếu trẻ không bị lồng ruột thì chỉ cần siêu âm là có thể biết được.

Ít nhất thì mẹ cũng đã hiểu được cần phải nhanh chóng đưa con đến khoa ngoại. Trên đường đưa con đến khoa ngoại, ngồi trên xe bị rung lắc, không ít trường hợp đoạn ruột lồng của trẻ tự hồi phục về vị trí cũ.

Đoạn ruột đã hết lồng vào nhau mà không cần đến phẫu thuật thì từ ngày hôm sau đã có thể cho trẻ quay lại chế độ dinh dưỡng như trước đó chưa, điều này còn phụ thuộc vào mức độ lồng ruột. Tùy từng trường hợp cụ thể mẹ phải nghe

chỉ dẫn của bác sĩ. Thi thoảng cũng có trường hợp trẻ đã từng bị lồng ruột 1 lần vẫn có thể bị lồng ruột lại.

Nguyên nhân dẫn đến lồng ruột không rõ. Trẻ có thể bị lồng ruột vào ngày đã giảm sốt sau khi bị cảm và sốt 2 ngày, hoặc cũng có thể bị sau khi bị tiêu chảy nhẹ, hoặc sau khi phẫu thuật hạch bạch huyết ở màng khoang bụng sưng lên gây lây nhiễm virus cũng là có thể là một nguyên nhân được nghĩ đến.

135. Trẻ không khỏi Eczema

Trẻ cho đến 3 tháng, khu vực eczema chỉ có ở vùng mặt đột nhiên lan rộng ra, cả mặt cả đầu đều phủ kín vảy dầu trông như đeo mặt nạ, cả lưng và bụng cũng toàn nốt ban đỏ lan rộng sẽ khiến mẹ sẽ cảm thấy đứng ngồi không yên. Tuy nhiên tình trạng eczema dù có tồi tệ đến mức nào thì qua thời gian nhất định sẽ tự khỏi và cũng không để lại sẹo.

Dù trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ hay hoàn toàn bằng sữa ngoài thì cũng đều có thể bị eczema. Những mẹ nuôi trẻ hoàn toàn bằng sữa ngoài sẽ nghĩ đến chuyện thay sữa cho trẻ đầu tiên nhưng dù có thay sữa thì cũng chưa chắc đã thành công.

Những trẻ bị eczema phần lớn thường khỏe về đường ruột, hầu như không bị tiêu chảy bao giờ. Ăn uống của trẻ cũng tốt nên nhiều người dù con có 4 tháng tuổi nhưng đã pha cho con lượng sữa dành cho trẻ 8 tháng tuổi uống. Vì thế mà có những trẻ có cân nặng gần 8kg.

Khi tình trạng dinh dưỡng của trẻ kém đi thì triệu chứng eczema cũng nhẹ đi. Ngày xưa người ta gọi eczema là nhiễm

độc bẩm sinh từ trong tử cung, nên để giải độc, trẻ được cho uống thuốc. Thuốc được uống ở đây chính là thuốc xổ, khiến trẻ bị tiêu chảy làm cho tình trạng dinh dưỡng trở nên tồi tệ và khi đó tình trạng eczema được cải thiện.

Tuy nhiên y học hiện đại không sử dụng phương pháp bỏ đói trẻ để chữa eczema nữa mà duy trì sự cân bằng giữa dinh dưỡng và eczema, sống cộng sinh hòa bình cùng căn bệnh mang tính lâu dài này (dù bị eczema nhưng trẻ vẫn khỏe mạnh, thoải mái). Những trẻ vẫn đang uống lượng sữa dành cho trẻ 8 tháng thì nên quay lại cho trẻ uống lượng đúng với lứa tuổi nhưng không giảm hơn nữa.

Đối với bệnh eczema, hiện tại nếu không có hormone vỏ thượng thận (steroid) thì sẽ không thể cộng sinh hòa bình được. Nhưng steroid có tác dụng phụ nên không thể vì dùng có hiệu quả mà cứ kéo dài điều trị mãi. Thuốc bôi có chứa flour rất có hiệu quả nhưng nếu sử dụng kéo dài (trên 2 tuần) sẽ gây ra tác dụng phụ (thiếu sắc tố gây trắng bệch da, hoặc ngược lại sắc tố tăng gây đen da, hoặc lỗ chân lông bị nhiễm trùng gây viêm lỗ chân lông). 1 - 2 ngày đầu sử dụng lượng nhiều có hiệu quả tốt, sau đó giảm lượng đi, và dùng hẳn trong vòng 1 tuần, rồi sau đó lại quay về dùng thuốc bôi steroid không chứa flour. Dùng như thế mà tình trạng được cải thiện tốt hơn thì mẹ có thể ngừng dùng thuốc thử xem sao.

Nếu eczema lại đột nhiên bùng phát và khiến mẹ nghĩ rằng có vẻ như thuốc bôi steroid thường không có hiệu quả thì lại chuyển sang thuốc bôi có chứa cả thành phần flour. Cứ tiến hành trị liệu như thế gọi là cộng sinh hòa bình. Nếu không

theo dõi và quan sát kỹ lưỡng tình trạng eczema và độ ngứa của trẻ mà chỉ cho thuốc bôi hoặc một bác sĩ 1 tuần chỉ khám qua cho trẻ có 1 lần trong vòng 3 phút sẽ không thể làm được.

Đối phó với bệnh eczema thế nào thì mẹ là người đóng vai trò chủ đạo. Dùng dầu tắm nào thì tình trạng eczema không tiến triển tồi tệ hơn, mặc cho trẻ chất liệu vải nào thì tốt, tắm cho trẻ đều đặn hàng ngày hay nên cách ngày hãy tắm thì tốt, tất cả những cái đó chỉ có mẹ sống chung với eczema của trẻ mới có thể quyết định được.

Có bác sĩ đã nghiên cứu khả năng dị ứng bằng cách dùng chất chiết xuất của các loại thức ăn làm chất gây dị ứng thử nghiệm lên trên da. Thực phẩm gây phản ứng mạnh nhất (sữa bò, đậu tương, lúa mì) được coi là nhân tố ảnh hưởng xấu và có người cấm dùng cho trẻ. Kết quả là trẻ bị thiếu hụt dinh dưỡng sữa đậu hay một loại sữa đặc biệt nào đó tăng lên rất nhiều. Do đó các bác sĩ nhi khoa trên toàn thế giới đều đồng thuận không thể sử dụng biện pháp dinh dưỡng làm biện pháp chữa trị bệnh eczema.

Trẻ khi bị ngứa và tự mình gãi sẽ làm cho tình trạng bệnh trở nên xấu hơn, thế nên mẹ cần phòng tránh để không cho trẻ gãi. Để cho trẻ quên đi cái ngứa hãy bế trẻ ra đường đi dạo để trẻ cảm thấy vui thích. Lưu ý ánh nắng kích thích rất mạnh nên cần tránh cho trẻ. Thay một phần sữa bột của trẻ thành sữa tách béo (ví dụ thay 3 muỗng trong số 8 muỗng) cũng có thể có tác dụng làm cho tiến triển bệnh nhẹ đi, nhưng tuyệt đối không được thay hoàn toàn sang sữa tách béo. Để tránh nhiễm trùng cho trẻ tuyệt đối không cho trẻ đến gần những

trẻ bị “ghê chốc”. Những trẻ bị thủy đậu cũng không được đến gần.

136. Mắt không bình thường

Từ khi trẻ được 4 - 5 tháng tuổi, nổi lo lắng ít nhiều về tật lác mắt của trẻ đã có thể nhận biết được rõ ràng (xem mục 116 *Mắt lác*).

Vào mùa hè khi trẻ bị mắc chứng “ghê chốc”, trên mặt và đầu trẻ mọc đầy những mụn to nhỏ thì ở viền mắt của trẻ cũng có thể “lên chấy” (cục u lên). Cái chấy này nếu trị liệu “ghê chốc” cũng sẽ được chữa khỏi đồng thời.

Khi mắt trẻ lúc nào cũng ướt nhòen nước thì có thể nghĩ đến việc trẻ bị lông mi quặp vào trong (lông quặm) (xem mục 114 *Mắt có nhiều ghèn*).

Buổi sáng trẻ tỉnh giấc nhưng mắt không thể mở ra nổi và hai mí mắt bị gò mắt ra dính chặt vào nhau thì nguyên nhân nhiều nhất là trẻ bị “đau mắt đỏ” (viêm giác mạc cấp tính). Khi đó phải cho trẻ đi khám ở khoa mắt. Ở khoa mắt, việc lây nhiễm chéo rất khó tránh. Thế nên khi chạm tay vào để mở cửa mà về nhà không khử trùng thật kỹ, rất có thể mẹ cũng lại mắc “đau mắt đỏ” do chủng virus khác gây ra. Đương nhiên cũng không loại trừ khả năng mẹ bị lây nhiễm từ trẻ.

Tuy nhiên nguyên nhân “đau mắt đỏ” ở trẻ 4 - 5 tháng tuổi có thể do chủng virus yếu gây ra nên thường không nặng lắm. Đa phần khoảng 3 - 4 ngày là trẻ sẽ khỏi một cách tự nhiên. Mắt không đỏ và gò mắt cũng không ra mà phải đến viện 10 - 15 ngày thì nguy cơ lây nhiễm từ viện sẽ nhiều. Trong phương

pháp điều trị “đau mắt đỏ” ngày trước nhất thiết phải rửa mắt nhưng bây giờ không còn làm nữa. Không cần thiết phải rửa mắt khi trẻ khó chịu khóc lóc.

137. Cảm cúm ở trẻ

Trẻ 4 - 5 tháng tuổi bị ngạt mũi, hắt xì. Thường phần lớn trường hợp là trẻ lây cúm từ cha hoặc mẹ. Tuy nhiên cho đến 6 tháng tuổi cảm cúm ở trẻ thường không gây sốt cao. Cùng lắm cũng chỉ ở khoảng 37°C hơn. Trẻ có vẻ không muốn uống sữa nhưng không có chuyện bỏ hẳn sữa. Lúc đầu nước mũi trong suốt, loãng như nước, nhưng sau đó 3 - 4 ngày sẽ đặc lại, chuyển màu vàng, khi đó trẻ sẽ dần khỏi.

Cảm cúm dẫn đến viêm phổi gần đây không còn gặp nữa. Ngày trước cúm dẫn đến viêm phổi thường xảy ra đối với những trẻ thiếu dinh dưỡng nhưng bây giờ chế độ dinh dưỡng của trẻ đã tốt hơn. Nếu không đủ vitamin A, khả năng phòng chống virus của tế bào khí quản mất đi và virus sẽ xâm nhập một cách dễ dàng, nhưng bây giờ không còn tình trạng thiếu vitamin A nữa, bệnh còi xương cũng gần như biến mất, nên quá trình chuyển nhiễm sang phổi cũng giảm đi.

Cảm cúm là tên gọi chung của căn bệnh do virus gây ra, nên thực chất là gồm rất nhiều bệnh. Không có kháng sinh đối với chính bệnh cảm cúm nhưng hiện tại lại hình thành thói quen dùng kháng sinh phòng chống bệnh viêm tai giữa khi bị cảm cúm.

Khi cha mẹ bị cảm cúm, qua một đôi ngày trẻ cũng xuất hiện các triệu chứng bệnh cảm cúm thì chỉ cần cứ vào đó để

chẩn đoán. Nếu trẻ vẫn khỏe mạnh, chịu uống sữa, không bị tiêu chảy thì chỉ cần giữ ấm cho trẻ bệnh sẽ khỏi tự nhiên. Trường hợp nếu trẻ không muốn uống sữa thì có thể cho trẻ uống nước quả. Nếu là mùa hè thì làm mát đi rồi cho trẻ uống sẽ ngon hơn. Việc tắm rửa cần hạn chế trong lúc trẻ bị sổ mũi. Với những trẻ đã bắt đầu ăn dặm thì nếu trẻ muốn ăn có thể duy trì nguyên như lúc trước.

Nếu đã xác định được trẻ bị lây cúm từ cha mẹ thì thực sự không cần phải cho trẻ đến bệnh viện, nơi tập trung đông người mang bao nhiêu thứ bệnh. Hơn nữa là khi trẻ được bác sĩ chẩn đoán là cảm cúm thì cũng chẳng có thuốc đặc trị cho bệnh này.

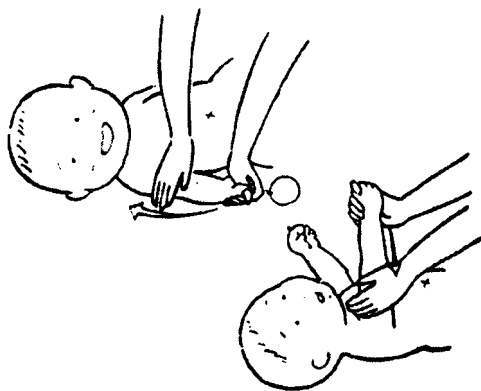
Citrus aurantium L.

The following information was obtained from the files of the
 Bureau of the Federal Bureau of Investigation, Department of Justice,
 and from the files of the Bureau of the Federal Bureau of Investigation,
 Department of Justice, and from the files of the Bureau of the
 Federal Bureau of Investigation, Department of Justice, and from the
 files of the Bureau of the Federal Bureau of Investigation, Department of Justice,

Đến nay, các địa phương đã có nhiều cố gắng trong việc thực hiện các nhiệm vụ được giao, nhất là trong việc nâng cao chất lượng công tác quản lý, điều hành và thực hiện các nhiệm vụ được giao. Tuy nhiên, vẫn còn một số hạn chế, bất cập, cần tiếp tục khắc phục, hoàn thiện.

**THỰC HÀNH TẬP THỂ DỤC
CHO TRẺ NHỮ NHI**

①

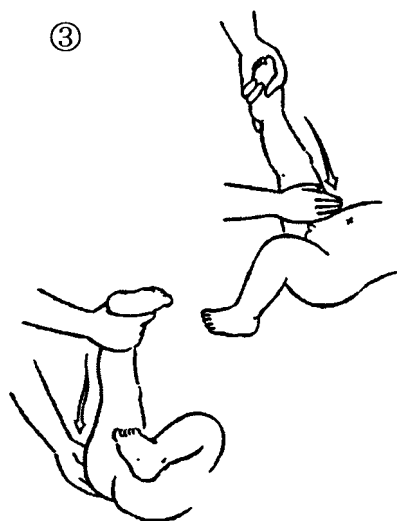


Mẹ hoặc người chăm sóc trẻ dùng tay trái giữ, duỗi thẳng cánh tay trẻ, sau đó dùng lòng bàn tay phải xoa cho trẻ hướng từ cổ tay đến vai 4 - 5 lần. Làm tương tự với tay còn lại.

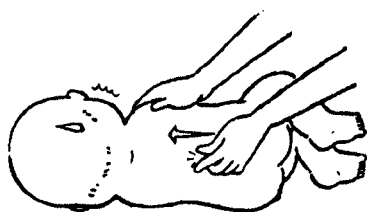
②



Lấy rốn làm tâm, dùng lòng bàn tay xoa tròn quanh bụng trẻ theo chiều kim đồng hồ. Lặp lại 6 - 8 lần. Lưu ý không ấn quá mạnh. Ruột trẻ sẽ được kích thích và thải khí ra ngoài tốt hơn. Cơ bụng cũng được rèn luyện.



Một tay cầm cổ chân của trẻ duỗi căng chân ra, tay còn lại xoa theo hướng từ cổ chân đến bẹn 4 - 5 lần. Sau đó chuyển tay đối diện cầm cổ chân, tay còn lại xoa phía ngoài căng chân trẻ từ cổ chân hướng lên mông 4 - 5 lần. Làm tương tự với chân còn lại. Cùng với tháng tuổi của trẻ tăng lên, có thể xoa mạnh hơn cũng không vấn đề gì.

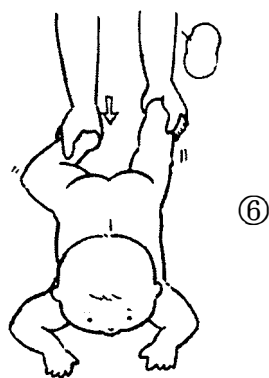


Cho trẻ nằm úp bụng xuống phía trái, dùng ngón trỏ và ngón cái véo hai bên xương sống lưng. Chiều từ mông đến cổ, véo từ 12 - 15 chỗ theo hướng dần lên. Trẻ sẽ phản xạ lại bằng cách uốn cong sống lưng như cái cung để tránh né. Tiếp theo cho trẻ nằm quay sang chiều ngược lại và làm tương tự. Động tác này giúp cho cơ lưng của trẻ khỏe hơn.

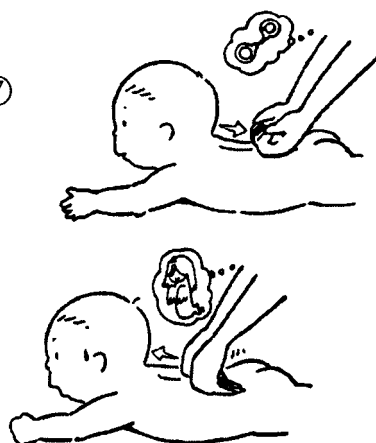


Thu hút sự chú ý của trẻ bằng cách cho trẻ xem đồ chơi phát ra tiếng kêu. Khi nâng cao dần món đồ lên trẻ sẽ chống hai tay để nâng đầu và mình theo. Động tác này hãy bắt đầu thực hiện cho trẻ khi trẻ đã hình thành phản xạ ở xương sống trong động tác ④. Khi trẻ lớn hơn trẻ sẽ quay được đầu hai bên trái phải để nhìn.

Thực hiện động tác này khi trẻ đã làm được động tác số ⑤. Cho gập một bên gối trẻ bằng cách đặt phía dưới lòng bàn chân trẻ vào tay mình rồi đẩy về phía trước. Trẻ sẽ phản xạ bằng cách duỗi gối và khớp háng để đẩy lên. Làm tương tự với chân bên kia. Hai bên trái phải phối hợp nhau khoảng 8 - 10 lần. Nếu trẻ tập giỏi động tác này sẽ có thể bò lên phía trước.



⑦



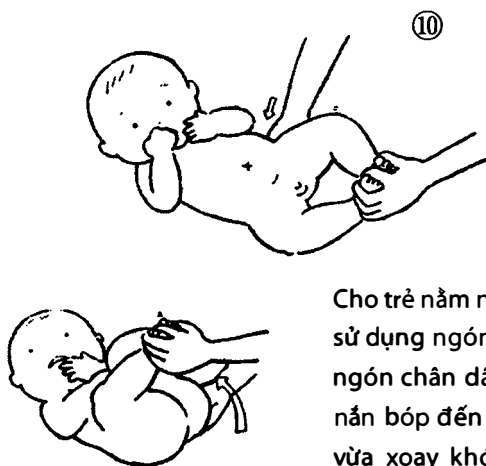
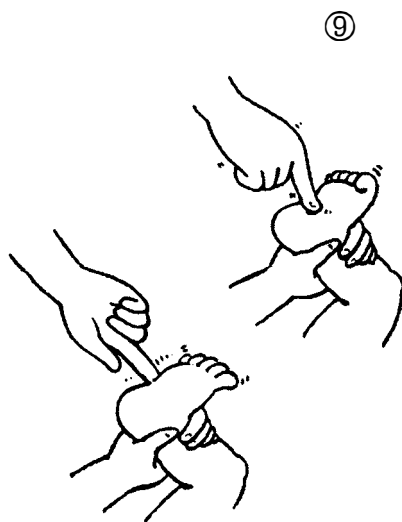
Dùng hai mu bàn tay để xoa lưng cho trẻ theo chiều từ trên vai xuống mông. Tiếp theo, xoay ngược tay lại để xoa theo chiều ngược lại từ mông lên. Làm cả hai chiều tổng cộng khoảng 5 lần. Động tác này giúp cơ lưng của trẻ trở nên chắc khỏe.

Cho trẻ nằm ngửa, nắm lấy bàn chân, sử dụng ngón trỏ để nắn bóp dần lên cho trẻ từ ngón chân đến khớp chân. Khi nắn bóp đến khớp cổ chân thì vừa nắn vừa xoay khớp cổ chân cho trẻ. Thực hiện động tác massage này 4 - 5 lần. Làm tương tự như vậy với chân bên kia.



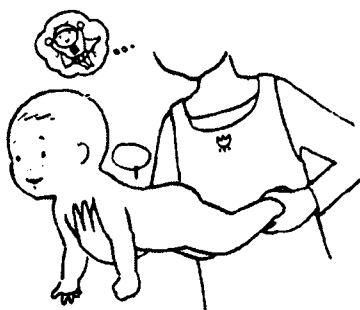
⑧

Cho trẻ nằm ngửa lên, gập đầu gối trẻ lại, và ấn vào gan bàn chân trẻ các ngón chân sẽ phản xạ lại bằng cách gập vào phía lòng bàn chân. Tiếp theo ấn kéo xuống phía ngoài mép chân từ ngón chân út cho đến gót, khiến trẻ phản xạ các ngón chân theo chiều quay ngược lên mu bàn chân. Đối bên trái phải làm mỗi động tác 4 - 5 lần.



Cho trẻ nằm ngửa lên, nắm lấy bàn chân, sử dụng ngón trỏ để nắn bóp cho trẻ từ ngón chân dần lên đến khớp háng. Khi nắn bóp đến khớp cổ chân thì vừa nắn vừa xoay khớp cổ chân cho trẻ. Thực hiện động tác massage này 4 - 5 lần. Làm tương tự với chân bên kia.

⑪

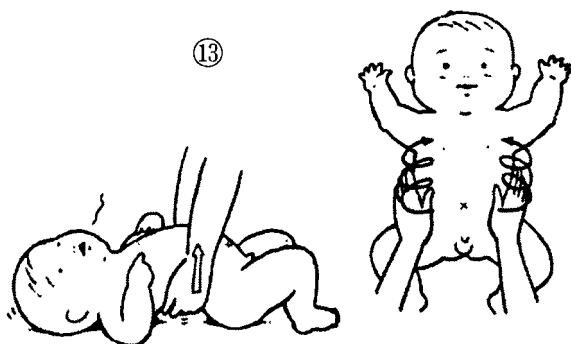


Một tay giữ ngực của trẻ bế úp sấp, như là cho trẻ bò trong khoảng không. Làm cho trẻ ngẩng đầu, đồng thời tay kia nắm 2 chân duỗi ra cho hai chân trẻ thẳng với sống lưng. Cổ và cơ lưng của trẻ sẽ trở nên khỏe mạnh. Chỉ làm 1 - 2 lần là đủ.

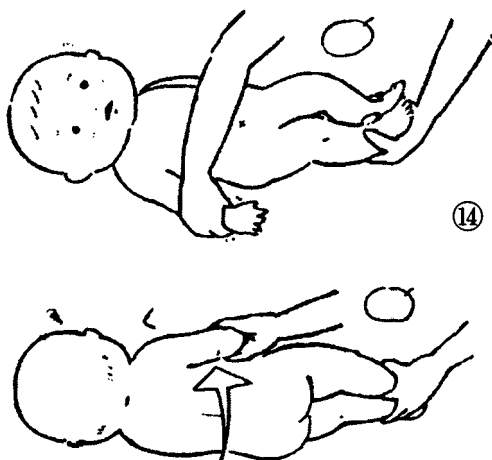
⑫



Giữ hai bên mạng sườn cho trẻ tập đứng với hai gối vẫn còn không không. Nếu lòng bàn chân trẻ chạm xuống nền ở phía dưới trẻ sẽ duỗi thẳng chân ra để định đứng. Nếu như đỡ tốt, trẻ có thể đứng được 2 - 3 giây. Nếu tập thường xuyên, thời gian đứng được của trẻ cũng sẽ dài hơn. Hãy tập cho trẻ từ 6 - 8 lần.

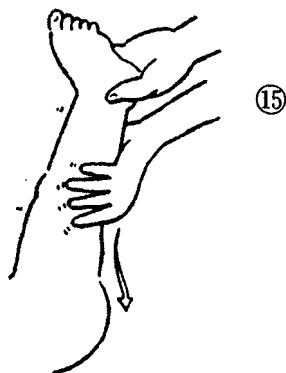


Áp hai lòng bàn tay vào hai mạng sườn trẻ, massage hình xoáy ốc hướng xuống dưới mạng sườn. Tiếp theo là làm động tác giống như là đỡ ngực để bế trẻ lên. Khi được đỡ phần sau ngực lên được khoảng 3 - 4 cm trẻ sẽ hít thở sâu. Làm động tác này 4 - 5 lần.

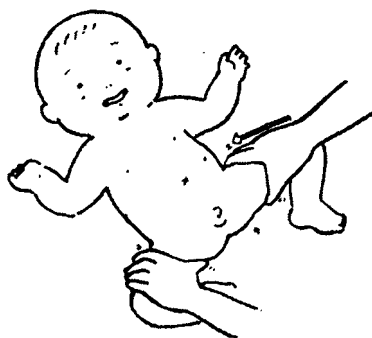


Tập cho trẻ xoay người khi nằm. Tay trái cầm hai chân trẻ, tay phải cầm tay phải trẻ từ từ lật cho trẻ quay người sang bên trái. Lật sang bên phải cũng làm tương tự. Lúc đầu làm 1 lần, lần tiếp theo thực hiện 2 lần.

Massage phần phía dưới cẳng chân cho trẻ (là phần bắp chân và dưới đùi, bộ phận có nhiệm vụ vận động kéo gấp khớp gối). Một tay giữ cổ chân, tay kia dùng ngón cái và 4 ngón còn lại nắm lấy bắp chân để nắn bóp cho trẻ, bóp dần lên phía trên đến tận mông, 4 - 6 lần. Làm tương tự với chân còn lại.



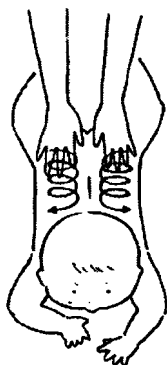
16



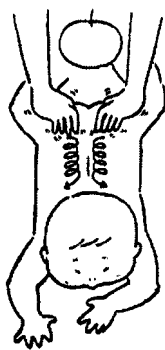
Massage phần phía trên cẳng chân cho trẻ (là phần cơ trên của đùi, có nhiệm vụ vận động duỗi thẳng khớp gối). Mở nhẹ hai chân của trẻ sang hai bên, dùng cả hai bàn tay nắm lấy đùi để xoa bóp cho trẻ từ phía trên gối cho đến bẹn. Làm cả hai bên trái, phải đồng thời 4 - 6 lần. Nếu trẻ đã thực hiện được động tác 15, 16 thì massage chân động tác 3, 8 thực hiện 4 - 6 lần.

Đặt trẻ nằm sấp, áp hai lòng bàn tay lên mông trẻ, xoa theo hình tròn như đường xoắn ốc dọc theo xương sống lên vai trẻ. Lặp lại động tác 4 - 6 lần. Động tác này nếu trẻ chưa cất được cổ lên thì chưa thể thực hiện được. Bài tập này rèn luyện cơ lưng cho trẻ.

⑪⑦

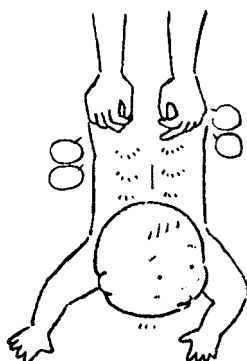


⑪⑧



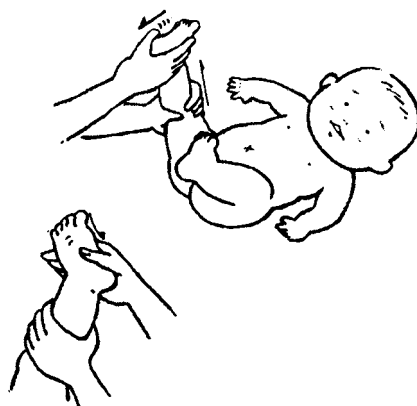
Đặt trẻ nằm sấp, áp hai bàn tay 4 ngón song song hai bên xương sống trẻ. Từ mông dọc theo xương sống hướng lên vai, ngón tay song song vừa vẽ đường xoắn ốc vừa nhào nặn lên lưng trẻ. Làm 4 - 6 lần. Khi trẻ đã biết bò có thể bị buồn nên sẽ bỏ trốn mất, có thể không thực hiện được động tác này cho trẻ.

19



Dùng tay búng cơ thịt dọc hai sống lưng từ dưới lên trên, hai tay làm đồng thời. Lặp lại 4 - 6 lần. Nếu sau khi tập cho trẻ động tác 17, 18, 19 xong dùng hai lòng bàn tay massage nhẹ nhàng cho trẻ dọc hai sống lưng từ dưới lên trên. Lặp lại 4 - 5 lần.

20



Giữ chặt gối trẻ không cho chân chuyển động. Dùng ngón trỏ và ngón cái kẹp mu bàn chân của trẻ lại, xoa bóp từ đầu ngón chân cho đến gót. Lặp lại 4 - 8 lần. Làm tương tự với chân còn lại.

21



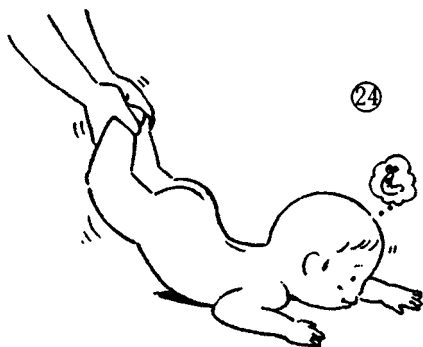
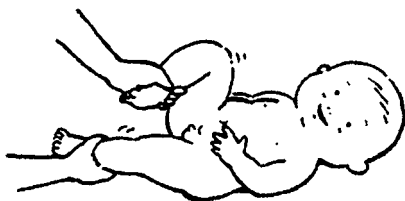
Giữ chặt gối trẻ không cho chân chuyển động. Dùng ngón trỏ búng nhẹ vào gan bàn chân. Lặp lại 4 - 6 lần. Làm tương tự với chân còn lại.

22



Đặt trẻ nằm ngửa, dùng 4 ngón tay của hai bàn tay song song massage ngực cho trẻ theo đường xoắn ốc. Lúc đầu áp tay vào phần ngoài của lồng ngực trẻ, ở độ cao bằng với hố lôm chỗ dạ dày, sau đó xoa tròn lên dọc theo xương sườn về phía đằng trước cho đến khi chạm vào xương ức. Thực hiện động tác massage này từ xương sườn số 9 đến xương sườn số 4, từ 4 - 6 lần.

Cầm chắc hai cổ chân trẻ, ngón út chạm vào gót chân, cho trẻ thực hiện động tác giống như giẫm chân, trái phải phối hợp gập vào duỗi ra. Lúc đầu thực hiện chậm sau tăng nhanh dần, 6 - 8 lần. Sau đó duỗi song song hai chân ra rồi gập lại cho mặt trên của hai đùi chạm vào đến bụng. Thực hiện động tác này 6 - 8 lần.



Cho trẻ tập động tác giống như bò: nắm chắc hai cổ chân trẻ rồi từ từ nhấc lên, cho lưng cong hình cánh cung, khi đó đầu trẻ sẽ vươn về phía sau như một phản xạ. Làm 4 - 6 lần. Động tác này chỉ thực hiện với trẻ đã biết ngóc đầu lên khi nằm úp sấp xuống. Nếu đầu trẻ cất lên vẫn cong ngật ngưỡng thì không tập cho trẻ động tác này.

Dùng hai tay đỡ hai mạng sườn trẻ cho trẻ tập động tác duỗi gập chân, nói cách khác là tập đứng từ 6 - 8 lần. Tùy từng trẻ mà có trẻ tập được động tác này sớm, có trẻ không. Điều chỉnh cách giữ trẻ để chân trẻ không phải đỡ quá nhiều trọng lượng cơ thể.

(25)

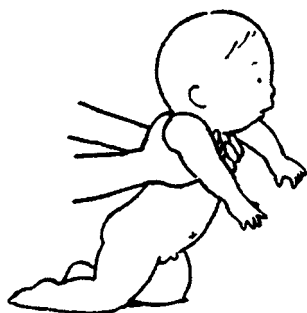


(26)



Để hai bàn tay trẻ nắm hai ngón tay cái của mẹ mỗi bên. Đầu tiên giang rộng hai tay trẻ về hai bên, sau đó lại cho vắt chéo nhau trước ngực. Vừa nói chuyện với trẻ vừa thực hiện động tác từ 6 - 8 lần.

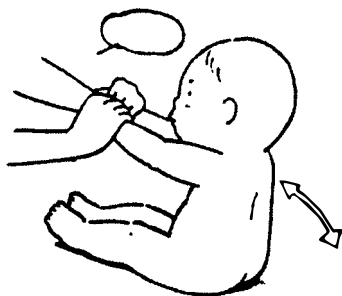
27



Đỡ phần ngực của trẻ từ phía sau. Từ từ cất phần thân trên của trẻ lên, trẻ sẽ có ý định chuyển lực vào đầu gối để đứng dậy. Cần nhắc thật khéo người trẻ lên. Nếu lực của chân trẻ yếu thì cần đỡ để giảm nhẹ trọng lượng cần đỡ cho chân trẻ. Làm 1 - 2 lần.

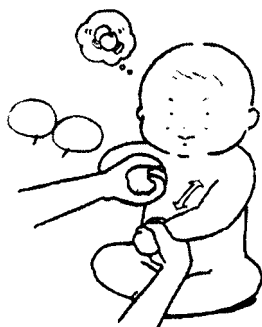
Cho trẻ nắm hai tay vào hai ngón cái của mẹ, và giữ chắc hai cổ tay trẻ. Tiếp theo kéo trẻ dậy thật nhẹ nhàng cho trẻ ngồi. Lần này làm ngược lại, lại cho trẻ nằm xuống thật nhẹ nhàng về vị trí cũ. Nếu trong quá trình đang thực hiện động tác mà đầu trẻ muốn ngật về phía sau thì dùng ngón trỏ hai bên trái phải để giữ. Làm 5 - 6 lần.

28

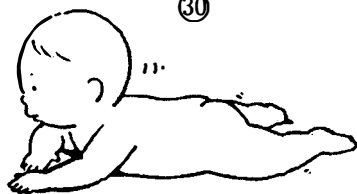


Khi trẻ đã có thể ngồi vững, hãy cho trẻ ngồi, và giữ chặt hai tay trẻ. Hai bên trái, phải phối hợp đối nhau, đưa ra trước rồi lại thu về vị trí ban đầu. Lúc đầu làm chậm sau làm nhanh dần lên, lặp lại khoảng 10 - 15 lần. Nói chuyện với trẻ và thực hiện động tác thật khỏe khoắn, trẻ sẽ rất thích.

29



30



Hãy đặt món đồ chơi gì đó thật hấp dẫn trước mặt trẻ và gọi trẻ, nào đến đây. Trẻ sẽ đẩy mình về phía trước để lấy món đồ. Hãy cho trẻ làm khoảng 1 phút. Với những trẻ mập hoặc ghét bò sẽ không tiến lên đằng trước. Nhưng mẹ không nên mới 1 lần đã bỏ cuộc mà nên làm lại hằng ngày cho trẻ.

MỤC LỤC

LỜI TỰA	5
MỞ ĐẦU: HƯỚNG DẪN CÁCH ĐỌC SÁCH.....	9
TRƯỚC KHI SINH.....	11
1. Làm quen với việc làm mẹ	12
2. Sai lầm thường mắc	14
3. Bệnh di truyền	16
4. Chứng viêm bàng quang tuần trăng mật.....	18
5. Chăm sóc trước khi mang thai	19
6. Khi nào cần thăm khám?.....	21
7. Sinh hoạt hằng ngày	23
8. Đầu vú bị lõm	26
9. Ốm nghén.....	26
10. Những thay đổi nhỏ	27
11. Những biến đổi lớn.....	30
12. Bệnh di truyền trong thời kì mang thai	34
13. Mang thai khi đang bị bệnh.....	36
14. Kiểm tra bằng siêu âm	40

15. Những việc không được làm khi mang thai	40
16. Khi nào thì nên vào viện?.....	41
17. Đến ngày dự sinh nhưng vẫn chưa trở dạ?	42
18. Vai trò của người cha	42
19. Có con hay là tránh thai?.....	43
CHUẨN BỊ CHO TRẺ	45
20. Phòng và môi trường quanh trẻ.....	45
21. Giường dành cho trẻ	46
22. Chăn và gối	47
23. Trang phục và tã lót	47
24. Bình sữa	49
SAU KHI SINH ĐẾN 1 THÁNG TUỔI	50
25. Dành cho người làm cha	51
TRẺ CỦA THÁNG ĐẦU	52
26. Ngày đầu tiên chào đời	52
27. Trẻ 1 tuần tuổi.....	54
28. Trẻ 2 tuần tuổi.....	56
29. Trẻ 2 - 4 tuần tuổi.....	58
CÁCH NUÔI DƯỠNG	60
30. Nuôi con bằng sữa mẹ.....	60
31. Cách cho trẻ bú	64
32. Đầu vú mẹ bị nứt	68

33. Bổ sung sữa bột khi sữa mẹ không đủ.....	69
34. Cách pha sữa.....	71
35. Cách cho trẻ uống sữa	72
36. Cơ thể người mẹ sau khi sinh.....	73
MÔI TRƯỜNG	75
37. Chọn tã giấy hay tã vải?	75
38. Có nên bế trẻ?	77
39. Tắm cho trẻ.....	78
40. Anh chị em	80
41. Hàng xóm.....	81
42. Xuân - Hạ - Thu - Đông	81
NHỮNG THAY ĐỔI	83
43. Trẻ sinh thiếu tháng, thiếu cân.....	83
44. Chăm sóc trẻ sinh non tại nhà	85
45. Trẻ sinh đôi.....	89
46. Bướu trên đầu	91
47. Trẻ bị trớ sữa	92
48. Trong sữa trớ có máu.....	93
49. Sút môi và hở hàm ếch	93
50. Vết chàm.....	96
51. Tai có hình dạng bất thường.....	98
52. Những việc người cha nên làm.....	99

NHỮNG THAY ĐỔI	101
53. Khi mẹ “viêm tuyến sữa”	101
54. Chảy máu ở rốn	102
55. Chứng vàng da kéo dài	103
56. Cổ họng phát ra tiếng khi thở	104
57. Cặn trắng bám trong miệng.....	104
58. Trẻ bị trớ sữa	105
59. Chứng “rối loạn tiêu hóa”	107
60. Chứng táo bón.....	109
61. Chứng ngạt mũi	113
62. Đầu bị méo	114
63. Mụn trên mặt và hăm loét ở mông	115
64. Lỗi rốn	117
65. Tinh hoàn phình to	119
MÔI TRƯỜNG	120
66. Phòng tránh tai nạn.....	120
67. Tiếp xúc với không khí ngoài trời	122
TRẺ TỪ 1 - 2 THÁNG TUỔI	124
TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY	125
68. Giai đoạn từ 1 - 2 tháng tuổi.....	125
CÁCH NUÔI DƯỠNG	128
69. Nuôi con bằng sữa mẹ.....	128

70. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài.....	130
71. Khi nào thì bắt đầu cho trẻ uống nước quả ép?	131
72. Cùng rèn luyện trẻ	134
73. Thói quen đòi bế của trẻ.....	135
74. Bổ sung sắt cho trẻ sinh non	137
MÔI TRƯỜNG	137
75. Phòng tránh tai nạn.....	137
76. Cho trẻ đi xa.....	138
77. Xuân - Hạ - Thu - Đông.....	140
NHỮNG THAY ĐỔI	143
78. Trẻ bị trớ sữa	143
79. Chứng “rối loạn tiêu hóa”	144
80. Chứng táo bón	145
81. Eczema	146
82. Họng có đờm	147
83. Trẻ hay khóc	149
84. Trẻ đột nhiên bật khóc.....	150
85. Phát ban bất thường rồi lặn ngay.....	153
86. Tập thể dục cho trẻ nhũ nhi.....	153
87. Cách tập thể dục cho trẻ.....	155
TRẺ TỪ 2 - 3 THÁNG TUỔI	157
TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY	158

88. Giai đoạn từ 2 - 3 tháng tuổi.....	158
CÁCH NUÔI DƯỠNG	162
89. Nuôi con bằng sữa mẹ.....	162
90. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài.....	163
91. Rèn luyện trẻ	165
MÔI TRƯỜNG	166
92. Phòng tránh tai nạn.....	166
93. Anh chị em	168
94. Cắt tóc	170
95. Cho trẻ ra ngoài	170
NHỮNG THAY ĐỔI	171
96. Thoát vị bẹn (sa ruột).....	171
97. Bệnh eczema	173
98. Tiêu chảy và táo bón	175
99. Sốt	178
100. Tập thể dục cho trẻ nhũ nhi.....	179
TRẺ TỪ 3 - 4 THÁNG TUỔI	181
TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY	182
101. Giai đoạn từ 3 - 4 tháng tuổi.....	182
CÁCH NUÔI DƯỠNG	185
102. Nuôi con bằng sữa mẹ.....	185
103. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài.....	187

104. Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm.....	188
105. Cùng rèn luyện trẻ	190
106. Tiêm chủng phòng bệnh	191
MÔI TRƯỜNG	192
107. Phòng tránh tai nạn.....	192
108. Xuân - Hạ - Thu - Đông	194
NHỮNG THAY ĐỔI	195
109. Rối loạn tiêu hóa.....	195
110. Bị cảm cúm.....	197
111. Họng có đờm	199
112. Sốt cao	201
113. Khóc đêm.....	203
114. Mắt có nhiều ghèn (gỉ mắt).....	205
115. Bệnh còi xương	206
116. Mắt lác.....	209
117. Tập thể dục cho trẻ.....	210
TRẺ TỪ 4 - 5 THÁNG TUỔI	211
TRẺ TRONG GIAI ĐOẠN NÀY	212
118. Giai đoạn từ 4 - 5 tháng tuổi.....	212
CÁCH NUÔI DƯỠNG	217
119. Nuôi con bằng sữa mẹ.....	217

120. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài.....	218
121. Chuẩn bị cho trẻ ăn dặm.....	220
122. Rèn luyện trẻ.....	222
123. Huấn luyện cho trẻ ngồi bô vẫn còn quá sớm	224
MÔI TRƯỜNG.....	225
124. Phòng tránh tai nạn.....	225
125. Địu trẻ	228
126. Đồ chơi.....	229
127. Anh chị em (Phòng tránh bệnh truyền nhiễm).....	230
128. Xuân - Hạ - Thu - Đông	233
NHỮNG THAY ĐỔI.....	235
129. Khi trẻ bị sốt.....	235
130. Sốt mùa hè.....	237
131. Cân nặng không tăng	238
132. Táo bón.....	241
133. Trẻ đột nhiên bật khóc	243
134. Lồng ruột.....	244
135. Trẻ không khỏi Eczema	248
136. Mắt không bình thường	251
137. Cảm cúm ở trẻ.....	252
THỰC HÀNH TẬP THỂ DỤC CHO TRẺ NHỮ NHỊ.....	255

BÁCH KHOA TOÀN THƯ

NUÔI DẠY TRẺ

Tập 1
Từ lúc mang thai
đến 5 tháng tuổi

Chịu trách nhiệm xuất bản:

Giám đốc - Tổng biên tập KHÚC THỊ HOA PHƯỢNG

Biên tập: Nguyễn Thị Hòa Bình

Sửa bản in: Nguyễn Hà

Thiết kế bìa: An An

Trình bày: Nguyễn Nguyễn

NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ

39 Hàng Chuối, Hà Nội

ĐT: (04) 39717979 - 39717980 - 39710717 - 39716727 - 39712832.

FAX: (04) 39712830 * E-mail: nxbphunu@vnn.vn

Website: www.nxbphunu.com.vn

Chi nhánh:

16 Alexandre de Rhodes - Q. 1 - TP Hồ Chí Minh. ĐT: (08) 38234806

In 2.000 cuốn khổ 14,5x20,5 cm tại Công ty TNHH in Thanh Bình

Địa chỉ: Số 432, đường K2, P. Cầu Diễn, Q. Nam Từ Liêm, Hà Nội

Giấy xác nhận ĐKXB Số: 345-2016/CXBIPH/11-07/PN ký ngày 01/02/2016

Giấy Quyết định xuất bản số: 152/QĐ-PN ký ngày 16/03/2016

In xong và nộp lưu chiểu năm 2016

Mã ISBN: 978-604-56-3323-6

LIÊN KẾT XUẤT BẢN



Is a registered trade mark of Quangvan Media and Books JSC

Trụ sở chính tại Hà Nội:

811 ngõ 280, Hồ Tùng Mậu, P. Phú Diễn, Q. Bắc Từ Liêm, Hà Nội

Tel: (84-4) 3797 0609 * Fax: (84-4) 3797 0609

Văn phòng đại diện tại Tp. Hồ Chí Minh:

20/2 Núi Thành, phường 13, quận Tân Bình, Tp. Hồ Chí Minh

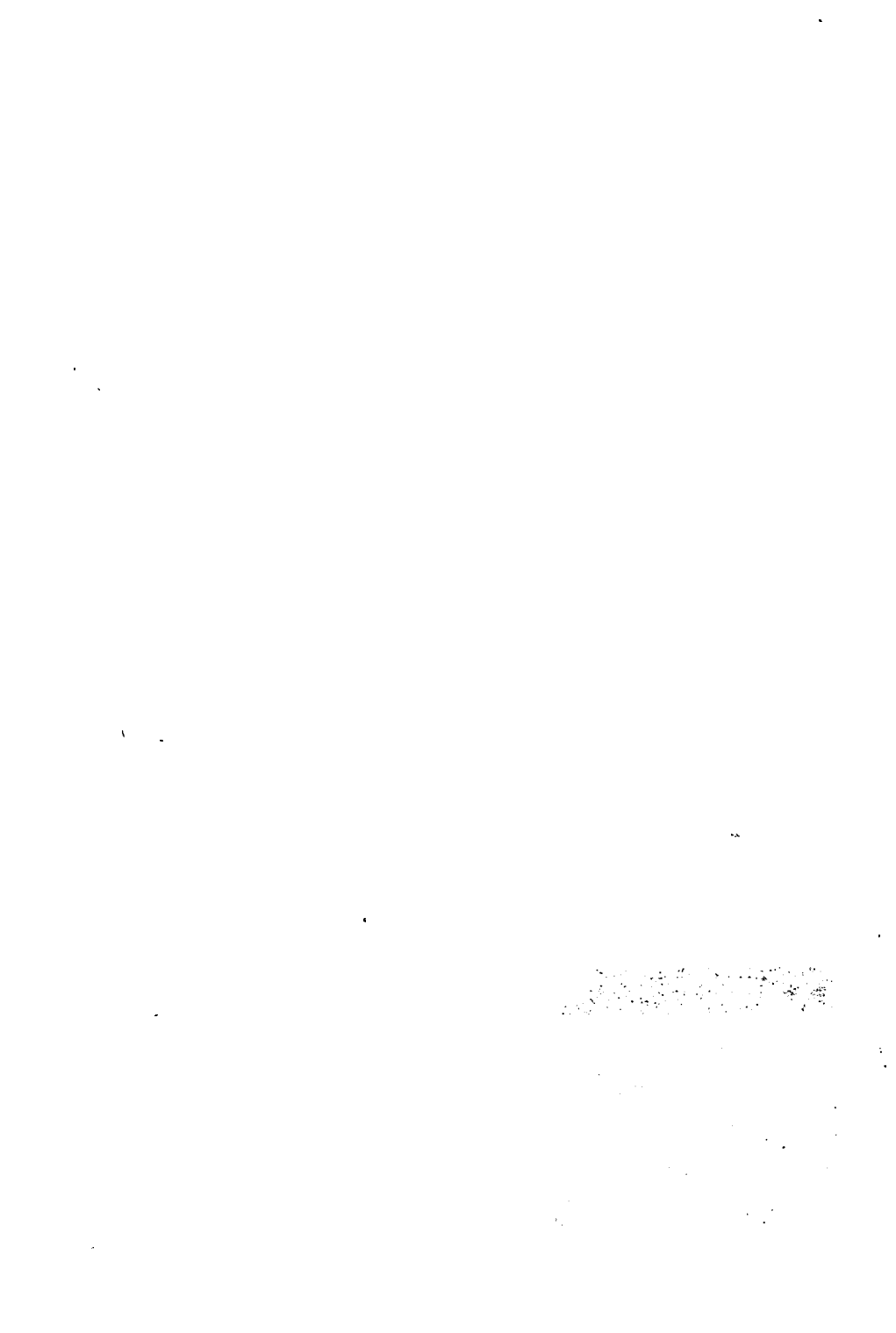
Tel: (84-8) 6297 0488 * Fax: (84-8) 6297 0488

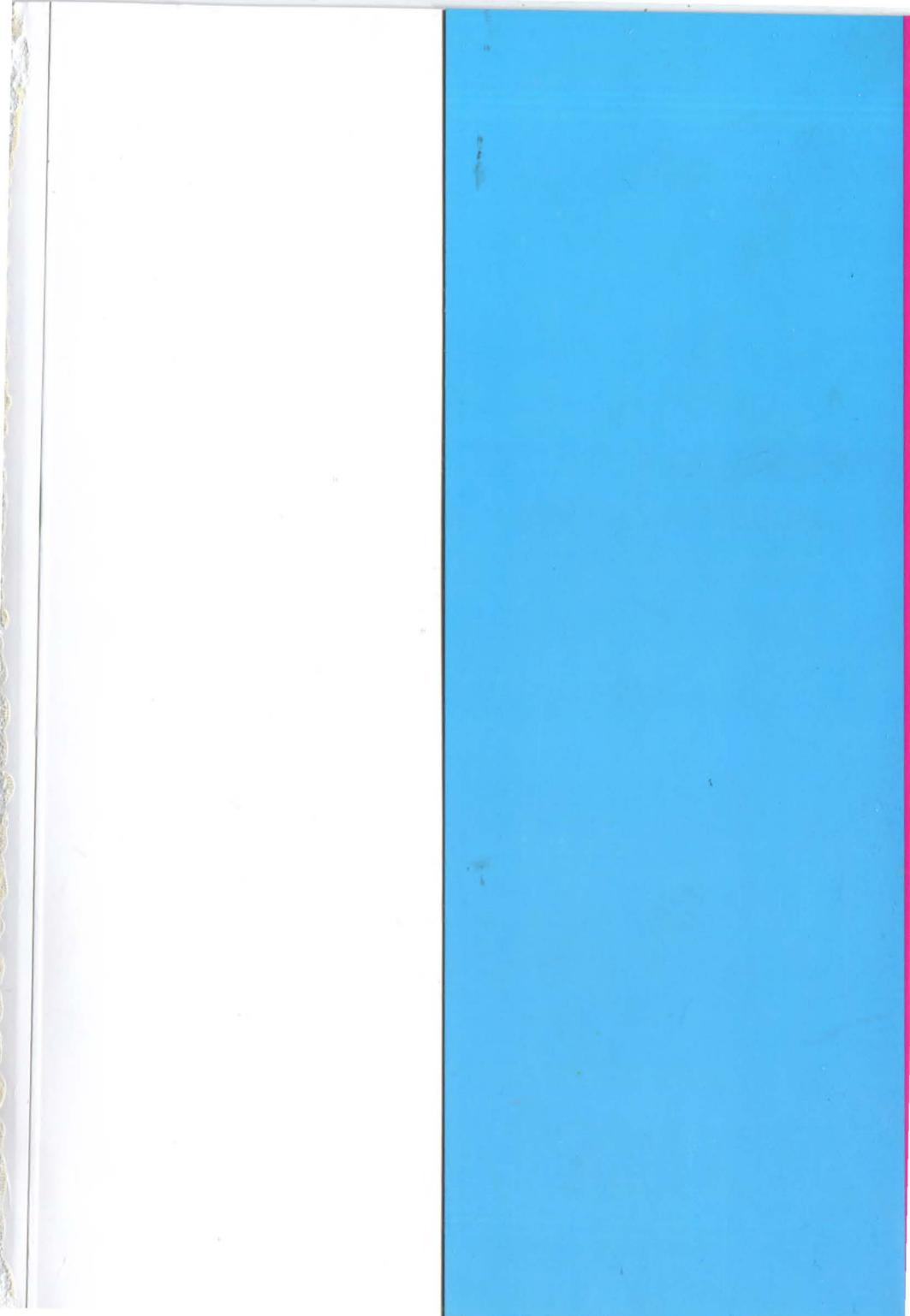
Homepage: www.quangvanbooks.com

Email: nguoiemetot@quangvanbooks.com

Wordpress: quangvan.wordpress.com

Facebook: www.facebook.com/TuSachNguoiMeTot





BÁCH KHOA TOÀN THƯ NUÔI DẠY TRẺ

là bộ sách “gối đầu giường” của các cha mẹ Nhật suốt gần 50 năm qua, được tái bản nhiều lần với nội dung được bổ sung, cập nhật liên tục, bán được hơn 2 triệu bản ở nước Nhật và được dịch ra nhiều thứ tiếng trên thế giới. Nó trở thành món quà mừng đám cưới rất được ưa chuộng ở Nhật Bản và cũng được nhiều bà mẹ giữ gìn rồi truyền lại cho con gái mình khi con kết hôn.

Bách khoa toàn thư nuôi dạy trẻ cung cấp những kiến thức nền tảng cơ bản và toàn diện một cách khoa học, có hệ thống về cách nuôi và dạy trẻ từ 0 - 6 tuổi theo phương pháp truyền thống của Nhật Bản kết hợp với kinh nghiệm dày dặn của một bác sĩ nhi khoa. Nó giúp các bậc cha mẹ trẻ tự tin trong việc nuôi dạy những đứa trẻ khỏe mạnh, tự lập và thông minh.



Tủ sách Người Mẹ tốt

BKTT Nuôi dạy trẻ T1

ISBN: 978-604-56-3323-6



8 936056 792311

Giá: **79.000đ**