

# **Рекомендации по грудному вскармливанию**

## **Почему грудное вскармливание?**

Материнское молоко- это лучший продукт, который мать может предложить своему новорожденному ребенку. И не только из-за его состава, но и из-за особой эмоциональной связи, возникающей между матерью и ребенком. Вскармливание ребенка грудью это особенное, необыкновенно сильное переживание.

Существуют серьезные научные подтверждения того, что грудное вскармливание является полезным для ребенка, матери и общества в целом во всех странах мира.

Материнское молоко содержит все, в чем нуждается ребенок в течении первых месяцев жизни и защищает его от многих заболеваний, таких как простуда, бронхит, пневмония, понос, отит, менингит, инфекции мочевых путей, энтероколит, синдром внезапной детской смерти.

А также защищает от возможных заболеваний в будущем, таких как астма, аллергия, ожирение, диабет, язвенный колит, склероз и инфаркт и способствует интеллектуальному развитию.

Кормление ребенка грудью полезно и для самой кормящей матери. Женщина быстрее сбрасывает набранный за время беременности вес, реже страдает малокровием, также меньше риск иметь повышенное давление и депрессии. Остеопороз , рак груди и яичников также встречаются значительно реже среди тех женщин, которые вскармливали детей грудью.

С другой точки зрения материнское молоко это экологически чистый продукт, который не нужно производить, расфасовывать, перевозить, что позволяет сберечь энергию и избежать загрязнения окружающей среды.

Это также экономически выгодно для семьи, т.к. позволяет сэкономить около 600 евро в год. Кроме того, благодаря тому, что такие дети болеют реже, их семьи и общество меньше расходуют на лекарства и медицинские учреждения.

По этим мотивам и по соглашению с Мировой Организацией Здравоохранения и Американской Академией Педиатрии Комитет Грудного Вскармливания Испанской Ассоциации Педиатрии рекомендует кормление только грудью в течении первых 6 мес. жизни ребенка и продолжать грудное вскармливание, вводя дополнительные адекватные продукты до 2 и более лет.

## **Начало.**

Важно приложить ребенка к груди как можно раньше,желательно в течении первого получаса после родов.По прошествии первого часа, новорожденный обычно спит в течении нескольких часов.В течении этого времени,желательно, чтобы ребенок находился вместе с матерью, даже если он не проявляет желаниа сосать, стимулируя его контактом с кожей матери. (Фото 1.)

Нужно предложить ему грудь при первых попытках ребенка искать сосок, если он поворачивает голову или делает движения ртом,а не только когда ребенок плачет.Плачь является признаком сильного голода.

## **Только грудь?**

Любая женщина может кормить ребенка исключительно своим молоком. Разница между большой и маленькой грудью только в количестве жировых отложений, а не в качестве молочных желез.С другой стороны, причины, препятствующие грудному вскармливанию крайне редки( некоторые болезни и лекарства). На сегодняшний день почти любая мать может сочетать лечение со вскармливанием ребенка грудью.

Главный стимул выработки молока—это высасывание его ребенком, поэтому,чем больше раз ребенок прикладывается к груди и чем больше высасывает,тем, соответственно больше молока вырабатается. Количество молока соответствует потребностям ребенка, качество молока тоже изменяется в течение времени.В первые дни молоко более желтое( молозиво) и содержит больше протенинов, обладает противомикробным действием. Зрелое молоко, которое появляется после молозива, может казаться водянистым, особенно в начале кормления, но уже к концу жирность его повышается. Безусловно, не существует материнского молока низкого качества, оно всегда соответствует потребностям грудничка.

Очень важно, особенно в начале не давать ребенку ни пустышки, ни бутылочки. Если ребенок привык сосать соску,он будет сосать грудь менее продуктивно, т.к. при сосании соски и соска задействованы разные типы мускулатуры. Это может спровоцировать мастит, трещины соска и отсутствие молока в дальнейшем.Также не рекомендуется использовать накладки. Трещины возникают, если ребенок неправильно берет сосок, важно скорректировать положение ребенка ( просите помощи у педиатра, акушерки или специалиста по грудному вскармливанию). Использование накладок сокращает длительность грудного вскармливания и делает его очень неудобным.

Здоровый новорожденный не нуждается в дополнительной жидкости, не желательно предлагать ему воду или какие-либо другие жидкости. Перед тем, как дать ребенку что-то, кроме молока, посоветуйтесь с педиатром.

## **Длительность и частота кормлений.**

Продолжительность кормления для каждого ребенка своя, и варьируется в зависимости от возраста грудничка. Состав молока также меняется в течении кормления и в течении первых месяцев жизни ребенка. В начале кормления молоко более водянистое, но содержит большую часть протеинов и сахаров, в конце оно более калорийное, содержание жиров и витаминов повышается. Количество и продолжительность кормлений нельзя подчинить твердым правилам. Лучше всего давать грудь « по требованию». Иногда ребенок может попросить грудь, когда прошло лишь 15 минут после последнего кормления, и наоборот. Не хотеть есть 4 часа и более, хотя в течении первых недель желательно кормить ребенка не менее 8 раз в сутки. Желательно не прерывать кормление, а дожидаться, когда ребенок насытится и сам отпустит сосок .

Некоторые дети насыщаются одной грудью, другие требуют обе. В этом случае, зачастую ребенок не высасывает полностью вторую грудь, и , следовательно, следующее кормление надо начинать с этой груди. Важно, чтобы ребенок полностью высасывал одну грудь, это поможет избежать возникновения мастита.

Даже если ребенок находится у груди много времени, это не должно вызывать трещины соска, если положение ребенка и захват им соска являются правильным. (Фото 2).

Большинство проблем грудного вскармливания возникают из-за неправильного положения ребенка или неправильного захвата им соска. Избежать возникновения трещин соска можно используя правильную технику прикладывания ребенка к груди.

Сосание груди и искусственное вскармливание отличаются манерой сосания. Кормление грудью – это процесс обоюдный. С одной стороны молоко «выбрасывается» молочными железами, с другой – высасывается ребенком. Для эффективного сосания ребенок должен захватить и околосоковую область. Это позволяет посредством движений языка ребенка формировать перистальтические волны , что в свою очередь облегчает выброс молока, накопленного в молочных железах.

В независимости какое положение выберет мать ( сидя, лежа), оно должно быть удобным, ребенок должен тесно соприкасаться с матерью, желательно всем телом(фото 3,4,5).Неправильное

положение может привести к болям в спине. Ребенок должен быть повернут к матери, голова и тело ребенка должны составлять прямую линию, шея не должна быть повернута или вытянута, лицо ребенка должно быть повернуто к груди, нос – напротив соска. В сидячем положении матери рекомендуется держать спину прямо, колени чуть приподнятыми. Головку ребенка нужно опереть на предплечье, а не на локтевой сгиб, поддерживая не только спину ребенка, но и ягодицы.

Когда ребенок находится в удобном положении, мать может начать стимулировать его открыть рот, проводя соском по его губам и потом приблизить его к груди. Ребенок быстрее примется сосать, если его поднести к груди снизу, направляя сосок в верхнюю часть рта, чтобы он взял грудь, чуть запрокидывая назад голову. Подбородок и нижняя губа уже должны касаться груди, рот ребенка при этом должен быть открыт достаточно широко, с тем, чтобы он захватил столько ткани грудной железы, сколько возможно. Нижняя губа ребенка должна находиться достаточно далеко от основания соска. Если грудь большая, можно поддерживать ее снизу, ближе к грудной клетке, стараясь не мешать пальцами ребенку. Также нужно следить, чтобы ручка ребенка не лежала между ним и матерью.

При правильном захвате соска нижняя губа ребенка находится под соском, рот ребенка хорошо открыт, захватывая околососковое пространство, которого должно быть больше видно над верхней губой ребенка, чем под нижней. Подбородком ребенок касается груди и его губы немного вывернуты. При эффективном захвате груди, заметно, что ребенок работает нижней челюстью, ритмичные движения которой можно заметить около ушей ребенка, щеки при этом втягиваться не должны. Если ребенок сосет таким образом, то мать не чувствует боли даже при трещинах соска.

Не рекомендуется сдавливать грудь пальцами, как бы держа сигарету. В этом случае сосок слишком вытягивается, и ребенок не может достаточно приблизиться к груди. Если нос ребенка находится слишком близко к груди, голова ребенка может быть слишком запрокинута назад. Достаточно слегка передвинуть ребенка по направлению к другой груди. Даже если соски у матери плоские, в большинстве случаев не рекомендуется использование накладок.

## **Другие рекомендации**

Единственная гигиеническая процедура, в которой нуждаются молочные железы – это ежедневный душ. Не нужно мыть с мылом грудь после кормлений, достаточно ее высушить. Можно использовать впитывающие диски, периодически меняя их.

Мать не должна менять свои привычки в еде и питье. Возможно, что она будет чувствовать жажду больше чем обычно, но нет необходимости пить через силу. Только в случае аллергии матери следует воздерживаться от определенных пищевых продуктов.

Тяжелая работа и стрессы отрицательно влияют на процесс грудного вскармливания, поэтому очень желательно, чтобы отец и другие члены семьи помогали матери, взяв на себя часть домашней работы. Помощь, поддержка и понимание со стороны отца и других близких людей (БАБУШКА, СЕСТРЫ, ПОДРУГИ) очень важны для матери, кормящей грудью.

В некоторых случаях матери целесообразно научиться сцеживать молоко, для того, чтобы кто-то мог покормить ребенка в ее отсутствие или чтобы уменьшить неприятные ощущения в груди, связанные с избыточным накоплением молока, что нередко приводит к маститу. Сцеживание молока можно производить вручную или при помощи молокоотсосов (проконсультируйтесь с педиатром, акушеркой или специалистом по грудному вскармливанию). Материнское молоко может храниться в холодильнике до пяти (5) дней и три-шесть мес. В замороженном виде.

Если мать курит – это подходящее время, чтобы бросить эту вредную привычку. Если это невозможно, то предпочтительнее курить сразу же после кормления и всегда делать это в отсутствии ребенка. Это лучше, чем искусственное вскармливание. Дети, которые постоянно вдыхают табачный дым, имеют повышенный риск заболеть астмой и чаще болеют респираторными инфекционными заболеваниями.

То же самое относится и к алкоголю. Если мать выпивает немного и редко. То ей не составит труда совершенно отказаться от спиртного.

## **Сложности грудного вскармливания**

В некоторых случаях вскармливание может быть осложнено, но не невозможно. Это когда ребенок привык к бутылочке, к пустышке или использовались накладки, а также если имеют место специфические проблемы: недоношенность, близнецы, заячья губа, синдром Дауна... В этих случаях важно как можно раньше проконсультироваться с педиатром, акушеркой или специалистом по грудному вскармливанию.

Возможно вскармливание грудным молоком двух близнецов. В этом случае, высасывание молока будет двойным и выработка молока также будет двойной. В течение первых дней может быть удобней кормить обоих детей одновременно. Для этого можно пробовать разные позиции (при помощи подушек) которые позволяют делать это. (Фото 6). В дальнейшем можно прикладывать к груди каждого ребенка попеременно. Если имеется больше чем двое детей. То могут

возникнуть большие сложности для вскармливания только грудным молоком. Скорее всего мать будет нуждаться в большей помощи. В случае кесаревого сечения прибитие молока часто задерживается, поэтому важно как можно раньше приложить ребенка к груди. Он должен находиться в тесном контакте с матерью, что позволит ему взять грудь когда ребенок продемонстрирует первые признаки желанья сосать. Целесообразнее кормить ребенка в кровати на боку, чтобы уменьшить неприятные болевые ощущения от швов. Не желптельно в течение первых дней вскармливать ребенка искусственным путем, так как это может оразиться на налаживании грудного вскармливания.

Существуют группы поддержки грудного вскармливания , в которых маери с опытом могут помочь другими матерям разрешить проблемы и сложности, а также поделиться своими знаниями и техникой успешного грудного вскармливания, дополняя таким образом работу медицинкого персонала.

## **БЛАГОДАРНОСТЬ**

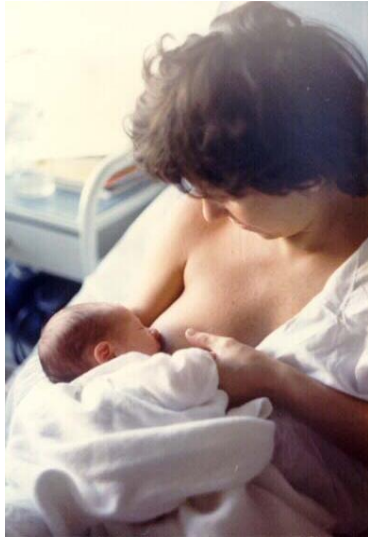
Фотографии 1, 3, 4, 5, 6 и 7 предоставлены отделением педиатрии больницы Марина Альта город Дения, Аликанте. Фото 2 взято с разрешения из справочника “Грудное вскармливание”



Figura 1



Figura 2



**Figura 3**



**Figura 4**



**Figura 5**



**Figura 6**



**Figura 7**