

Бюджетное учреждение
«Городской центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»
города Омска

Единая служба



поддержки семей, имеющих детей
города Омска

Альманах
«ТЕРРИТОРИЯ УСПЕШНОГО РОДИТЕЛЬСТВА»
(методические рекомендации)

ВЫПУСК 2

Грудное вскармливание



Периоды грудного вскармливания.

1. Подготовительный этап – это формирование психологической установки будущей мамы на кормление грудью не только с момента рождения ребенка, но еще начиная со школьного возраста, когда из девочки-подростка формируется молодая женщина.

2. Период взаимоиндукции – это период от первого прикладывания новорожденного малыша к груди матери сразу после родов с кожным контактом и до появления секрета (“прилива”) молока на 3-5 дни после родов.

3. Адаптационный период – период от нерегулярного режима грудного вскармливания (сосание по требованию) до формирования устойчивого ритма голода и насыщения.

4. Основной период – это период успешного кормления с постепенно возрастающими или постоянными интервалами, хорошим эмоциональным контактом мамы и ребенка при кормлении, хорошим состоянием питания ребенка. Накопление подкожного жирового слоя.

5. Лактационный криз – это период кратковременного снижения лактации, который выражается в проявлении беспокойства у ребенка, урежении его стула. При правильных мерах лактация восстанавливается в течение 5-7 дней.

6. Критический период – выявление у ребенка (при нормальной лактации) нарастающих признаков относительной недостаточности питания, уменьшение подкожного жирового слоя, замедление приростов массы тела.

7. Период переходного питания – от начала немолочного питания до формирования способности питаться рационом, используемым для общего стола.

Выделяют несколько подпериодов:

- период адаптации к прикорму – от начала введения густого прикорма (педагогического) до полного формирования первого прикорма в качестве источника энергии, солей и витаминов.
- период значимых (энергетических) прикормов – до сохранения двух прикладываний к груди.
- период отлучения – менее двух прикладываний к груди.

Приведенная последовательность периодов не является обязательной. Например, у многих матерей могут отсутствовать лактационные кризы.

Самыми ответственными периодами грудного вскармливания являются взаимоиндукция и адаптация, поскольку именно в эти периоды закладываются физиологические механизмы, от которых зависит достаточная, успешная и устойчивая лактация. Некоторые врачи ошибочно принимают лактационные кризы у матери за гипогалактию и выписывают докорм, который становится причиной быстрого угасания лактации. В любом случае, чтобы сохранить грудное вскармливание, в первые 5-6 месяцев жизни ребенка, постарайтесь не допускать докормов смесями. Это сохранит грудное вскармливание на протяжении 1-2 года жизни малыша.

Недостатки искусственного вскармливания.

Согласно Международному Кодексу по маркетингу заменителей грудного молока, принятому в 1981 г. ВОЗ, производителям детского питания запрещается:

- производить бесплатные поставки молочных смесей в больницы;

- рекламировать свою продукцию общественным или медицинским работникам;
- использовать изображение младенцев на упаковках детского питания;
- делать подарки матерям или работникам здравоохранения; давать родителям бесплатные образцы продукции;
- рекламировать питание для детей младше 6 месяцев;
- использовать этикетки непонятного для матери содержания;
- использовать этикетки без предупреждения о противопоказаниях и последствиях употребления молочных смесей.

Для борьбы с нарушениями Кодекса были созданы международные организации, которые проводят поддержку грудного вскармливания и добиваются строгого контроля за соблюдением правил торговли детским питанием - Международная Молочная Лига (LLL), WABA, IBFAN.

Основные минусы искусственного вскармливания:

- нагрузка на пищеварительную систему, печень и почки малыша, который находится на искусственном вскармливании, увеличивается в 3 раза. По данным ВОЗ, 1,5 миллионов младенцев умирают каждый год от различных нарушений работы желудочно-кишечного тракта, потому что не получают материнского молока.

- смесь, в отличие от грудного молока, не содержит регуляторов роста и развития мозга ребенка, человеческих гормонов, противоинфекционных факторов. Самая лучшая смесь содержит не более 40 компонентов, а в молоке матери их около 400.

- искусственные витамины из смеси не усваиваются полностью.

- в смеси добавляются самые дешевые растительные масла - пальмовое и рапсовое, содержащие мало полезных веществ.

- участились случаи загрязнения смесей вредными веществами, случаи подделок и ошибок в рецептуре, что приводит к болезням и смерти детей.

- при искусственном вскармливании увеличивается риск аллергии, кишечных инфекций, диабета, ожирения, кариеса, нарушений формирования прикуса, нарушений обмена веществ, снижения зрения, риск синдрома внезапной смерти младенцев. Дети-искусственники могут иметь сниженные репродуктивные способности – впоследствии чаще отмечаются бесплодие, патологии беременности, стимулированные роды и кесарево сечение.

- у мало кормившей женщины повышается риск рака груди и шейки матки.

Значение раннего прикладывания к груди.

В настоящее время рекомендация раннего прикладывания ребенка к груди принята во многих странах мира. Для успешного кормления грудью первое прикладывание к груди важно осуществить в первый час рождения ребенка, когда рефлексы новорожденного и чувствительность комплекса сосок-ареола наиболее высоки. При таком раннем контакте матери и ребенка формируется незримая связь, которую они пронесут через всю свою жизнь, ребенок лучше адаптируется к внеутробному существованию. Кроме того, первые капли молозива содержат большое количество веществ, защищающих ребенка от инфекций.

До того, как ребенок будет приложен впервые к груди матери, он не должен получать ничего из бутылочки или каким-либо другим способом. Важно, чтобы в организм ребенка попали именно те питательные вещества, которые предназначены детскому организму природой, они не нарушают естественное

развитие пищеварительной системы детского организма. Кроме того, получая впервые грудь, ребенок запечатлевает эти мгновения, и потом он будет брать грудь без проблем, опираясь на первый опыт сосания. Если же вместо материнской груди ребенку дали бутылочку с соской, то он запечатлевает, что кормиться он будет из резиновой «груди» и переход на материнскую грудь может быть не простым. Благодаря исследованиям ВОЗ установлено, что даже 1-2 предлактационных кормлений из соски достаточно, чтобы грудное вскармливание не состоялось. Достаточно 4-, 3-, а то и 2-дневной задержки начала кормления грудью матери, чтобы даже физиологически зрелые новорожденные приобрели черты физиологической незрелости.

Кормление по требованию.

После рождения ребенка маме и малышу следует находиться в совместной палате, чтобы мама и ребенок начали адаптироваться друг к другу с первых часов. Мама будет учиться понимать сигналы своего ребенка и вовремя на них реагировать. Малыш же сможет свободно получать грудь по требованию. Это означает, что мама реагирует на плач малыша, прикладывая его к груди. Кроме того, требованием крохи считается такое его поведение, при котором мама видит, что он хочет получить грудь (поисковое поведение). Например, ребенок во сне начал ворочаться и открывать ротик. У новорожденного множество причин для того, чтобы захотеть приложиться к груди, так как помимо удовлетворения питательной потребности, ребенок удовлетворяет потребность в психоэмоциональном комфорте. До 3-6 месяцев у ребенка еще не сформировано чувство голода, он воспринимает голод как общее беспокойство. Также он воспринимает ситуации, когда стало страшно, захотелось на ручки, неудобно под новыми одеждами, зачесалась пяточка, захотелось пописать – на все это ребенок может реагировать плачем, а мама спасает его тем, что дает ему приложиться к груди. При кормлении по требованию переизбыток молока практически невозможно (на исключительно грудном вскармливании), потому что организм ребенка генетически настроен на очень частые кормления. Поэтому у детей и высока частота стула. Женщина должна бояться не дать лишней раз грудь, чем перекормить. Если крошка съедает сверх нормы, он срыгивает лишнее. Поэтому время, которое ребенок находится у груди, регулирует сам ребенок. Он должен съесть ровно столько молока, сколько ему необходимо, мама этот объем знать не может, поэтому должна ориентироваться на малыша. Мама может забирать грудь во время кормления только в тех случаях, когда ребенок неверно захватил ее и причиняет боль.

Правильное прикладывание к груди.

Сначала маме следует научиться правильно держать ребенка у груди. От этого зависит правильное прикладывание. Хорошо кормить ребенка в разных позах, это облегчает удаление молока из разных долей молочной железы и не провоцирует застой. Существуют 3 основные позы: «колыбелька» - традиционная, всем известная поза, поза «из подмышки» и кормление лежа, но женщина может использовать и свои, главное – чувствовать себя в этих позах комфортно, а тело малыша должно располагаться в одной плоскости и не изгибаться. Новорожденный должен лежать на боку, при этом его ротик находится на уровне соска. К 1 году ребенок уже сам может выбрать позу для кормления.

При правильном прикладывании к груди вся ареола (или большая ее часть) и сосок находятся во рту у ребенка. Таким образом, весь ротик малыша заполнен грудью и при сосании воздух практически туда не поступает, а, следовательно, ребенок почти не заглатывает воздух при сосании. Поэтому во время такого сосания не слышно посторонних звуков (щелчков и причмокивания). Подбородок и носик детки упираются в грудь, нижняя губа вывернута, а язык опущен. Сосок во рту ребенка находится в районе мягкого неба. Мама сама подает грудь ребенку (а не ребенок берет грудь), придерживая ее большим пальцем над соском и остальными пальцами под грудью. Желательно поводить соском по нижней губе ребенка или вспрыснуть немного молока в ротик крохи, дождаться, когда ребенок откроет рот максимально широко, и вложить грудь в рот как можно глубже. Таким образом, при правильном прикладывании ребенок чувствует маму практически всем своим лицом, что действует на него успокаивающе. Не надо волноваться, что ребенку нечем будет дышать, и держать «ямочку» пальцем около его носа. Это может повлечь за собой закупорку млечного протока, а, кроме того, ребенок «съедет» на конец соска и будет его травмировать. Жесткие крылья носа малыша не дадут ему задохнуться. При правильном захвате груди мама не должна чувствовать боль. Боль может быть в течение первых 2 секунд, а дальше сосание должно быть комфортным. Если мама чувствует боль, ей надо забрать грудь и дать ее снова. Чтобы забрать грудь, не травмируя сосок, мизинцем разжимаются десны ребенка, и только после этого забирается грудь. Нельзя зажимать ребенку носик, чтобы он отпустил грудь. После того, как ребенок отпустил грудь, сосок должен иметь вытянутую форму, раза в два больше обычного. Если сосок слегка сплюснут или имеет ребра, как у кубика, – это неправильное прикладывание. Нельзя допускать, чтобы ребенок кусал грудь. В такие моменты мама должна слегка вскрикнуть (ей же больно) и сразу забрать грудь. После 3-минутного перерыва грудь можно дать снова. У ребенка должна усвоиться последовательность - кусаю - мама вскрикивает от боли - грудь забирает. Соответственно, грудь кусать нельзя, а то ее не будет.

Ночные кормления.

Еще недавно многие врачи в роддомах и поликлиниках рекомендовали мамам отказ от ночных кормлений, уверяя, что “желудочек крошки ночью должен отдыхать”. На самом деле грудное молоко в желудке у малыша только створаживается и в течение 15 минут эвакуируется в кишечник, где и происходит собственно переваривание и всасывание. В кормлении малыша не должно быть 6-часового ночного перерыва. У новорождённого малыша нет часов. В животном мире ни одна самка не делает равномерных промежутков в кормлении детенышей. Организм ребенка приспособлен к непрерывному поступлению материнского молока. Для малыша, особенно первых недель и месяцев жизни, длительный перерыв без кормлений и в отсутствии мамы, просто невыносим.

Ночные кормления являются лучшим средством для поддержания достаточной лактации. Это связано с тем, что образование молока зависит от гормона пролактина, количество которого в свою очередь зависит от количества прикладываний ребенка к груди и больше ни от чего. Пролактин все время присутствует в женском организме в небольших количествах, но самая высокая его концентрация в крови отмечается в подутренние часы - с 3 до 8 утра, когда многие младенцы просыпаются для ночного кормления. Выработкой молока пролактин,

появившийся под утро, занимается днем. Поэтому ночью ребенка следует кормить столько, сколько он хочет. Для ночных кормлений маме проще всего брать малыша к себе в постель, чтобы он мог сосать грудь во время сна, а мама могла выспаться. Ребенок, чувствуя рядом запах матери, тоже спит лучше и дольше. Во время совместного сна мама быстро улавливает сигналы от малыша, свидетельствующие о его желании приложиться к груди. Это позволяет предотвратить просыпание и плач малыша. Ребенка можно не будить для ночного кормления. Спящий малыш все равно будет потягивать молочко.

Докорм, соски и бутылочки при грудном вскармливании.

В первые дни жизни ребенок должен получать исключительно грудное молоко. Кроха не нуждается в воде и раннем введении докорма, соков, овощных супов, каш и прочих продуктов до 6 месяцев. Молоко содержит 87-90% воды, и ребенок через него удовлетворяет свою потребность в жидкости даже в летнее время. Получив определенное количество воды, ребенок ровно столько же не съест молока из груди. Дополнительные витамины ребенку также не нужны, так как в молоке присутствуют все необходимые ребенку вещества, которые усваиваются его организмом полностью, в отличие от искусственных витаминов. При получении дополнительной пищи до 6 месяцев ребенок начинает плохо усваивать витамины и микроэлементы из материнского молока. А из новой пищи он усваивать их еще не умеет.

Ребенок, который находится на грудном вскармливании, категорически не должен получать ни соски, ни пустышки, а также бутылочное кормление. Известно, что при сосании соски ребенок задействует другие мышцы, нежели он использует при сосании груди. Термин «сосание» не совсем правильно употребляется для процесса опорожнения молочной железы. Он состоит из ритмических движений челюстей, что создает отрицательное давление, перистальтических движений языка, снимающего молоко с молочных желез и перемещающего его в горло, где оно включает глотательный рефлекс. Таким образом, при кормлении из бутылочки малыш учится неверному сосанию и может повредить соски матери. Пустышки и соски заставляют ребенка стискивать ротик, отводить язычок назад и делать кусательные движения. Ребенок, сосавший бутылочку, открывает ротик недостаточно широко и не может глубоко захватить грудь. Некоторым детям бывает достаточно одного кормления из бутылки и малыш уже начинает отказываться брать материнскую грудь или беспокоиться под грудью. Если ребенок нуждается в дополнительном докорме, его следует давать из чашечки или ложки. Пустышки и соски нужны детям-искусственникам для удовлетворения сосательной потребности, детям-грудничкам они не нужны. У них есть мама и грудь, к которой они прикладываются по требованию.

Беспокойство под грудью.

Прежде всего, беспокойство ребенка, когда он сосет грудь, может быть вызвано наличием докормов из бутылочки. Также причиной может быть то, что в первые мгновения прикладывания к груди молоко вытекает сильным фонтаном и ребенку это не нравится, поскольку он может не успевать сглатывать, поэтому и бросает грудь. К 3 месяцам жизни у детей развивается острота зрительного восприятия, они фокусируют свой взгляд на предметах и отвлекаются на них во время кормления. В таких случаях ребенок просит грудь каждый час, потому что

не успевает за эти два глотка удовлетворить свои потребности в общении с мамой, питании, сосании и др.

Сцеживание.

Раньше медики считали, что сцеживать грудь следует после каждого кормления, а кормления были по режиму каждые 3 часа. Считалось, что грудь вырабатывает определенное количество молока, и, чтобы оно не застаивалось в груди, остатки между кормлениями надо удалять. Однако теперь сцеживания ради сцеживания давно ушли в прошлое. По исследованиям ВОЗ, грудь постоянно вырабатывает молоко, если ребенок часто к ней прикладывается. Частое сцеживание обедняет молоко матери, в нем становится меньше иммунных факторов, да и жирность молока страдает. Ведь при сцеживании очень сложно добраться до жирной части молока. Сделать эффективно это может только маленький кроха. Постоянное сцеживание разрушает саморегулирующую систему выработки молока, заставляет вырабатывать излишки, которые малышу не нужны. Ведь он, кормясь по требованию, настраивает грудь на выработку определенного количества молока, которое он и выпивает. А все, что сцедила женщина сверх этого, ему не понадобится. Кроме того, при продолжительном и регулярном сцеживании быстрее истощаются ресурсы материнского организма, и сокращается общий срок продолжительности грудного вскармливания. Материнское молоко содержит химические вещества, называемые пептидами-супрессорами, которые регулируют количество вырабатываемого молока. Если молока оказывается много, и груди начинают нагрубать, пептиды-супрессоры замедляют его выработку. Если грудь освобождается от молока - в процессе кормления или в результате сцеживания - пептиды не высвобождаются.

Таким образом, маме не следует дополнительно сцеживать молоко после каждого кормления. Задача мамы - наладить грудное кормление таким образом, чтобы молока поступало ровно столько, сколько требуется ребенку. Дополнительные сцеживания настраивают грудь на выработку лишнего молока и отнимают много сил и времени. Сцеживание в первые дни после прибытия молока нарушает естественный процесс образования и отделения молока и может привести к необходимости сцеживаний в дальнейшем. Кроме того, сцеживание воспаленной груди - это дополнительная ее травматизация, и отдельные доли воспаляются уже как результат сцеживания. Возможны ситуации, при которых ощущение "распирания" в груди вызвано приливом к груди не только молока, но и крови, лимфы.

Сцеживания бывают необходимы лишь в определенных случаях: нагрубание, лактостаз или начинающийся мастит; глубокие трещины на сосках; если мама разлучена с ребенком и ей нужно оставить молоко, пока она отсутствует.

Беременность и кормление грудью.

Беременность и кормление старшего ребенка грудью - естественная и вполне реальная ситуация. Изменение молока происходит вместе с гормональными изменениями в организме беременной мамы. Ближе к сроку родов молоко становится молозивом, так как организм работает на будущего ребенка. После родов состав молока будет соответствовать нуждам новорожденного, но можно продолжать кормить этим молоком и старшего малыша. Однако организм будет

при этом работать на износ, поэтому женщина должна для себя решить, так ли необходимо кормить старшего ребенка до самых родов. Хотя зачастую ребенок сам отказывается от груди, поскольку состав молока меняется с каждым месяцем беременности, все более приближаясь к молозиву. Женщина должна быть к этому готова и не обвинять себя, что не смогла выкормить старшего так долго, как ей этого хотелось.

Отлучение от груди.

Не надо стремиться отлучить ребенка от груди после исполнения ему 1 года. Наиболее физиологично кормить детей до 2-3 лет, когда ребенок полностью созреет (как психически, так и физически) для того, чтобы расстаться с грудью. В любом случае, решение об окончании грудного вскармливания должно приниматься обоюдно, и мамой, и крохой. Если кормления стали утомлять маму и морально, и физически, а при мысли о том, что скоро "все это закончится", вы испытываете облегчение – мама уже готова. Чаще всего отлучение от груди совпадает с моментом, когда ребенок начинает ходить. Ребенок размышляет примерно так: "Чего мне хочется больше - ходить или сосать?" Он покрутится, пососет и убежит. Мама начинает уставать от таких набегов 4-5 раз за вечер. Возвращение матери к своим служебным обязанностям не является веской причиной отлучения. Даже после возвращения на работу можно и нужно сохранить грудное вскармливание. Приход менструации не является причиной отказа ребенка от груди. Вкус молока при этом не меняется, ребенок его не определяет как горький - это миф. Кроме того, вкус молока все время меняется в связи с особенностями питания.

Зачастую у матерей, принявших решение прекратить кормления, возникают вопросы типа: "Как правильно перевязывать грудь?", "В каких дозах пить бромовые препараты, чтобы молоко прекратило вырабатываться?" или "Какие травы давать ребенку, чтобы он не так сильно нервничал?". Женщины просто не задумываются над тем, что раз грудное вскармливание - естественный биологический процесс, то и его окончание не должно сопровождаться такими неестественными методами. Лактация, как и любой другой физиологический процесс, имеет свое начало, середину и конец. Начало - это период становления лактации, который занимает первые несколько месяцев после рождения малыша. В это время происходит превращение молозива в переходное, а затем и зрелое молоко, а женская грудь полностью адаптируется к процессу его выработки. Середина - это зрелая лактация, для которой уже не характерны приливы и ощущения сильного переполнения груди, так как механизм, работающий по принципу спрос-предложение, уже отлажен, и молока прибывает ровно столько, сколько нужно ребенку, поэтому грудь почти всегда мягкая. Зрелая лактация сменяется инволюцией, входит в завершающую стадию, и именно этот период является наиболее физиологичным для завершения грудного вскармливания. Обычно инволюция наступает не раньше, чем ребенку исполнится 1,5-2 года. Молоко, вырабатываемое железами в это время, отличается по составу от зрелого молока, в нем значительно повышается содержание биологически активных веществ - таких, как антитела и иммуноглобулины, что делает его похожим на молозиво. Такое молоко призвано поддержать иммунную систему ребенка после завершения грудного вскармливания. Дети, отлученные от груди в инволюцию, еще долгое время ничем не болеют, потому что их сопротивляемость инфекциям

очень высока. Однако кормления в период инволюции должны продолжаться не менее 3-4 месяцев для того, чтобы ребенок успел получить достаточное количество веществ, обеспечивающих иммунную защиту. Если прекращение лактации происходит в физиологические сроки, женщина не нуждается ни в каких внешних вмешательствах в этот процесс, но, к сожалению, в нашем обществе бытует мнение, что кормить ребенка грудью можно максимум до года, а после этого материнское молоко не только не нужно, а даже вредно ребенку. Самые распространенные аргументы в пользу этой версии звучат так: после года в молоке нет ничего полезного; если не отлучить ребенка до года, то позже это будет сделать намного труднее; кормления после года способствуют формированию неправильного прикуса и возникновению кариеса и т. д. На самом деле, когда малышу исполняется год, никаких особенных изменений не происходит. Потребности у него остаются те же. Он также нуждается в материнской ласке, общении, сосании груди, у которой он находил защиту и успокоение весь этот год. В сосании у малыша ярко выраженная потребность, к этому процессу он прибегает в основном перед сном и после сна, запивает молочком еду, прикладывается к груди, когда расстроен или испуган. Именно эти взаимоотношения с матерью помогут в дальнейшем ребенку вырасти самостоятельным и строить гармоничные взаимоотношения с другими людьми. На руках у матери, у ее груди малыш познает мир, учится доверять. До 3 лет формируется нервная система, и сосание груди является мощным психологическим фактором, который благоприятствует постепенному и гармоничному ее развитию. К сожалению, многие женщины рассматривают длительное вскармливание как ненужную психологическую зависимость от груди и потакание капризам ребенка. Но в жизни малыша будет еще не одна зависимость, а сосание груди - нормальная физиологическая зависимость ребенка. Невозможно обрести независимость, не пройдя через полную зависимость от матери. Именно мать научит ребенка жить в этом сложном мире. Именно она заложит в нем способность любить, любя его и отдавая себя всю этой любви. И именно она построит надежный фундамент на всю жизнь - будет кормить его ценнейшим, что есть у матери - собственным молоком. Дети, которых мамы приучают с самого начала к самостоятельности, оставляя в кроватке "заниматься своими делами" и придерживаются режима в кормлении, более зависимы и длительное время не могут познавать мир без матери. Напротив, дети, получившие опыт ношения на руках и кормления по требованию, намного быстрее адаптируются к окружающему миру и проявляют свою первую самостоятельность, у них раньше происходит период отделения ребенка от матери. Все это объясняется тем, что только уверенность в надежности матери и ее готовности прийти по первому его зову на помощь помогает вступить в новый мир без опасений и воспринять его открытой душой. Такие дети не испытывают дефицита любви, они полны желания что-то узнавать, любить также самоотверженно и нести свою радость миру. Дети, которых не берут на руки, не целуют, не ласкают, не дают успокаиваться у груди, боясь избаловать, не могут получить ожидаемый опыт общения, научиться строить отношения с людьми. Они переживают подавленность, страх перед неизвестным и воспринимают мир враждебным и чужим. Преждевременное отлучение от груди может стать причиной психического расстройства даже самого здорового и уравновешенного ребенка. Если ребенок не готов к отлучению психологически, он воспринимает поведение мамы как предательство, как свидетельство того, что его вдруг разлюбили, да и сама мама

может нервничать, испытывать чувство вины перед ребенком и даже впасть в депрессию.

В период отлучения надо уделять ребенку много внимания, играть с ним, прижимать его к себе. Тогда ребенок не будет лишен близости матери, будет чувствовать себя так же комфортно, как у груди. Малыш должен быть абсолютно здоров - период активного прорезывания зубов или обострения аллергии нужно переждать, а если мама собирается отдать малыша в садик, то лучше поддержать его своим молочком первые месяцы, пока длится адаптация детки к новому месту и окружению. Следующий шаг - научиться переключать внимание ребенка на что-нибудь интересное, если он просит грудь. Обычно в инволюцию детка нуждается в груди только для засыпания, 2 раза ночью и под утро. Днем малыш может прикладываться на несколько минут для того, чтобы успокоиться (он упал или обиделся по какому-то поводу - и сразу к груди), от скуки (мама сидит на диване и смотрит телевизор уже очень долго, а мне все игрушки надоели, пойду-ка я к груди) или просто для того, чтобы пообщаться с мамочкой. В такие моменты попробуйте предложить ребенку альтернативные способы выхода из ситуации: упал - давай поцелую и все пройдет, скучно - а давай поиграем в новую игру, пообщаться хочешь - иди к маме на ручки и книжку захвати, читаем вместе. Главное - действовать постепенно; если кроха очень расстроен и способен успокоиться только у груди, лучше дать ему приложиться, иначе можно спровоцировать обратную реакцию, и кроха буквально повиснет на груди, требуя доказательств маминой любви. В общем, маме лучше придерживаться принципа "сама не предлагаю, но и не забираю". Не нужно провоцировать ребенка своим поведением - не переодеваться при нем, не сидеть в тех местах, где обычно происходят кормления. Если малыш забывает о груди, когда в доме гости или во время прогулки - почаще создавайте такие ситуации. Чтобы исключить подутренние кормления, мама может вставать пораньше, уходить из спальни, а малыш пусть "досыпает" с папой. Вечером у мамы тоже должны появиться неотложные дела, а папа или бабушка уложат кроху под сказку или колыбельную. Если же малыш может заснуть только с мамой, то можно попробовать с ним договориться засыпать без груди, держа маму за ручку, например. Самыми последними уходят ночные кормления. Иногда детки усиленно сосут ночью, так как днем просто не хватает времени, ведь ребенку столько надо разведать нового. Проснувшись крохе мама может предложить любимый компотик или кефир из чашечки, приласкать. Спать маме лучше в тесной футболке, которая не будет раздражать малыша возможностью быстро добраться до груди, даже не просыпаясь.

Часто дети, которые готовы к отказу от груди и могут не сосать грудь сутки, вдруг начинают нападать на маму, как будто они только что родились. Они чувствуют, что уже могут обходиться без груди, но им страшно, что ее не будет больше в их жизни, вот они и припадают к ней снова. Дайте ребенку насладиться последними каплями и в период отдаления от груди, когда она не будет так необходима, можно попробовать ребенка отлучить.

Немедленного окончания кормления грудью требуют определенные ситуации – серьезная болезнь матери, лечение которой не получилось совместить с грудным вскармливанием, физическое истощение, повышенная утомляемость.

Недостаток лактации.

Ситуация, в которой недостатка лактации просто не может быть - это молозивный период (обычно первые 2-3, реже 4-7 дней). Молозива может прибыть 50 мл за первые сутки, 75-80 мл за вторые (может быть немного больше). Именно это количество молозива высоко целесообразно с точки зрения очень ответственного процесса адаптации новорожденного к резко и сильно изменившимся условиям существования. Ребёнок в первые недели существования может не только «выжить» на каплях молозива, но и вполне достойно питаться, используя внутренние резервы. А его желание непрерывно сосать - это чаще всего не голод, а потребность в ощущении мамы и безопасности на её руках у груди после родового стресса.

В течение первых 3 недель после рождения происходит становление лактации – малыш и мама (спрос и предложение) адаптируются друг к другу, уравниваются. В этот период также не оправданно говорить о реальном недостатке лактации, и многие тесты на достаточность молока ещё не информативны. Существуют 3 основных критерия оценки количества молока (ни один из критериев сам по себе не свидетельствует о недостатке лактации):

1. Настроение и поведение ребенка - «Стал чаще сосать», «Просит грудь почти непрерывно», «Сосёт долго и не может заснуть. Вскидывается через 5-10 минут и присасывается с новой силой», «Сосёт долго, бросает пустую грудь с раздражённым плачем». Все эти сигналы могут говорить о недостатке молока или о лактационном кризе (временное - 1-3 дня – отставание количества молока от возросших потребностей малыша), стрессе у малыша (новые знакомства и ситуации, предметы и действия (часто массажи, упражнения), мамина тревожность и переживания и др.), плохом самочувствии малыша (живот, зубы, фазы луны, погода).

2. Набор веса ниже нормы. С одной стороны, табличные нормы веса – среднестатистические, а каждый малыш – уникальная индивидуальность. С другой стороны, кроха, набравший, например, за первые 3 месяца много веса, за 4 месяц может не набрать ни грамма – таким образом его масса уравнивается. Дети, находящиеся на исключительно грудном вскармливании, и кормящиеся по требованию, набирают вес от 1 кг. до 2 кг. в первый месяц (бывает, что и 3 кг, при этом ребенок здоров), дальше набираемый вес несколько снижается. Такая хорошая прибавка - свидетельство того, что мама удовлетворяет все потребности малыша, так что ему не приходится тратить свою энергию на какой-либо дискомфорт, и размениваться на стрессы.

Иногда на полноценном количестве молока малыш не набирает вес, потому что недополучает маминой любви. Причиной этому может быть мамина тревожность (когда тревоги и страхи застилают для неё ребёнка), когда женщина не хотела малыша или винит его в каких-то своих проблемах. Причиной плохого набора веса может быть также отсутствие эмоционального контакта с мамой во время кормления (мама разговаривает по телефону, смотрит телевизор). Малыш очень переживает по этому поводу и молоко плохо усваивается.

«Контрольные взвешивания» ребенка до и после каждого кормления малоинформативны для определения количества молока. Нормы молока на одно кормление рассчитаны на 7-8 кормлений в сутки. Большинство детей, находящихся на вскармливании по требованию, едят гораздо чаще, а значит, и высасывают за

одно кормление меньше. Ребенок – не механизм, он может съесть за одно кормление больше молока, за другое меньше. Сама ситуация такого контроля напрягает маму и малыша (особенно если это происходит в условиях поликлиники), они нервничают, и кроха может съесть меньше. Лучше взвешивать малыша раз в неделю в одно и то же время, в одинаковой одежде. Недельная прибавка веса должна составлять около 125 г.

3. Тест на мокрые пелёнки. В течение суток нужно сосчитать количество писаний – если лужа большая или средняя, считаем за 1, если совсем маленькая – 2 за 1. 21-25 пелёнок в сутки – отличный результат (молока более чем достаточно). 17-19 пелёнок и даже 14-16 могут быть нормой для определённого ребёнка, если он при этом хорошо набирает вес и спокоен. Согласно нормам ВОЗ, 6-8 пелёнок – показатель того, что количества молока хватает для нормального развития ребёнка, докорм в этой ситуации не требуется, но требуются активные и настойчивые усилия для повышения лактации.

Критерием удовлетворительной лактации может служить цвет стула малыша. Стул голодного малыша зелёный (не с зеленоватым оттенком, а именно зелёный). Но причин позеленения стула много, поэтому этот критерий косвенный.

Сцеженное молоко не дает точных результатов о количестве молока в груди. Женщина не в силах сцедить все молоко, которое присутствует в груди. Заднее молоко более жирное и его может высосать только ребенок, молокоотсосом или вручную его нельзя сцедить. Поэтому на основе объема сцеженного молока неправомерно делать вывод о недостатке лактации.

Снижение функции молочных желез называется гипогалактией. Она может проявляться в нарушении процесса лактогенеза, лактопоза или молокоотдачи, а также в сокращении лактации по времени (менее 5 месяцев). Выделяют первичную и вторичную гипогалактию. Первичная гипогалактия – это недостаточное количество молока у матери в первые дни после родов (встречается очень редко - у 2-8% женщин). Причинами этого вида гипогалактии являются нейрогормональные нарушения, тяжелые гестозы, кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде, травматичные акушерские операции, послеродовые инфекции и пр. Вторичная гипогалактия – это недостаточное количество молока у матери в более позднем периоде после родов. Среди причин выделяют: маститы и трещины сосков, заболевания матери (грипп, ангина, туберкулез, эпилепсия), психические травмы и психические переживания матери. К угнетению лактации ведет нерегулярное прикладывание к груди ребенка, длительные перерывы в кормлении, особенно ночью, вялое сосание (усталость и недоношенность ребенка). Угнетают секрецию молока многие лекарственные вещества: гестагены и андрогены, камфара, спорынья, мочегонные средства, эфирный наркоз, прогестины до беременности, парлодел и пр. В развитии гипогалактии существенную роль может играть заглатывание воздуха новорожденным ребенком во время сосания. Конечно, заглатывание воздуха наблюдается у всех детей. Если объем заглатываемого воздуха не превышает 10% объема желудка, наполненного молоком, то это нормальная физиологическая аэрофагия.

При недостатке лактации часто используется понятие «молоко перегорело». Это безграмотное выражение. Молоко не может перегореть. Оно никогда не заканчивается просто так на ровном месте - вчера было, а сегодня уже нет. Могут быть ситуации (обычно при сильном нервном напряжении мамы), при которых молоко не может выделяться из груди, но оно там все равно есть. Как правило,

уменьшение количества молока – это мамино подсознательное решение, страх быть привязанной к ребенку, страх испортить форму груди или другие страхи. Единственное, что ограничивает количество вырабатываемого молока, - это аппетит ребенка. Вот почему женщина может кормить близнецов и тройняшек. Молоко заканчивается постепенно, лактация должна пройти все стадии развития и только после этого молоко прекращает вырабатываться.

Введение прикорма ребенку на полном грудном вскармливании.

Разумнее всего начинать прикорм, используя метод педагогического прикорма. Педагогический прикорм - это формирование пищевого поведения ребенка. Главная задача состоит в том, чтобы в период с 6 до 9-11 месяцев познакомить ребенка с продуктами, которые употребляют взрослые в его семье. Важно не накормить ребенка новыми продуктами, а именно дать ему попробовать. Основной едой ребенка продолжает оставаться грудное молоко. Ребенок еще не нуждается в пище взрослых как в основной еде. В момент введения прикорма мама должна учитывать интересы ребенка и ни в коем случае нельзя настаивать на том, чтобы ребенок съел тот или иной продукт. Насилие едой сильно травмирует ребенка и отбивает желание пробовать что-то новое. Чтобы привлечь внимание ребенка к пище взрослых, малыша нужно брать с собой за стол. Если у ребенка возникает интерес к пище, которую едят взрослые, нужно дать ему попробовать очень маленький кусочек. Если интерес к одному продукту удерживается 3 дня, то после 3 дней можно увеличить дозу до 3 чайных ложек.