

**ЛЕКЦИЯ 1.  
ПОТРЕБНОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО. КАК  
ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ МОЛОКО? ЧТО НУЖНО  
ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ БЫЛО МОЛОКО.**



**Осипова Мария**

**Детский и подростковый  
психоаналитик, медицинский  
психолог-психотерапевт, консультант  
по лактации, член ассоциации  
консультантов по грудному  
вскармливаню**

## ПЛАН ЛЕКЦИИ №2:

1. Основные потребности новорожденного и грудного ребенка.
2. Анатомия грудной железы.
3. Изменения груди во время беременности.
4. Как вырабатывается молоко? Какие гормоны надо знать?
5. Отчего уходит молоко (ингибитор лактации).
6. Виды молока
7. Физиологическая желтуха
8. Отличие грудного молока от его заменителей.



# 1. ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО И ГРУДНОГО РЕБЕНКА.

- физиологические (сон, пища, тепло, чистота, жажда, дефекация)
- безопасности (постоянство - маминых рук, принятия пищи, знакомой обстановки. Малыши — большие «консерваторы»).
- Адаптивная и своевременная стимуляции со стороны мамы для развитие малыша (противовес — «дети Маугли»)



## 2. ОТНОШЕНИЯ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОГО

- Все потребности ребенка удовлетворяются в первые месяцы жизни у материнской груди.
- Кормление грудью по требованию помогает ребенку адаптироваться в новом мире.
- Ребенок удовлетворяет физиологические потребности, потребность в безопасности и стимуляции для развития у груди.



# НОВОРОЖДЕННЫЙ ОТКРЫВАЕТ МИР ЧЕРЕЗ ТАКТИЛЬНЫЙ КОНТАКТ

- У детей первых месяцев жизни очень развита тактильная чувствительность. Почти всю информацию о внешнем мире ребёнок после рождения получает через органы осязания, так как его слух и зрение в этот период ещё недостаточно развиты.
- Эмоции маленького ребёнка непроизвольны: ведь он ещё не руководит своими чувствами и не может по своему желанию управлять ими. Первыми эмоциональными реакциями ребёнка являются: *хныканье, крик и плач*. Они выполняют защитную функцию и помогают ребёнку приспособиться к новой, незнакомой для него обстановке, привлечь внимание мамы.



# ПОЧЕМУ КРИЧИТ МАЛЫШ?

- Крик новорожденного — это аналог «сепарационного зова млекопитающих», смысл которого заключается в предотвращении разлучения матери и потомства сразу же после рождения.
- Криком ребенок сообщает маме что он хочет. Чуткое наблюдение поможет вам быстро понимать что хочет ваш малыш.
- Согласно результатам исследования, основные различия проявляются в движениях глаз и динамике крика.



- Исследовался крик детей первых 1,5 часов жизни в 2-х ситуациях: тактильного контакта новорожденного с мамой и их разлучения. При разлучении исследователи отметили «пульсирующий» крик, исчезающий после возвращения ребенка к матери. Таким образом, первый крик рассматривается не как реакция на рождение, а как ответ на раннее разделение с мамой.

(Клиническая психиатрия раннего детского возраста ID 147889 Автор: Б. Е. Микиртумов, А. Г. Кошавцев, С. В. Гречаный Издательство: Питер Серия: Краткое руководство ISBN 5-318-00271-4; 1/1/2001 г. Страниц 256 стр.)



# КЛАССИФИКАЦИЯ ПЛАЧА МЛАДЕНЦА:

Вид плача	Характеристики
<b>Призывный плач</b>	ребенок кричит 5-6 секунд, затем делает паузу на 20-30 секунд, ожидая результата, затем вновь кричит примерно 10 секунд и снова затихает на 20-30 секунд. Этот цикл повторяется несколько раз, при этом период плача постепенно увеличивается, пока не переходит в сплошной.
<b>Голодный плач</b>	начинается с призывного плача. Если мать подошла и взяла на руки, но не предложила грудь, то плач переходит в сердитый крик, сочетающийся с поисковыми движениями головой, причем во время поисковых движений ребенок замолкает. Если мать и после этого не дает грудь, то требовательный плач переходит в плач с захлебываниями.
<b>Плач при боли</b>	это плач с оттенком страдания и безысходности. Это достаточно ровный непрекращающийся плач, в котором периодически возникают всплески отчаянного крика, которые, видимо, соответствуют усилению болевых ощущений.
<b>Плач при мочеиспускании</b>	похож на писк или хныканье, которое может перейти в крик непосредственно перед моментом мочеиспускания, если мать не понимает ребенка и не оказывает ему помощь, высаживая его.
<b>Плач при желании заснуть</b>	довольно ровное хныканье-жалоба, сопровождающееся зевотой и частым закрытием глаз.

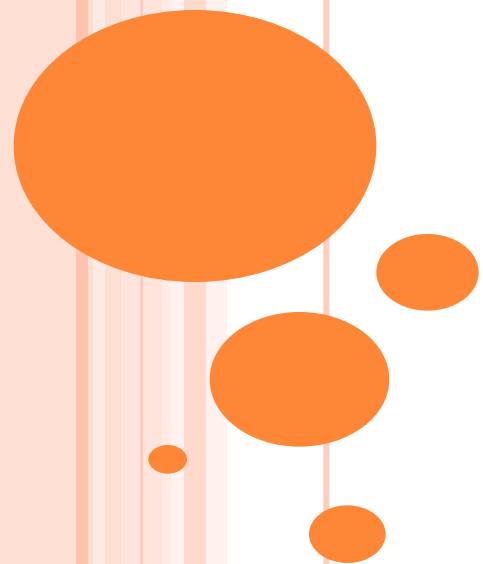


# ПЛАЧЕТ, ПОТОМУ ЧТО ПРОСТО НЕ МОЖЕТ ОСТАНОВИТЬСЯ

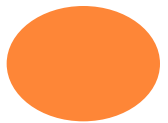
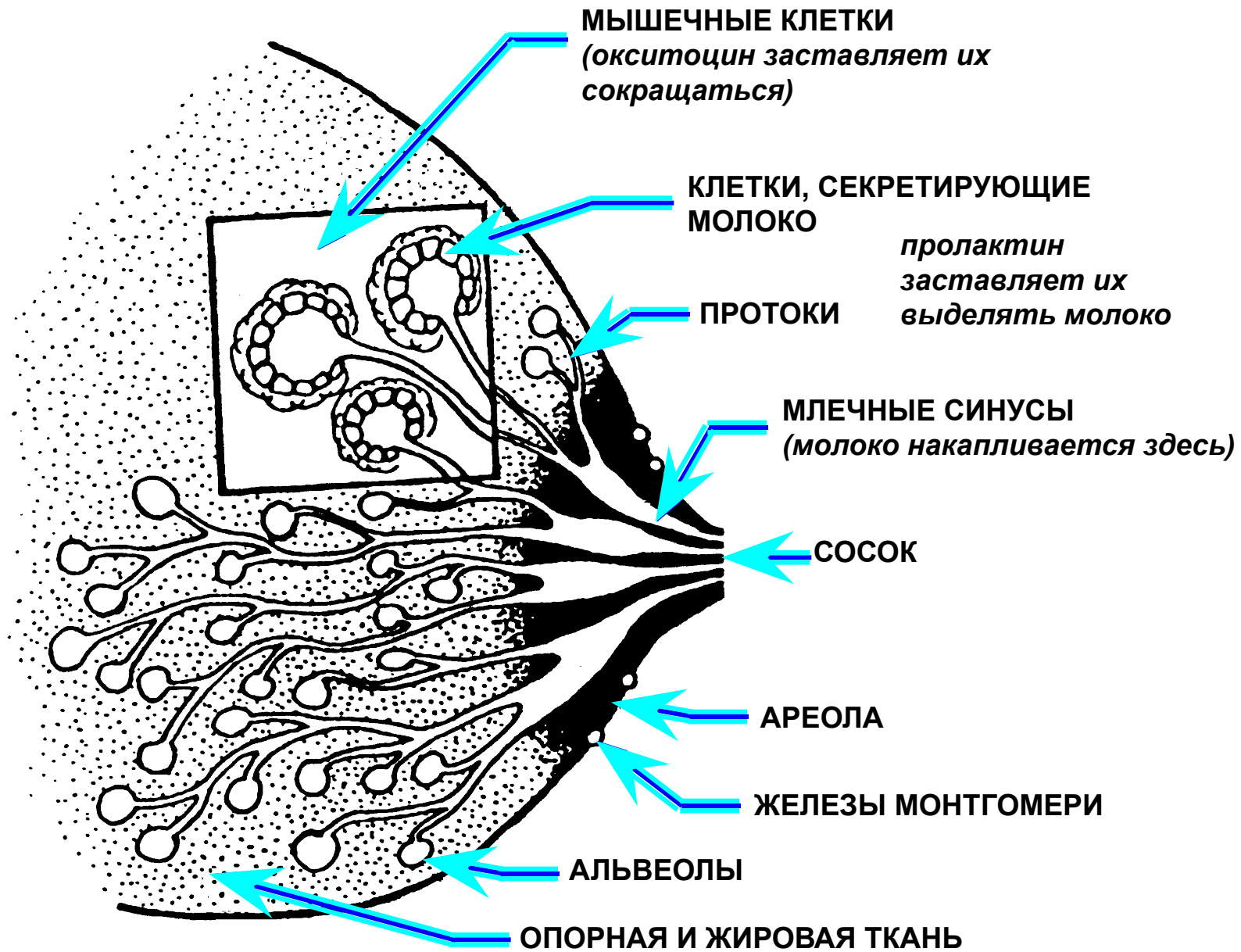
- Нервные пути головного мозга недостаточно миелинизированы (миелинизация отдельных клеток и проводящих путей заканчивается в разные сроки (от 3-4 мес. до 3-4 лет)).



# АНАТОМИЯ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:



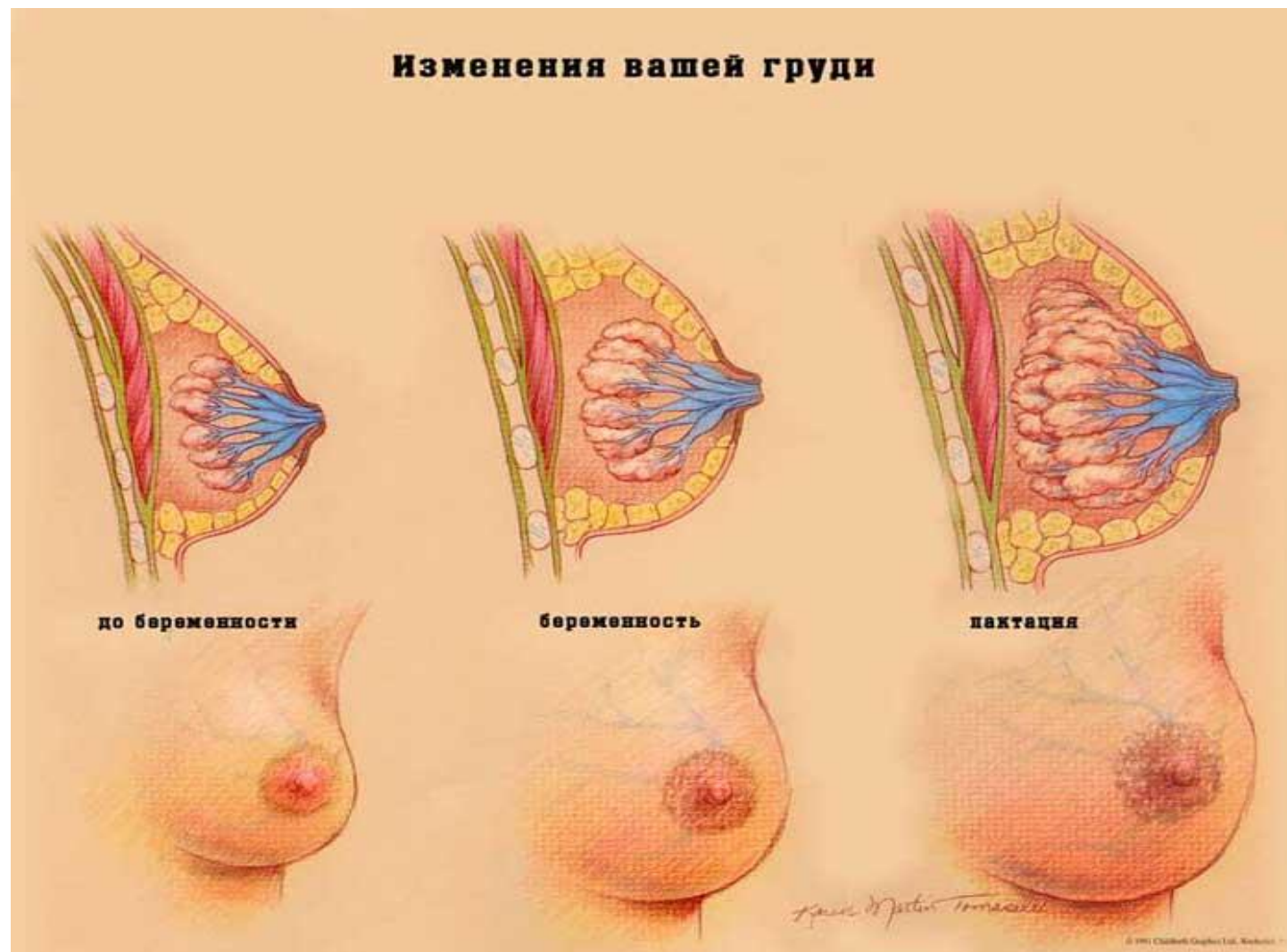
# АНАТОМИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



# СТРОЕНИЕ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (СТАРАЯ СХЕМА)



# СХЕМАТИЧНОЕ СТРОЕНИЕ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



# ЖЕЛЕЗИСТАЯ ТКАНЬ ПЛОХО ОРГАНИЗОВАНА

## СХЕМАТИЧНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ПО ДОЛЯМ



# Пролактин

**– это ключевой гормон лактации, который стимулирует первичную выработку молока в альвеолах.**

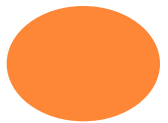
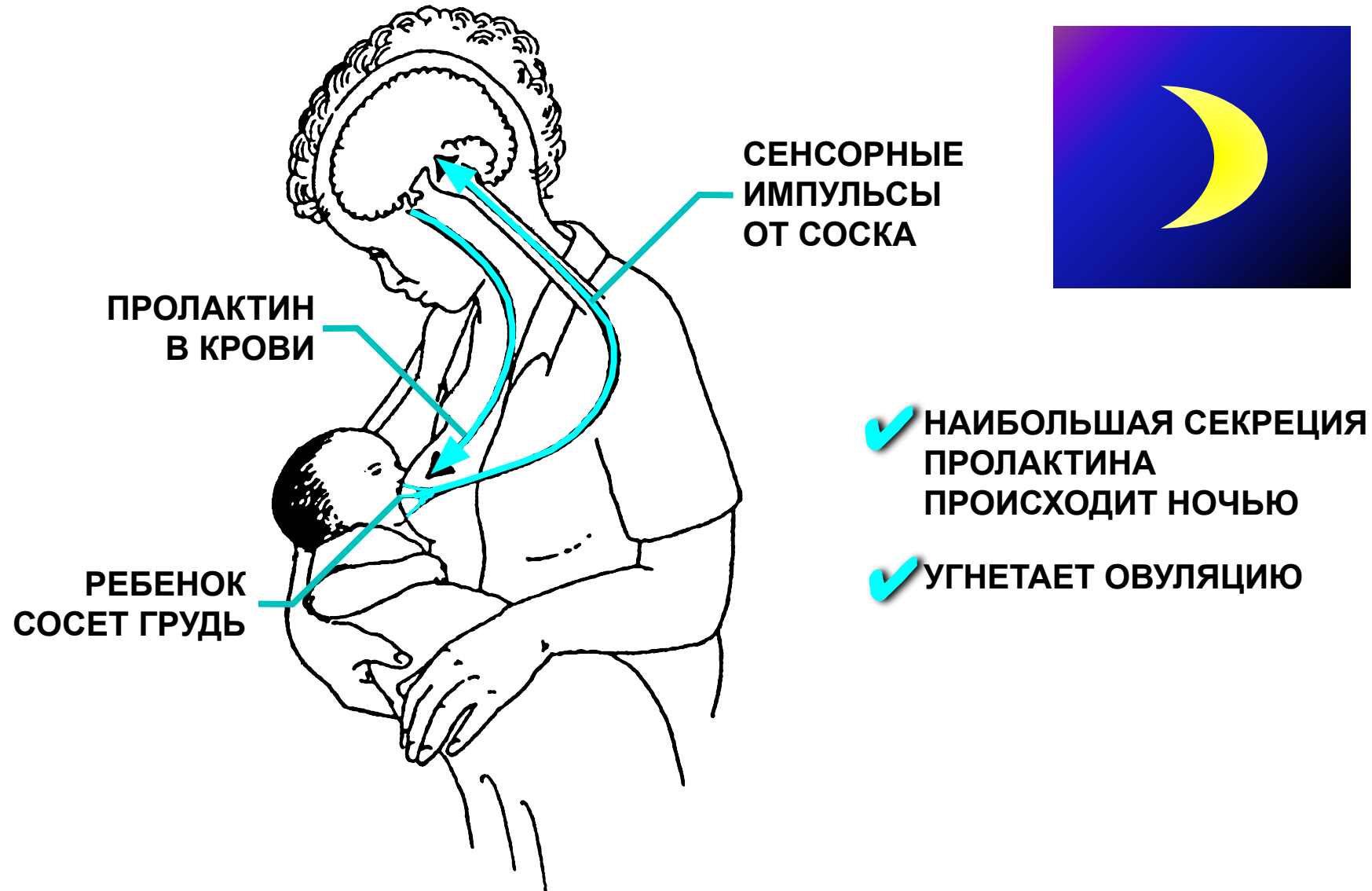
**Он активизирует синтез молочных белков, лактозы, жиров, т.е. влияет на качественный состав молока.**

**Основная функция пролактина – обеспечение базисных долговременных механизмов лактопоеза.**



# ПРОЛАКТИН

ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ КОРМЛЕНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ СЛЕДУЮЩЕГО КОРМЛЕНИЯ





**ФАКТОРЫ,  
СДЕРЖИВАЮЩИЕ ВЫРАБОТКУ  
ГРУДНОГО МОЛОКА (ИНГИБИТОРЫ)**



✓ **ЕСЛИ ГРУДЬ  
НЕ ОПОРОЖНЯЕТСЯ,  
СЕКРЕЦИЯ МОЛОКА  
ПРЕКРАЩАЕТСЯ**

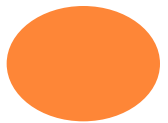
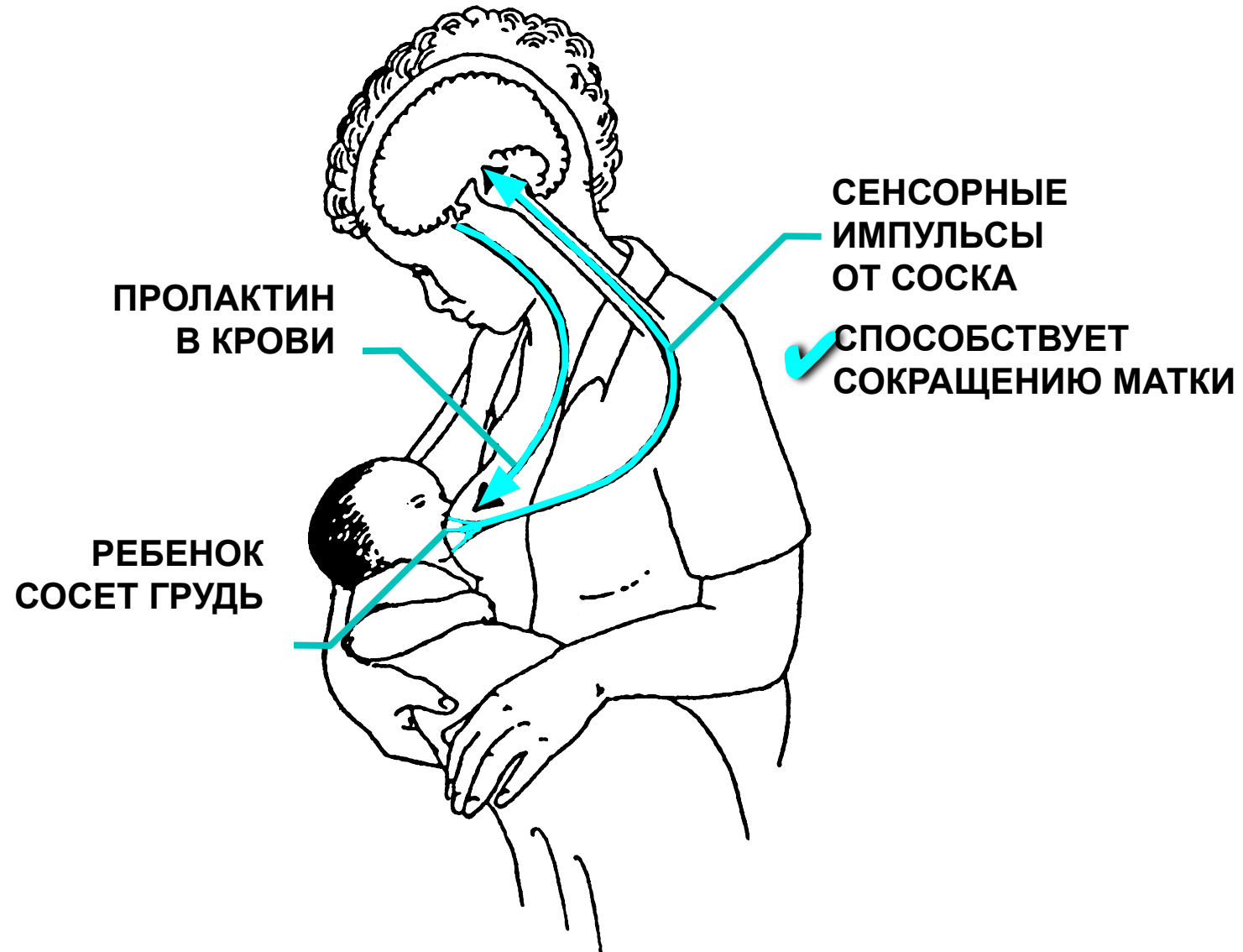


# ПРИЗНАКИ РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА

- 1 Покалывание в груди до начала или во время кормления**
- 2 Чувство тепла и/или полноты в груди**
- 3 Подтекание молока до того, как ребенок начинает сосать**
- 4 Выделение молока из соска в то время, когда ребенок сосет другую**
- 5 Боль/спазмы/ в животе, вызванная сокращением матки**
- 6 Выделение молока тонкой струйкой, если ребенок внезапно отрывается от груди во время кормления**
- 7 Медленное глубокое сосание и глотание ребенком, что свидетельствует о поступлении молока в рот**

# РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ДО И ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ ЗАСТАВЛЯЕТ МОЛОКО ВЫДЕЛЯТЬСЯ



# РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

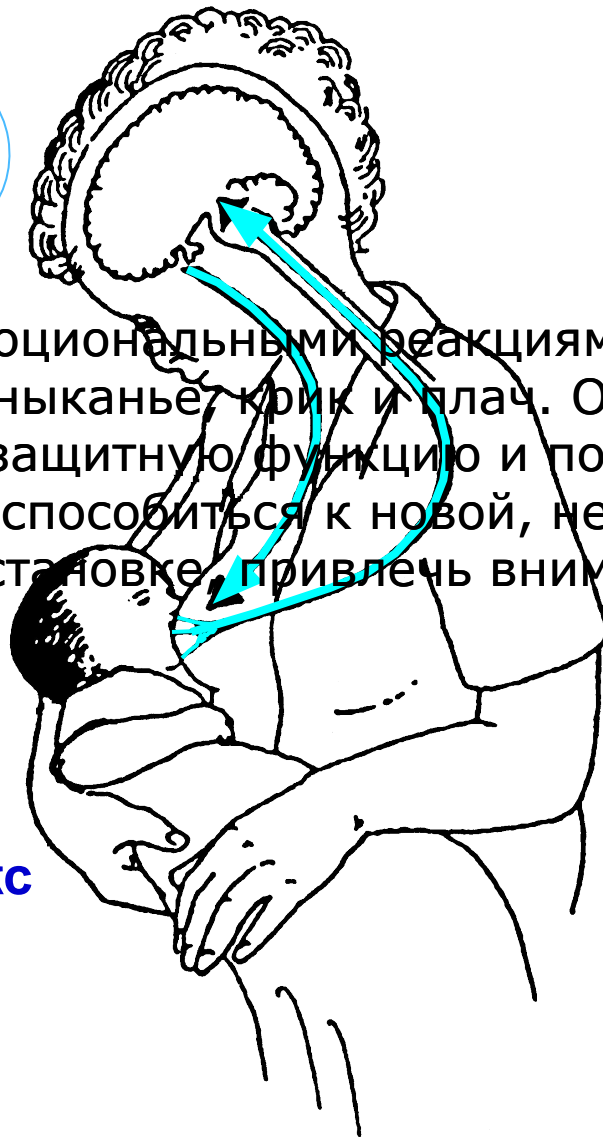
- ♥ Полные любви мысли о ребенке
- Звуки ребенка ♥
- ♥ Вид ребенка
- УВЕРЕННОСТЬ

Первыми эмоциональными реакциями ребёнка являются: хныканье, крик и плач. Они выполняют защитную функцию и помогают ребёнку приспособиться к новой, незнакомой для него обстановке, привлечь внимание мамы.

Стресс  
Боль  
Сомнение  
Волнение

Усиливают рефлекс

Тормозят рефлекс



# Объем желудка новорожденного ребенка



Объем

5-7 мл



22-27 мл



45-60 мл



80-150 мл



Размер



крыжовник



грецкий орех



слива



яйцо

1 день

3 дня

1 неделя

1 месяц

milkma.info

# МОЛОЗИВО

*Молозиво* – это грудное молоко, которое вырабатывается грудными железами женщины в течение нескольких дней после родов. Оно густое, желтоватого цвета.

Характеристики		Значение
1	Богато иммуноглобулинами	- обеспечивает защиту т инфекций и аллергии
2	Много лейкоцитов	- защищает от инфекций
3	Обладает слабительным эффектом	- способствует удалению мекония и помогает предотвратить желтуху
4	Содержит (эпидермальный) фактор роста	- способствует созреванию кишечника, предотвращает проявление аллергии, непереносимости
5	Богато витамином А	- уменьшает восприимчивость к инфекции, предотвращает заболевания глаз



## В ПЕРИОД МОЛОЗИВА НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА:

- 1. Количество «покаков» у ребенка в первые сутки – 1 раз, во вторые 2 раза, третьи – 3-4 раза и после 4х суток до примерно 14 дней не менее 4 раз в сутки.
- 2. Цвет стула меняется от черного к зеленовато-светло-коричневого (не позднее чем к пятым суткам).



- 3. Количество «покаков» увеличивается до 4-5 раз в сутки к 14-16 суткам. Вес стула увеличивается до 10-15 г.

Нормальным калом у ребенка, считается кал:

- желтовато-зеленого цвета кашеобразной или жидкой консистенции;
- кисловатого запаха и с содержанием в каловых массах лейкоцитов в виде, непереваренных (видимых) комочков молока.



# ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ





# ПРИЧИНЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ:

- ▣ Массивное разрушение эритроцитов, обусловленное физиологической реакцией смены фетального гемоглобина на «взрослый».
- ▣ Физиологическая незрелость печени, при которой ее ферменты не справляются с прибывающим билирубином.



# ПЕРЕХОДНОЕ МОЛОКО

- Приходит на 3-7 сутки после родов. У большинства женщин приходит на третьи сутки.
- При этом часто бывает, что грудь становится горячей, отекает и может возникать нагрубание (как с этим состоянием справляться будет в другой лекции).
- Переходное молоко чаще всего вырабатывается до 2-4 недель, после чего происходит адаптация груди к кормлению, грудь так сильно не наливается, молоко вырабатывается в момент сосания, многие мамы этот период воспринимают как то, что молоко ушло, а это не так.



# ЗРЕЛОЕ МОЛОКО

**Зрелое молоко вырабатывается примерно через 2 недели после родов.**

***Переднее молоко*** – молоко, которое ребенок получает в начале кормления.

- Имеет голубоватый оттенок
- Большой объем (примерно 4/5 общего объема)
- Содержит много белков, лактозы, водорастворимых витаминов, солей
- Обеспечивает ребенка необходимым количеством воды (даже в жару)
- Ребенок не нуждается в дополнительной жидкости
- Течет быстро, ребенок глотает часто
- Время сосания – 10-15 минут
- Калорийность – 1/5 общего количества калорий

***Заднее молоко*** – молоко, которое ребенок получает в конце кормления.

- Более белое по цвету из-за высокого содержания жиров
- Меньший объем (примерно 1/5 общего объема)
- Жиры являются основным источником энергии при ГВ
- Содержит жирорастворимые витамины
- Обеспечивает чувство насыщения у ребенка
- Обеспечивает хорошие прибавки в весе
- Маслянистое, течет медленно, ребенок глотает реже
- Время сосания – 15-30 минут.
- Калорийность – 4/5 общего количества калорий



# *УСЛОВНАЯ СХЕМА КАЛОРИЙНОСТИ И ОБЪЕМНОЙ ДОЛИ ПЕРЕДНЕГО И ЗАДНЕГО МОЛОКА В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ*

## **Заднее молоко**

1/5 объема

4/5 калорий

## **Переднее молоко**

4/5 объема,

1/5 калорий





**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

