

**Всё лучшее в мире от – лучей
солнца и от молока матери.
А. М. Горький**



ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ.

МАМЕ НА ЗАМЕТКУ.

**ПРИРОДЫ МУДРОЕ ТВОРЕНЬЕ –
ГРУДЬ МАТЕРИ ПОИСТИНЕ ДОСТОЙНА ВОСХИЩЕНЬЯ.
КОРМИТЕ МАМОЧКИ СВОЁ ДИТЯ РАЗУМНО,
ЧТОБ ВАШ РЕБЁНОК РОС ЗДОРОВЕНЬКИМ И УМНЫМ.**

**РЕЖИМ КОРМЛЕНИЯ СОВЕТУЕМ СВОБОДНЫЙ,
ЧТОБ НЕ ЛЕЖАЛ МАЛЫШКА МОКРЫЙ И ГОЛОДНЫЙ.
ДАВАЙТЕ ГРУДЬ ЕМУ, КАК ТОЛЬКО ОН ЗАХОЧЕТ.
НЕ ТОЛЬКО ДНЁМ ЕГО КОРМИТЕ, ДАЖЕ НОЧЬЮ.**

**РЕЖИМ СЕБЕ РЕБЁНОК УСТАНОВИТ САМ.
ОН СЛИШКОМ МАЛ, ЧТОБ КУШАТЬ ПО ЧАСАМ.
ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ КОРМИТЕ ТОЛЬКО ГРУДЬЮ,
И ВАШ МАЛЫШ ВСЕГДА ЗДОРОВЫМ БУДЕТ.**

**ПЮРЕ И СОКИ ВЫ ОСТАВЬТЕ НА ПОТОМ,
СЕЙЧАС ЕГО КОРМИТЕ ТОЛЬКО МОЛОКОМ.
ВОДИЧКА ТОЖЕ НЕ НУЖНА ПОКА,
НЕТ НИЧЕГО ПОЛЕЗНЕЕ ГРУДНОГО МОЛОКА!**

**КОРМИТЕ ГРУДЬЮ МАЛЫША ДВА ГОДА
И ДАЖЕ БОЛЬШЕ, КОЛЬ СПОСОБСТВУЕТ ПРИРОДА.
ЕГО ЗДОРОВЬЕ БУДЕТ ВАМ НАГРАДОЙ
И ДОРОГИЕ СМЕСИ ПОКУПАТЬ НЕ НАДО.**

**НЕ ПРИУЧАЙТЕ К ГЛУПОСТЯМ МАЛЫШКУ,
И НЕ ИСПОЛЬЗУЙТЕ НИ СОСКИ, НИ ПУСТЫШКИ.
НАПРАСНЫ ТРАТЫ ЭТИ, ЭТО ВСЕМ ПОНЯТНО.
ГРУДЬ МАТЕРИ – ОНА ВСЕГДА БЕСПЛАТНА!**

**В СЕМЬЕ КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ ПОКОЙ,
ВЕДЬ ВСЁ, ЧТО НУЖНО ДЛЯ РЕБЁНКА ПОД РУКОЙ.
ВЫ ДОБРОГО ПОСЛУШАЙТЕСЬ СОВЕТА,
И НАМ СПАСИБО СКАЖЕТЕ ЗА ЭТО!**

«ЖЕЛАЕМ ВАМ УСПЕШНОГО КОРМЛЕНИЯ!»

Подготовка беременной к успешной лактации:

Подготовка к грудному вскармливанию должна начинаться одновременно с первыми шагами дифференцированного воспитания мальчиков и девочек, с первыми элементами полового и нравственного воспитания в дошкольном возрасте, и позднее как неотъемлемая часть полового и семейного воспитания в школе.

Каждой девочке-школьнице необходимо объяснить, что лактация и кормление грудью - такой же важный элемент материнства, как и беременность и роды, а полноценное длительное кормление грудью является предметом материнской гордости и великим благом для ребёнка.

В курсе гигиены девушке должны быть разъяснены правила подбора бюстгалтеров и комплексы гимнастики, направленные на сохранение красивой формы груди. Это ранняя профилактика гипогалактии.

В кабинетах планирования семьи также следует обсуждать с молодыми супругами аргументацию в пользу грудного вскармливания и подготовки к нему.

При постановке на учёт в женской консультации необходимо фиксировать внимание женщины на подготовку груди к вскармливанию, важность тщательного контроля за массой тела, использование гимнастических упражнений для грудных мышц, постоянное ношение бюстгалтера (плотные и достаточно глубокие, чтобы не сдавливать грудь). Нецелесообразно ношение бюстгалтеров из синтетической ткани. Для сохранения формы растущей груди и уменьшения напряжения грудных мышц носить бюстгалтер и днём и ночью.

Не позднее 6 месяца беременности необходимо провести осмотр молочных желёз, дать женщине специальные рекомендации по лактации. Обращать внимание на степень развития молочных желёз и форму сосков. При наличии плоских сосков у женщины показать ей комплекс по вытягиванию сосков, массаж молочных желёз.

Гипогалактия и пути её профилактики:

Гипогалактия – это снижение функции молочных желёз, которое может проявиться в нарушении процесса лактогенеза, лактопоза или молокоотдачи, а также в сокращении лактации по времени (меньше 6 месяцев). Недостаточная лактация может обнаружиться в течение первых 10 дней послеродового периода (ранняя форма) и после этого периода – поздняя форма.

Первичная гипогалактия, т.е. такая, когда у матери уже с первых дней лактации выявляется резкий недостаток молока, встречается редко – от 2,8 до 8 % случаев. Гораздо чаще встречается вторичная гипогалактия, при которой у

матери вначале бывает достаточно молока, но в динамике лактация угасает или остаётся на том же уровне, который не удовлетворяет потребности растущего организма.

Профилактика гипогалактии:

Ранняя профилактика в школьном возрасте:

- питание,
- гимнастика,
- спорт,
- предотвращение хронических заболеваний.

Во время беременности:

- Заблаговременное лечение женщин, планирующих беременность.
- Сбалансированное питание.
- Гигиена беременной (дыхательная гимнастика, повышающая кровообращение и тонус молочных желёз).
- Не носить синтетическое бельё (только х\б), свободный бюстгалтер.
- Женщина должна хорошо знать преимущества грудного вскармливания.

Во время родов:

1. Физиологическое течение родов в благоприятном возрасте (от 21 до 35 лет).
2. Минимальные вмешательства в естественный процесс родов.
3. Отсутствие анестезии в родах (если это возможно).
4. Раннее прикладывание к груди.
5. Частое кормление.
6. Постоянное совместное пребывание матери и ребёнка.
7. Психологический комфорт кормящей матери.

Профилактика гипогалактии.

Для хорошей лактации кормящей матери необходимо обеспечить полноценный отдых, сон не менее 8 часов ночью и 1-2 часа днём, спокойную обстановку, возможность побыть на свежем воздухе с ребёнком. Свежий воздух возбуждает аппетит и благоприятно сказывается на лактации. Кормящую женщину не следует перегружать физической работой, она нуждается в помощи членов семьи. Это будет способствовать сохранению грудного вскармливания. Увеличить количество потребляемой жидкости в основном за счёт молока, чая или чая с молоком в тёплом виде непосредственно перед кормлением грудью. Рекомендуются употребление грецких орехов, сыра, мяса, молочных продуктов, овощи и фрукты для витаминизации.

Исключаются аллергены, острые и пряные блюда.

Лечение гипогалактии

1. Никотиновая кислота по 1 таб. 4 раза в день за 15-20 минут до кормления с небольшим количеством молока (через 40-50 минут после приёма пищи). Если приём никотиновой кислоты не вызывает у женщины ощущение прилива тепла к голове или другим частям тела, то разовую дозу увеличивают в два раза.

2. Глутаминовая кислота внутрь по 1 таб. 3 раза в день через 20 минут после еды (запивая сладким чаем, таблетки глотать не разжевывая).
3. Апилак по 1 таб. 3 раза в день под язык до полного рассасывания.
4. Витаминный комплекс для беременных по 1 драже 1 - 2 раза в день одновременно с витамином Е по 1 капс. 2 раза.
5. Массаж, гидромассаж (тёплым душем). После кормления ребёнка и сцеживания молока молочную железу (которой кормили ребёнка) рекомендуется обдать горячим душем при температуре воды 44-45 градусов и одновременно произвести массаж круговыми разминающими движениями от периферии к центру и сверху вниз со сцеживанием остатков молока прямо в ванну. Душево-массажная процедура должна быть проведена 4 раза в день (2раза для одной и 2 раза для другой молочной железы) по 10 минут.
6. Лечение ультразвуком или ультрафиолетовыми лучами (в эритемной дозе при закрытых ареолах сосков).
7. Сухое тепло (синяя лампа 7 – 10 дней за 30 минут до кормления), тёплое укутывание молочных желёз.
8. Иглорефлексотерапия.

КАК ПИТАТЬСЯ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ.

При правильном питании матери ребёнок с молоком получает все необходимые пищевые вещества, а также иммунные и другие факторы защиты. Питание кормящей женщины должно быть более калорийным, чем беременной в среднем на 400 – 500 ккал. Общая калорийность должна составлять 3200 – 3500 ккал.

Кормящей матери требуется в 4 раза больше, чем до кормления грудью, витамина D, в 1,5 раза больше витамина С, В1, В2, Е, А, фолиевой кислоты, на 30 % больше витаминов В6 и РР. А так как обеспечить такое количество витаминов рацион питания не позволяет, необходим приём витаминных препаратов. Наиболее сбалансированным витаминным комплексом для беременных и кормящих женщин является Матерна, Витрум-пренатал, Мультитабс-пренатал? Сана - Сол. Необходим приём одного драже в день.

Из продуктов, содержащих полноценные белки, рекомендуются: творог (творожные изделия), молоко, кисломолочные напитки (кефир, простокваша, ряженка, ацидофилин и др.), отварное мясо (птица, нежирная говядина и свинина, баранина, кролик), рыба, яйца. При этом мясо можно употреблять не чаще 3-х раз в неделю. Рекомендуется включать в меню гречневую и овсяную каши.

Молоко является незаменимым продуктом питания для кормящих женщин. В рацион необходимо включать 1 л молока (в любом виде). Молочные белки по сбалансированности аминокислот и усвояемости относятся к наиболее биологически ценным. Однако молоко надо пить отдельно от другой пищи и небольшими глотками, подольше задерживая во рту, так как молоко, попадая в желудок, под влиянием кислого содержимого свёртывается и створаживается, обволакивая частицы другой пищи и изолируя её от желудочного сока. И пока

свернувшееся молоко не переварится, процесс переработки другой пищи не начнётся. Если вы любите сыр, то предпочтение следует отдавать неострым, малосолёным и нежирным сырам, сочетая их с огурцами, салатом, капустой, зеленью и др. овощами.

Яйцо – это “маленькая кладовая” лучших по аминокислотному составу белков, жиров, а также витаминов, макро- и микроэлементов редко встречающихся в таком сочетании в других пищевых продуктах лецитина и холина, лизоцима, арахидоновой кислоты. Поэтому отказываться от яиц в питании при кормлении ребёнка грудью не стоит. Необходимо лишь иметь в виду, что яйца способны вызывать пищевую аллергию. При этом варёные яйца оказывают меньшее аллергизирующее влияние, чем сырые. Яйца лучше использовать, добавляя в блюда (фрикадельки, бифштексы, мясные и овощные салаты) для повышения их питательной ценности. Предпочтительнее готовить не яичницу, а омлеты с помидорами, зеленью, мясом и горошком.

В качестве источника животного жира следует использовать сливочное масло, сливки, сметану, а из растительного – подсолнечное или “Салатное”, кукурузное, оливковое масло.

Потребность в углеводах кормящей женщины в первую очередь должна удовлетворяться за счёт таких продуктов, как хлеб из муки грубого помола, овощи, фрукты, ягоды, свежая зелень. В весенне-зимний период можно использовать свежемороженые и консервированные овощи и фрукты, компот из сухофруктов, настой шиповника, соки.

Фруктовые и овощные соки весьма полезны. Главное в том, чтобы вы пили соки только натуральные, без консервантов и в свежем виде. Соки должны быть обязательно сырыми, иначе они теряют свои ценные биологические свойства. Их нельзя подвергать консервированию пастеризацией или стерилизацией, так как при этом все имеющиеся в соках ферменты уничтожаются. Такие соки нельзя приобрести в магазине, но их можно приготовить самим. Готовьте и пейте “за здоровье своё и своего малыша” соки: морковный, огуречный, свекольный, капустный, томатный, яблочный, арбузный, дынный, гранатовый и др. Но при этом постоянно наблюдайте за ребёнком. Если какой – то сок даёт аллергическую реакцию или приводит к нарушению пищеварения у ребёнка, от него следует отказаться.

Кроме того, кормящие женщины могут с большой пользой для себя и своего малыша готовить напитки из растений, усиливающих образование молока. К таким растениям относятся: морковь, салат листовой, редька огородная, тмин, укроп, мята, анис, крапива, кресс водяной, душица, фенхель, орехи. Из этих растений в домашних условиях можно готовить различные напитки.

Кормящей матери целесообразно принимать пищу 5-6 раз в день за 30-40 минут до кормления ребёнка, что способствует лучшей секреции молока. Для возбуждения аппетита можно в небольшом количестве включить в рацион некоторые соленья (сельдь, квашеную капусту) салаты из свежих овощей,

винегреты, заправленные растительным маслом. Пища должна быть вкусной и разнообразной.

Избегать острых приправ, пряностей, большого количества лука и чеснока, хрена и других продуктов такого рода, придающих молоку неприятный вкус и запах. Ребенок может отказаться от груди.

Необходимо исключить из рациона крепкий кофе, алкогольные напитки, в том числе и пиво. Алкоголь быстро переходит в молоко и может вызвать у ребёнка нарушения со стороны нервной системы. Количество жидкости в рационе должно быть не менее 2 л, включая чай, соки, суп, молоко, кефир, минеральную воду и др.

Ориентировочно суточный набор продуктов должен содержать :

- Общая калорийность 3200 – 3500 ккал.
- 1 литр молока в любом виде.
- 150 г мяса, птицы или рыбы, 20 – 30 г сыра, 100 – 150 г творога, 1 яйцо (потребность в белках должна на 60 – 70 % удовлетворяться за счет белков животного происхождения).
- 50 г масла (1/5 за счет растительных масел).
- 200 – 300 г фруктов.
- 500 – 600 г овощей (из них картофель не более 1/3).
- Объем жидкости должен составлять около 2 л.

НАПИТКИ ДЛЯ КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН.

СОК МОРКОВНЫЙ. Способствует выработке молока морковь, морковный сок готовят перед приёмом и выпивают по полстакана 2 раза в день.

Вымытую щеткой морковь на мелкой тёрке, отжать сок и пить по полстакана на приём 2 – 3 раза в день. Для улучшения вкусовых качеств в сок моркови добавляют молоко, сливки, мёд и фруктово-ягодные соки. Добавления должны быть не очень большими (1 – 2 столовые ложки на стакан сока), чтобы не снижать действия морковного сока.

МОРКОВЬ ТЁРТАЯ С МОЛОКОМ. В стакан помещают 3 – 4 столовые ложки тёртой моркови, заливают молоком или сливками и пьют по 1 стакану 2 – 3 раза в день. Вечером в напиток можно добавить 1- 2 чайные ложки мёда для снятия нервного напряжения и хорошего ночного сна.

НАПИТОК ИЗ СЕМЯН САЛАТА. Наиболее выраженным молокогонным действием обладают семена салата листового. Для приготовления напитка берут 20 г семян, осторожно раздавливают в фарфоровой ступке и заливают 1 стаканом кипятка. Настаивают 2 – 3 часа и пьют 2 – 3 раза в день по полстакана на приём. Для улучшения вкусовых качеств можно прибавить 1 – 2 чайные ложки мёда на 1 стакан кипятка.

ТМИННЫЙ НАПИТОК. Для приготовления 1 л напитка берут 15 г семян, 100 г сахара, 1 лимон средней величины или 2 г лимонной кислоты. Заливают водой, варят на слабом огне 5 – 10 минут, процеживают и пьют по полстакана 2 – 3 раза в день.

СЛИВКИ С ТМИНОМ. 2 стакана сливок влить в керамический горшок, добавить 2 столовые ложки семян тмина, закрыть крышкой и поставить в духовку для томления (при малом нагреве) на 30 – 40 минут. После охлаждения до комнатной температуры пить на завтрак и ужин.

НАСТОЙ СЕМЯН УКРОПА. Одну столовую ложку семян укропа заливают горячей водой (1 стакан), настаивают 2 часа. Пьют по полстакана на приём 2 раза в день. Иногда по столовой ложке 6 раз в день, в зависимости от переносимости. Пьют мелкими глотками, задерживая некоторое время во рту.

НАСТОЙ АНИСА. Готовят из двух чайных ложек семян на 1 стакан кипятка. Настаивают 1 час. После охлаждения пьют по 2 столовые ложки 3 – 4 раза в день за 30 минут до еды.

НАПИТОК ИЗ АНИСА, ФЕНХЕЛЯ И ДУШИЦЫ. Смешать 10 г растёртых плодов аниса, 10 г фенхеля и 10 г душицы. Одну чайную ложку смеси заливают 1 стаканом кипятка, настаивают 2 часа. Пьют по полстакана на приём 2 – 3 раза в день.

СОК РЕДЬКИ С МЁДОМ. Для кормящих женщин хорошим молокогонным средством является сок редьки с мёдом, разбавленный (1:1) охлаждённой кипяченой водой и слегка подсоленной. На 100 г сока берут 100 г кипяченой воды комнатной температуры, 1 столовую ложку мёда и соль по вкусу.

ГРЕЦКИЕ ОРЕХИ. Помогают выработке молока грецкие орехи, при отсутствии аллергии - 2 столовые ложки очищенных измельчённых орехов и 1 столовую ложку мёда залить в термосе кипячёным молоком 200 мл, настоять и пить по 1 столовой ложке до 10 раз в сутки.

Значение грудного вскармливания.

Женское молоко является незаменимым продуктом, приготовленным самой природой для вскармливания детей первого года жизни!!!

С молоком мать передаёт ребёнку гормоны, защитные антитела, лизоцим – фактор неспецифической защиты, лимфоциты, макрофаги – иммунные клетки, лактоферрин, бифидумфактор.

Основные ингредиенты женского молока абсолютно не антигены для новорожденного, что объясняет факт отсутствия сенсбилизации при естественном вскармливании. У новорожденных имеется физиологическая форма адаптации к женскому молоку.

Ферментативная активность женского молока высокая.

Лактоза женского молока способствует росту бифидумфлоры. Высокий также противоанемический и противорахитический эффект.

Женское молоко характеризуется сбалансированностью белкового компонента. В женском молоке содержится лактоферрин – белок, играющий роль в усвоении цинка и железа. Лактоферрин обладает бактериостатическим действием, препятствуя росту кишечной палочки.

Белки женского молока богаты незаменимыми аминокислотами, самостоятельный синтез которых в необходимом количестве невозможен. В грудном молоке отмечается высокий уровень метитонина и цистина при низком содержании фенилаланина и тирозина, что является оптимальным для центральной нервной системы ребёнка. Важную роль в развитии нервной системы ребенка играет аминокислота – таурин. Содержание таурина в женском молоке превышает его уровень в коровьем.

Женское молоко характеризуется также сбалансированностью жирового компонента. Жиры женского молока обеспечивают до 30 – 50 % энергетических потребностей. Содержание жира в женском молоке величина непостоянная, в среднем около 3,5 %.

В женском молоке преобладают эссенциальные жирные кислоты, выполняющие пластические функции. Они регулируют отложение холестерина, необходимы для развития нервной системы, связаны с обменом витаминов.

В коровьем молоке содержатся твёрдые жиры. При их потреблении повышается проницаемость сосудов, происходит более быстрое старение соединительной ткани за счёт образования коллагеновых волокон.

Углеводы являются основным источником быстроутилизируемой энергии. Углеводы женского молока на 90% представлены лактозой. В толстом кишечнике лактоза преобразуется с помощью бифидобактерий в молочную

кислоту, что обеспечивает кислую реакцию стула, препятствующего росту патогенной флоры.

Лактоза также оказывает влияние на всасывание в кишечнике кальция, железа, цинка, меди и магния.

Кроме лактозы в женском молоке содержится галактоза, которая необходима для функционирования нервных клеток.

Минеральные вещества. Их количество в женском молоке зависит от питания матери во время беременности и кормления грудью.

Кальций участвует в образовании костной ткани, сокращении сердечной мышцы, в процессе свёртывания крови, регулирует проницаемость клеток.

Фосфор участвует в процессах фосфорилирования. В грудном молоке соотношение кальция и фосфора составляет 2:1, содержатся в оптимальных количествах натрия, калий и магний.

Уровень железа относительно невысок, вместе с тем отмечается его высокая биодоступность. В коровьем молоке железа содержится в три раза меньше, в связи с чем, у детей часто развивается железодефицитная анемия.

У детей на грудном вскармливании отмечаются заметно более высокие показатели интеллектуального развития.

Преимущества грудного вскармливания.

- В первые шесть месяцев жизни ребёнок должен находиться исключительно на грудном вскармливании, так как оно обеспечивает нормальный рост, развитие детей и не имеет равноценной замены. Ребёнок, получающий грудное молоко, начнёт свою жизнь здоровым.
- Первое “молозиво” по своему составу очень близко к тканям новорожденного, поэтому легко усваивается – это “живая” пища, защищающая ребёнка от инфекций, от аллергий. Молозиво действует как слабительное очищая кишечник ребёнка от мекония (первородного темного цвета стула, богатого билирубином), что предотвращает возникновение желтухи.
- В грудном молоке содержится более 100 ингредиентов, большинство из которых не могут быть синтезированы искусственно; оно борется за здоровье ребёнка с первого глотка.
- В грудном молоке имеются наиболее подходящие ребёнку белки, жиры, молочный сахар. Состав грудного молока меняется изо дня в день, из месяца в месяц, от кормления к кормлению, продолжая даже небольшим количеством на втором году жизни защищать здоровье ребёнка.
- Дети, находящиеся на длительном грудном вскармливании, не только не болеют в раннем возрасте, но и в дальнейшем; во всей последующей жизни реже болеют желудочно-кишечными заболеваниями, сахарным диабетом, атеросклерозом, гипертонической болезнью, раком, болезнями крови.
- В грудном молоке достаточно различных витаминов, поэтому дети, находящиеся на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев не нуждаются в витаминных добавках.
- Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев предотвращает новую беременность.
- Грудное молоко содержит достаточное количество воды; до 6 месяцев не следует поить детей водой даже в жарком климате, если они получают только грудное молоко.
- При грудном вскармливании между матерью и ребёнком устанавливается тесный контакт, дети меньше плачут, быстрее развиваются. В семье, где мать кормит ребёнка грудью, царят любовь, покой и взаимопонимание.
- Грудное молоко защищает от железодефицитных анемий.
- Длительная лактация является лучшим средством профилактики рака молочной железы, яичника матери.

- Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев предотвращает новую беременность.
- Кормить ребёнка не только полезно, но и удобно. Материнское молоко всегда стерильное, свежее, всегда нужной температуры. Утром можно поспать подольше, а ночью взять ребёнка к себе в постель.
- Грудное вскармливание экономит семейный бюджет. Не надо закупать смеси, соки, соски, бутылочки, экономит электроэнергию и время матери.
- Детей рекомендуется кормить только грудью до 4 – 6 месяцев, но лучше до 6 месяцев, и прикорм начинать в 6 месяцев, а продолжать грудное вскармливание до 2 летнего возраста.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ.

□ Эмоциональная связь

- Тесные, любящие отношения между матерью и ребенком
- Эмоциональное удовлетворение матери
- Ребенок меньше плачет
- Мать становится ласковее
- Реже вероятность, что ребенок будет брошен или обижен.

□ Развитие

- Ребенок показывает лучшие результаты интеллектуального развития в более старшем возрасте

10 принципов, обеспечивающих защиту практики грудного вскармливания.

Что же это за явление – кормление грудью? И почему оно рождает проблем не меньше, чем беременность и роды? Почему сегодня сокращаются сроки грудного вскармливания детей из-за того, что у матерей “пропадает” молоко?

Грудное молоко явилось одной из наиболее гениальных находок эволюции жизни на планете Земля. Благодаря этому открытию природы жизнь Земли обогатилась многими видами наиболее совершенных представителей животного царства и, в конечном итоге, возникли условия для выживания человека.

Питание материнским молоком не зря называют “золотым стандартом” биологии питания. Грудное вскармливание – это удивительный по своей мудрости и доброте акт спасения для младенца и акт самопожертвования матери, проявление высокой духовности материнства.

Естественное вскармливание является единственной формой питания человека, которое было сформировано в ходе биологической эволюции человечества. В биологии прослеживается закономерность: чем выше стоит вид на эволюционной лестнице, тем больше времени требуется детёнышу, чтобы достигнуть параметров взрослого.

Природа не пошла по пути увеличения срока беременности, а перенесла многие процессы за пределы материнской утробы. Период грудного вскармливания – своеобразный период “донашивания” малыша, в котором он ещё не может мыслиться отдельно от матери. Его автономное существование лишь относительно.

Грудное вскармливание как нельзя лучше помогает воспроизвести для новорожденного привычную вкусовую среду. Молоко матери имеет вкус, подобный вкусу околоплодных вод, которые плод заглатывает с 16 недель внутриутробного развития. Секрет, выделяемый железами околососкового кружка материнской груди, имеет запах подобный запаху околоплодной жидкости.

Поскольку малыш сохраняет внутриутробную привычку очень часто сосать (свой палец) и помнит вкус околоплодных вод, частое прикладывание к груди позволяет ему сохранить и применить эту привычку в другом качестве. Кроме этого, во время грудного кормления его всё время окружают запахи матери, что является для него гарантом надёжности.

Грудное вскармливание является эквивалентом гемотрофного питания внутриутробного периода, осуществляющегося через пуповину. Это заставляет нас рассматривать естественное вскармливание как преобразование внутриутробной системы “мать – плацента – плод” в её аналог “мать – молочная железа – нативное материнское молоко – ребёнок”.

При этом меняется конструкция системы: неразъёмный соединительный шнур пуповины заменяется разъёмным устройством – сосок и захват его губами ребёнка, но при этом сохраняется сущность системы и высокая степень единства ребёнка и материнского организма. Эта взаимосвязь выходит за рамки пищевого обеспечения. При грудном вскармливании осуществляется более полный интимный контакт между матерью и ребёнком.

Связь матери и ребёнка, осуществляемая через молоко, в самом начале чрезвычайно высока. В процессе взросления ребёнка его зависимость от материнского молока будет неизменно уменьшаться, тем не менее, последующее развитие ребёнка уже после отнятия его от груди будет строиться на основе материнской любви и заботы. Грудное вскармливание является биологической нормой вскармливания ребёнка.

Грудное вскармливание является незаменимым видом питания детей первого года жизни. Грудное молоко имеет родственную связь с тканями ребенка. Состав материнского молока уникален. Оно содержит все необходимые пищевые вещества в достаточном количестве и правильном соотношении. Кормление грудью создает условия для более тесного контакта матери и ребенка, формирует наиболее близкие их связи.

В 1989 году ВОЗ/ЮНИСЕФ приняли совместную Декларацию «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб» и десять принципов успешного грудного вскармливания:

**ДЕСЯТЬ ПРИНЦИПОВ
"БОЛЬНИЦЫ,
ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОЙ К РЕБЕНКУ"**

Каждому учреждению, оказывающему родовспомогательные услуги и осуществляющему уход за новорожденными детьми, следует:

- 1. Иметь зафиксированную в письменном виде политику в отношении практики грудного вскармливания и доводить ее до сведения всего медико-санитарного персонала.**
- 2. Обучать весь медико-санитарный персонал необходимым навыкам для осуществления этой политики.**
- 3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и методах грудного вскармливания.**
- 4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первого получаса после родов.**
- 5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они должны быть отделены от своих детей.**
- 6. Не давать новорожденным никакой иной пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний.**
- 7. Практиковать круглосуточное совместное размещение матери и новорожденного - позволять им находиться в одной палате 24 часа в сутки.**
- 8. Поощрять грудное вскармливание по требованию.**
- 9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких искусственных средств, имитирующих грудь или успокаивающих (сосок или пустышек).**
- 10. Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из больницы.**

Преимущества совместного пребывания матери и ребенка.

- Мать может реагировать на ребенка, что помогает установлению эмоциональных связей.
- Ребенок меньше плачет, меньше причин дать ему бутылочку.
- Матери больше верят в кормление грудью.
- Кормление грудью продолжается дольше.

Преимущества кормления по требованию.

- Увеличивается количество грудного молока.
- Усиливается молокоотдача.
- Легче сформировать у ребёнка навыки грудного вскармливания.
- Обеспечено продолжительное кормление грудью.
- Ребёнок быстрее растёт и набирает вес.

Что должна знать женщина, чтобы у нее было достаточно молока.

Виды грудного молока.

Молоко первых дней после родов обозначается термином “молозиво” (с 2 – 3 суток). Оно густое, желтоватого цвета. Молозиво по сравнению со зрелым молоком более богато жирами, белками, иммуноглобулинами, содержит много лейкоцитов (защищает от инфекций), обладает слабительным эффектом (способствует удалению мекония и помогает предотвратить желтуху), содержит факторы роста (способствует созреванию кишечника, предотвращает проявления аллергии), богато витамином А (уменьшает восприимчивость к инфекции, предотвращает заболевания глаз).

Питательная ценность и противомикробный эффект молозива больше, чем зрелого молока. Молозиво по составу близко к тканям новорожденного, поэтому легко усваивается. Это не только питательная смесь, но и биологически активный продукт.

С 4 – 5 суток переходное молоко по составу приближается к зрелому молоку. К 7 – 10 дню после родов у матери вырабатывается зрелое молоко.

Раннее молоко- это молоко, вырабатываемое в начале кормления. Имеет голубоватый оттенок, вырабатывается в большом объеме и обеспечивает ребенка достаточным количеством белков, лактозы и других компонентов. Так как ребенок потребляет много раннего молока, он получает с ним все необходимое ему количество воды. Ребенку не нужно дополнительное питье в первые 4-6 месяцев жизни, даже в жарком климате.

Позднее молоко- это молоко, производимое в конце кормления. По цвету более белое, чем раннее, потому что в нем больше жиров. Этот жир является основным источником энергии при грудном вскармливании. Поэтому очень важно не отнимать ребенка от груди слишком рано.

- С самого рождения следует кормить ребёнка грудью каждый раз, когда он этого требует.
- Дайте возможность ребёнку сосать столько, сколько он хочет. Большинство детей насыщается быстро через 5 – 10 минут, некоторые требуются для этого 20 – 30 минут, а низковесным около одного часа.
- Дайте возможность ребёнку высосать одну грудь, прежде чем дать ему вторую, если пока молока недостаточно. Вы лишаете его последних порций молока, более богатых жирами и витаминами. В первых порциях больше лактозы и воды. Это может привести к замедлению роста, к кишечным коликам, так как ребёнок получит много углеводов.
- Не отнимайте ребёнка от груди рано, он должен сам сонный отпустить грудь.
- Ребёнка следует кормить ночью столько, сколько он хочет.
- Ребёнок не нуждается в дополнительной воде, даже в жаркую погоду. В грудном молоке содержится достаточное количество воды. В воде нуждаются дети искусственно вскармливаемые.
- Не давайте ребёнку рожок или пустышку. Это может закрепить неправильную технику сосания и ребёнок может отказаться от груди.
- При необходимости дачи ребёнку через рот дополнительного питания или лекарства, надо использовать маленькую чашку или ложечку.
- Не надо мыть грудь перед кормлением, так как это приводит к удалению естественного защитного жира, вырабатываемого маленькими железами в области ареолы, изменяет запах матери и делает кожу сосков тонкой, ранимой, способствует наряду с неправильным захватом ребёнком груди (только соска) образованию трещин. Боль, которую испытывает мать при наличии трещин, блокирует выработку окситоцина, молоко плохо вытекает и неизбежно нагрубание молочных желёз, уменьшение продукции молока.
- Если соски раздражены, то смажьте их поздним молоком, выдавите капли после окончания кормления и подержите их на воздухе.
- Даже при наличии трещин в области сосков, грудное вскармливание надо продолжать. Правильное прикладывание ребёнка к груди приведёт к исчезновению боли, потому что сосок, составляющий только одну треть всей “соски” из молочной железы, уйдёт глубоко в рот ребёнка.

- Перед кормлением необходимо перепеленать ребёнка, вымыть руки, обмыть сосок, сцедить первые капли молока.
- При первом прикладывании и при последующих кормлениях решающее значение для эффективного кормления будет иметь позиция ребёнка у груди и полнота захвата ареолы.
- Это очень ответственный момент кормления грудью - правильный захват грудной железы ртом ребёнка. Захват одного соска без ареолы и последующее его сосание неэффективны и приводят к образованию трещин.
- Эффективность сосания определяется не через создание отрицательного давления, а через ритмичный массаж ареолы, осуществляемый движениями языка ребёнка, т.е. доением железы.
- Ребёнок должен захватывать сосок и ареолу при энергичном “бодательном” движении головкой, поднимающем грудь, и затем как бы накладывая её при движении груди вниз, на широко раскрытый рот, с подкладываемым, но не высунутым языком.
- Необходимо, чтобы этот захват был полным и глубоким настолько, чтобы сосок во рту ребёнка находился почти на уровне мягкого нёба, т.е. сосок вместе с частью железы, примыкающей к околососковому кружку, фактически заполнили собой всю полость рта ребёнка.
- Для такого захвата необходимо очень широкое раскрытие рта, и если оно не получается сразу, можно помочь ребёнку, поглаживая пальцем или соском по нижней губе ребёнка, что вызовет рефлекторное движение губ и раскрытие рта.
- Нередко первой реакцией на материнскую грудь будет её лизание и только потом захват. Хороший захват обеспечивает ребёнку достаточную лёгкость сосания, а также рефлекторную регуляцию дыхания, сопряженного с сосанием груди.
- Захват должен оцениваться не столько по глубине и не столько по активности сосательных движений, сколько по выраженности главной цели этого захвата – заглатывания молока. При первых прикладываниях количество высосанного молока может быть очень небольшим. Но после 4 – 5 дня количество молока увеличивается.
- Для кормящей женщины хороший захват является главной гарантией сохранности кожи соска и прилегающей части железы, т.е. её защиты от возникновения болезненных трещин. Захват ребёнком одного соска (без ареолы) и последующее его сосание неэффективны и сразу приводят к формированию трещин.

Если уменьшилась выработка молока:

- Не торопитесь докармливать ребёнка смесью.
- Проверьте, соблюдаете ли Вы все условия успешного грудного вскармливания.
- Продолжайте частое кормление грудью, прикладывайте ребёнка к груди через каждые 2 часа и чаще (до 10 – 12 раз в сутки), кормите из обеих грудей.
- Если снижению молока предшествовали усталость или недоедание, постарайтесь отдохнуть и улучшить своё питание.
- Успокойтесь и поверьте в то, что лактация восстановится обязательно, ведь залактировать может даже женщина, не родившая ребёнка, если ребёнок будет сосать её грудь (например, бабушка или усыновившая женщина).
- Если возникла необходимость докорма (после совета с врачом), докармливайте ребёнка из чашечки или ложечкой, только после кормления грудью, не давайте пустышку.
- Чаще будьте в контакте с ребёнком “кожа к коже”, спите с ним и ухаживайте за ним сами.
- Можно принять специальные лактогонные напитки (отвар крапивы, мяты, семян укропа, душицы, тысячелистника) из расчёта одна столовая ложка на стакан кипятка, настоять 2 - 3 часа и пить мелкими глотками по полстакана 2 раза в день.

Правила и техника кормления грудью.

Правильное расположение ребёнка у груди значительно облегчает кормление, обеспечивает поступление молока, помогает предотвратить воспаление, трещины сосков, нагрубание молочных желёз.

- Ребёнок всем телом повёрнут к матери. Голова и туловище должны находиться на одной прямой линии, мать должна близко прижать к себе туловище ребёнка.
- Его лицо должно быть обращено к груди матери, нос напротив соска.
- Рот ребёнка широко открыт и большая часть околососкового кружка во рту, над верхней губой виден большой участок ареолы, чем под нижней губой. Молоко для кормления каждый раз скапливается в области расширенных протоков (млечных синусах), расположенных внутри околососкового кружка, а не в сосках.
- Нижняя губа ребёнка вывернута наружу.
- Подбородок касается груди и тогда создаются условия захватить ребёнку не только сосок, но и часть груди (ареолу).
- Маленького ребёнка мать во время кормления поддерживает не только за головку, но и снизу в области ягодиц.
- Ребёнок, правильно приложенный к груди, эффективно сосёт, на что указывают медленные глубокие сосательные движения; слышно как ребёнок глотает.
- Ребёнок расслаблен, доволен, в конце кормления наступает состояние удовлетворения.
- Мать во время кормления испытывает комфорт, не ощущает боли в области сосков.

Поза матери во время кормления ребёнка.

Во время кормления поза матери должна быть очень удобной для того, чтобы не создать у женщины мышечного напряжения ни в одной группе мышц и не привести к её мышечному утомлению. С этой целью могут использоваться любые простые приспособления – скамеечки под ноги, подушечки, подлокотники.

Второе крайне важное условие – при использовании любой позы кормящая женщина должна хорошо видеть лицо ребёнка, так же как и он должен иметь

возможность использовать кормление для тщательного изучения лица матери, особенностей её мимики и выражения глаз.

Первые дни после родов можно кормить ребёнка в положении на боку или на спине. Для кормления на боку есть два варианта положений. При положении лежа на боку руку, оказавшуюся нижней, нужно согнуть в локте наверх и наружу и под руку или между рукой и головой положить подушку.

При необходимости можно использовать и вторую подушку, положив её под спину. Ребёнок должен лежать на кровати параллельно телу матери, рядом с ним и даже слегка прижатым к нему. Если ребёнок маленький и маловесный, то можно и для него приспособить подушечку.

Главное, поместить голову ребёнка так, чтобы его рот находился на одном уровне и очень близко к соску матери. Ладонью верхней руки мать поддерживает спинку ребёнка и слегка помогает ему в захвате соска.

Другим положением является положение лёжа на боку, когда нижняя рука матери располагается вдоль её тела. Ребёнок лежит на нижней руке матери таким образом, чтобы его рот располагался напротив соска.

При положении матери на спине ребёнок укладывается на живот матери, и она одной своей рукой, чаще дальней по отношению к стороне груди кормления, поддерживает его голову за лобик, контролируя свободное дыхание младенца. Положение лёжа на спине менее удобно и поэтому редко используется женщинами.

Кормление сидя требует использования одной-двух подушек для того, чтобы мать могла устроиться поудобнее. Головка ребёнка должна лежать на локтевом сгибе руки матери со стороны той груди, которой мать кормит малыша. Этой же рукой мать поддерживает малыша под спинку. Одна подушка необходима для опоры локтя матери, а на другую подушку можно уложить ребёнка, чтобы его рот оказался на уровне соска грудной железы. Другой рукой мать может поддерживать грудь наложением большого пальца кисти сверху и остальных пальцев снизу грудной железы, но не слишком близко к соску.

Кроме того, используется кормление в позе, сидя из под руки. Удобство позы и использование дополнительных подушек необходимо только вначале обучения технике грудного вскармливания. В дальнейшем, когда мать научится правильно давать грудь младенцу, поза перестанет играть такую важную роль. Мать может кормить ребёнка и лёжа, и сидя, и стоя в зависимости от ситуации.

Правила для кормящих женщин:

- Правильно держите грудь, если она большая, не близко к соску, а расположите 4 пальца перпендикулярно грудной клетке снизу, поддерживая указательным пальцем, а большой палец сверху, у основания груди.
- Не рекомендуется поддерживать грудь как “сигарету” или “ножницы” между указательным пальцем сверху и средним снизу. Это может блокировать поступление молока из-за давления на протоки.
- Мать не должна отодвигать грудь от носа ребёнка. Кончик носа может касаться груди и ребёнок свободно дышит.
- Мать и медицинский работник не должны заталкивать сосок ребёнка в рот ребёнка, ему трудно взять грудь в таком случае.
- Мать придвигает ребёнка к груди как только он широко откроет рот и выдвинет язык, сама оставаясь при этом в удобном положении сидя или лёжа.

Частота прикладываний ребёнка к груди.

Прикладывание к груди должно осуществляться уже с первого дня, по любому признаку голода или дискомфорта со стороны ребёнка. Частота прикладывания к груди и здесь определяется его потребностью. Знаками голода могут быть активные сосательные движения губами или вращательные движения головки с различными звуковыми знаками ещё до крика.

Организованное таким образом грудное вскармливание называют свободным вскармливанием или кормлением по требованию. Опасность ошибки – лишнего прикладывания к груди - не несёт для ребёнка ничего плохого, он получит ещё одно подтверждение материнской любви и участия. Для женщины такой режим, безусловно, более утомителен, но она должна понимать, что он является временным, а выигрыш – исключительно значим.

Прикладывание ребёнка к груди по требованию обеспечивает надёжное формирование лактации и полноценное пищевое обеспечение на длительный срок. Во время каждого кормления давайте одну грудь.

Первые дни жизни новорожденные питаются очень нерегулярно. В первый и второй день они могут потребовать грудь всего несколько раз, а в последующие дни сосать очень часто. Частота прикладывания может составлять 15 – 20 и более раз в сутки. При этом возможны интервалы между кормлениями от 15 минут до 3 – 4 часов. По мере увеличения продукции молозива и молока, а также лучшего приспособления ребёнка к кормлению частота прикладываний может уменьшаться у некоторых детей значительно, у других менее.

Переход от неопределённого режима вскармливания до относительно регулярного занимает от 10 – 15 суток до 1 месяца. Принуждение ребёнка сосать грудь по режиму в определённое время препятствует нормальному грудному вскармливанию. Частое, ничем не ограниченное кормление грудью сразу же после родов стимулирует выработку пролактина и, следовательно, оптимальным образом стимулирует лактацию и способствует приходу молока.

Преимущества кормления по требованию:

- Увеличивается количество грудного молока.
- Усиливается молокоотдача.
- Легче сформировать у ребёнка навыки грудного вскармливания.
- Обеспечено продолжительное кормление грудью.
- Ребёнок быстрее растёт и набирает вес.

Длительность прикладывания также не должна ограничиваться, это справедливо даже тогда, когда ребёнок практически уже ничего не высасывает, а просто дремлет у груди. Потребность в контакте и сосании может нередко носить самостоятельный характер, относительно независимый от поведения ребёнка.

Разные дети остаются у груди разное по продолжительности время. Большинство из них насыщается за 10 – 20 минут, а некоторые малыши могут сосать 30 минут, 1 час и более. Продолжительность сосания определяется чувством насыщения ребёнка. Последние исследования показали, что “ленивые сосуны” съедают такое же количество молока, что и “проворные”. Если у “ленивого сосуна” преждевременно забрать грудь, он не насытится и может не получить позднего молока, которое необходимо ему для нормального роста.

Ночное кормление.

Ночные прикладывания особенно значимы в поддержании лактации и осуществлении телесного контакта матери и ребёнка. Ночные кормления являются прекрасным средством поддержания достаточной лактации. Это связано с тем, что ночью вырабатывается больше пролактина, чем днём. Поэтому ночью ребёнка следует кормить столько, сколько он захочет.

Для осуществления ночных кормлений матери проще всего брать ребёнка к себе в постель, чтобы он мог сосать грудь во время сна, не доставляя ей хлопот. Ночью ребёнка следует кормить как можно дольше.

Преимущества ночных кормлений:

- Даёт возможность поддержать и увеличить поступление молока,
- Даёт преимущество в случае, если днём мать отлучается. Это особенно важно, если мать работает. Ребёнок получает много необходимого для него молока ночью и днём требует его меньше.

- Имеет значение при планировании деторождения. Это связано с эффектом пролактина, который вырабатывается интенсивнее во время ночных кормлений и препятствует возобновлению овуляции.

Дополнительная вода не нужна.

Грудное молоко, включая молозиво, представляет собой идеально сбалансированную еду и питьё для младенцев. Для успешного грудного вскармливания, особенно в первые дни, крайне важно исключить допаивание ребёнка водой, чтобы снять его беспокойство.

Допаивание ребёнка водой между кормлениями совершенно не нужно. Ребёнок рождается с запасом воды, предохраняющим его организм от обезвоживания, пока не прибыло молоко. При достаточном уровне лактации допаивать ребёнка не нужно. Грудное молоко содержит 87 – 90% воды, что обеспечивает потребность ребёнка в жидкости даже в жарком климате. Кроме этого, жидкость, содержащаяся в грудном молоке, имеет другие химические характеристики и усваивается ребёнком лучше, чем любая другая жидкость, которую могут ему предложить. Поэтому при исключительно грудном вскармливании потребность ребёнка в жидкости полностью обеспечена.

В первые 6 месяцев жизни ему не нужна никакая другая еда или жидкость, кроме материнского молока. Введение любой дополнительной жидкости в виде чая, воды от колик, соков и т. д., уменьшает количество молока, которое поглощает ребёнок.

Согласно исследованиям ВОЗ центры жажды и сытости в головном мозге у новорожденных практически совпадают и удовлетворяются одновременно. При допаивании младенца у него создаётся ложное чувство насыщения, что приводит к вялому сосанию и уменьшению потребности в грудном молоке.

При допаивании из-за сокращения потребности в грудном молоке дети хуже набирают в весе. Кроме того, инородная жидкость и пища могут причинить вред ребёнку. Они могут внести возбудителей инфекции, вызвать аллергию и раздражение кишечника. Дети, получающие дополнительную жидкость, чаще страдают желудочно-кишечными расстройствами, у них долго не налаживается стул.

Желаем Вам успеха в проведении наилучшего грудного вскармливания Вашего ребёнка.

УВАЖАЕМЫЕ ЖЕНЩИНЫ! Если у Вас возникли проблемы со вскармливанием Вашего ребёнка, если у Вас мало молока, Вы можете получить квалифицированную консультацию у детского врача.