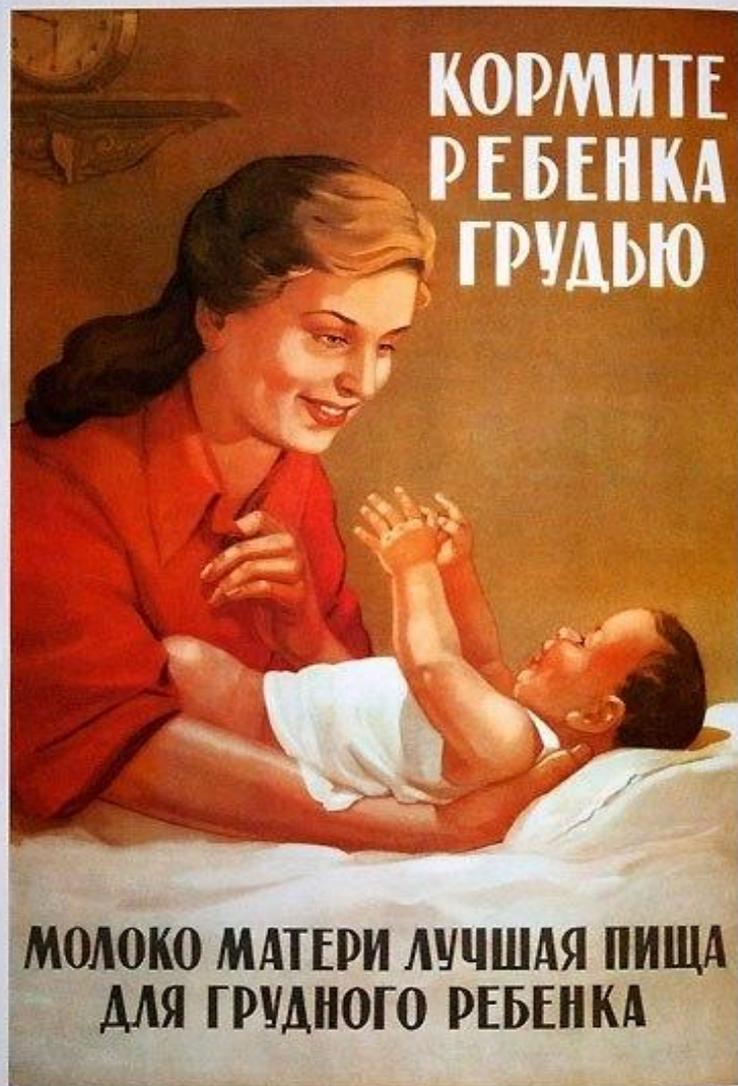




**Грудное вскармливание**

# **«Охрана, поддержка и поощрение грудного вскармливания в лечебно-профилактических учреждениях половспоможения и детства»**

- Естественное вскармливание и женское молоко – «золотой стандарт» отечественной детской диетологии
- Нравственная обязанность матери («Всякая мать обязана кормить сама, она должна помнить, что её молоко не заменит никакая кормилица и что её даже лишь посредственное молоко – будет лучше вскармливать её родного ребёнка, нежели самое лучшее молоко чужой женщины» 1888г)
- Детские консультации «капля молока»



**КОРМИТЕ  
РЕБЕНКА  
ГРУДЬЮ**

**МОЛОКО МАТЕРИ ЛУЧШАЯ ПИЩА  
ДЛЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА**

**ЧТО СПАСАЕТ РОС-  
СИЮ ОТ МАССОВОГО  
ВЫМИРАНИЯ ДЕТЕЙ?**



*То, что 92  
МАТЕРИ из 100  
КОРМЯТ ДЕ-  
ТЕЙ ГРУДЬЮ.*



# *причины*

- Вовлечение женщин в общественный труд
- Успехи в организации искусственного вскармливания
- Недостаточная борьба врачей, неправильная тактика в назначении питания с первых дней жизни

## *Необходимые навыки для медицинских работников*

- Иметь хорошие знания по вопросам грудного вскармливания и уходу за новорожденным*
- Владеть хорошими навыками общения и консультирования*
- Признавать, что самыми важными персонами в системе охраны материнства и детства являются женщина, её ребенок и её семья*

*Удовлетворенность пациента  
является надежным  
показателем качества ухода  
и работы системы  
здравоохранения в целом*



# *Грудное вскармливание*

*Грудное вскармливание является обязательным основным условием формирования здоровья, оказывает влияние на последующее становление очень важных социальных функций, связанных с интеллектуальным потенциалом общества, физической работоспособностью, воспроизводством.*

- **Природа устроена так, что любая женщина, в принципе, способна выкормить своего ребенка. И в любом женском организме заложена программа, позволяющая ему в нужный момент вырабатывать определенное количество грудного молока. Так что главная задача будущей и состоявшейся мамы - не мешать этой программе работать.**



- **Психологический настрой.** Наш мозг, управляет всеми процессами в организме, в том числе и лактацией. Значит, если вы дадите ему точную и однозначную команду - вырабатывать молоко, он будет ее выполнять. Если же вы постоянно пребываете в сомнениях: смогу ли я, хочу ли я, ваш организм не в состоянии понять, что вам нужно. Страх и сомнения приводят к сбоям и, в конце концов, к прекращению лактации. Поэтому чем раньше вы начнете настраивать себя на кормление малыша грудью, тем лучше.

# Здоровый младенец — здоровый взрослый

---



**Первые 1000 дней от зачатия до двух лет — критический период программирования будущего здоровья**



## Грудное молоко — ключевой компонент программирования питанием



### Грудное молоко обеспечивает:

- гармоничный рост и развитие;
- становление иммунитета;
- развитие интеллекта и когнитивных функций;
- защиту от ожирения, сердечно-сосудистых заболеваний и диабета в дальнейшей жизни.



# Грудное молоко является источником живых бифидо- и лактобактерий<sup>1-4</sup>



Кишечная микрофлора матери и ребёнка на грудном вскармливании связаны в единую систему<sup>4</sup>





## Нарушения микробиоты у детей, рожденных кесаревым сечением, увеличивает риск развития заболеваний<sup>4-7</sup>

Риск развития заболеваний у детей, рожденных кесаревым сечением

<b>ОСТРЫЕ</b>		<b>Диарея</b>	<b>+46%</b>
<b>ХРОНИЧЕСКИЕ</b>	<b>Аллергические заболевания</b>	<b>Астма</b>	<b>+20%</b>
		<b>Аллергический ринит</b>	<b>+23%</b>
		<b>Целиакия</b>	<b>+15%</b>
	<b>Ожирение</b>		<b>+58%</b>
	<b>Диабет 1-го типа</b>		<b>+23%</b>



**«Способ родоразрешения определяет состав кишечной микробиоты и, таким образом, влияет на иммунологический статус ребенка. Поэтому рост аллергических и аутоиммунных заболеваний в мире на фоне роста кесарева сечения не кажется случайным.»**

**Проф. Эрика Изалаури**



# Дети, рожденные кесаревым сечением, имеют нарушения кишечной микробиоты с рождения<sup>8,9</sup>



Более поздняя колонизация кишечника бифидобактериями<sup>8</sup>



# Трудное вскармливание – самое лучшее!

## Основные принципы успешного кормления грудью:

- ♥ Начинать грудное вскармливание в течение первого часа после рождения ребенка.
- ♥ Давать ребенку грудь по его требованию, в том числе и в ночное время.
- ♥ Кормить только грудью от рождения до 6-и месяцев.
- ♥ Продолжать грудное вскармливание до 1-2-х лет, вводя дополнительно необходимое возрасту питание.
- ♥ Не использовать средства, имитирующие грудь матери (соски, пустышки).

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации  
Научно-практический центр по пропаганде, поддержке и поощрению грудного вскармливания



Каждому ребенку – здоровье, образование, равные возможности к жизни.  
НА ПУТИ К ГИГАНТСКОМУ ВЫЗУ



- + Начало кормления сразу после родов
- + Совместное пребывание мамы и ребенка
- + Никаких сосок, пустышек и бутылочек!
- + Кормление малыша по требованию - всегда!
- + Без допаивания и прикорма до 6 месяцев!



- Позднее прикладывание к груди
- Докорм или допаивание водичкой и смесями
- Кормление по часам
- Ночной перерыв в кормлении
- Раннее введение прикорма (до 6 месяцев)
- Использование "имитаторов" груди (соски, бутылочки)
- Необоснованные сцеживания

# **Преимущества ГВ для матери**

- **Раннее начало ГВ после рождения ребенка способствует восстановлению сил матери после родов, ускоряет инволюцию матки и уменьшает риск кровотечения-снижает МС и сохраняет запасы гемоглобина**

- **Увеличивается период послеродового бесплодия**
- **Ускоряется процесс потери массы тела и возвращение ее к значениям до беременности**
- **Уменьшается риск развития рака груди в предклимактерическом возрасте**
- **Профилактика остеопороза в предклимактерическом периоде**

# Преимущества ГВ для ребенка

- **Снижается частота и продолжительность диспептических заболеваний**
- **Защита от респираторных инфекций**
- **Снижается частота отита и их рецидивов**
- **Защита от НЯЭК, бактериемии, ботулизма, ИМВП**
- **Выше показатели умственного развития**
- **Уменьшаются аномалии прикуса благодаря улучшению формы и развитию челюстей**
- **Снижение риска аутоиммунных болезней, таких как СД, воспалительных заболеваний ЖКТ**
- **Снижение риска СВС**
- **Снижается риск развития аллергии к коровьему молоку**
- **Ниже риск ожирения**
- **Улучшается острота зрения и ПМР (докозагексаеновая кислота)**

# *лактация*

Грудное молоко наилучшим образом обеспечивает адаптацию новорожденных к условиям внутриутробного существования.

В первые 2-3 дня после родов у кормящей женщины выделяется молозиво.

С 3-4 дня лактации образуется переходное молоко

Со 2-3-ей недели зрелое молоко.

# Лактация-процесс выработки молока

- *После родов устраняется сдерживающее влияние плаценты на выработку молока*
- *В течение 30 часов после родов наполняются молоком-молозивом*
- *Между 30 и 40ч после родов-увеличение количества лактозы, что способствует увеличению объема молока («чувство распираия»)*
- *«прилив молока» на 2-3 сутки после родов*
- *Лактация-это два материнских рефлекса- производство и удаление молока*
- *Производство-гормон пролактин, усиливается во время сосания(+ кортизол, инсулин, гормоны щитовидной железы, гормон роста)*
- *Отдача-гормон окситоцин, при тактильной стимуляции, визуальной, обонятельной, слуховой*
- *Рефлекс подавляется под действием адреналина (боль, стресс)*
- *Переполнение молоком МЖ, высокое обратное давление затрудняет работу окситоцина*

# Объем желудка новорожденного ребенка



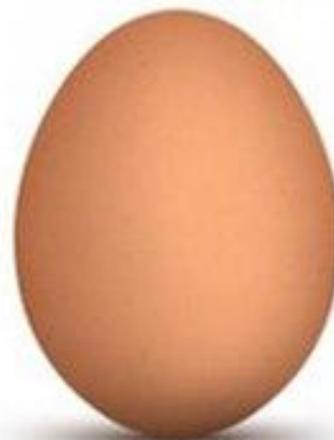
1 день  
5-7 мл



3 день  
22-27 мл



1 неделя  
45-60 мл



1 месяц  
80-150 мл



ПРОЕКТ  
ПРОГТВ

# **Особенности молозива**

- **Молозиво очень хорошо соответствует специфическим потребностям детей;**
- **является важной промежуточной формой питания в период перехода ребенка от плацентарного перехода к энтеральному (лакторофному).**
- **содержит высокое количество белка, более богато аминокислотами, чем переходное, зрелое молоко, и минеральных веществ, относительно бедно углеводами и жирами.**
- **обеспечивает в небольшом объеме необходимое количество питательных веществ, которые усваиваются лучшим образом, так как по составу наиболее близки к потребностям организма новорожденных.**
- **Неразвившиеся почки новорожденного ребенка не могут перерабатывать большие объемы жидкостей, не испытывая метаболического стресса, поэтому небольшие объемы жидкостей и высокая плотность молозива очень хорошо соответствуют этой физиологической особенности.**

# МОЛОЗИВО



**Таблица 36. Состав (на 100 мл) зрелого грудного молока и коровьего молока и рекомендации о составе детской питательной смеси**

Компонент	Средние величины для зрелого грудного молока	Детская питательная смесь <sup>a</sup>	Коровье молоко	Питательная смесь домашнего приготовления <sup>b</sup>
Энергия (кДж) (ккал)	280 67	250–315 60–75	276 66	221 63
Белок (г) Жир (г) Углеводы (г)	1,3 <sup>c</sup> 4,2 7	1,2–1,95 2,1–4,2 4,6–9,1	3,2 3,9 4,6	2,1 2,5 8,0
Натрий (мг) Хлор (мг) Кальций (мг) Фосфор (мг) Железо (мг)	15 43 35 15 76 <sup>d</sup>	13–39 32,5–81 59 16,3–58,5 325–975 <sup>e</sup>	55 97 120 92 60	36 63 75 60 39
Витамин А (мг) Витамин С (мг) Витамин D (мг)	60 3,8 0,01	39–117 5,2 0,65–1,63	35 1,8 0,08	23 1,2 0,05

<sup>a</sup> Допустимый диапазон (одна величина указывает минимальные допустимые значения).

<sup>b</sup> Рассчитано, исходя из рецепта детской питательной смеси домашнего приготовления.

<sup>c</sup> Подлинный белок=0,85 г на 100 мл (исключая небелковый азот), хотя некоторая часть небелкового азота используется для жизнеобеспечения и физического развития грудных детей.

<sup>d</sup> Железо в грудном молоке характеризуется высокой биологической доступностью, всасывание составляет 50–70%.

<sup>e</sup> Железо в детской питательной смеси характеризуется низкой биологической доступностью, всасывание составляет всего 10%.

*Источник: Department of Health, United Kingdom (1).*

Какие различия между этими видами молока?

**Грудное**



**Коровье**



**Козье**



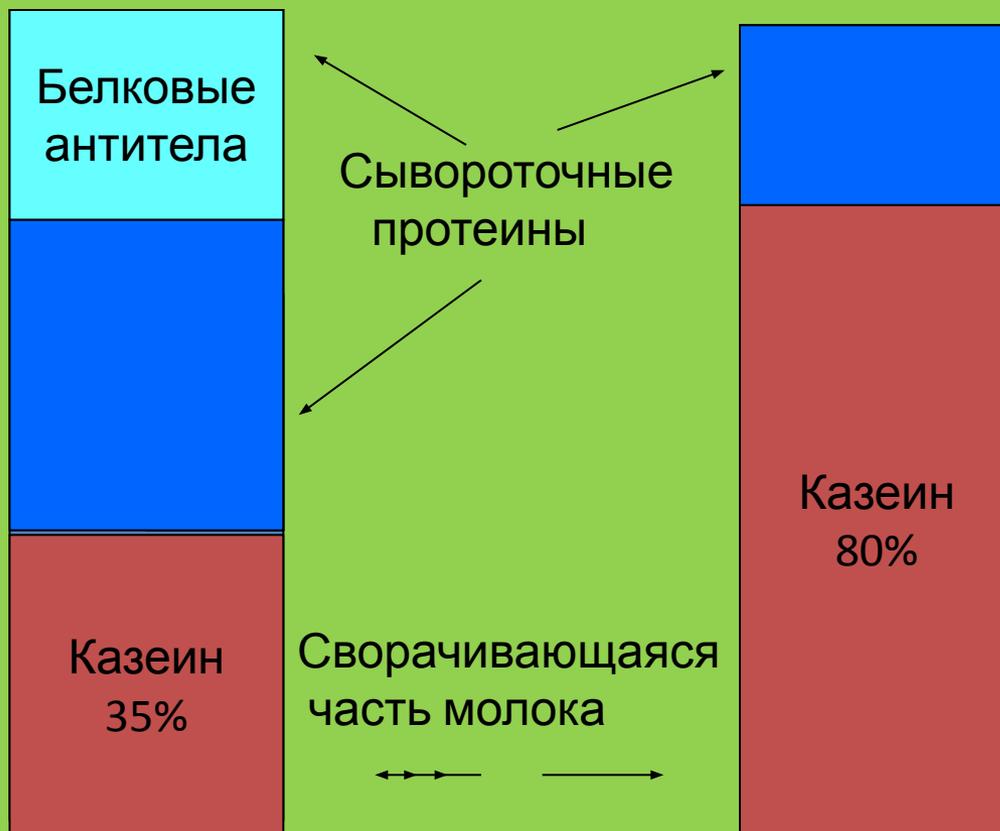
# **Белок**

- **Содержание может быть менее 0.8 г/100мл, в среднем-1,15г на 100мл, усваиваются на 95%**
- Ценность белков- незаменимые аминокислоты (аргинин, гистидин, лейцин, валин, изолейцин, треонин Лизин, метионин, фенилаланин, цистеин, таурин, тирозин)**
- **Искусственники -повышенные уровни мочевины и аминокислот в крови-нагрузка на почки, гипернатриемическое обезвоживание**
  - **Человеческий –альфа -лактальбумин**
  - **Коровий -бета-лактоглобулин –антигенная реакция у подверженных аллергии детей**

# Различия в качественном составе белков разных видов молока

Грудное молоко

Коровье молоко



Хорошо переваривается

Плохо переваривается

# ***Жиры***

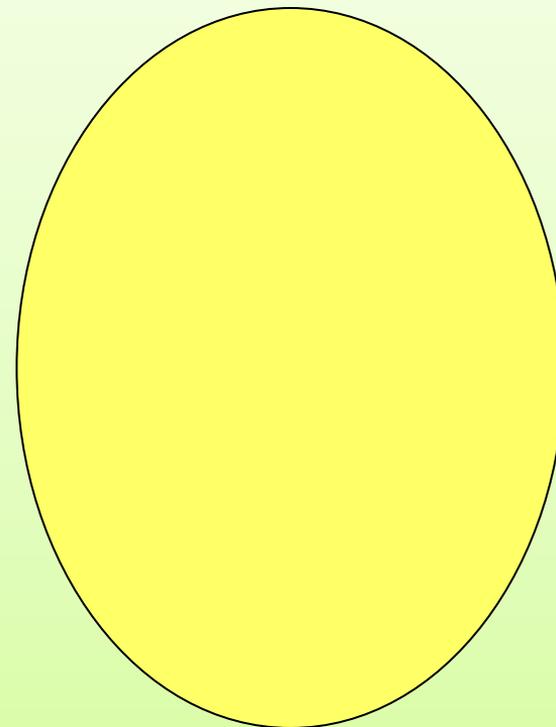
- **Содержание от 2,0г-4,5г/100мл**
- **Наиболее изменчивый компонент**
- **Регулятор насыщения**
- **Грудное молоко- полиненасыщенные жирные кислоты с длинной цепью**
- **Коровье -коротко- и среднецепочные жирные кислоты- в сочетании с повышенным казеином -образование нерастворимых щелочей, прободение кишечника у доношенных**

# Различия в составе жиров в разных видах молока

Грудное молоко



Коровье молоко



# ***Липаза***

- **Активируется солями желчи**
- **Влияет на процесс усвоения жиров**
- **Способствует образованию свободных жирных кислот и моноглицеридов, разрывающих вирусные оболочки и лизирующих простейших-противоинфекционная роль**
- **Метаболический модулятор**
- **Разрушается при нагревании**

# углеводы

- 4% в молозиве, 7% в зрелом молоке
- Дисахарид-β-лактоза(80-90%), олигосахариды(15%), глюкоза, галактоза
- Обеспечивает 40% энергетических потребностей
- Преобразуется в ходе обмена веществ в глюкозу (источник энергии) и галактозу, составную часть галактолипидов, необходимую для развития ЦНС.
- Способствует поглощению кальция, железа, цинка, магния
- Стимулирует образование кишечных колоний *Laktobacillus bifidus*. Эти сбраживающие бактерии обеспечивают кислую среду в желудочно-кишечном тракте, подавляющую рост патогенных бактерий, грибов и паразитов.
- Любые добавки к питанию тормозят защитный механизм
- Относительная непереносимость лактозы- «коликовый» ребенок с жидким, частым стулом -много лактозы, мало жиров



Переднее молоко



Заднее молоко

# Витамины в различных видах молока

Грудное молоко



Коровье молоко

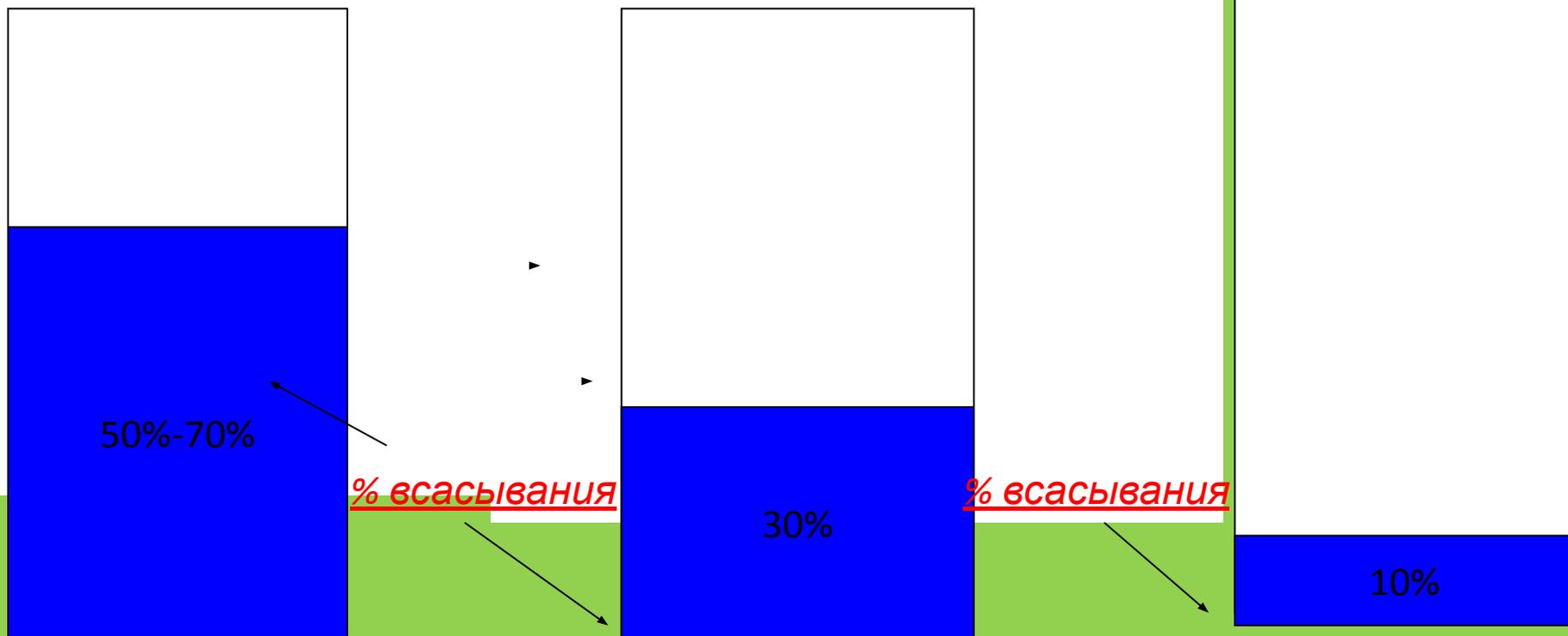


# Содержание железа в различных видах молока

**Грудное молоко**  
50-70 мкг/100 мл

**Коровье молоко**  
50-70 мкг/100мл

**Молочная смесь**



# ***Гормоны в материнском молоке.***

- **Адреностероиды (кортикостероиды)**
- **Кальцитонин**
- **Эритропоэтин**
- **Соматолиберин**
- **Инсулин**
- **Нейротенсин**
- **Окситоцин**

- **Овариальные стероиды**
- **Пролактин**
- **Релаксин**
- **Соматостатин**
- **Трийодтиронин**
- **Тироксин**
- **Тиреолиберин**
- **Тиреотропин**

# Ферменты в материнском молоке

- Амилаза
  - Протеазы
  - Ксантин оксидаза
  - Глутатилон пероксидаза
  - Щелочная фосфатаза
  - Антипротеазы
  
  - Сульфгидрилоксидаза
  
  - Лизоцим, пероксидаза
- Переваривание полисахаридов
  - Расщепление белков
  - Носитель железа, молибдена
  - Носитель селена
  - Носитель цинка, магния
  - Защита биоактивных компонентов-ферментов, Ig, гормональных факторов роста
  
  - Поддержание структуры и функции белков в молоке
  
  - Бактерицидная. Затрудняет хемотаксис и выработку/производство токсических кислородных радикалов.



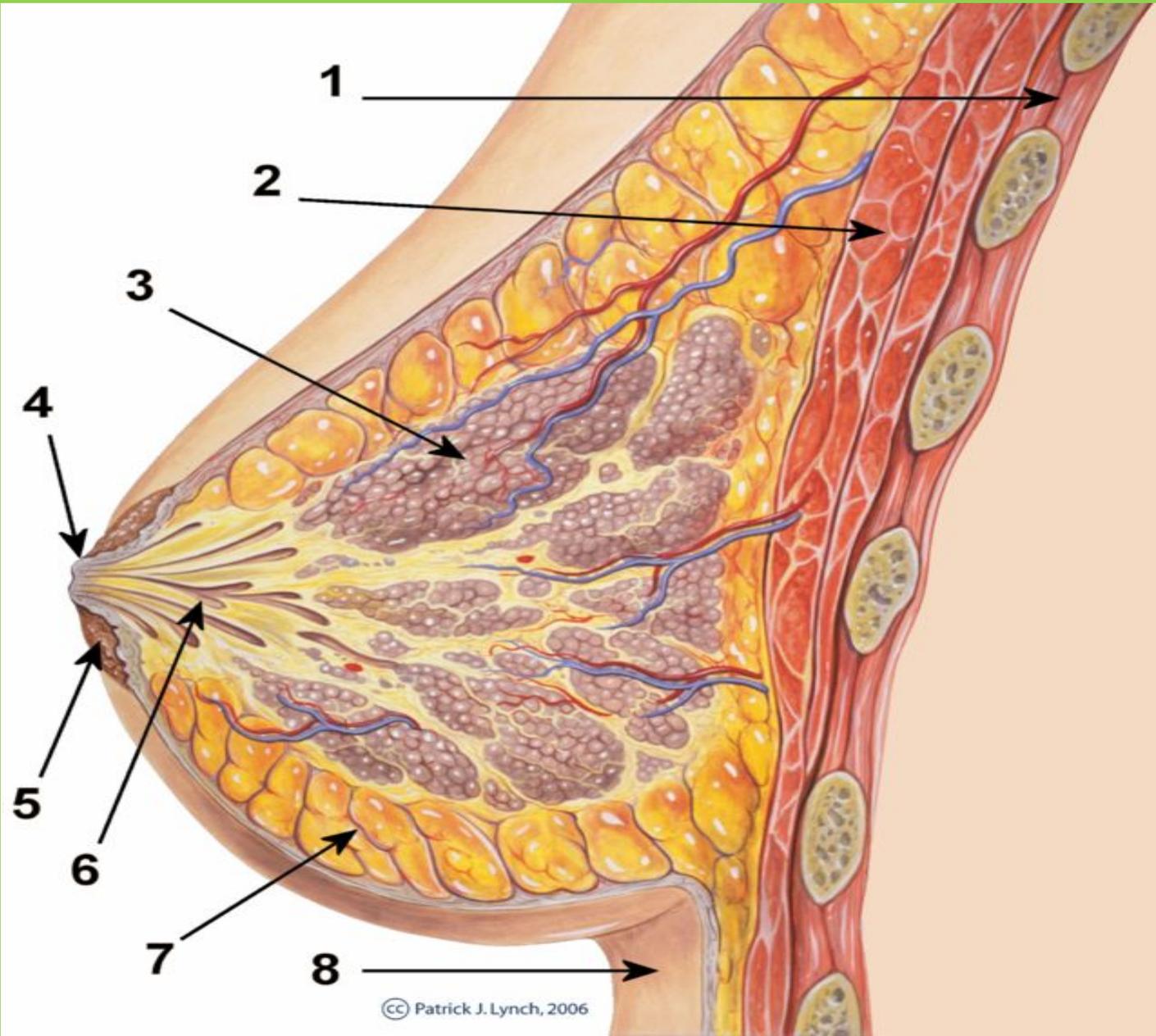
# **Компоненты грудного молока**

**КАРНИТИН** - Важен для окисления жирных кислот в митохондриях

**ТАУРИН** - Необходим для соединения солей желчи (и, следовательно, усвоения жиров), а также служит нейротрансмиттером и нейромодулятором при развитии ЦНС

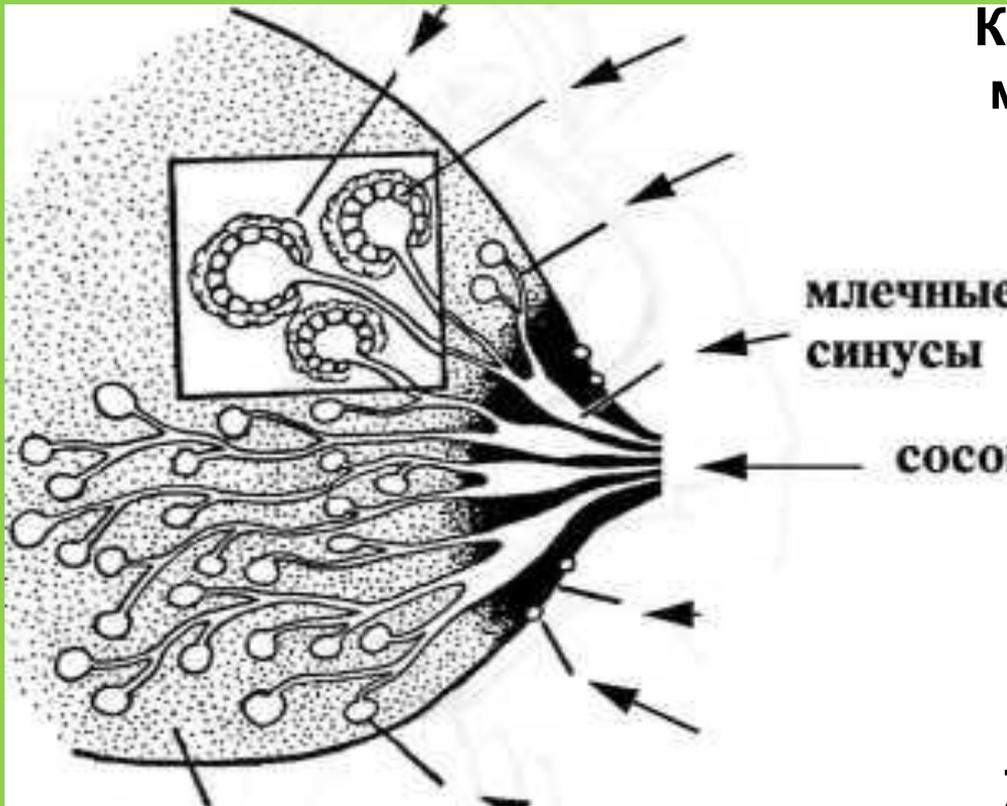
**ЦИСТИН** - Более высокий уровень по сравнению с коровьим, важен для недоношенных (мало цистиеназы)

**Механизм  
кормления  
грудью**



# Анатомия молочной железы

Мышечные клетки → Окситоцин заставляет их сокращаться



Клетки, секретирующие молоко

Пролактин заставляет их выделять молоко

Молоко накапливается здесь

ареола

Железы Монгюмери

Опорная и жировая ткань

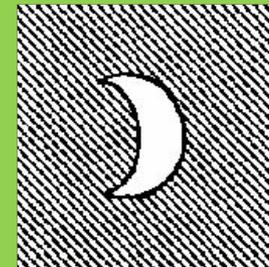
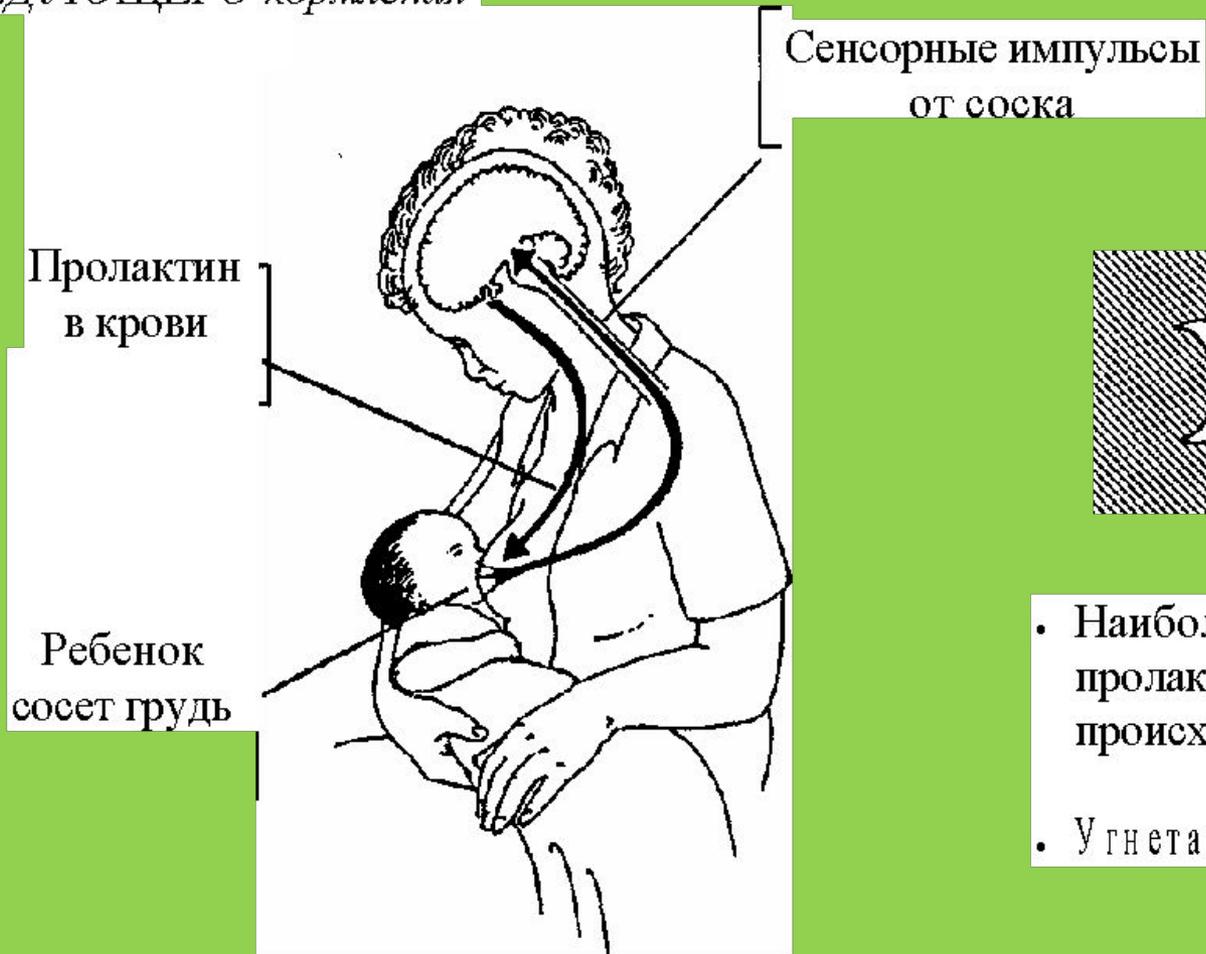
Альвеолы



**ЖЕЛЕЗЫ МОНТГОМЕРИ**

Выделяется ПОСЛЕ  
кормления для подготовки  
СЛЕДУЮЩЕГО кормления

## Пролактин



- Наибольшая секреция пролактина происходит ночью
- Угнетает овуляцию

# *Влияние рефлекса окситоцина на лактацию*

- Поступление грудного молока ребенку во многом зависит от мыслей матери, её чувств и ощущений.
- Мать и ребенок должны постоянно находиться вместе, что настраивает мать на грудное вскармливание.
- Медицинские работники должны помнить о материнских чувствах и придавать матери уверенность.

# ***Признаки и ощущения активного рефлекса окситоцина***

- Сжатие и покалывание в молочных железах до начала или во время кормления
- Выделение молока из груди, когда мать думает о ребенке или слышит его плач
- Выделение молока из одной груди в то время, когда ребенок сосет другую
- Выделение молока из молочных желез тонкой струйкой, если ребенок отрывается от груди во время кормления
- Боль при сокращении матки, иногда сопровождающаяся маточными выделениями во время кормления
- Медленное глубокое сосание и глотание ребенком, что говорит о поступлении молока в его рот

# *Стимуляция рефлекса окситоцина*

## **Помочь матери психологически:**

- Придать ей уверенность
- Устранить или ослабить любые источники боли или тревоги

## **Помочь матери практически:**

- Создать спокойную обстановку
- При возможности – поддерживать с ребенком контакт кожа-к-коже.
- Выпить что-нибудь теплое, успокаивающее
- Согреть грудь (теплый компресс или душ)
- Стимулировать соски
- Легкий массаж груди
- Попросить помощницу помассировать ей спину

# Рефлекс окситоцина

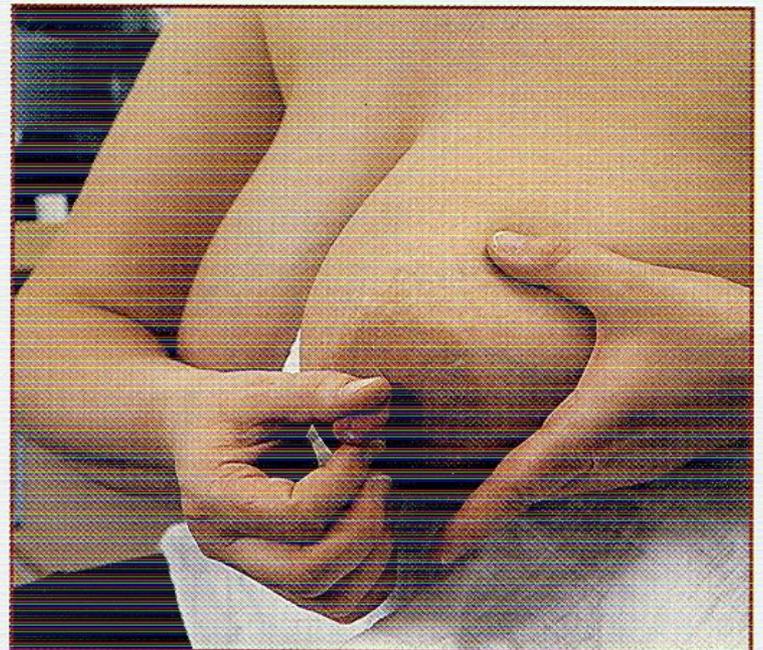
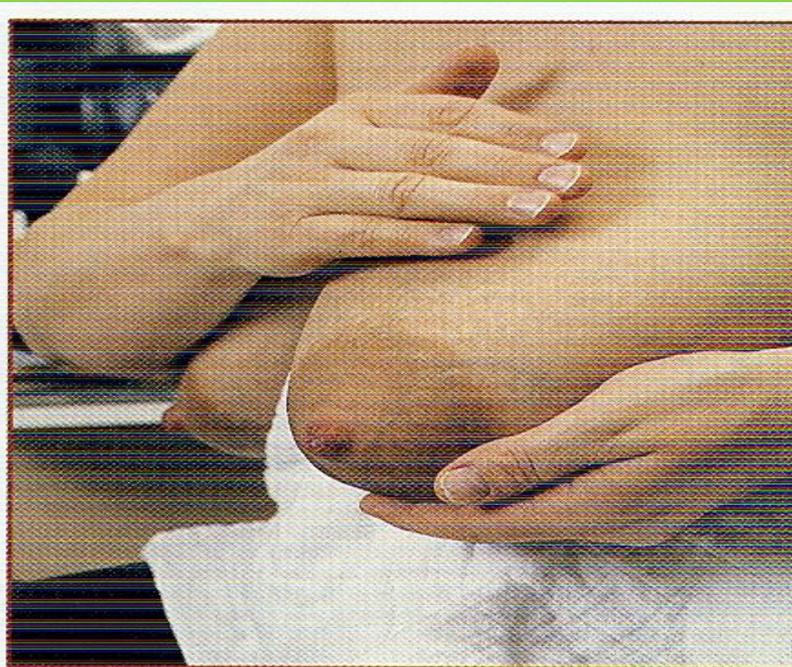
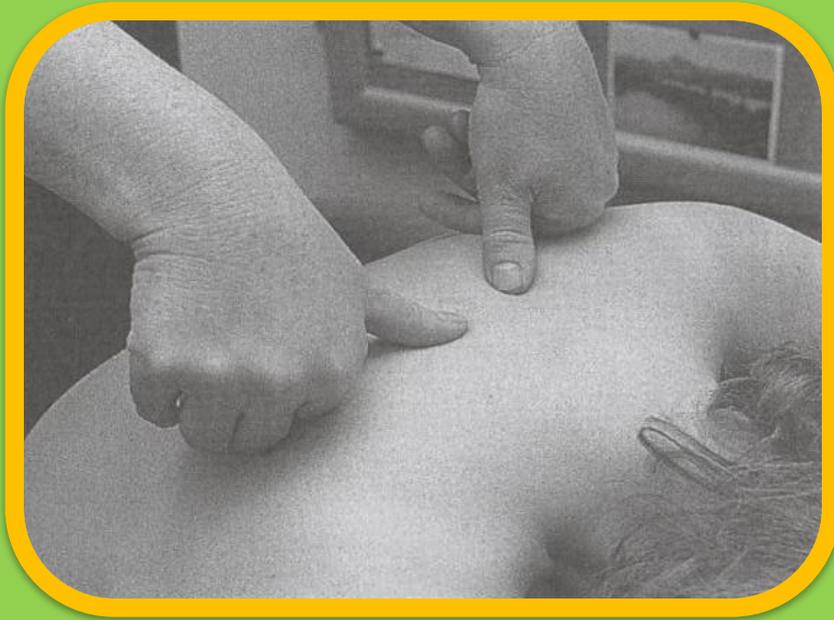
Полные любви  
мысли о ребёнке  
Звуки ребёнка  
Вид ребёнка  
Уверенность



Стресс  
Боль  
Сомнение  
Волнение

**Усиливают рефлекс**

**Тормозят рефлекс**



# **Правильное прикладывание ребёнка к груди**



## **ПРИ АСИММЕТРИЧНОМ ЗАХВАТЕ**

Ребенок возьмет в рот часть груди, помеченную красной линией.

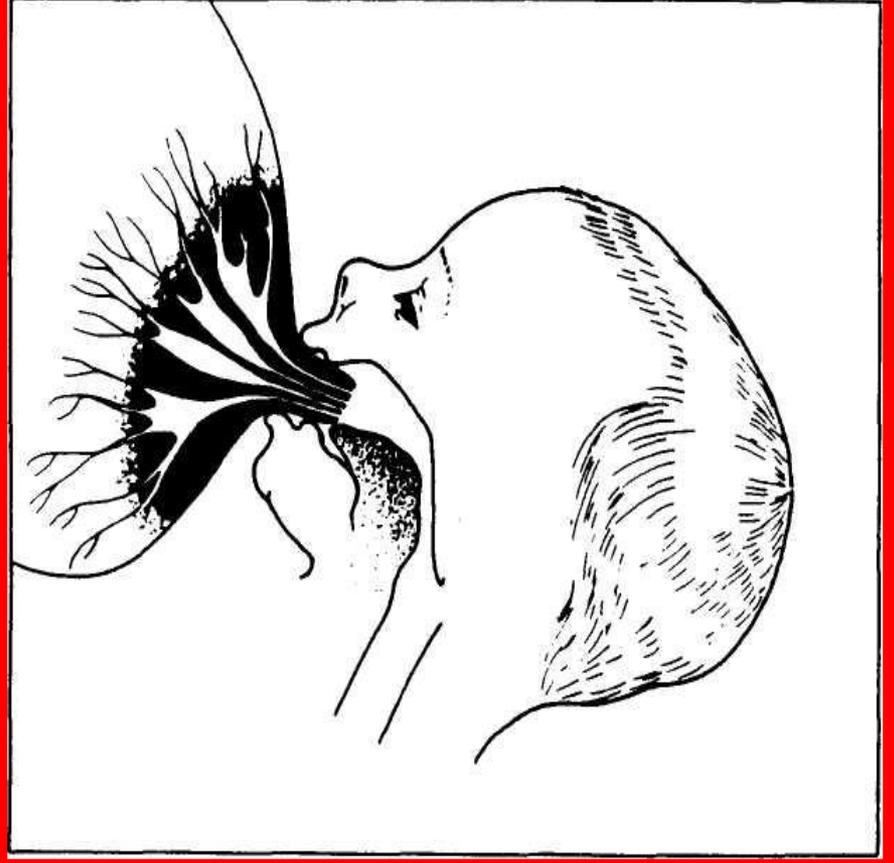
Обратите внимание - снизу захвачено значительно больше, чем сверху!

Сосок указывает на нёбо ребенка, стимулируя сосание









## *Внешние признаки правильного прикладывания к груди*

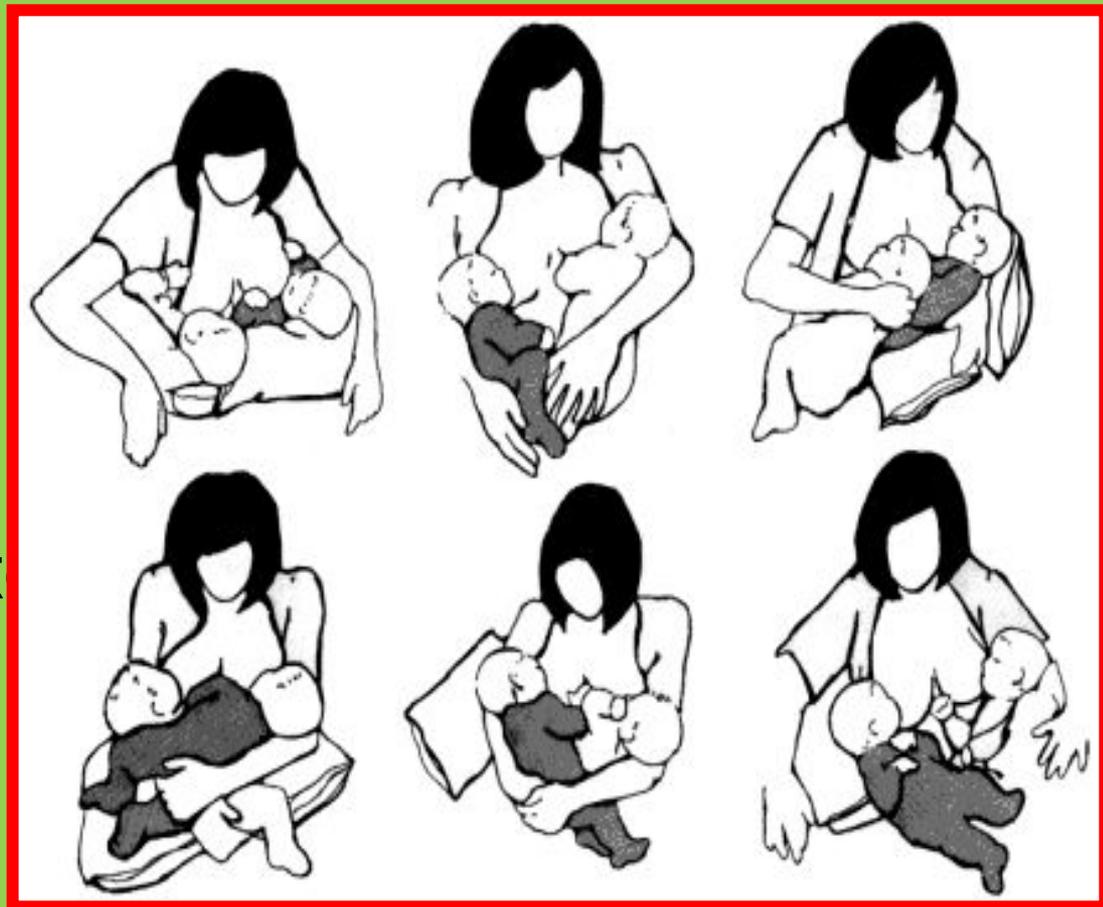
- Подбородок ребенка касается груди
- Его рот широко открыт
- Его нижняя губа вывернута наружу
- Большая часть ареолы видна над верхней губой, а не под нижней.
- Щеки ребенка округлые.
- Грудь не провисает.



При таком сосании груди рот и язык ребенка не повреждают кожу груди и соска

# Позы для кормления грудью

- Колыбель
- Перекрёстная колыбель
- Из-под руки
- На руке у мамы
- Лёжа на подушке
- Нависание
- Малыш сверху
- Стоя
- Малыш стоит



# Колыбель



Самая распространенная поза для кормления, классика «жанра». Обратите внимание на положение малыша: его животик прижат к животу мамы. Головку же следует расположить так, чтобы ротик находился напротив соска. Чтобы руки мамы не уставали, под малыша можно положить подушку.

На фото показано, что мама сидит «по-турецки», если вам так будет удобно и вы сможете так кормить какое-то время – очень хорошо.

# Перекрёстная колыбель



Это еще один вариант предыдущей позы, только в данном случае появляется возможность более тщательно проконтролировать процесс прикладывания. Вы видите, что малыш лежит на правой руке мамы, это помогает ей фиксировать тело малыша. Ладонью она придерживает головку детки и может ее легко направить в сторону груди. Свободная рука вкладывает грудь в ротик, чтобы захват получился более глубоким. Если вы чувствуете, что малышу удобно сосать, и вам не больно, вы можете поменять руки на более удобный вариант «колыбель».

# Из-под руки



Американское название этой позы - «футбольный мяч». Потому что малыша мама держит так, как игроки американского футбола свой мячик - зажимая под подмышкой :) Для ее освоения вам понадобится несколько подушек, на которые вы положите малыша. Важно учитывать все тот же принцип – ротик малыша на уровне соска мамы, тогда ее спина не будет утомляться во время кормления грудью. Эта позиция хороша для обучения прикладыванию, как и предыдущая. Такое положение для кормления следует использовать хотя бы раз в день, чтобы молоко хорошо удалялось из нижних и боковых долей груди.

# На руке у мамы



В этом положении мама сможет отдохнуть вместе с малышом во время кормления грудью. Устраиваясь кормить лежа, учитывайте, что голова мамы лежит на подушке, плечи же опускаются на поверхность кровати. Мама придерживает рукой детку, чтобы он сохранял положение на боку, следит за прикладыванием.

Ночью это положение позволит маме быть спокойной, так как она не сможет навалиться на малыша. Чтобы вам было комфортнее, под спину можно положить подушку, опора позволит маме расслабиться. Подключайте мужа к ночному кормлению грудью, пусть он создаст вам «опору» и обнимет сзади!

# *Лёжа на подушке*



Мама, которая уже освоила традиционные позы для кормления может пробовать что-то новенькое, например, кормление лежа из верхней груди. Чтобы маме и малышу было удобно – уложите кроху на подушку. Мама может поддерживать голову рукой или же улечься на подушку. Свободной рукой придерживайте малыша.

# Нависание



Уложив малыша чуть на бочок (не на спину!), мама нависает над ним. Такое положение позволит молоку легче спускается вниз по протокам, чем вы облегчите работу своему малышу. Поза может пригодиться деткам, которые переходят с бутылочного кормления на исключительно грудное. Конечно, в таком положении долго не покормишь, поэтому не увлекайтесь таким кормлением слишком часто.

# *Мальш сверху*



Эта поза подойдет тем мамам, у которых молоко сильно струится. Частенько малыши при этом захлебываются, не успевая его сглатывать. Если вы устроитесь полулежа, а малыша приложите к груди сверху, то потоки молока будут не такими интенсивными. Кроха сможет спокойнее сосать, а мама - отдохнуть.

# Стоя



Пришло время укладывать малыша спать, а он разыгрался, расшалился, ему совершенно не до сна! Успокоить шумного карапуза будет легче, если вы возьмете его на ручки и стоя предложите грудь. Добавьте к этому нежное покачивание и у озорника скоро начнут слипаться глазки.

Эта поза хороша не только для подросшего грудничка, но и для новорожденного, особенно, если детка никак не может успокоиться и погрузиться в страну снов.

# "Малыш сидит"



Опытные груднички старше 5-ти - 6-ти месяцев обожают кормиться сидя у мамы на руках. Им нравится смотреть на маму и общаться с ней, не выпуская грудь из ротика. Ручку детки можно придерживать, чтобы она не «бродила» по второй груди.

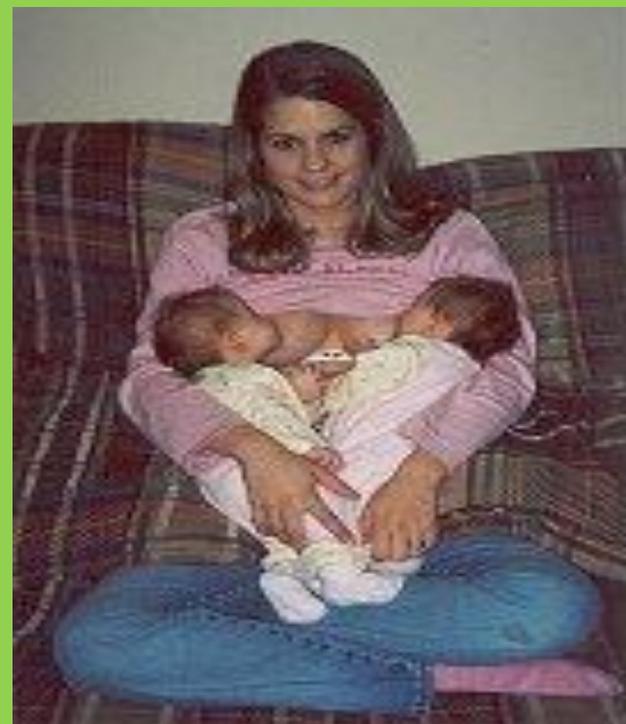


# Прикладывание двоих детей

## Позы для одновременного кормления двойни:

- Из-под руки (футбол).
- Колябелька крест-накрест, когда ножки одного ребенка (более слабого) лежат на ножках другого.
- Колябелька параллельная, когда голова одного из двойняшек лежит на ножках другого.
- Лежа: малыши на маминых руках

Для первых месяцев наиболее удобным является положение «из-под руки». Это наиболее удобная для мамы позиция, позволяющая лучше контролировать прикладывание ребенка к груди. Удобно устроиться маме и детям помогут дополнительные валики и подушки. Одни будут поддерживать мамину спину, другие позволят поднять ребенка до уровня груди. Также существуют специальные подушки для кормления двойни. Без такой подушки можно обойтись, но она дает больше свободы маминим рукам и позволяет сэкономить время на сооружении места для кормления.



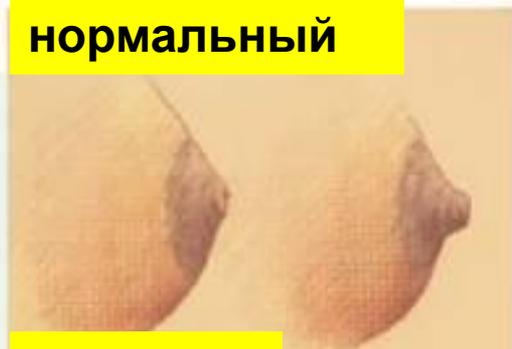
# **При правильном прикладывании:**

- кормление ребенка не вызывает болезненных ощущений, боль может возникать только в момент захватывания ребенком груди;**
- не возникают травмы сосков, мастит и другие проблемы;**
- ребенок высасывает достаточно молока;**
- продолжительность кормления не имеет значения.**

***Состояние  
молочных  
желез***

# Форма сосков

нормальный



плоский



втянутый



Соски бывают различной формы. В большинстве случаев, независимо от формы сосков, грудное вскармливание можно осуществить

# ***Состояния молочных желез, вызывающие трудности в кормлении грудью***

- ***Плоские и втянутые соски***
- ***Длинные и большие соски***
- ***Нагрубание***
- ***Закупорка млечного протока***
- ***Мастит***
- ***Воспаленные соски***
- ***Трещины сосков.***

## **Наполнение груди**

- **Молочные железы – горячие, тугие твердые, могут быть бугристыми.**
- **Молоко течет хорошо, капает из груди.**
- **Рекомендации: частое кормление ребенка для хорошего опорожнения груди**
- **Температура тела нормальная**

## **Нагрубание молочных желёз**

- **Нагрубание – переполнение молочных желёз молоком, тканевой жидкостью и кровью**
- **Грудь лоснящаяся, отечная, болезненная. Может быть гиперемия кожи**
- **Молоко течет плохо из-за давления жидкости и недостаточного срабатывания окситоцинового рефлекса**
- **Сосок уплощён**
- **Возможно повышение температуры тела в течение суток**

# Лечение нагрубания молочных желез

- **Не давайте груди «отдыхать».**
- **Если молоко не удалить -**
  - **может развиться мастит**
  - **сформироваться абсцесс**
  - **снизится выработка молока**



# **Тактика при трещинах сосков**

- **Улучшить прикладывание ребенка, что приведет к уменьшению болезненности сосков**
- **Мыть грудь раз в день и не пользоваться мылом, не растирать грудь полотенцем**
- **После кормления ребенка втирать в кожу ареолы**



# *Сцеживание грудного молока*

*Все матери должны быть обучены  
сцеживанию, чтобы использовать  
этот навык при необходимости*

Женщина должна **сама** сцеживать свое  
грудное молоко

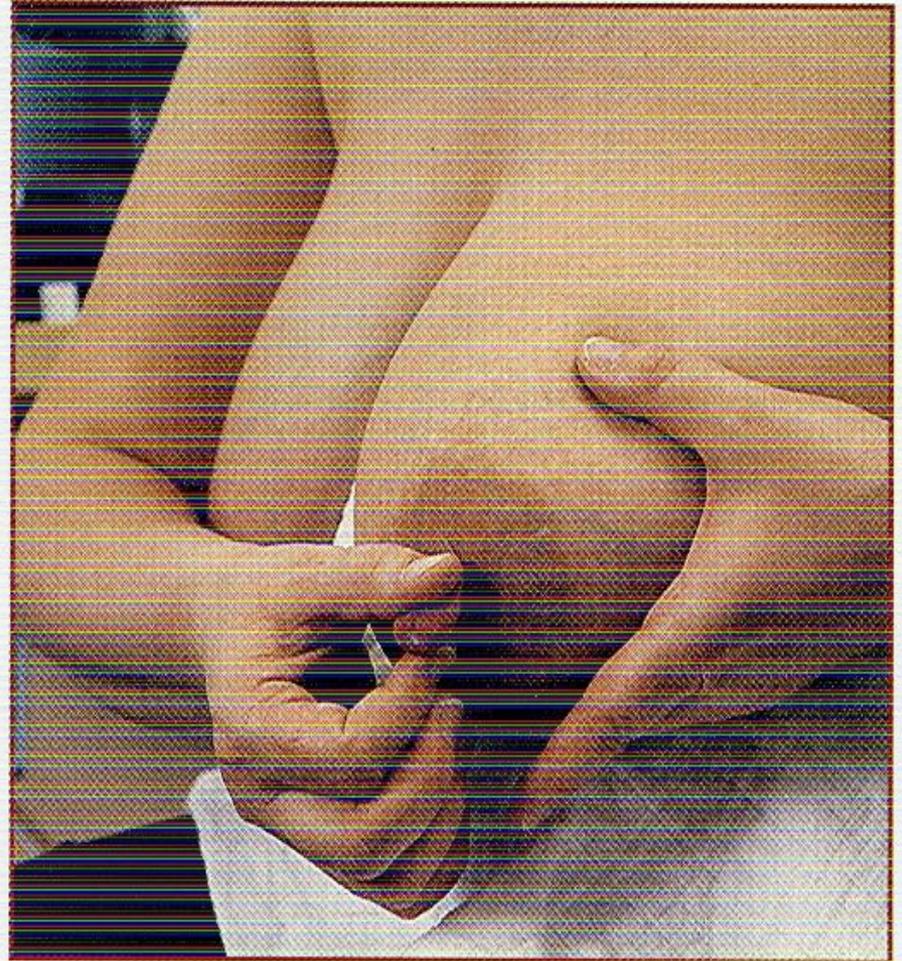
Обучить мать необходимо в первый или второй  
день после родов

# *Показания для сцеживания*

- Профилактика трещин и ссадин сосков
- При нагрубании, лактостазе, закупорке млечного протока, мастите
- Для кормления ребенка (болен, ВПР, «учится сосать» при проблемных сосках)
- Для поддержания лактации: болезнь матери или ребенка
- Выход на работу или отъезд матери
- Увеличение продукции молока
- Возобновление ГВ-релактация

# *Техника сцеживания грудного молока руками*

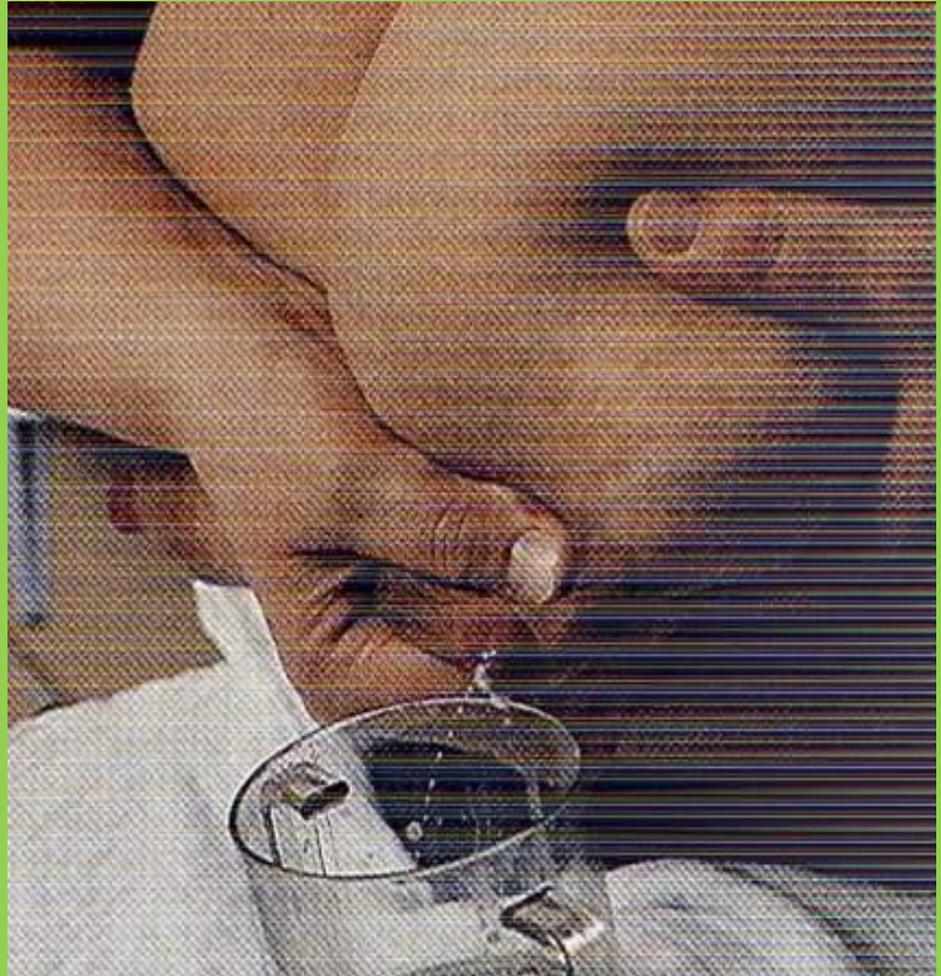
- Положить большой палец сверху соска и околососкового кружка, а указательный ниже соска и околососкового кружка напротив большого пальца. Остальными пальцами поддерживать грудь
- Слегка надавливать большим и указательным пальцами на грудь по направлению к грудной клетке
- Мать должна надавливать на млечные синусы под околососковым кружком



- Избегать трения кожи пальцами или скольжения пальцев по коже
- Избегать сжимания самих сосков
- Рекомендовать бережно и нежно - сцеживание должно быть безболезненным
- Сцеживать одну грудь, пока не замедлится ток молока, затем легкий массаж в радиальном направлении к соску



- Нажимать и отпускать, подобным образом можно нажимать на околосоковый кружок с боков
- Сцеживать одну грудь, меняя направление пальцев горизонтально и вертикально, не менее 5-6 минут
- Затем сцеживать вторую грудь
- Затем обе повторно



**Продолжительность сцеживания –  
не менее 20-30 минут**





# Частота сцеживания молока

- **Для установления лактации, кормления низковесного или больного ребенка** – начало – в течение 4-6 часов после родов  
Не реже, чем через каждые 3 часа, в т.ч. и ночью
- **При патологических состояниях молочной железы** – до улучшения состояния
- **Для профилактики трещин и воспаления сосков** – после кормления, после душа
- **При выходе на работу** - перед уходом и в течение дня, не реже, чем через 3 часа

Это позволит сохранить лактацию и молочные железы будут вырабатывать достаточное количество молока; даст возможность почувствовать себя комфортнее; устраним самопроизвольное истечение молока



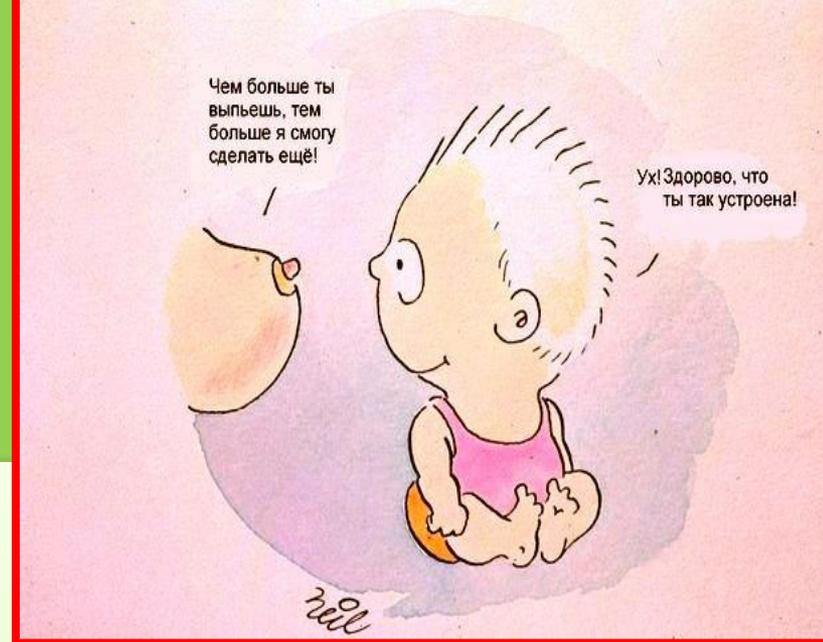
A close-up, slightly blurred photograph of a cow's face, showing its eye and part of its snout. The image is in a monochromatic purple/blue color scheme. A bright yellow-green rectangular box is overlaid in the center, containing the text.

***Недостаточно  
молока***

# Что заставляет мать думать, что у неё

## Вероятные признаки

- ✓ Ребенок не удовлетворен после кормления
- ✓ Ребенок часто плачет
- ✓ Очень частые кормления грудью
- ✓ Продолжительные кормления грудью
- ✓ Ребенок отказывается от груди
- ✓ У ребенка плотный, сухой или зеленый стул
- ✓ У ребенка редкий стул и в небольшом объеме
- ✓ При сцеживании нет молока
- ✓ Молочные железы не увеличились (во время беременности)
- ✓ Молоко не «прибыло» после родов



**Вероятные  
признаки могут  
означать, что  
ребенок не  
получает  
достаточного  
количества**

## **Достоверные**

- ✓ **Признаки**  
Плохая прибавка в весе (Менее 500 грамм в месяц)
- ✓ Выделение небольшого количества концентрированной мочи (мочится меньше, чем 6 раз в день моча желтая, с резким запахом)

## **Недостоверные признаки**

- ✓ Ребенок сосет пальцы
- ✓ Ребенок спит больше после того, как его покормили из бутылочки
- ✓ После кормления живот у ребенка не округлился
- ✓ Ребенок слишком маленький или слишком большой
- ✓ Молочные железы не стали полными сразу после родов
- ✓ Молочные железы стали мягче, чем были раньше
- ✓ Грудное молоко не капает
- ✓ Грудное молоко выглядит «тощим»
- ✓ Мать не ощущает рефлекса окситоцина
- ✓ Мать «слишком молода» или «слишком стара», чтобы кормить грудью
- ✓ Плохой предыдущий опыт кормления грудью

# Противопоказаниями к грудному вскармливанию со стороны матери

- ❖ Эклампсия
- ❖ 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.



**Абсолютными  
противопоказаниями к  
грудному вскармливанию  
со стороны ребенка  
являются:**



- некоторые наследственные болезни (нарушение обмена аминокислот, в том числе галактоземия, фенилкетонурия, болезнь "кленового сиропа" и др.)

**Относительными  
противопоказаниями к  
грудному вскармливанию со  
стороны ребенка являются:**

- общее тяжелое состояние ребенка (эксикоз, тяжелая гипогликемия, шок, дыхательная недостаточность и др.);
- малый вес при рождении (менее 1000г);
- выраженная недоношенность (менее 32 недель);
- врожденная патология (заячья губа, волчья пасть, врожденные пороки ЦНС, пороки сердца с декомпенсацией и др.).

# Питание кормящей матери



# Пирамида здорового питания



## 1. Питание кормящей матери должно быть более калорийным

*Калорийность рациона питания кормящей матери должна быть на 500-700 ккал выше обычно. Именно поэтому соблюдать диеты для похудения в период грудного вскармливания не рекомендуется.*

## 2. Режим питания кормящей матери

*Кормящей матери рекомендуется получать питание несколько раз в день, но понемногу. Переесть также не стоит. Желательно перед кормлением малыша немного перекусить.*



## 3. Питание кормящей матери должно быть разнообразным

## 4. Достаточное количество жидкости в питании кормящей матери

# Какие продукты должны присутствовать в рационе питания кормящей матери

- Мясо (не жирных сортов)
- Богатые белком продукты (яйца, рыба, молочные продукты)
- Овощи и фрукты
- Крупы (гречневые, овсяные, ячневые)

## Напитки:

- Обычная питьевая вода
- Не стоит пить газированные напитки
- Натуральные соки (обычно яблочные соки)
- Воздержание от употребления виноградного, томатного, цитрусовых соков.
- Молочные и кисломолочные напитки
- Исключение напитков, содержащих алкоголь
- Кофе и чай (но не крепкие)



**Какие продукты  
должны  
отсутствовать в  
питании кормящей  
матери:**



- Соленые, копченые и жирные блюда
- консервы, соленья, маринады
- Блюда с большим количеством специй, не употреблять часто лук, чеснок
- Продукты, способные вызывать процессы брожения в кишечнике (виноград, некоторые кондитерские изделия)
- Тропические фрукты (апельсины, мандарины)
- Арахис, клубника, раки, креветки, шоколад



**Питание кормящей матери и здоровье  
ребенка тесно взаимосвязаны.**





**Гипогалактия –  
пониженная секреторная  
способность молочных  
желез.**

# *Причины гипогалактии*

- Незнание мамой правил грудного вскармливания, недостаточная подготовка беременной к грудному вскармливанию;
- Стрессовые состояния, употребление алкоголя, наркотиков, курение;
- Прием лекарственных средств во время беременности и в послеродовом периоде, таких как эстрогенсодержащие препараты, диуретики;
- Нерациональный режим и питание матери, физическое и умственное переутомление, усталость;

# Причины гипогалактии

- **Психологические факторы: недостаток уверенности, беспокойство, неприязнь к кормлению грудью, неприязнь к ребенку;**
- **Редкие кормления грудью, отсутствие ночных кормлений, короткие кормления, не- правильное прикладывание к груди, не- полное опустошение груди от молока;**
- **Дача ребенку бутылочек, пустышек и других устройств иммитирующих грудь;**
- **Воспаление молочной железы (мастит).**

## **Причины недостатка грудного молока, связанные с особенностями ухода за младенцем**

- Позднее прикладывание ребенка к груди из-за болезни матери или самого малыша, способствует постепенному уменьшению лактации уже в первые четыре недели после родов**
- Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области ребенка (незаращения твердого и мягкого неба, верхней губы «заячья губа, волчья пасть»), а также заболевания, при которых грудное вскармливание невозможно или затруднительно**

- **Первичная гипогалактия обычно возникает на фоне общей инфантильности матери, эндокринных заболеваний, приводящих к нейроэндокринным расстройствам, и плохо поддается лечению. Эта форма гипогалактии обнаруживается, как правило, в первые 10 дней жизни ребенка. В таких случаях необходимо своевременно назначить ребенку докорм.**

- ***вторичная гипогалактия, при которой у матери вначале бывает достаточное количество молока, но в дальнейшем лактация начинает снижаться или остается на таком уровне, который не удовлетворяет потребности растущего ребёнка.***

- ***По времени возникновения:***
  - ***ранняя — выявляется в первые 10 дней после родов;***
  - ***поздняя — выявляется через 10 дней после родов;***

- **По степени дефицита молока:**
  - **I степень – дефицит молока не более 25 % суточной потребности;**
  - **II степень – 26-50 %;**
  - **III степень – 51-75 %;**
  - **IV степень – более 75 % суточной потребности.**

**Как наладить грудное вскармливание и устранить недостаток материнского молока (гипогалактию)?**

- 1) Обязательные ночные кормления. Наиболее активное образование гормона, стимулирующего образование грудного молока, происходит с 4 до 8 утра;**
- 2) кормление ребенка по требованию. Грудное молоко образуется по типу «обратной связи»: чем активнее ребенок сосет грудь, тем больше его появляется.**

# ***Лактационный криз***

***На первом году жизни возникают периоды, когда ребенку может не хватать молока. Это так называемые лактационные кризы, они возникают в периоды наиболее интенсивного роста ребенка.***

***Лактационные кризы чаще всего появляются на 3-6 неделе жизни, на 3-4 месяце и на 7-8 месяце жизни.***

***Продолжительность лактационного криза примерно 3-5 дней.***

- ***В эти периоды следует увеличить частоту прикладывания к груди. Во время кормления прикладывать ребенка к обеим грудным железам. Обязательно ночное кормление. Также маме следует обратить внимание на себя, нормализовать режим дня, питания.***



# **Профилактика гипогалактии**

- Кормящей маме необходимо создать удовлетворительные материально-бытовые, гигиенические условия, а так же состояние психического комфорта;**



- **Режим дня и питания кормящей матери: сон не менее 7 часов в сутки, дневной сон, прогулки на свежем воздухе не менее 1,5-2 часов, полноценное и разнообразное питание с обязательным употреблением кисломолочных продуктов. Можно включить в рацион специальные смеси для кормящих матерей, такие как «Галактон», «Энфамил Мама», «Фемилак» и другие. За 20-30 минут до кормления рекомендуется выпить стакан горячего питья (не крепкий чай, молоко, зеленый чай);**

- ***Сбалансированное питание женщины играет важную роль в становлении лактации и ее продолжительности. Одним из подходов к рационализации питания кормящих матерей служит использование специализированных продуктов, обогащенных белком, витаминами, минеральными солями и микроэлементами.***

- ***К ним относятся Фемилак – молочный продукт, выпускаемый Хорольским МКК (Украина), и продукты зарубежного производства Энфамама, Думил мама плюс, новая специальная сухая добавка растительного происхождения, Млечный путь, обладающая лактогонными свойствами, разрешенная к использованию МЗ РФ.***

# **Кормление грудью и лекарства, принимаемые матерью**

<b>Кормление грудью противопоказано:</b>	<b>Некоторые противораковые препараты Радиоактивные вещества (временно)</b>
<b>Продолжить кормление грудью, наблюдая за возможными побочными эффектами (вялость, сонливость ребенка)</b>	<b>Психотропные препараты и противосудорожные</b>
<b>Если возможно использовать альтернативные препараты Наблюдать за появлением желтухи</b>	<b>Хлоромфеникол, тетрацеклин, метронидазол Сульфаниламиды, бактрим, дапсон</b>
<b>Использовать альтернативные препараты (может снизиться секреция молока)</b>	<b>Контрацептивы, содержащие эстроген Диуретики, содержащие тиазид</b>
<b>Безопасно в обычной дозировке</b>	<b>Большинство широко используемых препаратов</b>

# **Приемлемые медицинские показания для дополнительного питания**

- **Дети, родившиеся с очень низким весом (меньше 1500г.) и в гестационном возрасте до 32 нед.**
- **Дети с тяжелыми признаками незрелости и потенциально тяжелой гипогликемией, или дети, которые нуждаются в курсе терапии по поводу гипогликемии и те дети, состояние которых не улучшается, не смотря на усиленное кормление грудью или сцеженным грудным молоком**
- **Дети, чьи матери серьезно больны (психическое расстройство, эклампсия, шок)**
- **Дети с врожденными нарушениями метаболизма (например: галактоземия, фенилкетонурия, валинолейцинурия)**
- **Дети с сильным обезвоживанием организма, если кормление грудью не обеспечивает необходимой гидратации**
- **Дети, чьи матери принимают препараты, противопоказанные при кормлении грудью (например, цитостатики, радиоактивные или противотиреоидные препараты, кроме пропилтиоурациола)**
- **Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей**

# Десять принципов успешного грудного вскармливания

- **1. Строго придерживаться установленных правил грудного вскармливания и регулярно доводить до сведения медицинского персонала и рожениц.**
- **2. Обучать медицинский персонал навыкам для осуществления практики грудного вскармливания.**
- **3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания.**
- **4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первого часа после родов.**
- **5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они временно отделены от своих детей.**
- **6. Не давать новорожденным никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев по медицинским показаниям.**
- **7. Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного в одной палате.**
- **8. Кормить грудью по первому требованию ребенка, а не по расписанию.**
- **8. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких успокаивающих средств, имитирующих грудь.**
- **10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из родильного дома.**

# ***Кормление грудью предохраняет от возникновения новой беременности***

## **При отсутствии менструаций:**

***Возраст ребенка меньше 6 месяцев***

***Хорошая защита***

***Возраст ребенка 6-12 месяцев***

***Частичная защита***

## **При возобновлении менструаций:**

***При любом возрасте ребенка защиты нет***

- Кормить только грудью***
- Кормить часто (днем и ночью)***

- Кормить часто (днем и ночью), давать прикорм***

- Использовать другие методы предохранения***



*Помните,  
что аналогов  
грудному  
молоку нет во  
всем мире.*



A close-up photograph of a baby's face, smiling. The baby has light skin, blue eyes, and a yellow sticker on the bridge of their nose. The background is a solid light green color.

***•Спасибо за  
внимание!***