





## **Спроси сейчас молодую маму**

**- а в чем же собственно ценность грудного молока для малыша - и лишь немногие смогут четко дать ответ на этот вопрос. Вот в этом и заключается проблема, почему многие мамы даже и не стараются как можно дольше кормить малыша грудью.**

**Весь период беременности малыш получал питание с кровью матери. Пройдя сложный процесс появления на свет, организм ребенка нуждается в поддержке и защите. И нет ничего лучше, чем грудное молоко. Особая ценность грудного молока – в его составе, имеющим родственную связь с составом клеток и тканей организма ребенка. Грудное вскармливание является основным звеном в "биологической пуповине", обеспечивающей контакт матери с малышом.**



**Только молоко биологической матери абсолютно подходит ее ребенку, поэтому дети на грудном вскармливании значительно реже страдают аллергией, диатезом.**

**Грудное молоко защищает ребенка от бактерий, вирусов и аллергенов, с которыми он сам и его мать постоянно контактируют, поэтому дети, получающие грудное молоко, реже болеют. Состав молока изменяется в зависимости от времени суток (больше молока вырабатывается ночью), продолжительности кормления (наиболее питательно так называемое «заднее молоко», которое ребенок получает в конце кормления), нужд ребенка, болезней, которые перенесла мать (с молоком ребенок получает антитела против перенесенных матерью инфекционных заболеваний). Оно меняется от месяца к месяцу, изо дня в день, от кормления к кормлению.**

# **Сравнительный анализ**

**химического состава грудного молока.**

<b>Показатели</b>	<b>Молозиво</b>	<b>Переходное молоко</b>	<b>Зрелое молоко</b>
Общее количество белка	5.6	1.6	1.2
Казеин	2.0	0.9	0.6
Лактоальбумин и глобулин	3.5	0.8	0.6
Жир	3.2	3.6	3.5
Лактоза	5.7	6.8	6.5

Каждая мама, родив ребенка, сталкивается с множеством советов от родных, близких, врачей, соседей и т.д. И почти каждая отмечала, что информация, даваемая «знающими» людьми, крайне отличается друг от друга. Тогда возникает вопрос, кому верить? В этой и других ситуациях хотелось бы призвать к отсеиванию «полезной» информации от тех, кто сам не преуспел в данной области. Вряд ли кто-то будет учиться водить машину у преподавателя, который сам не садился за руль. Так и с грудным вскармливанием. Если у женщины нет успешного и длительного опыта кормления грудью, то своими советами она вряд ли поможет Вам. В этой и последующих статьях мы рассмотрим наиболее частые советы, чтоб определить, каких из них следует избегать.





## **Миф 1: Частые прикладывания ведут к недостаточной выработке молока.**

### ***Реальность:***

**Если малышу дается возможность сосать так часто, как он просит (по причине голода, жажды, психоэмоционального дискомфорта и т.д.), количество молока соответствует потребностям ребенка. Объем грудного молока зависит от гормона пролактина, который вырабатывается при сосании ребенком груди (при условии правильного захвата!). Поэтому, если кроха сосет 6 раз - завтра в груди выработается 6 порций молока. Если 15 раз - следовательно, и молока 15 порций.**



**Миф 2: Необходимо делать длительные промежутки между кормлениями, чтобы грудь успела наполниться.**

***Реальность:***

**Грудное молоко вырабатывается непрерывно.**

**Доказано, что чем чаще малыш опорожняет грудь, тем быстрее и больше она будет синтезировать молоко. И чем полнее грудь, тем медленнее будет выработка молока (см. предыдущий вопрос) Помимо этого, в грудном молоке содержится вещество, которое сокращает или сдерживает выработку молока. В том случае, когда в груди остается много молока, ингибитор прекращает дальнейшую его секрецию. Это предохраняет молочные железы от чрезмерного наполнения. Если грудное молоко при сосании или сцеживании удаляется из молочных желез, ингибитор тоже удаляется. И тогда молочные железы вырабатывают молока больше.**

**Миф 3: Если малыш плохо прибавляет в весе, то причиной является «плохое» молоко у мамы («бледное», «нежирное» и т.д.)**

***Реальность:***

**Исследования доказали, что качество молока меняется только при крайней степени истощения матери. В остальных случаях, даже при дефиците питания, женщина способна производить молоко в достаточном количестве и качестве. А состав грудного «нектара» различен у разных женщин. И даже у одной в зависимости от погоды, состояния здоровья ребенка и в течение кормления. Вначале - «переднее», богатое водой и иммуноглобулинами. Позже - «заднее», насыщенное жирами.**

**Миф 4: После знакомства с соской малыш начинает лениться и отказываться от груди, потому что грудь сосать тяжелее.**

***Реальность:***

На самом деле при сосании груди и бутылки участвуют разные мышцы, выполняется различная работа (мышцы щек - при сосании соски, и языка - при сосании груди). Ребенок, который умеет сосать соску, захватывает «бутылочным» способом и грудь. Лишь небольшая часть детей может сосать одновременно двумя способами. После такого кормления начинаются проблемы - травма и болезненность соска, лактостаз и мастит, уменьшение выработки молока. Малыш при таком сосании тратит много сил, устает и беспокоится. Кроме того, из груди вытекает недостаточное количество молока, поэтому малыш не наедается. Поэтому большая часть детей даже после непродолжительного опыта знакомства с соской отказываются от груди. Такая проблема чаще возникает, если до знакомства с маминой грудью крохе в роддоме давали бутылочку (предлактационное кормление). Некоторые мамы считают, что с ними такого не произойдет, т.к. они не дают бутылку, а только пустышку. На самом деле, исследования показали, что 65% детей регулярно сосущих пустышку отказываются от груди к 3-м месяцам. Это объясняется путаницей сосков. Помимо этого, уменьшение количества прикладываний к груди при использовании пустышки, приводит к уменьшению выработки молока.



## **Миф 5: На время болезни ребенка стоит перейти на искусственное вскармливание.**

### ***Реальность:***

Следование этому совету только навредит крохе, т.к. важнейшей частью лечения больного малыша является продолжение *грудного* вскармливания.

1. В грудном молоке содержатся антиинфекционные факторы, предотвращающие распространению инфекции. Поэтому кроха, который во время болезни получает грудное молоко, быстрее выздоравливает, чем ребенок на искусственном вскармливании.
2. Грудное молоко является легкоперевариваемой пищей (в отличие от смеси), что особенно важно для болеющего малыша.
3. Из-за болезни ребенок испытывает боль, страх. Кормление грудью успокоит его, даст облегчение (выработка эндорфинов при грудном сосании) и ощущение комфорта («рай» на земле для крохи находится под маминой грудью).
4. Сосание малышом груди при правильном захвате ее, гораздо легче, чем сосание из бутылки. Кроме того, как показали исследования, сосание из груди не приводит к нарушению дыхания, в отличие от бутылочного кормления.

**Миф 6: После того, как малышу исполнится 1 год, нет необходимости кормить его в дальнейшем грудным молоком.**

***Реальность:***

На втором году жизни грудное молоко по-прежнему необходимо малышу. И хотя оно уже не удовлетворяет на 100% потребности ребенка, оно является все же важным источником питательных веществ. Например, 31% от дневной нормы энергии, 38% белка, 95% витамина С на втором году жизни кроха получает из грудного молока. Кроме того, антиинфекционные факторы грудного молока (лейкоциты, иммуноглобулины, бифидус-фактор, лактоферрин) защищают кроху от инфекции. Несомненным доказательством необходимости материнского молока на втором году является наличие в нем необходимых гормонов, факторов роста тканей, биологически активных веществ, которых нет ни в искусственных смесях, ни во взрослой пище. Этим объясняются лучшие показатели здоровья, интеллектуального и физического развития у детей при кормлении грудью более года.

**Миф 7: Ребенка следует прекратить кормить грудью, пока у него не прошли признаки желтухи. Следует в этот период допаивать его водой с глюкозой.**

***Реальность:***

**Желтухой называют желтое окрашивание кожи и конъюнктивы глаз. Существует несколько типов желтухи, встречающейся у новорожденных.**

**1. Физиологическая желтуха.** Она возникает в результате нормальных физиологических процессов (разрушаются дополнительные красные кровяные клетки). В результате появляется дополнительный билирубин, с которым не успевает справиться печень малыша. Он и прокрашивает кожу и глаза в желтый цвет. Билирубин выводится со стулом, поэтому, чем чаще он будет, тем скорее пройдет желтуха. Если ребенка ограничивать в сосании груди, то он будет недополучать достаточное количество молока, которое ускоряет выведение билирубина.



Это может быть опасным для ребенка, т.к. в высоких концентрациях билирубин токсичен для здоровых клеток. В настоящее время доказано, что лучшими профилактикой и лечением желтухи является раннее прикладывание к груди ( в родильном зале) и частое кормление(по требованию). Иногда можно услышать совет допаивать кроху раствором глюкозы, чтобы «разбавить» билирубин. Но современные исследования указывают, что раствор глюкозы может ухудшить ситуацию, задерживая стул и уменьшая количество молока, выпитого ребенком. На первой неделе жизни следует кормить малыша не реже чем каждые 2-3 часа в течении дня и каждые 3-4 часа и чаще ночью. Если малыш спит, его следует разбудить. Очень важно, чтоб малыш дополучил «заднее» молоко, богатое жиром. Это стимулирует стул, ускоряет выведение билирубина, а также приводит к хорошему набору веса. Для ускорения разрешения желтухи следует почаще подставлять ребенка непрямому солнечному свету. В редких случаях требуется фототерапия. Этот метод лечения может привести к обезвоживанию организма, а это означает, что ребенку требуется достаточное количество жидкости. Несомненно, лучшей жидкостью для крохи, является мамино молочко.

## ***2. Гемолитическая желтуха.***

Развивается в 1-й день или сразу после рождения. Она является результатом несовместимости групп крови мамы и ребенка. При этом состоянии требуется лечение. Но, не смотря на это, грудное вскармливание следует продолжать.

## ***3. Желтуха грудного молока.***

Редкая форма, возникает примерно в 2-4% случаев от всех желтух новорожденных. В отличие от других форм начинается через 5-7 дней после рождения и достигает пика на 7-10 день. Это состояние продолжается несколько недель, иногда месяцев. Но протекает легко, но обычно без последствий. Если же уровень билирубина опасно высок, то следует прекратить кормление грудью, максимум на сутки, и кормить кроху собственным подогретым молоком (нагревание молока до 56.°С в течение 15' способствует понижению уровня билирубина) или молочными смесями.

**Состав смеси же постоянен и не может полностью удовлетворить потребности крохи. Искусственное молоко не содержит антител, живых клеток и других защитных факторов, обеспечивающих защиту организма от инфекций, подавляющих рост болезнетворных микробов, способствующих росту полезной микрофлоры, повышающих уровень защиты клеток организма ребенка. В нем намного больше белка, алюминия, марганца, кадмия, железа и соли, чем в грудном молоке, поэтому нагрузка на пищеварительную систему, печень и почки малыша, который находится на искусственном вскармливании, увеличивается в 3 раза. И еще одно невосполнимое искусственными смесями качество материнского молока - это содержание в нем целого комплекса ростовых факторов, специальных гормонов, регулирующих рост и развитие ребенка.**



# **Миф 8:Современные искусственные смеси идентичны по составу и пользе грудному молоку.**

## ***Реальность:***

**Материнское молоко - уникальный продукт, созданный самой природой. Смеси же являются неполноценными копиями, основанными на неполных знаниях того, что собой представляет грудное молоко. В настоящее время в составе искусственных смесей содержится около 30-40 компонентов, в женском молоке же находится около 100 (это только те, что науке известны. Предполагается, что на самом деле их около 300-400). Большинство смесей создано на основе коровьего молока. Однако природой коровье молоко предусмотрено теленку, для которого важен темп роста, а не качество процессов развития. Для человеческого детеныша же наоборот, поэтому по составу человеческое и коровье молоко различаются. Грудное молоко каждой женщины соответствует потребностям именно ее малыша. Поэтому молоко у разных женщин отличается. Кроме того, состав молока меняется в зависимости от погоды, здоровья и возраста малыша, времени суток и даже в течение одного кормления..**

Поэтому у детей, получающих материнское молоко, наблюдаются оптимальные темпы физического и нервно-психического развития. В Европе регулярно происходят отзывы младенческих смесей с рынка из-за ошибок в рецептуре (четверо детей скончались и семеро тяжело пострадало в ноябре 2003 г. в Израиле) или промышленного и бактериального загрязнения. В смесях обнаруживают тяжелые металлы типа свинца, алюминия, кадмия и ртути, химические остатки пестицидов и удобрений. Кроме того, в 70% образцов популярного детского питания обнаружены генетически модифицированные компоненты. А сейчас появляется все больше научных данных, что это опасно и вредно. При кормлении грудью между ребенком и матерью устанавливается особый эмоциональный контакт, формирует у ребенка ощущение защищенности и спокойствия. Сейчас доказано, что дети, находящиеся на грудном вскармливании, значительно реже болеют рахитом, анемией, воспалением легких, острыми респираторными и другими инфекционными заболеваниями, у них не так часто проявляются аллергические реакции. Они отличаются хорошим физическим развитием, более спокойны, уравновешены, приветливы и доброжелательны, у них лучшее развитие интеллекта, они более контактны, больше привязаны к матери и близким. При кормлении грудью в выигрыше не только малыш, но и мама. Лактация помогает быстрее преодолеть последствия родов, надежно предохраняет маму от беременности (при соблюдении нескольких условий), снижает риск заболевания раком женских половых органов, раком груди, остеопорозом и т.д. Кроме того, это экономит деньги в семейном бюджете.



**Миф 9: Введение прикормов следует начинать в 3-4 месяца.**

***Реальность:***

**В 2002 году Всемирной организацией здравоохранения было заявлено, что дети, находящиеся на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев (т.е. получают только грудное молоко и никакой другой пищи или питья) меньше подвержены инфекционным заболеваниям желудочно-кишечного тракта, среди них не наблюдалось отставания в физическом развитии. Таким образом, если мама кормит ребенка только грудью, то прикорм обязательно вводить после 6 месяцев. Но должны быть индивидуальные сроки введения прикорма для детей, находящихся на смешанном или искусственном вскармливании.**



**Надеемся, что вы приняли  
единственно  
верное решение о важности  
кормления  
грудным молоком малыша.**

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

**Кабинет медицинской  
профилактики  
МБУЗ «ЦРБ»  
Усть-Лабинского района**



**А.Т. Рудакова**