

Министерство здравоохранения Калининградской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр медицинской профилактики и реабилитации
Калининградской области»

Основные принципы грудного вскармливания

(методические рекомендации для населения, сотрудников
роддомов, женских консультаций и детских медицинских
учреждений)

г. Калининград

2015

Грудное вскармливание – основа здоровья вашего ребенка



Материнское молоко является идеальной пищей для грудного ребенка, особенно первых месяцев жизни. Оно имеет неповторимый состав и удивительным образом приспособлено ко всем особенностям пищеварения и обмена веществ грудничка, содержит все необходимые для него пищевые ингредиенты в оптимальных количествах, правильном соотношении и легкоусвояемой форме.

Преимущества грудного вскармливания

Некоторые различия между женским грудным молоком, молоком животных и искусственными смесями

	Грудное молоко	Молоко животных	Искусственные смеси
Бактериальные загрязнители	нет	вероятны	вероятны при приготовлении
Противоинфекционные факторы	присутствуют	отсутствуют	отсутствуют
Факторы роста	присутствуют	отсутствуют	отсутствуют
Белки	необходимое количество, легко усваиваются	слишком много, усваиваются с трудом	частично скорректированы
Жиры	достаточно основных жирных кислот, липаза для пищеварения	недостаток основных жирных кислот, отсутствует липаза	недостаток основных жирных кислот, отсутствует липаза
Железо	немного, хорошо всасывается	немного, плохо всасывается	дополнительные добавки, плохо всасывается
Витамины	достаточно	недостаточно «А» и «С»	витаминные добавки
Вода	достаточно	требуется дополнительно	может потребоваться дополнительно

Молочные смеси изготавливаются из различных продуктов, включая животное молоко, сою и растительные масла. Хотя они и адаптируются так, что по свойствам приближаются к человеческому молоку, они все же далеки от идеала для детей.

Чтобы понять состав молочных смесей, нужно знать о различии между животным и человеческим молоком и о том, как модифицируется животное молоко для производства молочных смесей.

Животное молоко содержит **больше белка**, чем человеческое. Незрелым почкам ребенка трудно выводить дополнительные шлаки от белков, которые содержатся в животном молоке.

В различных видах молока существуют отличия по качеству и количеству белка, и хотя количество белка в коровьем молоке при изготовлении молочной смеси может быть изменено, его качество изменить нельзя.

Большая часть белка в коровьем молоке **имеет форму казеина**. Казеин формирует в желудке ребенка густую творожную массу, которая не может перевариться.

Белки человеческого молока состоят из так называемых **сывороточных белков** (альбуминов и глобулинов). Эти белки легко перевариваются, всасываются и усваиваются, т.к. под воздействием желудочного сока

образуют тонкие, рыхлые хлопья. Казеина в женском молоке в 10 раз меньше, чем в коровьем. Кроме того, сывороточные белки содержат противомикробные белки, которые защищают ребенка от инфекций.

У детей, которые находятся на искусственном вскармливании, может выработаться непереносимость к белкам, содержащимся в животном молоке. В дальнейшем это может проявляться в виде диареи, боли в животе, сыпи и других симптомов.

Жиры женского молока обеспечивают более 50% энергетической потребности ребенка. Они легко поддаются воздействию пищеварительных соков и поэтому хорошо усваиваются (на 90-95%). Такому хорошему усвоению жира способствует еще и специальный фермент, расщепляющий жиры – липаза, который содержится в женском молоке. В жире человеческого молока в достаточно высокой концентрации содержатся важные для детского организма жирорастворимые витамины А и Е.

Человеческое молоко также содержит **незаменимые жирные кислоты**, которые нужны для растущего мозга и глаз ребенка, а также для здоровых кровеносных сосудов. Этих жирных кислот нет в животном молоке, но они могут добавляться в молочные смеси.

Углеводы грудного молока представлены в основном (на 90%) лактозой (молочным сахаром). Она отличается по составу от лактозы коровьего молока бифидогенным свойством, т.е. способствует развитию в кишечнике полезной микрофлоры (бифидумфлоры), препятствующей росту болезнетворных микробов и предотвращающей дисбактериоз. Кроме того, лактоза женского молока оказывает стимулирующее действие на развитие микробов, вырабатывающих витамины группы В. Кроме лактозы, углеводный компонент женского молока представлен олигосахарами. Они также играют огромную роль в поддержании нормальной микрофлоры кишечника.

Общее количество **минеральных веществ** в женском молоке меньше, чем в коровьем. Вместе с тем минеральный состав женского молока имеет ряд преимуществ. Так, например, кальций и фосфор содержатся в нем в достаточном количестве, оптимальном соотношении (2:1) и в легкоусвояемой форме. Железа в женском молоке почти столько же сколько в коровьем, но усваивается оно гораздо лучше – на 50% (из коровьего – всего лишь на 10%). В женском молоке больше, чем в коровьем меди, цинка и других микроэлементов, необходимых для нормального развития ребенка.

В грудном молоке находится комплекс специальных **ферментов**, обеспечивающих правильное течение процессов пищеварения и обмена веществ, а также **гормоны**, стимулирующие нормальный рост и развитие ребенка. Кроме того, в женском молоке содержится свободная аминокислота – **таурин**, способствующая созреванию центральной нервной системы и формированию зрения.

Грудное молоко содержит так называемые **факторы защиты** (секреторный иммуноглобулин А, лизоцим, лимфоциты, антитела и др.), являющиеся надежным барьером на пути различных заболеваний, в том числе острых респираторных, кишечных и других заболеваний.

Когда мать переносит инфекционное заболевание, то лейкоциты в ее организме активизируются и вырабатывают антитела, защищающие ее от этой инфекции. Некоторые из этих лейкоцитов попадают в грудь и вырабатывают антитела, которые выделяются в грудное молоко и защищают ребенка. Поэтому в случае возникновения инфекции у матери, не стоит прекращать грудное вскармливание.

В грудном молоке находятся также **ростовые факторы**, которые относятся к биологически активным веществам: эпидермальный фактор роста (способствует росту и созреванию клеток кожи), ростовой фактор (обеспечивает своевременное созревание различных клеток и органов), трофический фактор (ускоряет развитие клеток кишечника) и др.

О пользе грудного вскармливания

Для ребенка преимущества материнского молока в том, что оно:

- всегда стерильное, всегда рядом;
- легко усваивается и полноценно используется;
- содержит идеальные пищевые вещества;
- защищает от инфекций;
- снижает вероятность развития аллергии и непереносимости молока;
- стоит дешевле искусственного вскармливания.

Кормление грудью приносит **пользу и матери**:

- предупреждает возможность послеродового кровотечения;
- обеспечивает нормальный гормональный статус;
- помогает избежать новой беременности;
- снижает риск развития анемии, рака молочной железы, яичников и матки.

Многие женщины боятся набрать лишний вес после беременности и родов. Однако мамы, которые кормят грудью новорожденного с первых дней, смогут быстрее прийти в форму, поскольку в этот период организм дополнительно расходует 500 ккал в день.

Существует и **психологическая польза** грудного вскармливания. Само кормление грудью — это не просто физиологический, нейтральный процесс. Это — не прекращающаяся после рождения связь, которая способствует установлению тесных, основанных на любви взаимоотношений между матерью и ребенком и обеспечивающая глубокое эмоциональное удовлетворение как матери, так и ребенку. Развитию таких отношений способствует тесный контакт сразу после родов. Этот процесс называется установлением эмоциональной связи.

Посмотрите на творения великих художников, изображающих мать с младенцем у груди, и вы увидите, как светится лицо женщины, сколько в нем нежности, любви и озарения и какой счастливый, довольный и удовлетворенный рядом с ней малыш.

Обычно дети, которых кормят грудью, меньше плачут и более защищены в эмоциональном плане. Некоторые исследования говорят о том, что грудное вскармливание может содействовать интеллектуальному развитию

ребенка. Дети с низкой массой тела при рождении, которые получали грудное молоко в первые недели жизни, показывают лучшие результаты на тестах интеллектуального развития, чем дети, которые находились на искусственном вскармливании.

Специальные исследования показали, что кормление грудью закладывает фундамент здоровья ребенка и в более старшем возрасте. У детей, получавших материнское молоко, в зрелом возрасте реже возникают хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, обменные нарушения, сахарный диабет, ожирение, аллергия, гипертония, ишемическая болезнь сердца, онкологические заболевания.

Дети, которых кормили грудью, более активны (и физически, и эмоционально), спокойны и уравновешены. Из них вырастают приветливые и доброжелательные люди. Большая эмоциональная привязанность такого ребенка к матери не проходит бесследно: как правило, в будущем такой человек сам становится более внимательным и заботливым родителем.

Физиологические особенности женского молока

Молозиво или первичное молоко – это клейковатая желто-белого цвета жидкость, накапливающаяся еще в последнем триместре беременности и вырабатываемая в первые дни после родов.

Количество молозива у разных женщин может быть разным — от 10 до 100 мл в день. Молозиво чрезвычайно питательно и очень полезно. Это продукт с большим содержанием белка, иммуноглобулинов, антител, гормонов, витаминов А, С, В₁₂, Е, фосфора, кальция. Молозиво создано для того, чтобы обеспечить ребенку плавный переход от того питания, которое он получал внутриутробно, к настоящему зрелому молоку, поэтому так важно раннее первое прикладывание ребенка к груди.

Молозиво содержит больше антител и других противомикробных белков, чем зрелое молоко, и в нем больше белка. Молозиво способствует профилактике бактериальных инфекций, опасных для новорожденных, и обеспечивает первую иммунизацию от многих болезней, с которыми ребенок сталкивается после родов.

Молозиво способствует формированию нормальной микрофлоры кожи, верхних дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей ребенка, предотвращает заселение кишечника флорой, которая обитает в воздухе, на предметах обихода, руках матери и медицинского персонала родильных домов.

Молозиво обладает легким слабительным эффектом, что помогает очистке кишечника ребенка от мекония (первого темного кала). Из кишечника выводится билирубин, что способствует ослаблению степени тяжести желтухи.

Молозиво содержит много факторов роста, которые помогают развиваться незрелому кишечнику ребенка после появления на свет. Это содействует профилактике аллергии и непереносимости другой пищи.

Молозиво богато витамином А, который помогает снизить тяжесть любых инфекций, которые могут возникнуть у ребенка.

Таким образом, молозиво крайне важно для ребенка. Оно уже готово в груди к моменту рождения малыша. До начала грудного вскармливания нельзя давать детям какую-либо еду или питье. Искусственное кормление, которое ребенок получит до молозива, может вызвать аллергию и инфекции.

Спустя несколько дней после родов начинает вырабатываться **зрелое молоко**. Количество его увеличивается, грудь становится полной, твердой и тяжелой. Некоторые люди называют это «приходом молока». Зрелое молоко имеет разный состав в зависимости от времени кормления. Молоко, которое вырабатывается в начале кормления - это **раннее («переднее»)** **молоко**. На более позднем этапе кормления вырабатывается позднее молоко.

Раннее молоко выглядит более жидким, чем позднее. Оно вырабатывается в больших количествах, и в нем содержится много белка, лактозы, воды и других пищевых веществ. Так как ребенок получает большое количество раннего молока, оно полностью удовлетворяет его потребность в воде. Дети в возрасте до шести месяцев не нуждаются в дополнительной воде, даже в жарком климате. Если ребенок будет утолять жажду водой, то он может потреблять меньше грудного молока.

Позднее («заднее») **молоко** имеет более белый цвет, чем раннее, поскольку оно содержит больше жира. Этот жир и есть источник большей части энергии при грудном вскармливании, и поэтому важно не отрывать ребенка от груди слишком рано.

В первые шесть месяцев жизни кормление исключительно грудью может обеспечить ребенка всеми необходимыми пищевыми веществами и водой. Начиная с шестимесячного возраста все дети помимо грудного молока нуждаются в прикорме. Однако грудное молоко по-прежнему является важным источником энергии и высококачественных пищевых веществ и для детей старше шести месяцев.

ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

(рекомендации Всемирной Организации Здравоохранения)

Каждое учреждение, оказывающее услуги по ведению беременности, родовспоможению и уходу за новорожденными, должно:

1. Иметь изложенную в письменном виде политику в отношении грудного вскармливания, которая постоянно доводится до всего медперсонала.
2. Обучать всех медицинских работников навыкам, необходимым для практического осуществления этой политики.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах грудного вскармливания и о том, как вести грудное вскармливание.
4. Помогать матерям начать кормление грудью в течение получаса с момента рождения ребенка.
5. Показывать матерям, как кормить грудью и как поддерживать лактацию даже в тех случаях, когда им приходится разлучаться со своими детьми.
6. Не давать новорожденным никакой еды и питья, кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний.

7. Практиковать круглосуточное совместное пребывание в одной палате матерей и детей.
8. Поощрять кормление грудью по требованию ребенка.
9. Не давать младенцам, кормящимся грудью, сосок или пустышек.
10. Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и отсылать матерей в эти группы при выписке из больницы или клиники.

Определение исключительно грудного вскармливания

Исключительно грудное вскармливание означает, что ребенок получает в пищу только грудное молоко и больше не получает никаких жидкостей или твердой пищи, даже воды. Допускаются капли или сиропы, состоящие из витаминов, минеральных добавок или лекарств.

Механизм грудного вскармливания

Механизм грудного вскармливания состоит из двух процессов: образования молока под действием гормона пролактина и его выделения из груди под действием гормона окситоцина.

Когда ребенок сосет грудь, сенсорные импульсы от соска идут к мозгу матери в гипофиз, который вырабатывает пролактин и окситоцин. Через кровь эти гормоны попадают в грудь. Под действием пролактина в альвеолах груди идет выработка молока. В перерывах между кормлениями молоко хранится в альвеолах и небольших протоках грудной железы. Крупные протоки между альвеолами расширяются во время кормления, и все это время в них находится молоко. Большая часть пролактина остается в крови на протяжении около 30 минут после кормления, что позволяет груди выработать молоко для следующего кормления.

Окситоцин поступивший в грудь заставляет мышечные клетки вокруг альвеол сокращаться. В результате молоко, собравшееся в альвеолах, по млечным протокам поступает в крупные протоки за ареолой. Здесь оно временно хранится во время кормления. Это называется рефлексом окситоцина, рефлексом выделения молока или рефлексом вытекания.

Окситоцин выделяется быстрее, чем пролактин. Он заставляет молоко в груди поступать для данного кормления. Окситоцин может начать действовать до того, как ребенок начинает сосать, когда мать научится предугадывать время кормления. Если рефлекс окситоцина не работает надлежащим образом, то у ребенка могут возникнуть сложности с получением молока. Может сложиться впечатление, что грудь перестала вырабатывать молоко. Однако молоко вырабатывается, оно просто не вытекает наружу.

Окситоцин заставляет матку сокращаться после родов. Это способствует уменьшению кровотечения, но иногда вызывает боль в матке и кровотечение во время кормления в течение первых нескольких дней. Боли могут быть достаточно сильными.

Мысли и чувства матери могут легко влиять на рефлекс окситоцина. Позитивные чувства, например, чувство удовлетворенности своим ребенком, или любящие мысли о нем и уверенность в том, что молоко матери самое лучшее, что может быть для ребенка, помогают рефлексу окситоцина и выделению молока. Также рефлексу помогают такие ощущения, как прикосновение к ребенку, вид ребенка или звуки его плача. Однако негативные чувства, такие как боль или беспокойство и сомнение матери в том, что у нее достаточно молока, могут сдерживать рефлекс и останавливать поток молока. К счастью, такой эффект обычно носит временный характер.

На процесс выработки грудного молока влияет еще одно вещество, так называемый ингибитор, который находится в грудном молоке и может снижать или останавливать выработку молока.

Если в груди остается много молока, то ингибитор заставляет клетки прекратить выделять молоко. Это помогает защитить грудь от вредных последствий переполнения. Очевидно, что это необходимо в случае смерти ребенка или прекращения кормления грудью по другой причине. Если грудное молоко отбирается из груди сосанием или сцеживанием, то ингибитор также уходит. В результате грудь вырабатывает больше молока.

Это поможет вам понять, почему, если ребенок перестает сосать одну грудь, то эта грудь перестает вырабатывать молоко. Если ребенок больше сосет из одной груди, то эта грудь вырабатывает больше молока и становится больше другой.

Также это помогает понять, почему для того, чтобы грудь продолжала вырабатывать молоко, молоко следует удалять. Если ребенок не может сосать из одной или обеих грудей, то грудное молоко должно удаляться путем сцеживания, чтобы выработка молока не прекратилась.

Во время приема пищи новорожденный малыш не только усиленно сосет грудь, чтобы насытиться, но и расслабляется, созерцает, отдыхает, привыкает к маме. Поэтому в среднем на одно кормление у вас может уходить около 16 минут.

Четыре ключевых момента, связанных с прикладыванием, заключаются в следующем:

1. Большая часть ареолы находится над верхней губой, а меньшая часть – под нижней.
2. Рот ребенка широко открыт.
3. Нижняя губа ребенка вывернута наружу.
4. Подбородок ребенка касается груди.



Результаты плохого прикладывания

При плохом прикладывании ребенок «сосет сосок», и это причиняет боль матери. Плохое прикладывание является наиболее важной причиной боли в сосках. Ребенок сильно сосет, пытаясь получить молоко, и тянет сосок, в результате чего кожа соска чрезмерно растягивается и трется у него во рту. Если это будет продолжаться долгое время, ребенок может повредить кожу соска и вызвать трещины. Поскольку ребенок не полностью выбирает грудное молоко, может произойти нагрубание груди, ребенок может быть неудовлетворен и много плакать. В конце концов, если грудное молоко остается в груди, то грудь может начать вырабатывать меньше молока. Ребенок плохо набирает вес, и матери может казаться, что она не может кормить грудью.

Чтобы избежать этого, все матери нуждаются в квалифицированной помощи, чтобы правильно расположить ребенка и приложить его к груди. Детям нельзя давать бутылочки для кормления, особенно до того, как установится грудное вскармливание.

У ребенка существуют три главных рефлекса, имеющих важное значение для успешного грудного вскармливания: рефлекс поиска груди, рефлекс сосания и рефлекс глотания.

Когда что-то касается губ или щеки ребенка, он открывает рот и может повернуть голову, чтобы найти этот предмет. Он вытягивает язык вниз и вперед. Это называется «рефлекс поиска груди». Обычно объектом поиска должна быть материнская грудь. Когда что-то касается неба ребенка, он начинает сосать. Это называется рефлексом сосания. Когда рот ребенка наполняется молоком, он глотает. Это называется глотательным рефлексом. Все эти рефлексы срабатывают автоматически, и ребенку не нужно учиться их выполнять.

Распространенные трудности, связанные с грудным вскармливанием

«Недостаточно молока»

Одна из наиболее распространенных причин того, что мать прекращает кормить грудью, заключается в том, что она думает, будто у нее недостаточно молока. Почти все матери могут вырабатывать достаточное

количество грудного молока для одного или даже двух детей. Обычно, даже если мать думает, что у нее не хватает молока, на самом деле ее ребенок получает все, что ему требуется.

Иногда ребенок в самом деле не получает достаточно молока. Но обычно это обусловлено тем, что он недостаточно сосет грудь или сосет неэффективно и редко вызвано тем, что мать не вырабатывает достаточно молока. **Поэтому важно думать не о том, сколько молока может вырабатывать мать, а о том, сколько молока получает ребенок.**

Надежные признаки того, что ребенок не получает достаточно молока

Плохой набор веса: • менее 500 граммов в месяц.

Малое количество концентрированной мочи: • менее 6 раз в сутки.

Вероятные признаки того, что ребенок не получает достаточно грудного молока

- Ребенок не удовлетворен после кормления грудью.
- Ребенок часто плачет.
- Очень частое кормление грудью.
- Очень долгое кормление грудью.
- Ребенок не хочет кормиться грудью.
- Стул ребенка твердый, сухой или зеленый.
- У ребенка редкий скудный стул.
- При сцеживании у матери не выходит молоко.
- Грудь не увеличивается (при беременности).
- Молоко не «прибывает» (после родов).

Эти признаки могут очень беспокоить мать, но они ненадежны, т.к. бывают обусловлены и другими причинами. Например, ребенок может часто плакать из-за колик, хотя молока при этом он получает достаточно.

Плач ребенка

Это еще одна распространенная причина, по которой матери прекращают грудное вскармливание. Из-за того, что ребенок «слишком много плачет», многие матери начинают давать ему ненужную пищу или жидкости. Они считают, что ребенок голоден, и что у них недостаточно молока. Ребенок не всегда успокаивается после этого. Иногда наоборот начинает плакать еще больше. Поэтому важно разобраться почему на самом деле ребенок плачет.

ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ ДЕТИ ПЛАЧУТ.

- Дискомфорт (грязно, жарко, холодно)
- Усталость (слишком много людей вокруг)
- Заболевание или боль (начинает плакать по-другому)
- Голод (не получает достаточно молока, ростовой спурт)
- Еда матери (любая еда, иногда – коровье молоко)
- Наркотические средства, которые принимает мать (кофеин, сигареты, другие наркотики)
- Колики
- Дети с «повышенными потребностями»

Голод, вызванный ростовым спуртом

В такой ситуации ребенок кажется очень голодным на протяжении нескольких дней, вероятно потому, что он растет быстрее, чем раньше. Он очень часто требует кормления. Наиболее распространенным такое явление считается в возрасте около двух недель, шести недель и трех месяцев, но оно может происходить и в другие периоды. Если ребенок часто сосет грудь в течение нескольких дней, то запас молока возрастает, и он снова начинает питаться реже.

Колики

Ребенок постоянно плачет в определенное время суток, часто – вечером. Крик громкий, пронзительный. Может казаться, что он хочет сосать грудь, но грудью его очень трудно успокоить. Он может поджимать ножки, как будто у него болит животик. При этом иногда бывает вздутие живота или слышно урчание в кишечнике. Дети с коликами обычно растут нормально и начинают плакать меньше примерно в возрасте старше трех месяцев.

Дети с «повышенными потребностями»

Некоторые дети нуждаются в том, чтобы их как можно чаще брали на руки. Они засыпают только рядом с мамой. Перестают плакать, когда их носят на руках. Успокаиваются, когда рядом появляется знакомый человек и начинает с ним ласково разговаривать.

Отказ от грудного вскармливания

ПРИЧИНЫ

1. Заболевание, боль или седация:

- Инфекция
- Повреждение мозга
- Боль от ушиба (вакуума, хирургических щипцов)
- Заложен нос
- Боль во рту (стоматит, прорезывание зубов)

2. Трудность в освоении техники грудного вскармливания:

- Использование бутылочек и сосок при грудном вскармливании
- Ребенок не получает достаточно молока (например, плохое прикладывание)
- Давление на заднюю часть головы при расположении тела ребенка у груди
- У матери колышется грудь
- Ограничение продолжительности кормления
- Сложность координирования сосания

3. Изменения, которые расстраивают ребенка (особенно в возрасте 3–12 месяцев):

- Разлука с матерью (например, если мать выходит на работу)
- Новое лицо, осуществляющее уход, или слишком много таких лиц
- Изменения в семейном распорядке
- Болезнь матери
- Проблемы с грудью у матери, например, мастит
- Менструация у матери
- Изменение запаха матери

4. Кажущийся отказ

- Новорожденный – тянется к груди
- 4–8 месяцев – отвлекается

- Старше одного года – самостоятельный отказ от груди

Согласно рекомендациям ВОЗ все матери должны уметь сцеживать свое молоко, чтобы знать, что делать в случае, когда необходимо начать или продолжить грудное вскармливание.

Грудное молоко может храниться в течение примерно 8 часов при комнатной температуре и до 24 часов в холодильнике.

Рефлекс окситоцина может при сцеживании молока работать не так хорошо, как когда ребенок сосет грудь. Мать должна знать, как помочь рефлексу окситоцина, иначе ей будет трудно сцеживать молоко.

СПОСОБЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА

1. Попытаться уменьшить всякие источники боли или тревоги.
2. Постараться укрепить свою уверенность, настроиться на позитив, думать о ребенке в положительном ключе, испытывая к нему самые теплые чувства.
3. Сесть в тихом месте.
4. Во время сцеживания держать ребенка по возможности «кожа к коже», например на коленях. Если это невозможно, то смотреть на ребенка или даже на его фотографию.
5. Согреть грудь. Например, приложить теплый компресс или принять теплый душ.
6. Стимулировать соски. Например, мягко разминать их пальцами.
7. Легко массировать или гладить грудь.
8. Попросите помощника помассировать спину вдоль позвоночника.

Важно запомнить, что любая практически здоровая женщина не только может — должна вскормить своего ребенка грудью. Здесь очень важен психологический настрой матери. Необходимо, чтобы у нее самой вызрело желание кормить своего малыша грудью, чтобы она была твердо убеждена в том, что для ее ребенка ее молоко — самая лучшая пища.

Для улучшения лактационной функции женщины рекомендуется раннее прикладывание ребенка к груди матери (в первые 30 минут после родов); совместное пребывание в одной палате матери и ребенка; «свободное» вскармливание или кормление по требованию; правильное прикладывание малыша к груди.

«Свободное» вскармливание обычно используется в первые месяцы жизни ребенка, когда его можно кормить 10-12 раз в сутки, в том числе и в ночное время. Нередко к месячному возрасту у ребенка уже формируется свой биоритм питания, и он постепенно входит в необходимый режим. Так к 2-3 месяцам количество кормлений обычно уменьшается до 6-7 раз в сутки.

Для обеспечения достаточной лактации необходимо позаботиться о правильном питании матери, ее отдыхе, спокойной обстановке в семье, доброжелательном и заботливом отношении близких.

Питание кормящей матери

Питание кормящей грудью женщины имеет значение как для здоровья самой матери, так и для младенца. В период кормления грудью женщина должна употреблять разнообразные продукты и в достаточном количестве. Универсального меню, по которому должна питаться кормящая мать, не существует, так как организм каждого человека уникален и реагирует по-разному. Если вы сомневаетесь перед тем, как что-то съесть, попробуйте маленькую порцию и посмотрите на реакцию ребенка: не изменится ли его кал, не появится ли сыпь. Однако помните, что в основе питания должны присутствовать овощи и фрукты, зелень, цельнозерновой хлеб и крупы, мясо и молочные продукты.

Примерный суточный рацион кормящей матери:

- мясо, птица или рыба (желательно готовить способом варки или тушения) — 200 г;
- молоко (может вызывать закрепление стула и усиливать запоры) и кисломолочные продукты (обладают послабляющим эффектом) — 1 л;
- творог — 100 г;
- сыр — 20 г;
- сахар до 50 г;
- яйца 1 шт.;
- овощи 500 г (из них картофеля не более 200 г);
- фрукты — 200-300 г.

В зимне-весенний период, если снижен аппетит или имеются заболевания желудочно-кишечного тракта, кормящей грудью женщине можно употреблять специальный молочный продукт «Фемилак-2», обогащенный белками, витаминами и минеральными веществами.

Также вам стоит запомнить набор продуктов, которые необходимо исключить из вашего рациона. Питание кормящей матери должно строиться таким образом, чтобы обезопасить малыша от аллергических реакций. К аллергенам относятся: шоколад; цитрусовые; клубника; виноград; мед; морепродукты; насыщенные куриные бульоны; овощи и фрукты, имеющие красный и желтый цвет; консерванты и красители.

Запрещается: курение, употребление любых алкогольных напитков, в том числе пива.

Никотин может снижать объём вырабатываемого молока и тормозить его выделение, а также вызывать у ребёнка раздражительность, кишечные колики и приводить к низким темпам нарастания массы тела в грудном возрасте. У курящих женщин ниже уровень пролактина, что может сократить период лактации, а также снижена концентрация витамина С в грудном молоке по сравнению с некурящими.

Следует избегать употребления пряностей, копченостей, экстрактивных веществ и продуктов с острым запахом (например, сельди), т. к.

они влияют на вкус молока и ребенок может отказаться от груди.

В первые 3 мес. после родов, особенно если у ребенка есть колики, необходимо отказаться от продуктов вызывающих повышенное газообразование в кишечнике: бобовые (горох, фасоль, соя), капуста, сливы, излишки сладкого.

С грудным молоком ребенку могут поступать медикаменты, принимаемые кормящей матерью. Поэтому нельзя самостоятельно, без консультации с врачом, принимать какие либо лекарственные препараты.

В период кормления грудью у женщины примерно в 2 раза увеличивается потребность в минеральных веществах (кальции, железе) и некоторых витаминах (D и C). Поэтому важно проанализировать достаточно ли вы получаете с питанием всего необходимого.

Количество жидкости с учетом потребления супа, молока и молочных продуктов, соков, чая в среднем составляет около 2 л в сутки. Кормящей матери целесообразно принимать жидкости в небольших объемах (например, стакан теплого молока) за 20-30 мин до кормления ребенка, что способствует лучшей секреции грудного молока.

Если вы чувствуете постоянную жажду, то готовьте компоты из сухофруктов, пейте обычную воду или чай. Не забывайте о том, что чай, как и кофе, относится к числу естественных природных энергетиков. Своим бодрящим эффектом чай обязан теину - чайному кофеину. Он действует чуть мягче, чем кофеин в кофе, тем не менее, налегать на чай, пусть и с молоком, не стоит, чтобы исключить возможное негативное влияние кофеина на здоровье ребенка.

В первые 3 месяца после родов у некоторых женщин могут возникнуть проблемы с лактацией. В первую очередь матери нужно постараться сохранять бодрое расположение духа, увеличить продолжительность сна, переложив часть забот о малыше на отца ребенка или других родственников.

Если молока стало меньше оттого, что пришлось волноваться, принимайте отвар или настой валерианы или пустырника.

Можно употреблять настои, напитки и чаи, усиливающие лактацию:

- тминный напиток: 15 г семян тмина залить 1 л кипятка, варить 5 мин на очень слабом огне, процедить, добавить сок 1 лимона или 2 г лимонной кислоты, 50 г сахара. Пить по полстакана 2-3 раза в день;
- настой семян укропа: 1 столовую ложку семян укропа залить 1 стаканом горячей воды, настаивать 2 часа. Пить по полстакана 2 раза в день небольшими глотками;
- настой аниса: 2 чайные ложки семян аниса залить 1 стаканом кипятка, настоять 1 час. Пить по 2 столовые ложки 3-4 раза в день за 30 мин до еды;
- напиток из аниса, фенхеля и душицы: смешать 10 г растертых плодов аниса, 10 г плодов фенхеля и 10 г травы душицы. 1 чайную ложку этой смеси залить 1 стаканом кипятка и настоять 2 часа, процедить. Пить по полстакана 2-3 раза в день;
- травяной чай: 4 части обычного байхового чая смешать с 1 частью Melissa, душицы, дудника и крапивы. Заваривать и пить как обычный чай.

Если нет возможности заваривать отдельные травы, можно купить в аптеке специальные фиточаи для кормящих мам.

Четкий распорядок дня в первые месяцы после рождения ребенка установить, конечно, трудно. Мама и малыш привыкают друг к другу, подстраиваются под потребности друг друга. При этом кормящей маме

необходимо отдыхать и высыпаться. Вы не должны чувствовать себя разбитой и перетруждать себя домашними делами. Нет ничего предосудительного в том, если что-то сделать по дому вы попросите кого-то из родных. Не стесняйтесь их привлекать к наведению порядка, ведь вам нужно сосредоточиться на налаживании лактации.

Одежда для кормящих

За счет притока молока ваша грудь значительно увеличивается в размере, и, конечно, белье, которое вы носили до беременности и рождения, придется убрать далеко в шкаф, а приобрести специальное белье для кормящих. Бюстгальтер должен быть из натуральных волокон, хорошо поддерживать, легко расстегиваться, иметь впитывающие вставки, не быть тугим. Также стоит позаботиться о прокладках от протекания молока.

Уход за грудью

Кормление неизбежно придаст больше забот, связанных с соблюдением личной гигиены. В первые недели после родов на сосках могут появиться трещины, из-за которых любые прикосновения младенца будут болезненными. Чтобы избежать появления трещин на сосках, важно правильно прикладывать ребенка к груди. Трещины появляются тогда, когда ребенок присасывается к соску, не захватывая при этом ареолу.

Если же трещины на сосках все же появились необходимо защитить их от влажности (чаще менять прокладки от протекания), устраивать воздушные ванны (дома не надевать бюстгальтер и носить свободную одежду), можно использовать специальные наклейки на соски. Ни в коем случае нельзя часто мыть грудь с мылом, т. к. мыло сушит кожу, при этом трещины увеличиваются и долго не заживают. Достаточно ежедневного душа теплой водой. Хорошим заживляющим и смягчающим эффектом обладают солевые ванночки из расчета 1 чайная ложка соли на стакан теплой кипяченой воды в течение 10 мин после кормления ребенка.

Возможные противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери:

эклампсия, сильные кровотечения во время родов и в послеродовом периоде, открытая форма туберкулеза, состояние выраженной декомпенсации при хронических заболеваниях сердца, легких, почек, печени, а также гипертиреоз, острые психические заболевания, особо опасные инфекции (тиф, холера и др.), герпетические высыпания на соске молочной железы (до их долечивания), ВИЧ-инфицирование.

В настоящее время установлено, что ВИЧ — инфицированная женщина с вероятностью в 15% заражает ребёнка через грудное молоко. В связи с этим в Российской Федерации детей рожденных от ВИЧ инфицированных матерей рекомендуется кормить адаптированными смесями.

При таких заболеваниях кормящей матери как краснуха, ветряная оспа, корь, эпидемический паротит, цитомегаловирусная инфекция, простой герпес, острые кишечные и острые респираторно-вирусные инфекции,

если они протекают без выраженной интоксикации, кормление грудью при соблюдении правил общей гигиены не противопоказано. Наличие гепатита В и С у женщин в настоящее время не является противопоказанием к грудному вскармливанию, однако кормление осуществляют через специальные силиконовые накладки. При остром гепатите А у матери кормление грудью запрещается.

При маститах грудное вскармливание продолжается. Однако оно временно прекращается при обнаружении массивного роста в грудном молоке золотистого стафилококка в количестве 250 КОЕ и более в 1 мл и единичных колоний представителей семейства Enterobacteriaceae или вида *Pseudomonas aeruginosa* (Методические рекомендации по бактериологическому контролю грудного молока, Москва, 1984). Абсцесс молочной железы является возможным осложнением мастита и наиболее вероятен при резком прерывании кормления грудью. Кормление из здоровой железы должно продолжаться, а молоко из инфицированной груди следует осторожно сцеживать и выливать.

В случае приема медикаментов кормление грудью прекращают тогда, когда мать принимает цитостатики в терапевтических дозах, иммуносупрессивные препараты, антикоагулянты типа фениндиона, радиоизотопные контрастные вещества для лечения или обследования, препараты лития, большинство противовирусных препаратов (кроме ацикловира, зидовудина, занамивира, лимовудина, озельтамивира — с осторожностью), противогельминтные препараты, а также некоторые антибиотики: макролиды (кларитромицин, мидекамицин, рокситромицин, спирамицин), тетрациклины, хинолоны и фторхинолоны, гликопептиды, нитроимидазолы, хлорамфеникол, котримоксазол. Однако препараты альтернативные перечисленным антибиотикам не противопоказаны для кормления грудью.

Кормление грудью во время наступления новой беременности может продолжаться.

Противопоказания к раннему прикладыванию к груди матери

со стороны ребенка — оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов при тяжелой асфиксии новорожденного, родовой травме, судорогах, синдроме дыхательных расстройств, а также глубокая недоношенность, тяжелые пороки развития (желудочно-кишечного тракта, челюстно-лицевого аппарата, сердца, и др.). Когда прикладывание к груди невозможно, ребенок должен получать сцеженное материнское молоко.

Абсолютные противопоказания к грудному вскармливанию

со стороны ребенка на последующих этапах лактации очень ограничены — наследственные энзимопатии (галактоземия и др.). При фенилкетонурии объем грудного молока в сочетании с лечебными продуктами устанавливается индивидуально.

Мифы о грудном вскармливании

Нередко женщины после рождения ребенка отказываются от грудного вскармливания. Многие связывают это с урбанизацией – мол, меняются экология и питание, хуже становится здоровье. Между тем специалисты по грудному вскармливанию утверждают, что **только 3% женщин не могут вскармливать детей по медицинским показателям**. Остальные женщины при желании и создании некоторых условий вполне способны обойтись без искусственных смесей. Зачастую женщины не желают кормить грудью, потому что наслушались массу мифов об этом. Между тем они отказывают своим малышам в самом ценном – полноценном и сбалансированном натуральном питании. Попробуем разобраться в самых распространенных мифах о грудном вскармливании.

1. Грудь при кормлении теряет форму.

Изменение формы груди происходит еще во время беременности, в период гормональных изменений: разрастается железистая ткань, которая отвечает за выработку грудного молока, она постепенно заменяет жировую ткань. Грудь начинает набухать и расти, а потом в последний триместр беременности и период лактации становится мягкой. Чтобы грудь восстановилась и снова наполнилась жировой тканью, должно пройти время. Независимо от решения мамы кормить ребенка молоком, грудь максимально увеличивается с приходом молока (на 3-10 день после родов). На форме груди отрицательно сказывается кормление по режиму, когда в груди скапливается чрезмерное количество молока, постоянное или неправильное ручное сцеживание, слабая эластичность кожи. Младенец при всем желании испортить форму груди не может – ведь он захватывает ротиком только сосок и ареолу. При плавном завершении грудного вскармливания форма груди восстанавливается.

2. Грудное вскармливание может испортить фигуру.

Некоторые женщины при грудном вскармливании начинают есть за троих и действительно могут набрать вес. Для того, чтобы было молоко, вовсе не надо увеличивать объем еды, достаточно есть продукты, увеличивающие лактацию. При нормальном же питании во время кормления грудью женщина даже худеет. А вот после того, как заканчивает кормить, может набрать несколько килограммов лишнего веса. Это связано с гормональными сбоями, но со временем вес женщины стабилизируется и вернется к прежнему, который был до беременности. При условии, конечно, что она будет следить за диетой и заниматься спортом.

3. Грудь с плоским или втянутым соском малыш не возьмет.

Ребенок, сцеживая языком молоко, активнее сосет ареолу, чем сосок. При правильном прикладывании младенца к груди сосок находится у малыша под небом и служит чем-то вроде «крана для молока». Конечно, если сосок втянутый или плоский, ребенку будет трудно его захватывать и понадобится время, чтобы приноровиться. Но сосательный рефлекс – самый сильный у младенца, малыши могут сосать грудь в любой позе, а уж голодному младенцу даже самый плоский сосок не помеха.

4. Молоко пропадает от стрессов.

Количество грудного молока зависит исключительно от гормона пролактина, который вырабатывается во время кормления малыша. Чем

чаще вы кормите младенца, тем больше прибывает молока. Нервы мамы не влияют на лактацию. А вот выделение молока из груди зависит от гормона окситоцина, если мама нервничает, окситоцин перестает вырабатываться, и молоко перестает течь. Поэтому перед кормлением малыша надо расслабиться.

5. При грудном вскармливании все равно нужно допаивать малыша.

Женское молоко – это одновременно и пища, и питье для ребенка. Так задумано природой. Если хотите дать ребенку попить – просто приложите его к груди, ведь молоко на 90% состоит из воды. Допаивать малыша необходимо при искусственном питании, так как оно более концентрированное. Допускается допаивание ребенка чистой кипяченой водой в период высокой жары и сильного обезвоживания младенца.

6. Современные смеси не хуже грудного молока.

Какой бы хорошо сбалансированной ни была смесь, она не может заменить грудное молоко. В женском молоке более 400(!) компонентов, отвечающих разным требованиям малыша: поесть, попить, успокоиться, уснуть, нормализовать микрофлору желудка, выздороветь. Грудное молоко способно адаптироваться к потребностям больного малыша. Естественно, состав смесей гораздо беднее, не говоря уж о том, что оно не может меняться под потребности вашего ребенка.

7. Грудь не успевает наполняться, если слишком часто кормить.

Молоко прибывает в грудь по мере требований ребенка. Чем больше ребенок сосет грудь, тем больше она наполняется. В среднем новорожденного нужно прикладывать к груди от 12 до 20 раз в сутки, если ребенок прикладывается реже 12 раз, значит, мама просто не замечает его просьб. По мере взросления ребенка количество кормлений будет уменьшаться до 6-8 раз в сутки.

8. Если размер груди маленький, молока не будет.

Наличие молока не связано с размером груди. Иногда женщина с большой грудью имеет молока меньше, чем женщина с маленькой, ведь размер груди чаще всего зависит от жировой ткани, которая никакого отношения к лактации не имеет. Единственный нюанс, что маме с маленькой грудью потребуются чаще прикладывать малыша и не делать больших пауз между кормлениями.

9. Нужно много есть, чтобы пришло молоко.

Природой задумано так, чтобы малыш в любом случае получал все необходимое. Поэтому жирность молока меняется в соответствии с потребностями младенца, а так же со временем изменяется состав молока. По данным ВОЗ, молоко в достаточном количестве и с достаточной жирностью могут производить даже женщины с недостаточным питанием. Поэтому главное не есть много, а есть сбалансированную пищу, богатую витаминами и микроэлементами.

10. Не у всех женщин появляется молоко.

Кормление грудью – необходимая функция женского организма, заложенная природой. Способность к лактации сохраняется даже у женщин пожилого возраста и нерожавших. Так что кормить грудью может практически любая родившая женщина. Надо только не совершать ошибок

и проявить упорство, если вдруг появились какие-то проблемы с грудным вскармливанием. Главное верить, что все получится!



Методические рекомендации подготовила А. Б. Воронкина, врач по медицинской профилактике.