

Лактация

Грудное вскармливание — это способ обеспечения идеальным питанием детей для их полноценного роста и развития, способствует созреванию различных органов и тканей, воздействует на оптимальные параметры физического, психомоторного, интеллектуального развития, повышает устойчивость ребенка к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды. Характер вскармливания на первом году жизни в значительной степени определяет состояние здоровья ребенка не только в раннем возрасте, но и в последующие периоды его жизни.

Метаболические нарушения, возникающие при нерациональном вскармливании грудных детей, являются фактором риска развития ожирения, гипертонической болезни, сахарного диабета и других заболеваний.

Лактация.

Грудное вскармливание — это способ обеспечения идеальным питанием детей для их полноценного роста и развития, способствует созреванию различных органов и тканей, воздействует на оптимальные параметры физического, психомоторного, интеллектуального развития, повышает устойчивость ребенка к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды. Характер вскармливания на первом году жизни в значительной степени определяет состояние здоровья ребенка не только в раннем возрасте, но и в последующие периоды его жизни. Метаболические нарушения, возникающие при нерациональном вскармливании грудных детей, являются фактором риска развития ожирения, гипертонической болезни, сахарного диабета и других заболеваний.

Основные преимущества женского молока

Женское молоко имеет следующие положительные свойства:

1. Оптимальный и сбалансированный уровень пищевых веществ.
2. Высокая усвояемость пищевых веществ женского молока организмом грудного ребенка.
3. Наличие в молоке широкого спектра биологически активных веществ и защитных факторов (ферментов, гормонов, иммуноглобулинов, лактоферрина, лейкоцитов и др.).
4. Благоприятное влияние на микрофлору кишечника ребенка.
5. Низкая осмоляльность.
6. Стерильность.
7. Оптимальная температура.

Женское молоко полностью соответствует особенностям метаболизма грудного ребенка.

Физиология лактации

За выработку молока отвечает гормон пролактин:

– каждый раз во время сосания ребенком груди происходит стимуляция нервных окончаний сосков; они посылают сигнал в головной мозг и происходит выработка пролактина передней долей гипофиза;

– пролактин вырабатывается преимущественно в ночное время, поэтому кормление ночью помогает поддерживать необходимое количество молока.

За выделение молока отвечает гормон окситоцин:

- стимуляция нервных окончаний соска во время сосания груди способствует выработке окситоцина организмом женщины;
- положительные эмоции матери, ее уверенность в себе, звуки, издаваемые ребенком, его вид и запах также способствуют выработке молока;
- боль, стресс, неуверенность тормозят выработку окситоцина.

Процесс выделения молока из груди называют еще «Рефлексом окситоцина», который имеет следующие признаки:

- покалывание в груди до начала или во время кормления грудью;
- чувство тепла или полноты в груди;
- подтекание молока до того, как ребенок начинает сосать;
- выделение молока из второй груди в то время, когда ребенок сосет другую грудь;
- боль спастического характера внизу живота во время кормления, вызванная сокращением матки;
- выделение молока тонкой струйкой, если ребенок внезапно отрывается от груди во время кормления;
- медленное глубокое сосание и глотание ребенком, что свидетельствует о поступлении молока в рот.

Размер и форма груди не влияют на количество молока. Количество молока преимущественно зависит от частоты стимуляции груди и от того, насколько часто и хорошо она опорожняется.

Важнейшими факторами становления и поддержания лактации являются:

1. В первые дни после родов:

- раннее прикладывание новорожденного к груди;
- кормление «по требованию» (свободное вскармливание) с первого дня жизни;
- совместное пребывание матери и новорожденного в палате родильного дома;
- исключение допаивания (кроме обусловленных медицинскими показаниями случаев);
- отказ от использования сосок, бутылочек и пустышек;
- профилактика трещин, нагрубания молочных желез (лактостаза).

2. На последующих этапах лактации, для ее сохранения крайне важны:

- спокойная и доброжелательная обстановка в семье;
- помощь со стороны близких по уходу за ребенком;
- рациональный режим дня, обеспечивающий достаточный сон и отдых кормящей женщины;
- адекватное питание, включая дополнительный прием молока и предпочтительнее кисломолочных продуктов, чая, соков и других напитков.

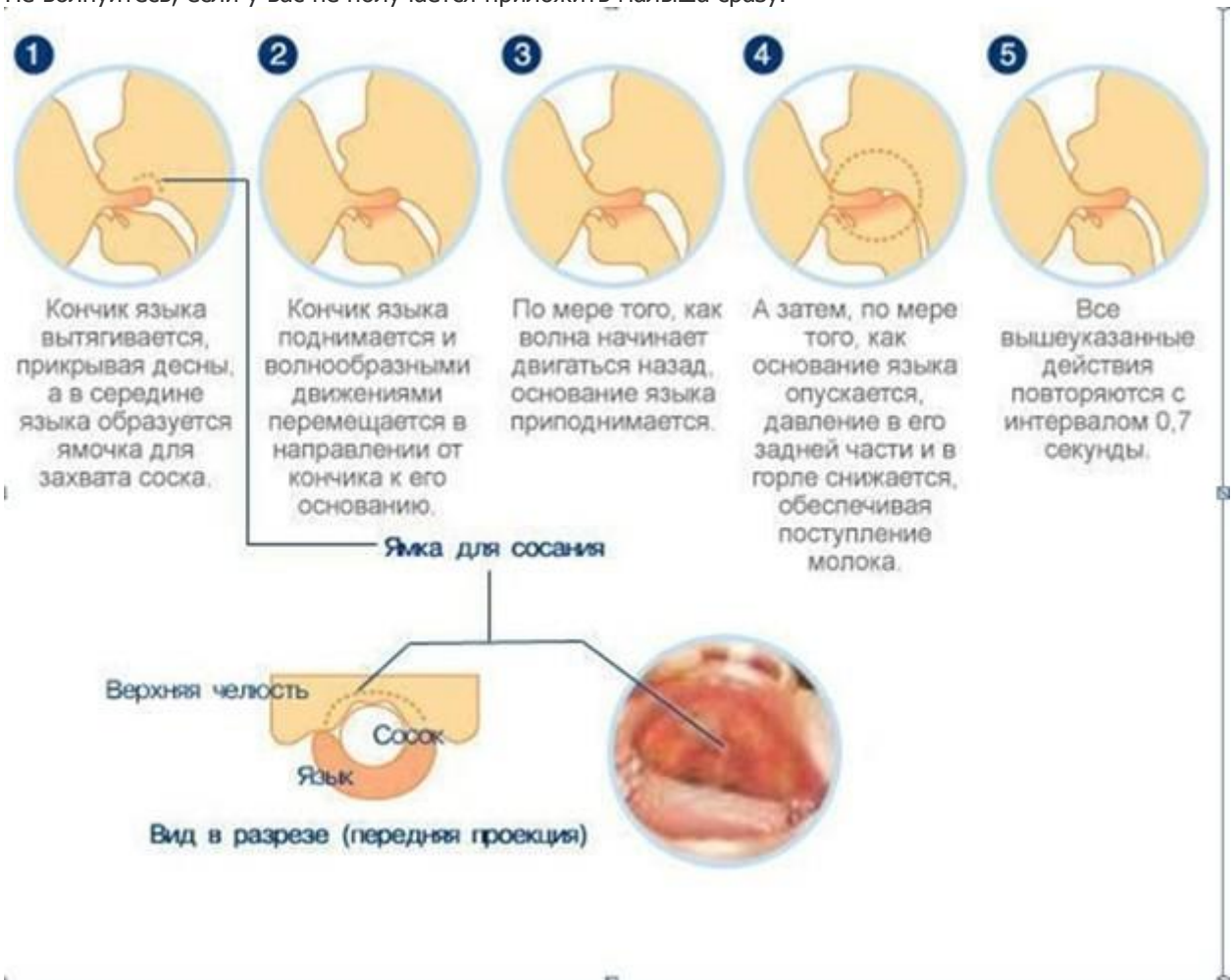
За 15–20 мин до начала кормления грудью прием специальных лактогенных фиточаев в горячем виде, точечный массаж груди; контрастный душ; сохранение режима «свободного вскармливания».

Раннее прикладывание новорожденного к груди не только стимулирует образование и секрецию молока, но также способствует более быстрому отхождению плаценты, профилактике послеродовых кровотечений у рожениц, а также формированию нормальной микрофлоры кишечника, адекватного иммунного ответа и ускорению отхождения мекония у новорожденных.

Эффективное прикладывание

1. Примите комфортное положение, в котором вам будет удобно кормить малыша даже длительное время. Используйте пufики и подушки, которые помогут вам устроиться поудобнее.
2. Прикладывание лучше всего начинать только начинает просыпаться, но ещё не плачет.
3. Расположите ребёнка максимально близко к себе. Возьмите его так, чтобы плечи, спина и бедро были на одной линии, а живот прижимался к вашему животу. Благодаря вашей поддержке малыш окажется в стабильной позе и сможет легко запрокинуть головку назад (для этого не прижимайте и не давите на его затылок) и захватить ареолу.
4. В начале кормления ваш сосок находится на уровне носа ребёнка. Коснитесь им зоны над верхней губой, и малыш инстинктивно запрокинет головку и широко откроет рот. В этот момент мягко и плавно притяните ребёнка к себе так, чтобы подбородок оказался прижатым к груди. При асимметричном прикладывании нижняя губа должна располагаться от соска так далеко, как это возможно, а верхняя при этом может находиться прямо над соском или выше него.
5. Для того чтобы помочь ребёнку, вы можете поддерживать грудь рукой, когда прикладываете его. Например, расположите большой палец примерно в 5 см над соском, остальные пальцы оставьте внизу и немного сожмите грудь. Следите, чтобы при захвате груди малыш не наткнулся губами на ваши пальцы (даже если вы успеете их отдернуть в последний момент, хорошее прикладывание и правильная поддержка груди не получатся).

6. Не волнуйтесь, если у вас не получается приложить малыша сразу.



Как определить правильно ли ребенок приложен к груди?

- рот ребенка открыт максимально широко;
- грудь находится глубоко во рту ребенка;
- подбородок ребёнка плотно касается груди, как бы опираясь на нее; носик прижат к груди
- прикладывание асимметричное: если ареола большая, то сверху её видно, а снизу почти нет;
- губы малыша расслаблены и чуть вывернуты наружу;
- щёчки круглые, не втягиваются при сосании;
- грудь принимает округлую форму, не вытягиваясь под весом головки ребёнка;
- при кормлении нет посторонних звуков (малыш не цокает, не чмокает и т.д)
- Если вы видите, что малыш захватывает грудь неправильно, или вам больно прикладывать его к груди – попробуйте приложить его заново.



Достоверные способы определения достаточно ли молока:

- Прибавка веса ребенка за неделю: от 125г и больше. По таблицам нормы веса ребенка Всемирной Организации Здравоохранения здоровые малыши набирают от 500 г до 2 кг за каждый из первых 6 месяцев жизни. Если ребенок ничего не набирает, или плохо прибавляет вес – это повод искать ошибки в организации грудного вскармливания или обратиться к специалисту по грудному вскармливанию.
- Количество мочеиспусканий за сутки: от 12 и больше. Ребенок, который не получает ничего, кроме молока матери непосредственно из груди, должен пописать за сутки не меньше 12 раз. Считать мочеиспускания нужно без подгузника, пеленками, ползунками, штанишками.

Все остальные признаки не являются достоверными и не могут помочь маме определить, наедается ли малыш.