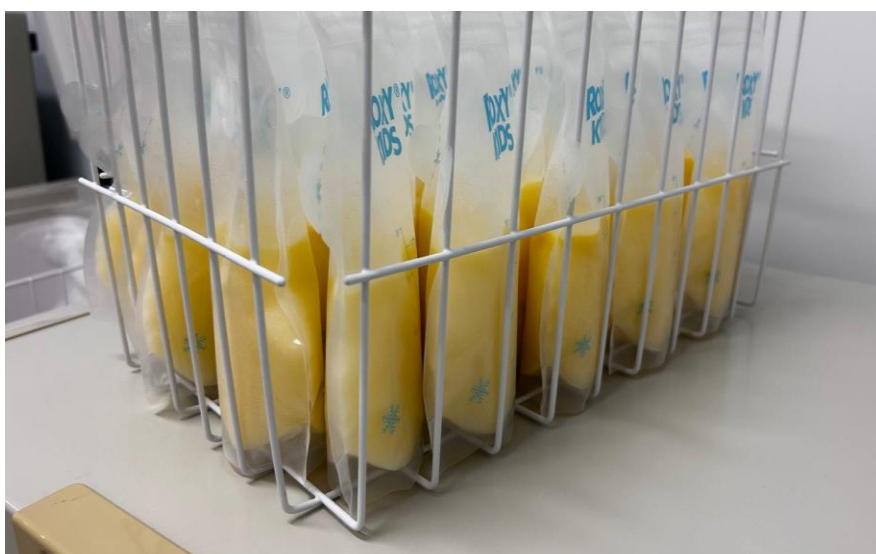




Грудное вскармливание возможно более чем у 97% всех женщин, но, к большому сожалению, лишь 40% мам Приморского края кормит грудь до полугода, и из них 28% кормит больше года. В большинстве случаев, это связано с отсутствием помощи и поддержки со стороны медицинского персонала в роддомах, а также из-за множества мифов и загадок вокруг грудного вскармливания.

В нашем Перинатальном центре все врачи, акушерки, медицинские сестры и консультант по грудному вскармливанию готовы оказать вам необходимую поддержку в сфере грудного вскармливания, помочь вам при трудностях с прикладыванием а также ответить на ваши вопросы!



На базе перинатального центра в отделении 2 этапа выхаживания есть банк грудного молока, в котором вы можете хранить молоко между кормлениями, собирать и хранить излишки сцеженного молока и создавать свой индивидуальный банк замороженного

сцеженного грудного молока.

Так же для вас в будние дни работает консультант по грудному вскармливанию, которая может прийти к вам в палату и обучить вас правильному и эффективному прикладыванию, помочь с нагрубанием груди и ответить на любые ваши вопросы

В 1989 году ВОЗ, из-за рекордно низких показателей грудного вскармливания, вывела свод правил для успешной лактации. Их важно знать и понимать



Мы разделили эти правила на 2 группы.

Первая - что **не нужно** делать для успешного грудного вскармливания:

- Не нужен докорм из бутылочки для новорожденного до того, как мать приложит его к груди
- Не нужно допаивать. Малыш на исключительно грудном вскармливании не нуждается в допаивании водой. Если ребенок хочет пить, его следует чаще прикладывать к груди. Грудное молоко на 87-90% состоит из воды.
- Не нужно мыть грудь часто. Это приводит к удалению защитного бактерицидного слоя жиров с ареолы и соска, что может быть причиной ссадин, раздражения и трещин. Достаточно ополаскивать грудь 1-2 раза в день во время общего душа и лучше без мыла.
- Не нужны контрольные взвешивания. Частые взвешивания ребенка не дают объективной информации о полноценности питания младенца, нервируют мать, приводят к снижению лактации и необоснованному введению докорма. Достаточно взвешивать 1 раз в 3-7 дней
- Не нужны дополнительные сцеживания. При правильной организации вскармливания, молока вырабатывается ровно столько, сколько нужно ребенку. Сцеживание необходимо при проблемах: вынужденное разлучение матери с ребенком, выход мамы на работу и т.д.



- Не нужны бутылочки и пустышки. Они могут спровоцировать следующие проблемы: мало молока, травмы сосков и беспокойство под грудью. Если необходим докорм, то его следует давать только из несосательных предметов (чашки, ложки, стаканчика, пипетки или шприца без иглы).

И вторая группа - что **нужно** делать для успешного грудного вскармливания

- Раннее прикладывание к груди в течение первого часа после рождения.
- Совместное пребывание матери и ребенка после рождения.
- Правильное прикладывание ребенка к груди. Оно обеспечит эффективное сосание и комфорт матери.
- Кормление по первому требованию. Прикладывайте малыша к груди по любому поводу. Позвольте ему сосать грудь, когда он хочет и сколько хочет. Тогда он будет сыт и спокоен.
- Продолжительность кормления регулирует ребенок. Кормление заканчивается тогда, когда малыш САМ отпустит сосок.
- Сон в одной комнате с родителями или совместный. Это безопасность ребенка, а также возможность откликаться на ребенка и продолжать грудное вскармливание по требованию
- Ночные кормления из груди для хорошей выработки молока. Для ребенка они наиболее полноценны.
- Сохранение грудного вскармливания не менее 2-х лет (или дольше по желанию матери и ребенка). Кормление до 1 года не является физиологическим сроком прекращения лактации, поэтому при необходимости завершения грудного вскармливания - проконсультируйтесь со специалистами, чтобы принять взвешенное, информированное решение

*"Голодный ребёнок в первые недели скорее будет спать, чем плакать".*

*Если ребёнок кричит, то это не значит, что ему нужна смесь. Возьмите его на ручки, предложите ему грудь, немного покачайте, успокойте ребёнка и успокойтесь сами. Все дети плачут, это нормально, он таким образом показывает, что у него где-то какой-то дискомфорт. В первые дни ребёнку нужно много МАМЫ. Вы можете лежать всё время с малышом, обнимать его, держать на ручках, целовать и давать грудь целыми днями. Помните, малыш привык к тому, что он с вами, в тепле и уюте 24/7, и лежать одному в кроватке спустя сутки после родов для него - страшно и непонятно.*



Сейчас в вашей груди вырабатывается молозиво. На самом деле оно начинает вырабатываться ещё задолго до родов, ещё во время беременности, в первом триместре. В первые сутки его вырабатывается совсем немного, но и желудок у малыша совсем маленький. Если прикладывание правильное, то молозива будет хватать ребёнку. Молозиво – чрезвычайно ценное вещество, в котором высокое содержание жиров, белков, витаминов сочетается с очень высоким содержанием иммунных тел, сразу начинающих работу по защите организма ребенка от инфекций, с которыми он может столкнуться. Молозиво настолько хорошо сбалансировано по составу, что попытки выделить отдельные ценные вещества из него просто не дали эффекта. Его очень немного, но этого хватает именно для покрытия самых начальных нужд ребенка, который сразу рождается с запасом влаги и солей, необходимых для прохождения через родовые пути и затем для того, чтобы ребенок мог несколько дней получать совсем небольшой объем питания в виде молозива.



### Полезьа молозива.

Факторы молозива	Биологическая функция
Меньшее содержание воды	Защита почек ребёнка от дополнительной нагрузки, т.к. они пока не в состоянии перерабатывать большие объемы жидкости. К тому же, ребёнок рождается с достаточным запасом воды, предохраняющим его организм от обезвоживания, пока не прибыло богатое жидкостью переходное молоко.
Большая энергоёмкость	Обеспечение ребёнка достаточным количеством калорий при малых объёмах питания.
Большее содержание белков	В первый день жизни ребенка содержание белка в молозиве достигает 14% — это примерно в три раза больше, чем в зрелом молоке. Значительную часть белков молозива составляют белки иммунных клеток (о них – ниже).
Большее содержание солей натрия, калия	Именно большее содержание хлорида натрия придаёт молозиву его солоноватый вкус.
Преобладание в составе белков альбуминов и глобулинов при малом содержании казеина	По аминокислотному составу эти белки идентичны белкам тканей ребенка и содержат все незаменимые аминокислоты. Благодаря мелкодисперсности, эти белки легче перевариваются, не требуют большого количества пищеварительных соков и не вызывают напряжения в работе пищеварительного тракта. Имеются основания полагать, что белки молозива в неизменном виде могут проходить через кишечную стенку.
Большее содержание факторов иммунной защиты: макрофагов, нейтрофилов, Т- лимфоцитов, лейкоцитов, интерферона и др.	Обеспечивают новорожденному пассивный иммунитет, защищая его от многих видов болезнетворных бактерий, обеспечивая противомикробную и противоаллергическую защиту в условиях резкого заселения организма микрофлорой. Интерферон, который вырабатывается лейкоцитами, имеет противовирусную активность. Из-за этих свойств молозиво считают первой прививкой малыша, а многие специалисты сравнивают его с лекарством. Известно, что при первом прикладывании крохи к груди он высасывает всего около 2 мл молозива — однако,

	этого достаточно для запуска процессов иммунизации организма новорожденного.
Высокое содержание лактоферрина	Лактоферрин помогает младенцу усваивать железо, но при этом не позволяет железу быть питательной средой для вредной кишечной флоры, которой является искусственно добавленное в смеси железо. Кроме того, лактоферрин обладает рядом полезных свойств.
Высокое содержание иммуноглобулина IgA	IgA не переваривается и не усваивается, но остаётся в желудочно-кишечном тракте, покрывая незрелую поверхность кишечника, защищая его таким образом от бактерий, вирусов, паразитов и чужеродных агентов. Также, кроме желудочно-кишечного тракта, IgA защищает другие слабые места в организме ребёнка, куда могут легко проникнуть инфекции – слизистые оболочки горла, лёгких. Содержание IgA в молозиве так велико, что всего за сутки новорожденный получает его в 50 раз больше, чем лечебная доза для взрослых людей с нарушением иммунитета. IgA в желудочно-кишечном тракте максимально активен именно в среде, характерной для ребенка на грудном вскармливании. При докорме смесью его активность значительно снижается.
Высокое содержание комплекса HAMLET (Human Alpha-lactalbumin Made Lethal to Tumor cells – человеческий альфа-лактальбумин)	Убивает опухолевые клетки, используется в современных противоопухолевых препаратах. Для взрослых это весьма дорогостоящее лечение, а грудничок просто получает его с молозивом и маминым молоком! Но и этот комплекс начинает работать в желудке ребенка только в той среде, которая формируется при кормлении исключительно грудью.
Большее содержание антиоксидантов: витамина А, Е, бета-каротина, селена и цинка	Стабилизация мембран, антиоксидантная защита, антиоксидантная защита от «кислородного стресса» новорожденного, влекущего за собой неконтролируемое образование свободных радикалов. Витамины А и Е способствуют развитию нервной и мышечной тканей у ребенка, созреванию сетчатки глаз. Высокая концентрация β-каротина (мощного природного иммуностимулятора и адаптогена) придаёт молозиву жёлто-оранжевый цвет.
Высокая концентрация гормонов и гормоноподобных факторов	Стимуляция развития желудочно-кишечного тракта новорожденного. Благодаря гормонам и пептидам молозива, в кишечнике ребёнка происходит значительная модификация клеток эпителия тонкого кишечника, которые утрачивают способность усваивать макромолекулы, что предотвращает в дальнейшем всасывание непереваренного белка. Если новорожденный не получал молозиво, то изменения в его пищеварительном тракте незначительны.
Факторы роста	Стимулируют развитие желудочно-кишечного тракта ребенка. Гормоны и пептиды (кортизол, инсулин, эпидермальный фактор роста) стимулируют синтез молекул ДНК, тем самым обеспечивая более интенсивное развитие и рост ребенка.

Большее содержание олиго- и полисахаридов	Олигосахариды (пребиотики), которых в молозиве насчитывается более 130 видов (из них в смеси добавлено только 2), питают здоровую кишечную флору, защищают ребенка от кишечных инфекций, препятствуя прикреплению болезнетворных микроорганизмов к слизистым оболочкам, а пероксидазные ферменты имеют способность окислять микроорганизмы, тем самым уничтожая их.
Меньшее содержание лактозы — молочного сахара	Для ферментации лактозы необходимо достаточное количество бифидофлоры кишечника, однако микрофлора кишечника новорожденного только формируется — поэтому количество лактозы не должно быть слишком большим, иначе есть риск роста патогенной флоры в кишечнике. (Зрелое молоко из-за большего содержания лактозы более сладкое на вкус).
Меньшее содержание жира	В условиях физиологической гипогликемии (малого уровня глюкозы) невозможно полноценное усвоение большого количества жиров. Фермент липаза облегчает усвоение жиров. Жир молозива богат незаменимыми олеиновой и линолевой кислотами, фосфолипидами.
Слабительный эффект	Удаление мекония из кишечника. Причём весь меконий должен выйти за тот период, пока у мамы выделяется молозиво – около 3-х суток. Если меконий выходит дольше этого времени – то это повод заподозрить недостаток питания для малыша (как правило, это происходит при редких и коротких кормлениях).
Связывание и выведение билирубина	В условиях физиологической билирубинемии молозиво – это профилактика желтухи.

## ВРЕД СМЕСИ.

Считать, что ребенку не хватает еды, «ведь там всего несколько капель» - ошибка. Вспомним, что смесь как таковая появилась чуть больше сотни лет назад, природа на ее появление никак не рассчитывала!

Тысячелетиями эволюции в первые дни после родов человеческие младенцы получали только молозиво, потому что значительная нагрузка на

пищеварительный тракт и почки в виде больших объемов питания организму новорожденного просто не нужна. Смешно и грустно, что матери, которые дают ребенку смесь по собственному выбору, чаще всего думают, что это необходимо для того, чтобы ребенок не голодал. В одном из итальянских исследований по этому поводу оказалось, что у детей, которых мамы кормили только грудью, потеря веса

Кормление смесью представляет собой серьезный риск для здоровья малыша! У только что рожденного крохи еще слабо работают пищеварительная и мочевыделительная система, они рассчитаны именно на получение очень небольших объемов высокопитательной жидкости, какой является молозиво.

оказалась меньше, чем у тех, кому матери давали докорм смесью! Потеря веса на исключительно грудном вскармливании составляла в среднем 215 +/- 73 г, или в среднем 6,3+-2,0% веса при рождении, а на искусственном вскармливании - в среднем 255+-93 г, или в среднем 7,5+-2,4% веса при рождении. При этом у новорожденных, которых кормили смесями, в 3,9 раза чаще развивались тяжелые гипернатриемия с обезвоживанием!

Что же все-таки происходит, если мы считаем, что «он голодный, давайте дадим бутылочку смеси»? Прежде всего происходит резкое вмешательство в процесс нормального формирования микрофлоры ребенка. Вообще два главных фактора, отвечающих за хорошую микрофлору ребенка первых лет жизни, следующие:

- естественные роды или кесарево сечение;
- кормление ребенка человеческим или не человеческим молоком.

**Даже самые современные смеси на сегодня имеют не более 50 компонентов, и остаются по сути неподходящим для человеческих детенышей питанием.**

Нужно хорошо понимать, что смесь произведена из растительных (даже не животных) масел и молока животных, предназначенного самой природой для вскармливания детенышей крупного рогатого скота. Или мелкого, если речь идет о козьем молоке, но суть от этого не очень меняется. Время от времени производителям смесей удается выделить какой-нибудь компонент из порядка

700, находящихся в материнском молоке, и добавить его в смесь, обычно вокруг этого поднимается большая шумиха «теперь наша смесь по составу еще ближе к грудному молоку, она почти такая же!..»

В результате получается следующее: детки, которые кормятся грудью, имеют в кишечнике среду 5.1-5.4 рН, представленную в основном бифидобактериями с небольшим количеством патогенной флоры. Дети, которых кормят смесью, имеют в кишечнике рН около 5.9-7.3 с разнообразной **гнилостной бактериальной флорой**. У детей на частично грудном вскармливании (с докормом смесью) в период новорожденности рН колеблется между 5.7-6.0, и только на втором месяце жизни докорм смесью ведет к тому, что кислотность поднимается «всего лишь» до 5.45. При этом, если в первую неделю жизни ребенок кормился только смесью – выработка здоровой кишечной флоры происходит с отсрочкой во времени, и очень вероятно, что у малыша никогда уже не будет такого баланса флоры, как у ребенка-грудника.

Даже если малыш получал некоторое время только молозиво, и потом грудное молоко – при докорме смесью его флора очень быстро становится такой же, как у детей-искусственников, то есть бифидобактерии больше не доминируют, развивается заселение вредной анаэробной флорой. Достаточно одного кормления смесью за сутки, чтобы пошел процесс негативного изменения микрофлоры в кишечнике у ребенка! Если ребенок был полностью переведен на смесь – уже через 24 часа в экосистеме кишечника будет доминировать вредная кишечная флора: энтеробактерии,



энтерококки, клостридии, анаэробные стрептококки. Так и появляются предпосылки для дисбактериоза, коликов, болей в животике, газиков и прочих младенческих проблем... При этом, если после временного докорма смесью малыш начнет опять получать только материнское молоко – уйдет от 2 до 4 недель только на возвращение состояния, при котором в кишечнике поддерживается грамположительная флора.

Кроме самых быстрых последствий в виде расстройства животика вероятны и гораздо более отдаленные последствия. Младенцы при рождении имеют функционально незрелый и проницаемый

кишечник. Слизистые оболочки желудочно-кишечного тракта только через несколько месяцев дозреют достаточно, чтобы защищать организм ребенка от влияния чужеродных белков. Защитные факторы молозива и грудного молока защищают кишечник, обеспечивая ему пассивную

устойчивость на это время. Смесью, напротив, сама является фактором высокого риска из-за содержания тех самых чужеродных белков (какими являются для человеческого организма белки коровьего молока). Поэтому при наследственной склонности к аллергии даже одного докорма смесью может хватить, чтобы ребенок приобрел непереносимость белка коровьего молока, которая может задержаться на всю жизнь.

Искусственное вскармливание способно принести также много других проблем для здоровья малыша – увеличение риска отитов, пневмоний, желудочно-кишечных расстройств и еще много всего, но в эту тему можно даже не углубляться, ведь мы говорим о том, какие проблемы может принести грудничку именно докорм смесью пусть в небольшом количестве, но именно в самые

При соответствующей наследственности ранний докорм смесью увеличивает риск развития инсулинзависимого диабета у младенцев и детей. Серьезно возрастает риск развития некротических энтероколитов - в несколько раз выше даже в случае смешанного вскармливания (40% грудного молока плюс смесь) по сравнению с исключительно грудным вскармливанием, а в случае полного искусственного вскармливания смертность возрастает в разы и устойчиво ассоциируется именно с искусственным вскармливанием. Сейчас уже исследователи пришли к твердому мнению, что докорм смесью в первые дни жизни является метаболическим стрессом для ребенка.

### **Частота и длительность кормлений.**

- Первые 1-2 месяца прикладывайте ребенка к груди 12-15 и более раз в сутки. Вообще, кормления в первые 1.5 месяца могут показаться круглосуточными, но этот период очень быстро проходит).
- Не допускайте перерывов в кормлении новорожденного дольше, чем 1.5 - 2 часа. Если малыш не берет грудь через 2 часа во сне, то его стоит разбудить.
- Не ограничивайте время сосания. 10-30-50-90 минут - это всё абсолютно нормально. Не забирайте грудь, пока малыш сам ее не отпустит. С возрастом количество и продолжительность кормлений уменьшится
- Кормите малыша по первым признакам готовности к сосанию (высовывание язычка, кручение головой, сосание кулачка). Вашему малышу нужна грудь не только для еды и питья, но и как источник успокоения, засыпания, возможности пообщаться с мамой, нормализовать работу кишечника, выздороветь, обеспечить активную работу растущему мозгу, отрегулировать деятельность нервной системы и много для чего еще.
- Кормите ночью. Ночные кормления - это залог достаточного количества молока для дневных кормлений.

# МАМА, Я ХОЧУ ЕСТЬ!

Я уже голоден!



Ворочается



Открывает рот



Вертит головой,  
ищет грудь

Я действительно голоден!



Потягивается



Все больше движется



Кулачок сует  
в рот

Успокой меня, а потом покорми!



Плачет



Беспокойно движется



Лицо краснеет

Плачущего ребенка  
нужно сначала  
успокоить, а потом  
приложить к груди



Лучше всего  
предлагать ребенку  
грудь уже при первых  
признаках голода



## Правильное прикладывание.

Правильное прикладывание невозможно без правильной позы мамы и правильного расположения малыша у груди.

Поэтому, в первую очередь вам нужно сесть или лечь удобно. Следите за плечами, за напряжением в теле, в руках, в спине. Обложите себя подушками и пледами. Налейте себе воды в спортивную бутылку и положите лёгкий перекус. Подготовьте книгу или

телефон. В общем, положите рядом все те вещи, которые вам будут нужны во время кормления. Обеспечьте себя комфортом.

НЕ НУЖНО сидеть или лежать неудобно ради ребенка. Неудобная ваша поза = неправильное и неэффективное прикладывание = неудобство для ребенка

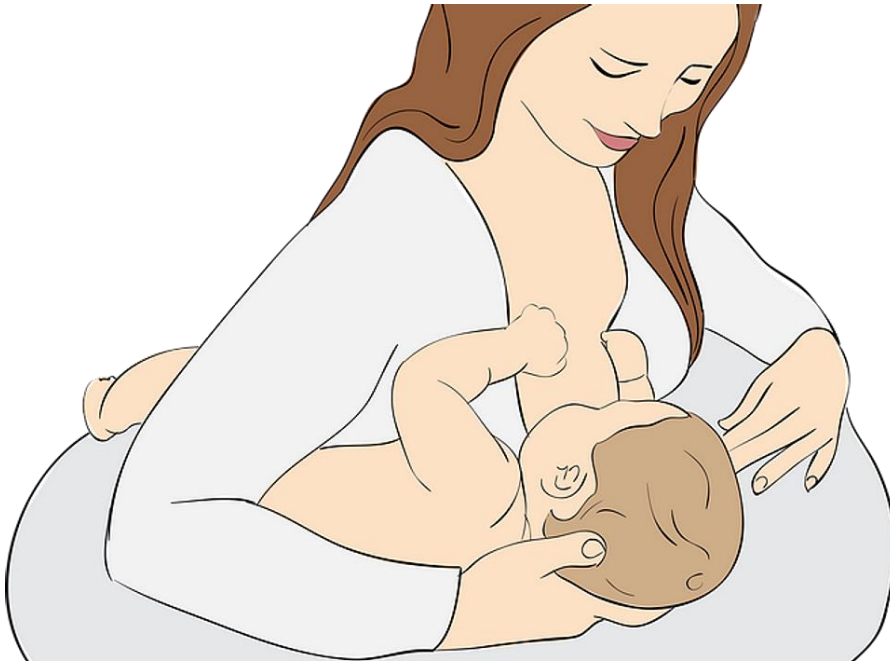
Обустраивая место для кормления, помните, что вы можете пролежать в такой позе и час.

### 1. Положение малыша у груди мамы.

Самая частая ошибка! Не разворачивать ребенка к маме и не прижимать его. Всегда обращайтесь на это внимание, в любой позе



Классическая и обратная колыбелька. Позаботьтесь о том, чтобы ваша спина была с опорой, плечи не были в напряжении. Если вам неудобна поза колыбельки – попробуйте обратную колыбель. Так вы сможете лучше контролировать голову малышу. Но только не обхватывайте её всеми пальцами, достаточно придержать и направить её одним пальцем



Такая поза может пригодиться вам, если у вас большая грудь, у ребенка есть особенности уздечки или нёба, или у вас застой в области подмышек.



Поза лежа – самая комфортная в послеродовом периоде. Вы можете отдыхать и восстанавливаться вместе с ребенком. Не нужно давать грудь лежа на локте – ваш локтевой сустав вам еще понадобится ☺



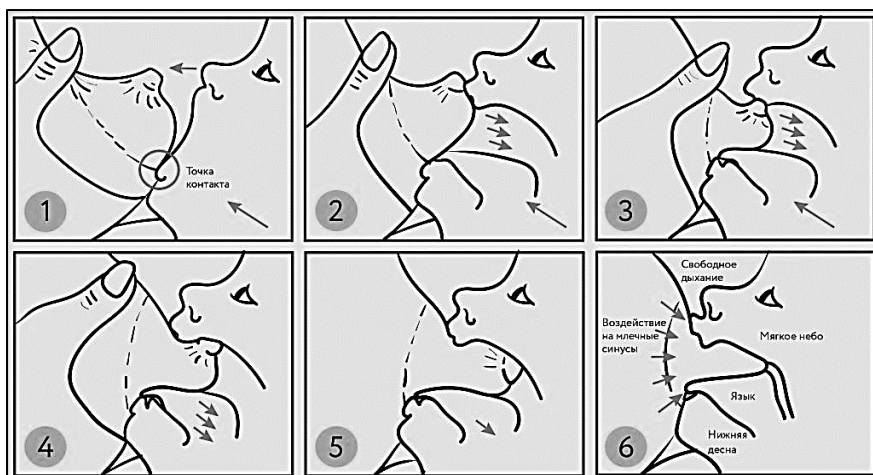


Поза биологического кормления. Помогает, если у вас сильный поток молока, или у ребенка есть проблемы с животиком



## **2. Прикладывание малыша к груди.**

После того, как вы приняли удобное положение и нашли для себя комфортное положение ребёнка у груди, можно уже приложить ребёнка.



Признаки правильного прикладывания:

- Рот ребенка широко открыт, нижняя губа вывернута наружу, иногда вы можете видеть язык ребенка над нижней губой. Но, скорее всего, при правильном прикладывании вы даже не увидите ничего.
- Подбородок малыша прижат к груди.
- При сосании малыш делает сначала краткие быстрые движения, затем меняет ритм на более постоянное глубокое сосание. В ходе кормления ребенок делает паузы, которые становятся все дольше, по мере насыщения.
- Щеки ребенка округлены, иногда при сосании могут двигаться ушки
- Малыш не издает посторонних звуков (не чмокает, не чавкает - только дыхание и глотание).

Первые дни и недели, пока и вы, и малыш учитесь кормлению, входя в новую роль, и взаимно приспосабливаетесь друг к другу, придется уделять больше внимания правильности позы, следить, хорошо ли приложен ребенок. Позже все это будет происходить автоматически, вам даже не придется задумываться, правильную ли позу вы приняли.

### Хватает ли мне молока?

Самый частый вопрос, который волнует очень многих мам.

### Вот, что НЕ является признаками нехватки молока :

- в моей семье все немолочные
- у меня маленькая грудь
- я дала ему смесь и он высосал всю бутылку
- молоко перестало вытекать
- не чувствую приливов молока
- грудь на ощупь стала пустая
- я очень мало сцедила (10 /40 /120мл)
- мой ребёнок просто висит на груди
- ребёнок просит грудь чаще, чем раз в 3 часа

- ребёнок часто просыпается по ночам
- ребёнок плохо спит днём

### **А как проверить, хватает ли молока?**

-Провести тест на "мокрые пелёнки".

До 10-го дня ребёнок писает столько раз, сколько ему дней. После - не менее 12-14 раз за 24 часа, светлой, прозрачной мочой.

Также наблюдаем за стулом, в первые 3 недели стул должен быть ежедневный, и до 5-7 раз в сутки. Меконий должен выйти полностью к 3-му дню, если этого не произошло - обратитесь к врачу.

-Посмотреть на прибавки в весе.

В первые дни после родов у ребёнка будет физиологическая потеря веса. Она может составлять до 10% от веса при рождении. Это выходит меконий, сходят отёки. У всех детей эта потеря разная.

Но к 10-14-му дню вес при рождении уже должен набраться обратно. Чаще всего вес набирается уже к 7-10 дню.

Прибавки должны быть не меньше, чем 600 гр в первые три месяца жизни (150 гр в неделю). Больше - можно и нужно. Взвешивать рутинно чаще, чем раз в 5-7 дней не имеет смысла, ребёнок может за 3 дня набрать недельную норму, а за следующее три дня не набрать ничего. Поэтому взвешиваем раз в неделю.



### **А что если молока действительно не хватает?**

Если у малыша проблемы с набором веса, то тогда нужно принимать меры.

В первую очередь проверяется прикладывание. В 95% случаев проблема решается именно этим способом.

Во-вторых, организуем докорм. Тут желательно обратиться к специалисту для его расчёта, чтобы не давать докорма меньше или больше. Докорм в первую очередь осуществляется своим сцеженным молоком, потом уже, при необходимости, идёт докорм смесью.

Докорм даётся через несосательные предметы.



## Приход молока.

На 2-7 сутки наступает прилив молока. Когда желтенькое молозиво сменяется молоком, происходит наполнение груди. Грудь наполнена, тяжелая, горячая, видны альвеолы, покалывания, грудь очень чувствительная. Самое главное в данный момент - кормите малыша как можно чаще и дольше.

Если малыш не может высосать столько молока, чтобы вы почувствовали облегчение, то ни в коем случае не начинайте активно сцеживаться! Требуется сцедить молоко только до облегчения вашего состояния.

Существует разница между наполнением груди и нагрубанием груди.

Наполнение - нормальный процесс, и требует только лишь частых и эффективных прикладываний. Грудь плотная, но не каменная, альвеолы (маленькие шишки внутри груди) наполнены, может быть небольшой дискомфорт

### Нагрубание:

- \*грудь как арбуз
- \*кожа краснеет, становится напряжённой
- \*молоко плохо отходит от груди
- \*ребёнку тяжело захватить ареолу
- \*может подняться температура до 38 С



Что же делать?

1. Берем грудь полностью в руку и поднимаем её полностью вверх на 1-3 минуты, потом точно также опускаем вниз, влево и вправо
2. Лимфодренажный массаж 10-20 минут. От соска мы мягкими поглаживающими движениями ведем по груди к подмышке, ключице или грудине. Можно использовать масло или крем, или сделать это в душе
3. Холод 5-15 минут – детскую пеленку намочите в холодной воде и приложите

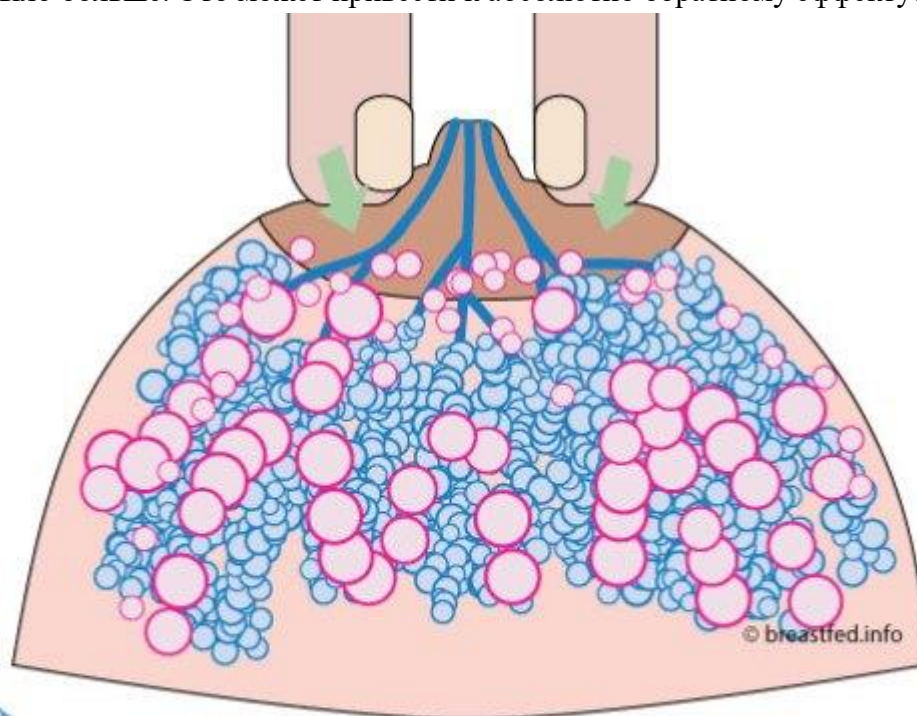
4. Снимаем давление с ареолы (как это сделать смотрите ниже)
5. Подсечить **чуть-чуть** (20-30мл максимум) перед кормлением
6. Прикладывание малыша

Лучше всего делать это всё лежа на спине, для лучшего оттока. Массаж обеих грудей займет у вас не меньше 30-40 минут.

Сцеживаться нужно только если малыша нет рядом с вами по каким-то причинам. В других случаях не нужно сцеживать много! Это приведёт к большей выработке молока и ухудшению общего состояния.

Чем больше ребенок высасывает молока из груди, тем больше его образуется. И наоборот, чем меньше ребенок сосет, тем меньше молока производит грудь. Это называется принципом «спроса и предложения» В груди вырабатывается столько молока, сколько требует ребенок.

Не нужно сцеживаться, чтобы "убрать молоко из груди", но не нужно копить молоко, чтобы его было больше. Это может привести к абсолютно обратному эффекту!



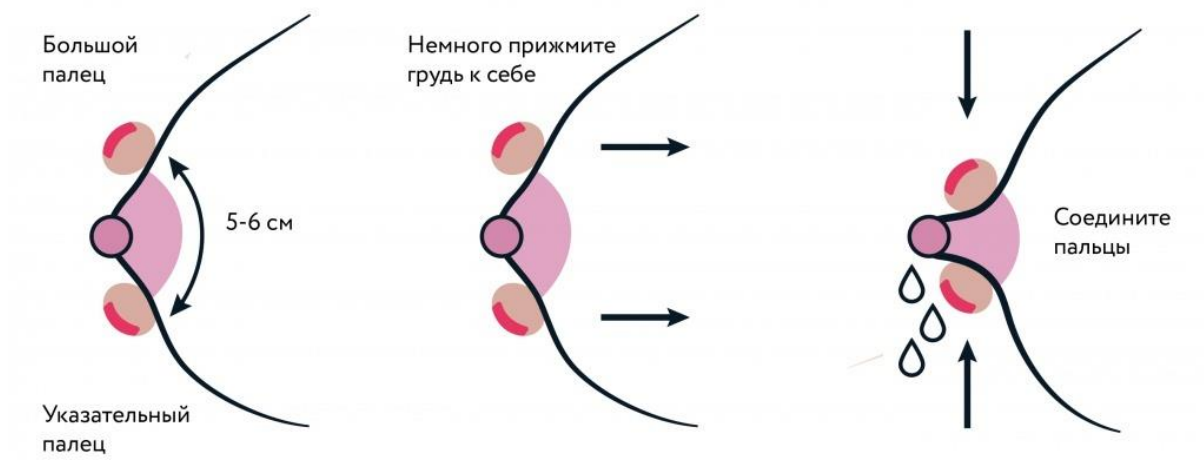
железистая ткань (с молоком)



отечность



мягкое смягчение давлением. Отек уходит!



### Лактостаз.

Он бывает в среднем у каждой третьей кормящей мамы, и обычно в первые три месяца. Но бояться его не стоит. Просто следует знать, какие действия нужно предпринять. О них далее

А вот, что **НЕ нужно** делать:

! Использовать примочки с чем-либо, кроме воды (спиртом, водкой, перекисью, камфорой и тд).

! Использовать медовые лепешки, капустный лист на ночь и другие советы народной медицины.

! Завершать лактацию. А тем более - перетягиванием или таблетками. Это никак не поможет при лактостазе, а только усугубит процесс.

! Позволять "расцеживать" себя через боль, "разбивать комки". Акушерке, санитарке, маме, мужу - НИКОМУ!

! Давать рассосать застои мужу. Это приведёт лишь к возникновению трещин и появлению инфекции.

! Ограничивать себя в жидкости. Пейте, когда вам хочется!

! Ограничивать количество прикладываний ребёнка к груди

### А как же всё-таки действовать при лактостазе?

План действий очень простой и состоит из нескольких пунктов:

#### 1. Выяснить причину лактостаза.

Тесное бельё, отсутствие ночных кормлений, редкие прикладывания, наличие соски, неверное прикладывание, передавила грудь во время сна грудью. Или вообще на соске белая точка! Важно понять, что привело к лактостазу, чтобы не допустить его снова в дальнейшем.

#### 2. Лимфодренажный массаж.

Если нет высокой температуры, то можно в теплом душе. Можно выпить стакан тёплой воды перед этим. Массаж выполняется не менее 10-15 минут (сколько вам будет нужно до облегчения), скользящими лёгкими движениями от соска к подмышке или к груди. Без резких движений, без боли, без давления. Сейчас важно разогнать отёк. Можно использовать крем или масло, для лучшего скольжения.

### 3. Прикладываем ребёнка или сцеживаемся, если нет возможности приложить.

Сцеживаться желательно вручную, эту технику можно легко освоить.

Прикладывание ребёнка должно быть эффективным. Нос или подбородок обращены к застою. Вы должны почувствовать, что грудь опорожняется.

В этот момент также можно поделать лёгкий массаж груди.

### 4. Холод.

После того, как ребёнок отпустил грудь, прикладываем холод. На 5-15 минут, пока вам будет комфортно. Это может быть мокрая пеленка, овощи с морозилки, завернутые в полотенце. Капустный лист - можно, НО не больше, чем на 15 минут, не на ночь!

Не нужно терпеть холод, если уже неприятно - убираем. Если стало тепло - убираем.

Всё эти действия повторяем до улучшения состояния. Не реже, чем раз в 2 часа.

### Когда обязательно обращаться к врачу:

\*если нет улучшений в течение 48 часов

\*если есть ухудшение, нарастание боли, отёка, красноты и тд

\*если молоко совсем не отходит, а остаётся в груди

\*если в молоке появляется гной

Что важно знать при обращении к врачу:

! Завершение лактации - не лечение лактостаза и мастита!

! Практически все антибиотики - совместимы с ГВ

! Кормить ребёнка можно, если нет флегмоны или абсцесса. Но даже тогда можно кормить второй грудью

! Сразу после дренажа груди или операции можно продолжать кормить.



### Проблемы с сосками.

Важно: ПРИ СОСАНИИ ГРУДИ БЫТЬ БОЛЬНО - НЕ ДОЛЖНО! Может быть лёгкий дискомфорт (разной степени выраженности) при прикладывании в первые недели. Но, буквально 1-2 недели, в самом начале кормления, в течение 5-10 секунд. Это связано с растяжением коллагеновых волокон в соске.

**Если же боль:**

**\*дольше 20 секунд**

**\*после кормления**

**\*в течение кормления**

**\*несколько недель**

**\*стреляющая, горячая, острая**

Или же если на соске появились трещины, или же произошли какие-то другие изменения, то обратитесь к консультанту по лактации или к врачу (маммологу/дерматологу), дружественному к грудному вскармливанию

Трещины на сосках бывают у многих женщин, но это не значит, что это нормально.

**БОЛЬ ПРИ КОРМЛЕНИИ - это не норма.**

Что же делать при трещинах?

Триада

- 1) Исправление прикладывания (ощущения меняются практически сразу)
- 2) Воздушные ванны. Просто ходите без верхней одежды
- 3) Очищенный ланолин или собственное грудное молоко. Или и то и другое вместе взятое. Смывать перед кормлением не нужно

Не нужно использовать солкосерил, бепантен или что-то подобное. Их нужно смывать перед кормлением, что ещё больше травмирует соски.

Если же в сосках прострелы, на их поверхности будто бы пузырьки, они яркие, блестящие или наоборот – кожа сходит с них, активно шелушится или покрывается язвочками – обратитесь к врачу за назначением лечения.

### **Риски искусственного вскармливания.**

Ну и немного хотелось бы сказать о рисках кормления ребёнка смесью

Для детей	Для матерей
1. Повышенный риск заболевания астмой	1. Повышенный риск развития рака груди
2. Повышенный риск заболевания различными аллергиями	2. Повышенный риск избыточного веса
3. Снижение познавательных способностей	3. Повышенный риск развития рака яичников и рака эндометрия

4. Повышенный риск острых заболеваний дыхательных органов	4. Повышенный риск заболевания остеопорозом
5. Повышенный риск изменений прикуса	5. Меньше интервал между родами
6. Повышенный риск инфекционных заболеваний, связанных с заражением смесей патогенными бактериями	6. Повышенный риск заболевания ревматоидным артритом
7. Повышенный риск недостатка питательных элементов	7. Повышенный риск развития депрессии и тревожности
8. Повышенный риск рака в детском возрасте	8. Повышенный риск заболевания диабетом
9. Повышенный риск хронических заболеваний	

#### Сравнение грудного молока и смеси

<b>Питательное вещество</b>	<b>Грудное молоко</b>	<b>Смесь</b>
<b>Жиры</b>	Богато ПНЖК, необходимыми для развития головного мозга Состав меняется по мере роста ребенка	Некоторые важные ПНЖК (например ДГК), отсутствуют во многих смесях
<b>Белки</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато легко перевариваемыми сывороточными белками, более полно усваиваются</li> <li>● Содержит лактоферрин и лизоцим</li> <li>● Содержит вещества, помогающие ребенку заснуть</li> <li>● Содержит факторы роста</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богата тяжело перевариваемым казеином</li> <li>● Не полностью усваиваются</li> <li>● Не содержит лактоферрина и лизоцима</li> <li>● Практически не содержит факторов роста и веществ, помогающих ребенку уснуть.</li> </ul>
<b>Углеводы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато лактозой и олигосахаридами (пробиотики, защитная функция)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Меньше лактозы</li> <li>● Гораздо меньше олигосахаридов</li> </ul>
<b>Иммунные факторы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато иммунными факторами – иммуноглобулины, лейкоциты и пр.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Не содержит живых клеток (например, лейкоцитов)</li> <li>● Практически не содержит иммунных факторов</li> </ul>
<b>Витамины и минералы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Высокая биодоступность,</li> <li>● Содержит больше селена (антиоксидант)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Низкая биодоступность</li> <li>● Содержит меньше селена</li> </ul>

<p><b>Ферменты и гормоны</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато пищеварительными ферментами, такими как амилаза и липаза</li> <li>● Богато гормонами (пролактин, окситоцин и многие другие)</li> <li>● Состав молока приспосабливается под нужды ребенка</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Не содержит ферменты и гормоны</li> <li>● Состав не приспосабливается под нужды ребенка.</li> </ul>
----------------------------------	---	--

### Восемь неожиданных фактов о кормлении грудью

Кормление грудью – одна из самых мифологизированных областей родительства. Существует множество «народных поверий» о том, как должно выглядеть кормление грудью, что делать для его успеха, к чему оно может привести и как его заканчивать. Эти мифы проникают всюду - ими делятся старшие родственницы, подруги, врачи,



страницы гляцевых журналов... Между тем в мире существует такой подход, как доказательная медицина: этот подход проверяет как «общепризнанные методы» и «общеизвестные факты», так и новые гипотезы через проведение

исследований. И результатом иногда становятся очень интересные данные!

#### **Продолжительное кормление грудью имеет долгосрочное влияние на кровяное давление у детей**

Хорошо известно, что грудное вскармливание поддерживает здоровье кормящегося грудью малыша. Но при этом также считается, что все бонусы грудного вскармливания исчезают с его окончанием, а то и раньше, ведь «после года в грудном молоке ничего полезного нет». На самом деле, конечно, польза грудного молока не исчезает стремительно, как только ребенку исполняется год (или два, или три...) и более того – продолжительное кормление грудью имеет очень долгосрочные последствия для

ребенка. Так, японское исследование, которое поделило 377 пар мать-дитя на группы короткого (в среднем 5,1 месяца) и продолжительного (в среднем 11,3 месяца) грудного вскармливания, выяснило, что уже в возрасте 7 лет артериальное давление в группе продолжительного кормления грудью было существенно ниже, чем в группе короткого. И эти результаты не зависели от массы тела при рождении, что позволило исследователям говорить о защитном эффекте продолжительного грудного вскармливания от повышенного кровяного давления у детей

### **Дети, которых кормили грудью, лучше учатся**

Большой массив данных перелопатили австралийские исследователи, доказав этот тезис по нескольким направлениям. У группы из 1038 детей исследовалась академическая успеваемость в возрасте 10 лет в связи с продолжительностью грудного вскармливания. После того, как были внесены поправки на семейный доход, материнские факторы и раннее развитие дома, выяснилось, что грудное вскармливание дольше полугода имеет особенно большое значение для мальчиков: **буквально каждый дополнительный месяц грудного вскармливания был связан с лучшим успехом в математике, чтении и правописании**. Другое австралийское исследование, в котором были задействованы 2868 детей было сфокусировано конкретно на языковых способностях. Дети на грудном вскармливании дольше 6 месяцев получали заметно более высокие баллы на языковых тестах в 5 лет и еще более значительную разницу демонстрировали в 10 лет. Это и привело ученых к заключению, что **кормление грудью во младенчестве на более длинные сроки оказывает положительное влияние на развитие языковых способностей у детей**. Что идет вразрез с распространенными у нас мифами «грудное вскармливание тормозит развитие ребенка! И пока вы кормите грудью, он у вас разговаривать нормально не начнет!»

### **Грудное вскармливание нормализует массу тела у детей**

Довольно часто мамам детей-грудничков говорят, что их дети набирают вес не так, как надо», ориентируясь при этом на нормы набора веса у детей-искусственников.

Дети на грудном и на искусственном вскармливании растут по-разному, и стоит помнить, что ситуацией нормы является именно рост малышей на мамином молоке, а не на смеси!

Более того: даже в случае отдельных рисков продолжительное грудное вскармливание способно выровнять ситуацию! Это показало,

например, исследование особенностей роста детей с различной массой тела при рождении на грудном вскармливании – в группе из 407 детей были и те, что родились со слишком малой массой для своего возраста, и те, что имели обычный вес, и те, что появились на свет с большим весом (в том числе рожденные у матерей с гестационным сахарным диабетом). Общие закономерности были выявлены следующие: дети, рожденные с маленьким весом, на исключительно грудном вскармливании обычно очень активно набирали вес в первые два месяца жизни. Груднички, рожденные с повышенной массой тела, напротив, очень сильно снижали темпы прибавок, начиная с 9го месяца жизни, и примерно к году вес «крошек» и «здоровяков» подравнялся.

Ребенок-грудничок развивается так, как это заложено генетически, а не как решили технологи на производстве смеси



Вместе с тем отдельное наблюдение за детьми, рожденными с повышенной массой тела, показало, что в первые 4 месяца жизни не было никаких особых различий в наборе веса между теми, кто был на грудном и искусственном вскармливании. Но если ребенок кормился грудью дольше 12 месяцев, то индекс массы тела (ИМТ) у него оставался в пределах нормы, а если грудное вскармливание прекращалось ранее, то ИМТ был значительно выше нормы по крайней мере до исполнения ребенку трех лет.

**...и у матерей, причем в очень долгосрочной перспективе**

Что доказала группа финских ученых, которые провели ретроспективное исследование с целью выяснить, каковы отдаленные эффекты лактации на вес и метаболизм в целом у матерей. В исследование были взяты 212 женщин в возрасте от 36 до 60 лет спустя 16-20 лет после последней беременности. Как выяснилось, те, кто кормил грудью менее полугода, имели значительно более высокий процент жировой массы, чем те, кто кормил от 6 до 10 месяцев и в особенности – те, кто кормил дольше 10 месяцев! Эти различия были независимы от веса до беременности, индекса массы тела, наличия или отсутствия менопаузы, курения, высшего образования, физической активности в прошлом и настоящем и текущего потребления энергии. Также это означало более высокий уровень холестерина у тех, кто кормил мало, и более высокий уровень артериального давления – как систолического, так и диастолического. Так что **матери, рано прекращающие кормление с целью «вернуть форму после родов», совершают кардинальную ошибку...**

**...а также делает кости матерей более прочными**

Сколько раз вы слышали или читали мнение, что грудное вскармливание «вымывает кальций из организма»? На самом деле, хотя кальций, конечно, расходуется при производстве молока, но природа предусмотрела страховку - ведь полноценное выкармливание потомства должно быть биологическим преимуществом, а не фактором риска. И у кормящей женщины кальций из пищи усваивается значительно лучше, причем это происходит на уровне одной из особенностей общего метаболизма организма. Поэтому и получаются такие данные, как в исследованиях скандинавских ученых: уже упомянутая группа финнов смотрела еще и на прочность костей тазобедренного сустава и голени у 145 женщин 36-60 лет через 16-20 лет после последних родов. **Те из них, кто кормил грудью суммарно более 33 месяцев в своей жизни (и неважно, сколько именно детей), имели большую прочность костей тазобедренного сустава и голени – независимо от роста и веса, и наличия менопаузы, гормональной терапии и физической активности в настоящее время.** Похожие результаты получили и норвежцы, которые пришли к выводу, что каждые 10 месяцев кормления грудью на 12% уменьшают риск такой распространенной у пожилых женщин беды, как перелом шейки бедра в постменопаузе.

**...и защищает от рака**

К большому сожалению, при глобальной общемировой рекомендации стараться

Конкретно в отношении «гена Анжелины Джоли» BRCA1 (что для носительниц этого гена означает 75% вероятность заболеть раком), проводилось совсем недавнее исследование Kotsopoulos et al 2012. Оно и выяснило, что **кормление грудью как минимум до года снижает риск заболевания на 32%**. По мнению группы ученых, **каждый последующий год грудного вскармливания снижает заболеваемость раком для**

кормить грудью не менее двух лет, в России существует устойчивый миф о том, что кормление дольше года способствует развитию рака. Это полная и абсолютная неправда, которую опровергает целый ряд исследований. Их так много, что для наглядности можно взять проведенный в 2002 году метаанализ 47 исследований в 30 странах, где рассматривались данные от 50302 женщин с раком груди и 96973 не имеющих этого заболевания. Общие закономерности, которые выявил этот метаанализ, таковы: **женщины с раком груди в среднем имели меньше родов, и средняя продолжительность грудного вскармливания у них была короче (9,8 месяца против 15,6 месяцев)**. Было установлено, что относительный риск рака

груди снижается на 4,3% за каждые 12 месяцев кормления грудью, в дополнение к снижению на 7% за каждые роды. Эти данные независимы от страны, возраста, менопаузы, этнического происхождения и возраста рождения первого ребенка. Вы наверняка уже отметили тенденцию «**дольше кормишь – здоровее будешь**». Долгокормление – это, конечно, особая тема для холиваров на форумах как будущих, так и состоявшихся мам. Напоследок, в связи с этим, хочется преподнести еще один интересный факт:

### **Большинство долгокормящих матерей изначально не собирались кормить грудью долго**

Во время беременности первым ребенком большинство женщин не заглядывает далеко относительно кормления грудью. Большинство думает что-то типа «ну, если повезет, прокормлю до года, и хватит». Некоторые даже успевают высказаться на мамских форумах относительно фанатичных женщин, которые непонятно зачем продолжают кормить грудью детей, которые уже ходят и даже разговаривают!.. Так вот, многое изменится, когда у нынешних беременных будет не предполагаемый, а вполне конкретный ребенок со своими желаниями, нуждами и установками.

Так что наши представления о жизни с ребенком – это одно, а реальность – другое. Главное, иметь в виду, что польза для здоровья как ребенка, так и матери от кормления грудью обязательно будет!..

...И часть из тех, кто крутил пальцем у виска в отношении долгокормящих мам, пополнит их ряды. ☺ Так, одно из исследований выяснило у 107 австралийских мам, кормящих грудью после двух лет, что 87% из них не собирались кормить грудью долго – более того, многие из них «изначально чувствовали отвращение по отношению к кормлению грудью ребенка за