

Грудное вскармливание

*Кафедра Акушерства, гинекологии и
перинатологии ФПО*



Егорова Я.А.

Основные цели данной лекции:

- 1. Понять важность грудного вскармливания
- 2. Понимать опасность искусственного вскармливания
- 3. Знать основные механизмы продукции и выделения молока

- 4.Знать основные свойства грудного молока
- 5.Понимать важность контакта «кожа к коже» для начала эффективного грудного вскармливания
- 6.Уметь консультировать женщину по вопросам первого прикладывания к груди

- 7.Знать правильные позиции при грудном вскармливании
- 8.Уметь дать оценку правильности грудного вскармливания
- 9.Уметь проконсультировать по вопросам грудного вскармливания, а т.ж. уметь своевременно распознать проблемы связанные с грудным вскармливанием и помочь их решить.

Виды вскармливания



1. Исключительно грудное вскармливание.
2. Преимущественно грудное вскармливание
3. Искусственное вскармливание
4. Смешанное вскармливание
5. Прикорм

Существуют следующие виды вскармливания :

- 1.Исключительно грудное вскармливание-ребенок не получает никакой жидкости или другой пищи , кроме грудного молока.
- 2.Приемущественно грудное вскармливание- ребенок получаетнемного воды или другую жидкость,кроме грудного молока.

- 3. Искусственное вскармливание-кормление заменителем грудного молока (смесью)- в том случае если не удалось сохранить грудное вскармливание.
- 4. Смешанное грудное вскармливание- когда ребенок получает молоко и другую пищу
- 5. Прикорм :ведение полутвердой или твердой пищи в питание ребенка с возраста 6 месяцев.

Преимущества грудного вскармливания :

- 1. Акт сосания груди способствует развитию правильных поведенческих реакций у ребенка и у родителей
- 2. Раннее прикладывание новорожденного к груди (не позже чем $\frac{1}{3}$ 2 часа после родов) не только способствует становлению лактации, но и как было доказано является фактором
- профилактики атеросклероза и гипертонической болезни в старшем возрасте. (этот эффект развивается в результате того что молоко содержит высокий уровень холестерина, который в свою очередь активизирует ферменты липолиза у новорожденного ,
- и этот эффект сохраняется практически на всю жизнь. (Если ребенка приложить позже 6-8 часов, то этого эффекта нет).

- З.К преимуществу грудного вскармливания относится т.ж. стерильность грудного молока,
- почти полная антигенная совместимость белков женского молока и тканей ребенка ,что является проилактикой аллергических заболеваний.

- 5. В женском молоке преобладают мелкодиспертные белки (лактальбумины) поэтому при створаживании молока, хлопья получаются мелкими, что значительно увеличивает поверхность, доступную для воздействия желудочного сока.

- 4. В грудном молоке большое количество гормонов, ферментов, высокая концентрация витаминов С и Д.
- Ферменты в молочной железе находятся в неактивном состоянии. Попадая в ЖКТ ребенка они активизируются и способствуют гидролизу белков и жиров молока, т.о. ферменты молока (липаза и амилаза) способствуют процессам пищеварения.
- Т.о. даже при самом адекватном сбалансированном питании детей искусственными смесями усилий на пищеварение затрачивается в 5 раз больше, чем при грудном вскармливании.

- 6. Процесс кормления грудью придуман самой природой, и связан он с особенностями строения ЖКТ у детей первого года жизни :
- а) Пищевые частицы в организме ребенка всасываются путем пиноцитоза
- б) Участие в акте пищеварения почек (в почечных канальцах у ребенка происходит гидролиз части белков), т.о. чем меньше ребенок , тем большую роль в пищеварении играют почки
- в) На адаптацию ЖКТ к новым видам пищи у ребенка уходит 5-10 дней, поэтому детям 1-го года жизни противопоказана частая смена питания, а при грудном вскармливании не требуется проходить период адаптации

- 7.С молоком матери ребенок получает многочисленные факторы защиты организма от инфекции. Главные из них следующие :
- 1.Высокое содержание иммуноглобулина , особенно класса А.Наибольшее их количество в молозиве.(первые три дня)
- В основе защитного действия иммуноглобулинов лежит их антиабсорбционное свойство, благодаря чему бактерии и вирусы,попадающие в ЖКТ с пищей ,не могут прикрепиться к поверхности эпителиальных клеток слизистой оболочки кишечника,без чего патогенность соответствующих возбудителей не реализуется.

- Высокая концентрация в грудном молоке гликопротеида лактоферрина, который связывает железо и катализирует процессы перекисного окисления липидов мембран бактериальных клеток, тем самым нарушая их метаболизм и способность к размножению. Этот самый мощный фактор неспецифической защиты направлен против грамм + и грамм – аэробов и анаэробов, а т.ж. грибов рода кандиды. Т.ж. лактоферрин связывает цинк и железо, и таким образом поставляет эти микроэлементы с грудным молоком.

- В грудном молоке очень высокая концентрация лизоцима и компонентов комплемента
- (факторов С 4 и С 5), вызывающих лизис бактерий, этот противoinфекционный фактор т.ж. в большом количестве находится в слюне и фекалиях детей, находящихся на грудном вскармливании

- Наличие в грудном молоке противостафилоккокового фактора, который подавляет энзимные системы стаилокока. Он обеспечивает высокий уровень защиты детей против генерализованной стафилоккоковой инфекции, что обеспечивает более легкое течение септических процессов у детей, находящихся на грудном вскармливании.

- Высокая концентрация бифидус-фактора, который утилизирует сахара с образованием уксусной и молочной кислот, что определяет кислую реакцию стула детей, что в свою очередь препятствует росту патогенной флоры.

- Важная роль в становлении антибактериального иммунитета принадлежит клеточному фактору молозива и грудного молока (лимфоцитам и макрофагам), которые имеют иммунологическую память, и не только сохраняют способность к синтезу антител, но и могут включаться в общий комплекс местного иммунного ответа в кишечнике

- Т.о. видно ,что ребенок ,который находится на грудном вскармливании может длительное время быть в эпидемиологически неблагоприятном окружении и в то же время быть от него защищенным.

ребенка. Оно содержит наиболее оптимальное количество необходимых веществ (галактоза, фосфатиды), которые нужны для гармоничного развития ребенка.

Дети, вскармливаемые грудью матери, отличаются более высоким психомоторным развитием, благодаря своевременному созреванию корковых анализаторов.

Оно содержит наиболее оптимальное количество необходимых веществ (галактоза, фосфатиды), которые нужны для гармоничного развития ребенка.

Дети, вскармливаемые грудью матери, отличаются более высоким психомоторным развитием, благодаря своевременному созреванию корковых анализаторов.

- Грудное вскармливание предохраняет от наступления нежелательной беременности, за счет содержания высокого уровня пролактина, который подавляет овуляцию.
- Раздражение рецепторов, заложенных в молочной железе, способствует сложной неврогенной и эндокринной перестройки в организме матери, что является профилактикой онкозаболеваний молочных желез

Преимущества грудного вскармливания

- Полноценное питание, легко усваивается
- Защищает от инфекций
- Способствует формированию связи между матерью и ребенком, а также развитию ребенка
- Предохраняет от наступления беременности
- Полезно для здоровья матери

Риск при искусственном вскармливании

- У детей, получающих искусственное вскармливание, чаще наблюдаются:
 - Диарея
 - Респираторные инфекции
 - Дефицит питательных веществ
 - Дефицит витамина А
 - Аллергические реакции и непереносимость молока
 - Некоторые хронические заболевания
 - Ожирение
 - Задержка умственного развития
 - Недостаточная связь с матерью
- У матерей, не кормящих грудью, чаще наблюдаются:
 - Анемия
 - Рак яичников и молочной железы
 - Наступление нежелательной беременности

Незаменимые компоненты грудного молока

■ Защитные

- Иммуноглобулины
- Лейкоциты
- Олигосахариды
- Бифидус-фактор
- Лактоферрин
- Лизоцим
- Витамины А и С

Способствующие

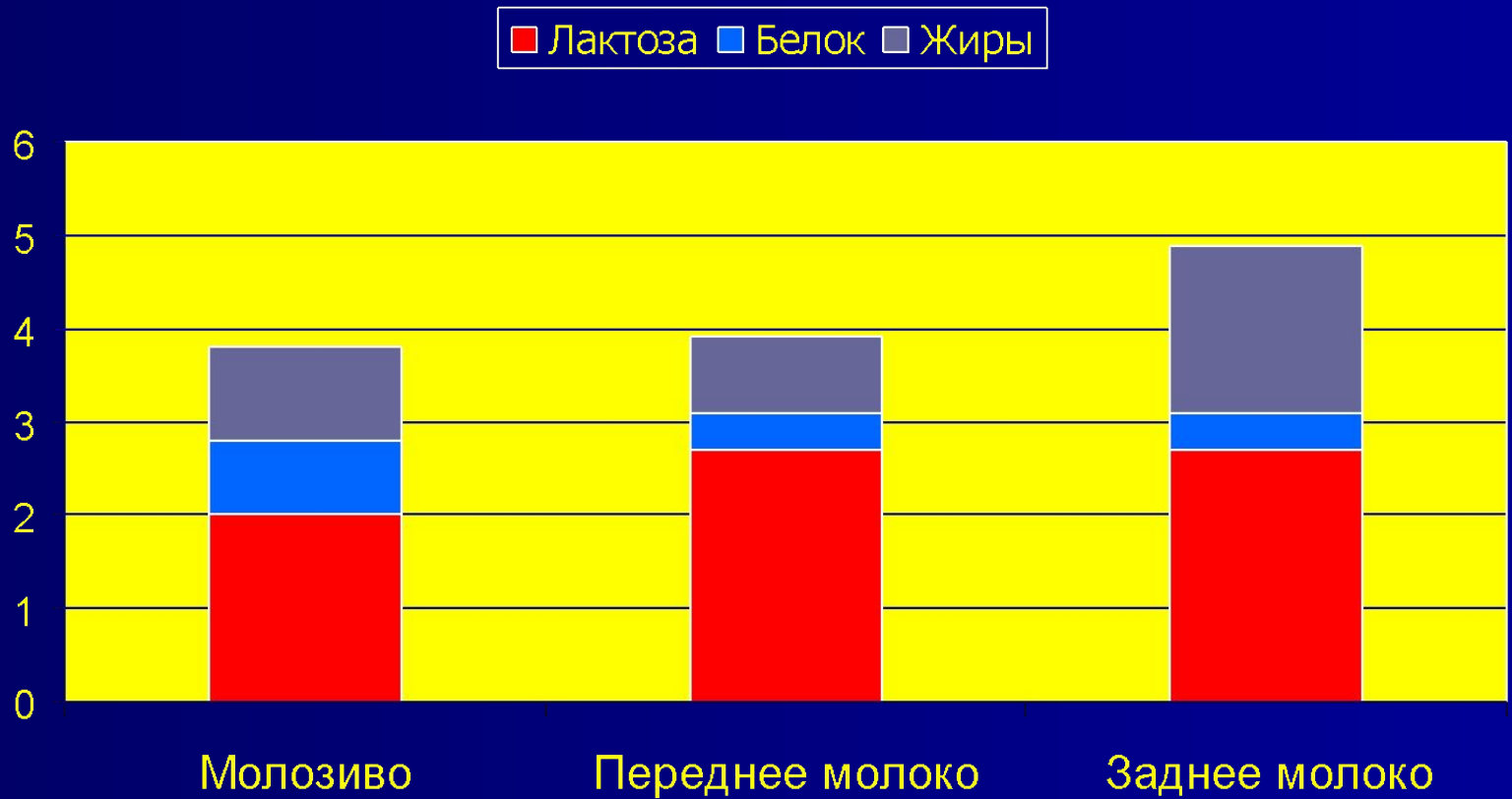
развитию:

- Фактор роста
- Иммуномодуляторы

Другие

- Пищеварительные ферменты
- Гормоны

Молозиво и грудное молоко



- Когда ребенок сосет грудь , возникающие при этом импульсы направляются от рецепторов соска в головной мозг матери. В ответ на действие этих импульсов в передней доли гипофиза синтезируется гормон пролактин, а в задней доле гормон окситоцин.

- Прولاктин способствует увеличению выработки молока, в течение 30 мин после кормления в крови сохраняется высокий уровень пролактина, что способствует выработке молока для следующего кормления. Т.о. чем больше ребенок сосет грудь, тем больше молока вырабатывается. Некоторые моменты, которые надо знать о пролактине:
 - А) Прولاктин в большом количестве вырабатывается ночью, поэтому ночные кормления особенно важны для лучшей выработки молока.
 - Б) Прولاктин подавляет овуляцию, т.о. это помогает избежать наступления нежелательной беременности

- Второй важный гормон окситоцин:
- -Он вызывает сокращение мышечных волокон вокруг альвеол, в результате этого наполненное в альвеолах молоко попадает в протоки и выделяется из груди-это называется рефлексом выделения молока.
- -Другой важной особенностью окситоцина является то, что он вызывает сокращение матки после родов, тем самым способствует профилактике послеродового кровотечения..

- Успех грудного вскармливания имеет и психоэмоциональную составляющую. Было обнаружено, что если женщина испытывает позитивные эмоции во время кормления, у нее сильнее окситоциновый рефлекс, и молоко лучше выделяется из груди.

- Прикосновение к ребенку, положительные мысли о ребенке, общение с ребенком ,его голос,а.т. ж. правильные знания о грудном вскармливании и его положительном качестве-все эти факторы вызывают положительные эмоции у женщины .

- Отток молока может и наоборот ухудшиться если мать плохо себя чувствует, нервничает, ощущает боль при кормлении (трещины сосков), испытывает беспокойство и неуверенность по поводу грудного вскармливания (что ребенок не доедает)

- Т.о. факторы которые способствуют грудному вскармливанию :
- -Избегание стрессовых ситуаций
- -Расслабление удобное положение при кормлении
- -Сцеживание небольшого количества молока перед кормлением
- -Согревающий компресс (при необходимости)



Принципы грудного вскармливания

- **1. Строго придерживаться установленных правил грудного вскармливания и регулярно доводить эти правила до сведения медицинского персонала и рожениц.**
- **2. Обучать медицинский персонал необходимым навыкам для осуществления практики грудного вскармливания.**

Принципы грудного вскармливания

- **3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания.**
- 4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первого получаса после родов.**

Принципы грудного вскармливания

- **5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить выработку молока, даже если они временно отделены от своих детей.**

- 6. Не давать новорожденным никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.**

Принципы грудного вскармливания

- **7. Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного рядом в одной палате.**
- 8. Поощрять грудное вскармливание "по требованию младенца", а не по расписанию.**

Принципы грудного вскармливания

- **9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски и др.).**
- 10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из родильного дома или больницы.**
- **11. Поддержка Международного Кодекса Правил сбыта заменителей грудного молока**

- Процесс сосания :Ребено делает волнообразные ,сдавливающие движения языком.Молоко из млечных синусов попадает в рот ребенка,во рту собирается определенное количество молока,и только затем ребенок глотает молоко. Для того чтобы ребенок эффективно высасывал молоко очень важно правильно приложить его к груди.

- Состав молока изменяется по мере того , как ребенок становится старше ,а т.ж. от начала до конца кормления .
- Первые три дня –это молозиво. Оно содержит антитела и лейкоциты, которые обеспечивают первичную иммунизацию, факторы роста, а.т.ж. витамины. Молозиво обладает легким слабительным действием, что помогает ребенку очистить кишечник от мекония и билирубина.

- Через несколько дней 3-и 5-е сутки после рождения, начинает вырабатываться зрелое молоко, которое состоит из переднего и заднего.
- Переднее молоко ребенок получает в начале кормления в нем больше воды, оно прозрачное и имеет олововатый оттенок.
- Заднее молоко ребенок получает к концу кормления, оно более калорийное и выглядит более белым. Заднее молоко содержит больше жиров, т.о. для детей с низкой массой тела оно очень важно.

- ДАЖЕ ЕСЛИ МАТЬ ПОЛУЧАЕТ НИЗКОЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛЛОРИЙ ,ОНА МОЖЕТ ВЫРАБАТЫВАТЬ ПОЛНОЦЕННОЕ ГРУДНОЕ МОЛОКО.

Первое кормление грудью



Сразу же после рождения положите ребенка на грудь матери для контакта «кожа к коже»

ПЕРВОЕ КОРМЛЕНИЕ :

- Для контакта кожа к коже ребенок выкладывается на грудь матери сразу после рождения .Помните ,что ребенок после рождения будет некоторое время отдыхать(в среднем 30-40 мин)после этого ребенок будет показывать признаки готовности для грудного вскармливания.

- Сначала надо уложить ребенка так , чтобы ему было удобно.Ребенок широко открывает рот и начинает активно сосать грудь ,двигая головой из стороны в сторону.Когда ребенок уже приложился , необходимо проверить правильность прикладывания и положение ребенка у груди.
- Ребенок самостоятельно определит окончание кормления у одной груди, перед тем как ему необходимо будет дать вторую грудь.

- !!!!!!!!!!!Мать может кормить ребенка как лежа ,так и сидя , т.е. не важно какая выбрана позиция для кормления ,главное ,чтобы матери и ребенок чувствовали себя удобно.

Первое кормление грудью

- Для успешного первого кормления грудью, сразу после рождения:
 - Обеспечьте контакт «кожа к коже» ребенка с матерью
 - Помогите матери начать грудное вскармливание в течение первого часа после рождения ребенка
 - Помогите матери приложить ребенка к груди, когда он будет к этому готов
 - Убедитесь в том, что ребенок правильно приложен к груди, мать и ребенок находятся в удобной позе для кормления грудью
 - Позвольте ребенку сосать из обеих грудей так долго, как он хочет
 - Оставьте мать и ребенка вместе, как можно дольше
 - Отложите все процедуры, такие как взвешивание, купание ребенка и т. п. до того момента, когда произойдет первое грудное вскармливание

ОЦЕНКА ПРИКЛАДЫВАНИЯ К ГРУДИ :

- 1.Рот широко открыт
- 2.Нижняя губа вывернута
- 3.Подбородок касается груди
- 4. Верхняя часть ареола видна больше ,чем нижняя.
- 5. Ребенок должен находиться в одной плоскости, «живот к животу»
- 6.Активные сосательные движения

Что может беспокоить мать при кормлении?

- 1.Состояние груди (трещины их лечение)
- 2.НЕ хватает молока (КАЖЕТСЯ ЖЕНЩИНЕ)
- 3.Плач ребенка (от неправильного прикладывания,тугая грудь)

- 4. Ребенок отказывается от груди
- 5. Грудное вскармливание в особых случаях (КЕСАРЕВО , ДВОЙНЯ, ПОРОКИ РАЗВИТИЯ)

Признаки правильного прикладывания ребенка к груди

- Рот ребенка широко открыт
- Губы ребенка вывернуты наружу
- Если ребенок правильно приложен к груди, его губы захватывают большую часть ареолы: верхняя часть ареолы более видна, чем нижняя
- Подбородок ребенка касается груди матери



Основные положения при кормлении грудью



Колыбель

Основные признаки
правильных
положений

- ❑ Голова и туловище ребенка находятся на одной линии
- ❑ Ребенок повернут лицом к груди
- ❑ Мать прижимает ребенка к своему телу
- ❑ Мать поддерживает тело ребенка



На боку



На спине



«Не хватает молока»

■ Явные признаки

- Ребенок мочится менее шести раз в день, моча желтого цвета или с резким запахом
- Ребенок недостаточно прибавляет в весе (менее 500г в месяц)
- Вес ребенка в 2 недели меньше веса при рождении

■ Возможные признаки

- Ребенок не удовлетворен
- Ребенок часто плачет
- Ребенок отказывается от груди
- Сухой, плотный или зеленый стул
- Мать не может сцедить грудное молоко
- Грудь не увеличилась во время беременности
- Грудное молоко «не прибыло» (2-3 сутки после родов)

Состояния молочных желез, вызывающие трудности при кормлении грудью

- Плоские и втянутые соски
- Длинные и большие соски
- Нагрубание молочных желез
- Закупорка млечных протоков
- Мастит
- Воспаленные соски
- Трещины сосков

Дети могут вскармливаться грудью любой формы



Длинные и большие соски

Тактика при плоских или втянутых сосках



**Метод «шприца» при
втянутых сосках**



**Вытягивание плоских сосков
перед кормлением**

- Противопоказание для кормления грудью :
- 1.Энзимопатии-которые препятствуют усвоению молока.
- 2.Открытая форма туберкулеза,ВИЧ
- Относительные противопоказания : не пролеченный сифилис,прием гормонов ,цитостатиков.

- Как сцедить :
- 1.Большой палец и указательный палец на ареоле
- 2.Второй рукой поддерживаем молочную железу
- 3.Слегка нажимаем большим и указательным пальцем в сторону грудной клетки,и по часовой стрелке.

- Кормить ребенка т.ж. можно из чашечки
:
- -Это снижает риск отказа от груди
- -Ребенок во время кормления учится вытягивать язык
- -Ребенок контролирует скорость кормления
- -Ребенок получает столько молока сколько ему надо
- -Снижение риска инфицирования

Факторы, затрудняющие грудное вскармливание

- Ребенок получает питье или другую пищу вместо кормления грудью
- Неправильное прикладывание к груди
- Мать находится в неудобной позе во время кормления грудью
- Использование соски и/или пустышки
- Ограничение числа кормлений
- Ограничение продолжительности кормлений

Заключение

- Грудное вскармливание является оптимальным для новорожденных
- Успешное грудное вскармливание должно быть начато сразу же после рождения ребенка в родильном зале
- Медицинский персонал должен оказывать всестороннюю помощь кормящим матерям: поддерживать кормление ребенка по требованию, консультировать по вопросам грудного вскармливания, оценивать эффективность грудного вскармливания



Заключение

- Медицинский персонал должен вовлекать членов семьи в поддержку грудного вскармливания
- Рекомендуется продолжать исключительно грудное вскармливание до шести месяцев
- Кормление грудью рекомендуется до двух лет и более
- Ребенку до шести месяцев не следует давать никакой дополнительной пищи, кроме грудного молока

- Т.о. в первые 6 мес жизни исключительно грудное вскармливание дает ребенку все необходимые питательные вещества, и нет необходимости допаивать его водой.

- С 6 ти месяцев одного грудного молока становится недостаточно и необходимо вводить прикорм. Хотя грудное вскармливание можно продолжать и в течение 2-го года жизни.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

