

SECTION 20. Medicine.

Yakobchuk Elena Aleksandrovna

nurse practitioner,

City hospital №1 of the town of Taraz, Kazakhstan

**ANALYSIS AND DEVELOPMENT OF RECOMMENDATIONS FOR
BREASTFEEDING**

The recent increase in the number of women and girls to actively employed in the business, leading to some stable negative trends - directly affecting their health and the health of their infants.

Keywords: milk, disorders, recommendations.

**АНАЛИЗ И РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ ГРУДНОГО
ВСКАРМЛИВАНИЯ**

Увеличение в последнее время числа женщин и девушек активно занятых в бизнесе, приводит к некоторым устойчивым негативным тенденциям – непосредственно влияющих на их самочувствие и здоровье их новорожденных детей.

Ключевые слова: молоко, патологии, рекомендации.

1. Введение

Отказ от кормления грудью, постоянная занятость, психологические стрессы, приводят к патологиям не только матери, но и нарушениям правильного роста и развития ребенка.

А ведь грудное молоко представляет собой самую лучшую и полезную для грудных детей пищу. Естественным является вскармливание ребенка грудным молоком. Оно содержит все необходимые питательные вещества, витамины, микроэлементы и полностью обеспечивает потребности детского организма в пищевых компонентах в первые месяцы жизни. А первые часы жизни новорожденного являются тем критическим периодом, когда происходит максимальное по интенсивности инфицирование окружающими микроорганизмами и вирусами [1]. Поэтому уделяется особое внимание к раннему прикладыванию к груди, в первые 20 - 30 минут, но не позже 2 часов после его рождения первичным молоком – молозивом. Молозиво очень хорошо соответствует специфическим потребностям детей; является важной промежуточной формой питания в период перехода ребенка от плацентарного перехода к энпиральному (лакторофному). Оно содержит высокое количество белка, более богато аминокислотами, чем переходное, зрелое молоко, и минеральных веществ, относительно бедно углеводами и жирами.

Молозиво обеспечивает в небольшом объеме необходимое количество питательных веществ, которые усваиваются лучшим образом. Неразвившиеся почки новорожденного ребенка не могут перерабатывать большие объемы жидкостей, не испытывая метаболического стресса, поэтому небольшие объемы жидкостей и высокая плотность молозива очень хорошо соответствуют этой физиологической особенности. Первое кормление молозивом является мощным стимулирующим развитием и становление неспецифических естественных факторов защиты в силу того, что высокая концентрация ферментов, гормонов и других биологических веществ способствует активации незрелых пищеварительных и обменных функций новорожденных. Этот уникальный продукт, выделяющийся в первые 2 – 3 дня лактации, содержит все необходимые пищевые ингредиенты и факторы иммунологической защиты. В соответствии с принятыми рекомендациями, к груди матери прикладывают здоровых доношенных детей с оценкой по шкале Апгар не ниже 7 баллов. У детей, приложенных к груди матери в течение первого часа после рождения, отмечаются значительное снижение частоты инфекционно-воспалительных заболеваний в первый год жизни, а так же снижение аллергических проявлений.

Грудное вскармливание полезно для здоровья матери, т.к. оно способствует сокращению матки после родов, помогает восстановить фигуру и является лучшей профилактикой мастопатии и рака молочной железы. К числу важнейших достоинств женского молока относятся: оптимальный и сбалансированный уровень пищевых веществ; высокая усвояемость женского молока организмом ребенка; наличие в молоке широкого спектра биологически активных веществ и защитных факторов (ферментов, гормонов, иммуноглобулинов и др.); благоприятное влияние на микрофлору кишечника; стерильность; оптимальная температура и др.

Биологическое значение женского молока. Здоровье, рост и гармоничное развитие ребенка зависят от характера питания. Особенно отчетливо это проявляется в первые дни жизни, когда происходит адаптация новорожденного к внеутробному существованию. Давно известно, что уровень заболеваемости и смертности детей, находящихся на грудном вскармливании, значительно ниже, чем детей, вскармливаемых искусственно. Известно, что после рождения происходит заселение кожи, слизистых оболочек органов дыхания и пищеварения вирусами и бактериальной флорой. Однако в первые дни жизни новорожденные отличаются низкой резистентностью, что наряду с анатомо-физиологическими особенностями строения и функции отдельных систем обуславливается отсутствием активного иммунитета. Пассивный же иммунитет, который ребенок получает от матери, в основном обеспечивается антителами, относящимися к иммуноглобулину G. Заселение желудочно-кишечного тракта бактериальной флорой является

одним из основных стимулов формирования активного иммунитета. Молозиво и переходное молоко, которые ребенок получает после рождения, иммунологически активны ко многим антигенам, так как в нем содержатся различные антитела. В грудном молоке обнаружены антитела к сапрофитическим и энтеропатогенным эшерихиям, шигеллам, энтеровирусам, кокковой флоре и др., а также неспецифические факторы защиты (макрофаги, лизоцим и др.). Секреторный иммуноглобулин А женского молока является первой линией защиты, предупреждающей развитие инфекции у ребенка. Кроме того, полагают, что лимфоциты женского молока (в 1 мл молозива находится 0,5—10 млн. клеток), попадая в желу-дочно-кишечный тракт ребенка, стимулируют местный иммунитет кишечника.

Состав грудного молока не постоянен, он изменяется во время кормлений, в зависимости от времени суток, а также в процессе лактации. Содержащиеся в материнском молоке макрофаги, иммунные антитела, повышают сопротивляемость детей к различным заболеваниям, в том числе желудочно-кишечным. Биологическое строение белков грудного молока схоже с белками сыворотки крови, и поэтому часть этих белков всасывается слизистой оболочкой желудка и переходит в кровь в неизменном состоянии. Грудное молоко формирует нормальную микрофлору кишечника т.к включает в себя бифидогенные факторы. В 1 литре грудного молока содержится от 11 до 15 г белков, 35 – 38 г жиров, 70 – 75 г углеводов. Энергетическая ценность составляет 690 – 700 ккал. Состав грудного молока и его количество зависят от состояния здоровья женщины, ее конституциональных особенностей, характера питания и от соблюдения режима. Грудное молоко характеризуется сбалансированностью белкового и жирового компонентов. Оно, в отличие от коровьего молока и смесей домашнего приготовления, содержит меньше белка. Белки женского молока богаты незаменимыми аминокислотами и хорошо усваиваются детским организмом. Только грудное молоко содержит некоторые незаменимые жирные кислоты, такие, как эссенциальные полиненасыщенные, выполняющие пластические функции и необходимые для нормального развития ребенка. При грудном вскармливании большое значение имеют количество и состав жира, так как 47% энергетической ценности женского молока покрывается за его счет. Жиры оказывают большое влияние на рост и развитие ребенка. Углеводы в женском молоке представлены до 90% лактозой и являются основным источником быстро утилизируемой энергии. Усвоение лактозы происходит в тонкой кишке. Лактоза способствует всасыванию кальция, железа, цинка, магния и меди. Кроме лактозы в женском молоке содержится галактоза, необходимая для метаболических процессов в нервной клетке. Чрезвычайно важно то, что женское молоко содержит иммунологические и биологические активные вещества, антитела, которые защищают ребенка

от различных микробных и вирусных инфекций и аллергических реакций. Грудное молоко содержит относительно большое количество витамина А, группы В, а также витамины К, Е, Д и С. Кроме того, в состав женского молока входит липаза, облегчающая переваривание жиров, и многие другие полезные пищевые компоненты, отсутствующие в коровьем молоке и детских смесях домашнего и промышленного приготовления. Таким образом, грудное молоко представляет собой поистине незаменимый продукт, предназначенный самой природой для вскармливания детей первого года жизни. Оно имеет значительные преимущества перед искусственными смесями для ребенка, матери, семьи и общества в целом. Несмотря на развитие науки и индустрии детского питания, альтернативы грудному вскармливанию нет. Оно превосходит все заменители, в том числе и детские адаптированные молочные смеси промышленного производства.

2. Условия грудного вскармливания ребенка

Рациональное вскармливание является одним из важнейших условий, обеспечивающих гармоничное развитие ребенка: нормальное созревание различных органов и тканей, оптимальные параметры физического, психомоторного, интеллектуального развития, устойчивость младенца к действию инфекций и других неблагоприятных внешних факторов. Для успешного грудного вскармливания очень важно эмоциональное состояние матери. Процесс кормления грудного ребенка требует сосредоточенности, успокоенности. Окружающие, медицинские работники, члены семьи должны помочь избежать стрессовых ситуаций и различных затруднений. Общение матери с ребенком во время кормления грудью закладывает основы взаимопонимания между ними; мать учится наблюдать и понимать ребенка, выявлять его проблемы и потребности.

В первую неделю после рождения число кормлений составляет 8-20 раз в сутки, включая ночные прикладывания к груди. В этот период кормление осуществляется по «требованию». Следует обеспечить круглосуточное совместное пребывание в одной палате матери и ребенка. Необходимо осуществлять телесный контакт матери и ребенка «кожа к коже», он важен для установления тесной эмоциональной связи между ними. Следует следить за тем, чтобы ребенок был правильно приложен к груди. Во время кормления для избежания трещин ребенок должен охватывать ртом не только сосок, но и ареолу. Нельзя давать новорожденному и грудному ребенку никакой другой пищи и питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, когда для этого имеются медицинские показания. Не следует давать ребенку, находящемуся на грудном вскармливании, никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски и др.). Большое значение имеет полное сцеживание молока после кормления. Оно стимулирует

дальнейшую лактацию и служит профилактикой лактостаза. При организации грудного вскармливания следует учитывать суточную потребность ребенка в молоке, которая зависит от его массы тела, состояния здоровья и возрастных потребностей в основных пищевых ингредиентах и энергии.

3. Питание кормящей матери

Кормящая мать должна находиться в спокойной обстановке, достаточно отдыхать, выполнять умеренную физическую работу, гулять на свежем воздухе и спать не менее 8—9 ч в сутки. Совершенно недопустимы курение и употребление спиртных напитков. Кормящая мать по возможности не должна принимать лекарства, так как некоторые из них могут передаваться с молоком и неблагоприятно воздействовать на организм ребенка [4]. Правильное питание и соблюдение кормящей женщиной режима во многом предупреждают гипогалактию. Однако она нередко развивается и у женщин, придерживающихся режима и рационального питания. Кормящая мать обязательно должна получать полноценное сбалансированное питание, так как на образование молока женщина расходует дополнительную энергию, и питательные вещества, а, следовательно, необходимо восполнять эти затраты. Калорийность рациона матери в период лактации должна быть увеличена в среднем на 30-40% и составлять 2500-3000 ккал/сутки. Количество белка должно составлять около 100 г. (60-70% животного происхождения), жиров – 85-90 г. (15-20 г. – растительный жир), углеводов – 300-400 г. Этому количеству пищевых веществ соответствует разработанный институтом питания РАМН примерный суточный набор продуктов в составе которого: 200 г. мяса или птицы, 70 г. рыбы, до 600 мл. молока в любом виде (желательно употребление кисломолочных продуктов, 50 г. творога, 20 г. сыра, 400 г. различных овощей, 200 г. картофеля и 200-300 г. фруктов и ягод. Овощи лучше употреблять в натуральном виде или в виде салатов и винегретов. Из круп целесообразнее всего использовать овсянковую и гречневую. Рекомендуется хлеб грубого помола с добавлением отрубей. Следует избегать острых приправ, избытка пряностей, большого количества лука и чеснока, придающих молоку специфический вкус и запах. В период кормления грудью необходимо ограничить употребление продуктов с повышенными аллергенными свойствами: шоколад, какао, натуральное кофе, цитрусовые, мед, орехи. Кормящей матери категорически запрещаются алкогольные напитки, в том числе и пиво. Женщине рекомендуется принимать пищу 5 раз в день за 30-40 мин. Перед кормлением грудью. Количество жидкости (включая супы, овощи и т.д.) должно составлять в среднем 2 л. Матери во время кормления грудью

следует принимать какой-либо поливитаминный препарат, содержащий витамин D (например, Гендевит – 2 драже в день).

4. Преимущества грудного вскармливания для здоровья ребенка[2]

Грудное вскармливание обеспечивает гармоничное развитие ребенка: улучшаются показатели его физического, психического и умственного развития; снижается риск развития синдрома внезапной смерти. В первые 3 года жизни (особенно в первый год) ребенок крайне нуждается в прямом контакте с матерью: ласках, прикосновении, поглаживании, укачивании, ношении на руках, речевом и зрительном контакте. Исследования показали, что кормление материнским молоком способствует эмоциональному и психическому здоровью ребенка, улучшает его память и интеллект, снимает стресс. Кроме того, дети, находящиеся на грудном вскармливании, имеют более высокие показатели по части остроты зрения и психомоторного развития, что связано с наличием в молоке ненасыщенных жирных кислот. У них уменьшаются аномалии прикуса благодаря улучшению формы и развитию челюстей. Получающий грудное молоко ребенок меньше подвержен инфекционным заболеваниям желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей, респираторным инфекциям, менингитам, отитам и пневмониям, развитию пищевой аллергии. 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. Обменные нарушения, возникающие при нерациональном вскармливании младенцев, являются фактором риска развития в будущем ожирения, заболеваний сердечно-сосудистой системы, в частности гипертонической болезни, сахарного диабета, бронхиальной астмы, онкологических и других заболеваний.

5. Преимущества грудного вскармливания для здоровья матери

Раннее начало грудного вскармливания сразу после рождения ребенка способствует более быстрому восстановлению сил матери после родов, ускоряет сокращение матки за счет выделения окситоцина и уменьшает риск развития послеродовых кровотечений. Исключительно грудное вскармливание в первые 6 месяцев является надежным способом защиты от беременности в результате секреции пролактина и его тормозящего действия на овуляцию в послеродовой период. У кормящих матерей, как правило, быстрее снижается масса тела, возвращаясь к показателям, которые были до беременности. В будущем у них уменьшается риск развития рака молочной железы и яичников. Кроме того, у женщин, кормивших грудью, улучшается минерализация костей и

снижается степень выраженности остеопороза в пожилом возрасте. Грудное вскармливание и связанные с ним забота и уход за младенцем способствуют улучшению психоэмоционального состояния матери, формированию привязанности между матерью и ребенком, установлению гармоничных отношений в семье. Кроме того, многие исследователи отмечают, что грудное вскармливание способствует установлению прочной духовной связи между матерью и ребенком, остающейся на всю жизнь. В дальнейшем маме, научившейся с первых месяцев хорошо понимать своего малыша, легче не потерять с ним контакт и в периоды возрастных кризисов, и когда ее ребенок станет подростком. Выросший ребенок по-прежнему ощущает, что он любим, и это придает ему уверенности в жизни. А мама, выкормившая одного или нескольких малышей, чувствует себя состоявшейся: чего бы ни достигла она в жизни, самую главную свою задачу она выполнила.

6. Техника прикладывания ребенка к груди[2]

- Необходимо сесть удобно.
- Взять ребенка на руки, повернуть к себе и прижать к своему телу.
- Новорожденного ребенка следует придерживать снизу за все тельце, а не только за плечи и головку.
- Голова и тельце малыша находятся на одной прямой линии.
- Лицо малыша обращено к маме, а носик — напротив соска.
- Грудь поддерживать снизу указательным пальцем. Большой палец — сверху груди, но не близко от соска.
- Помочь малышу — коснуться соском его губ.
- Подождать пока ребенок широко откроет ротик.
- Быстро придвинуть малыша к груди, направить его нижнюю губу чуть ниже соска, а сосок в рот.
- Сосок находится глубоко во рту малыша, его кончик — в самой глубине рта ребенка.
- Нижняя губка ребенка должна находиться чуть дальше от основания соска, чем верхняя.
- Язык ниже ареолы. Он закрывает нижнюю десну и губу.
- Ребенок должен захватить не только сосок, но и ареолу.
- Кормление грудью должно доставлять удовольствие обоим — и матери, и ребенку.

В среднем за сутки следует проводить 8–12 кормлений. При правильном кормлении ребенок сосет медленно, ритмично, глубоко, нет втягивания воздуха (со звуком) и раздувания щек. Большое значение имеет полное сцеживание молока после кормления. Оно стимулирует дальнейшую лактацию и служит профилактикой лактостаза.

Заключение

Грудное вскармливание — это бесценный родник здоровья, как для малыша, так и для мамы, оно защищает обоих от многих заболеваний, как в период кормления, так и всю последующую жизнь. Его значимость лишь усиливается на фоне экологических проблем.

Разработанные рекомендации могут быть использованы не только врачами, но также применяться в качестве пособия для обучения правильным методам кормления грудью будущих матерей в школах и университетах.

Список литературы

1. Голубев В.В. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста : учебное пособие для студентов дошкольных факультетов высших педагогических учебных заведений / В.В. Голубев. – Москва : Академия, 2003. -416 с. – (Высшее профессиональное образование. Педагогика) . – ISBN 5-7695-1386-1.
2. Абольян Л.В., Зубкова Н.З. Современные подходы к грудному вскармливанию ребенка. ММА им. И. М. Сеченова, НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением, МОЦМП, Москва. [Электронный ресурс]. URL : <http://lib.komarovskiy.net/sovremennye-podxody-k-grudnomu-vskarmlivaniyu-rebenka-abolyan-lv-zubkova-nz.html> (дата обращения: 25.07.2013).
3. Журнал "Счастье материнства", №3, 2008
4. Грудное вскармливание новорожденных детей и прикорм. методические рекомендации НИИ питания РАМН "СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ", [Электронный ресурс]. URL : http://www.papaimama.ru/arts.php?art=est_pit (дата обращения: 25.07.2013).