

Грудное молоко — идеальная пища для малыша первого года жизни. Белки, жиры, минеральные вещества и витамины усваиваются лучше всего при кормлении грудным молоком.

Энергетическая ценность (калорийность) грудного молока полностью удовлетворяет потребность новорожденного в энергии. Грудное молоко содержит ферменты, гормоны и другие, биологически активные вещества, которые исключительно важны для роста и развития младенца.

Грудное молоко содержит уникальный состав иммунных факторов (секреторный иммуноглобулин, А, лактоферрин, лизоцим).

Грудное вскармливание формирует правильный прикус при охвате соска, снижает частоту стоматологических проблем в раннем детском возрасте, уменьшает частоту кариеса.

У детей в последующем реже развиваются ожирение, сахарный диабет, атеросклероз, гипертония.

Немаловажно, что вскармливание грудным молоком обеспечивает тесный эмоциональный и психологический контакт малыша с мамой.

И, наконец, грудное молоко не надо готовить — оно всегда готово к употреблению, оптимальной температуры, стерильно.

Есть преимущества у грудного вскармливания и для организма мамы

1. Грудное вскармливание ускоряет процесс эффективного сокращения матки.
2. Позволяет быстрее вернуться к массе тела, которая была до беременности.
3. Уменьшает риск развития рака яичника и молочной железы.
4. Предохраняет от новой беременности.
5. Дает матери ощущение духовного покоя.
6. Грудное вскармливание экономит семейный бюджет.



Лактация — это процесс образования, накопления и периодического выведения молока у человека и млекопитающих животных. Секретировать может только молочная железа, прошедшая за время беременности определенные стадии развития. Выработке грудного молока способствует гормон пролактин, а оттоку молока — окситоцин.

Первые 2 — 3 дня после родов вырабатывается молозиво. Грудное молоко появляется на 3 — 4 день после

родов. С каждым последующим днем количество молока увеличивается. При достаточной лактации выделяется около 800 — 1000 мл молока в сутки.

Размер и форма молочной железы, количество съеденной пищи и выпитой жидкости на выработку грудного молока НЕ влияют. Лактационный криз — периодическое физиологическое уменьшение выработки грудного молока у кормящей женщины (1 раз в месяц/квартал).

Увеличению лактации способствуют:

1. Частые прикладывания к груди (1 раз в час-полтора, в отдельных случаях еще чаще).

2. Исключительно грудное вскармливание (отсутствие пустышек, допаивания).
3. Кормление ночью.
4. Правильное прикладывание к груди.
5. Легкий массаж груди под теплым душем.
6. Контакт мамы и ребенка (ношение малыша в слинге).
7. Расслабление, отдых.
8. Лактогенные средства за 30 минут до кормления (травяные настои — анис, фенхель, крапива, гомеопатические препараты, лактогенные чаи в аптеке, чай с молоком) — они работают только в комплексе с правильной организацией грудного вскармливания.

Основные правила успешного грудного вскармливания

(рекомендации Всемирной Организации Здравоохранения)

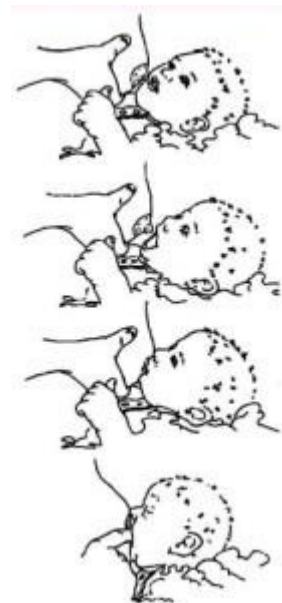
1. Желание самой женщины кормить своего ребенка грудью (грудь к лактации во время беременности НЕ готовится).
2. Раннее прикладывание к груди в течение первого часа после рождения.
3. Исключение кормления новорожденного из бутылки или другим способом до того, как мать приложит его к груди, чтобы у ребенка не сформировалась установка на любое иное кормление, кроме грудного.
4. Совместное содержание матери и ребенка в одной палате.
5. Правильное положение ребенка у груди, которое позволяет матери избежать многих проблем и осложнений с грудью.
6. Кормление по требованию ребенка.
7. Продолжительность кормления регулирует ребенок: не следует отрывать ребенка от груди раньше, чем он сам отпустит сосок.
8. Ночные кормления ребенка обеспечивают устойчивую лактацию и предохранят женщину от следующей беременности до 6 месяцев в 96% случаев.
9. Отсутствие допаивания и введения любых инородных жидкостей и продуктов. Если ребенок хочет пить, его следует чаще прикладывать к груди.
10. Полный отказ от сосок, пустышек и бутылочного кормления.
11. Не следует переключать ребенка ко второй груди раньше, чем он высосет первую грудь.
12. Исключение мытья сосков перед кормлением и после него.
13. Отказ от частых и контрольных взвешиваний ребенка, проводимых чаще 1 раза в неделю.
14. Исключение сцеживания молока (только при необходимости).
15. До 6 месяцев ребенок находится на исключительно грудном вскармливании.
16. Введении прикормов с 6 месяцев.
17. Поддержка матерей, кормивших своих детей грудью до 1 — 2 лет.

18. Сохранить грудное вскармливание до исполнения ребенку 1,5–2 лет.

19. Если ребенок не доедает — мало мочеиспусканий и потеря веса более 10%.

Позы мамы и ребенка во время кормления грудью

- колыбелька
- перекрестная колыбелька
- из-под руки
- лежа на боку
- лежа на спине
- поза нависание
- валетом



1. Как только вы приняли удобную позу, возьмите грудь так, чтобы большой палец лежал параллельно верхней губке ребенка, а остальные пальцы параллельно нижней губке. Следите, чтобы пальцы не закрывали ареолу (темный кружок вокруг соска).
2. Поводите соском по нижней губке малыша, можно выдавить капельку молока.
3. Дождитесь пока малыш широко откроет рот и встречным движением «насадите» ребенка на грудь, целясь соском в верхнюю часть ротика.
4. Следите, чтобы губки были вывернуты и малыш захватывал большую часть ареолы. Указательным пальцем подправьте губки, если они недостаточно вывернуты.
5. Вам не должно быть больно и вы не должны слышать никаких звуков от ребенка во время сосания, кроме глотания.
6. Если вы почувствовали боль или вам нужно срочно прекратить кормление, поместите мизинец в уголок рта ребенка и освободите грудь.

Правильное положение ребенка у груди

(рисунок 1 — 4)

1. Ребенок всем корпусом повернут к матери и прижат к ней.
2. Голова и туловище ребенка находятся на одной прямой линии, в одной плоскости.
3. Лицо ребенка обращено к груди матери, нос напротив соска.
4. Мать придерживает ребенка за головку, плечики и ягодицы (последнее важно для новорожденного ребенка).

Правильный захват груди

(рисунок 5)

1. Подбородок ребенка касается груди матери.
2. Рот широко открыт.
3. Нижняя губка вывернута наружу.
4. Ребенок захватывает большую часть околососкового кружка (ареолу), не причмокивает.
5. Мать не испытывает боли в области сосков.

Продолжительность кормления зависит от количества молока, скорости его отделения, а главное — от активности ребенка. Чаще всего малыш находится у груди матери 20 минут. Как правило, ребенок сам выпускает грудь, удовлетворенный и сонный.

В первые месяц — полтора после родов, когда ребенок прикладывается хаотично, без выраженного режима, сосет часто и подолгу, мама может хорошо себя чувствовать, только если грудное вскармливание организовано правильно, маме удобно кормить, она умеет это делать стоя, лежа, сидя и даже двигаясь.

Профилактика трещин сосков

1. Правильное положение ребенка у груди. Правильный захват груди ребенком (см. выше).
2. Нельзя мыть грудь перед каждым кормлением. После кормления рекомендуется выдавить несколько капель молока, которое обладает бактерицидным действием, и растереть по коже, после чего дать высохнуть на воздухе.
3. При дискомфорте, покраснении в области сосков (не дожидаясь трещин) необходимо применение мазей «Бепантен», «Д-пантенол», кремов «Пурелан», «Avent», смазывать соски масляным раствором витамина А, облепиховым маслом или маслом шиповника и др.

Лактостаз — это застой молока в одной или нескольких долях молочной железы. Проявляется это состояние уплотнением ткани железы и болезненностью — особенно при пальпации. На коже соответствующей области груди видна сеть расширенных вен. Напряжение и болезненность участков железы могут сохраняться и после ее опорожнения. Температура тела при этом обычно бывает нормальной или до 38°C. Общее состояние не страдает.



Профилактика лактостаза:

1. Не допускать резкого нарастания количества молока сразу после родов. Поэтому в первую неделю после родов рекомендуется ограничить прием жидкости (включая первые блюда и фрукты) до 800 — 1000 мл в день.
2. Перед прикладыванием ребенка к груди — легкий массаж молочной железы (круговыми движениями от периферии к центру железы). Особое внимание следует уделять более плотным и болезненным участкам. Очень эффективным может оказаться ультразвуковой массаж молочных желез (в лечебном учреждении).
3. Частое прикладывание малыша к груди: необходимо кормить ребенка по его первому требованию и позволять ему находиться у груди столько, сколько он захочет. Если застой молока значительный, малышу трудно правильно захватить сосок. В этом случае следует сцедить небольшую порцию молока, что снимет напряжение околососковой области и позволит ребенку без труда захватить сосок.
4. Если ребенок все же не справляется с прибывающим количеством молока и после кормления в груди сохраняются уплотненные болезненные участки, необходимо сцедить молоко, но не до последней капли, а до достижения чувства комфорта в железе. Сцеживаться можно молокоотсосом, руками.

Мастит — воспаление одной или нескольких долей молочной железы, начинается с резкого повышения температуры, обычно до 39°C, появляется озноб. Ухудшается общее состояние. Женщина чувствует боль в молочной железе, кожа над пораженным участком грубеет, краснеет.

Если у вас поднялась температура, а молочная железа стала болезненной, покраснела или «затвердела» — сразу же обращайтесь к врачу. Вовремя начатое лечение предотвращает многие неприятности, связанные с маститом.

Профилактика мастита:

1. Профилактика лактостаза.
2. Профилактика трещин сосков.
3. После кормления рекомендуется выдавить несколько капель молока, которое обладает бактерицидным действием, и смазать кожу соска и ареолы, после чего дать высохнуть на воздухе.
4. Не допускать переохлаждения, сквозняков.