



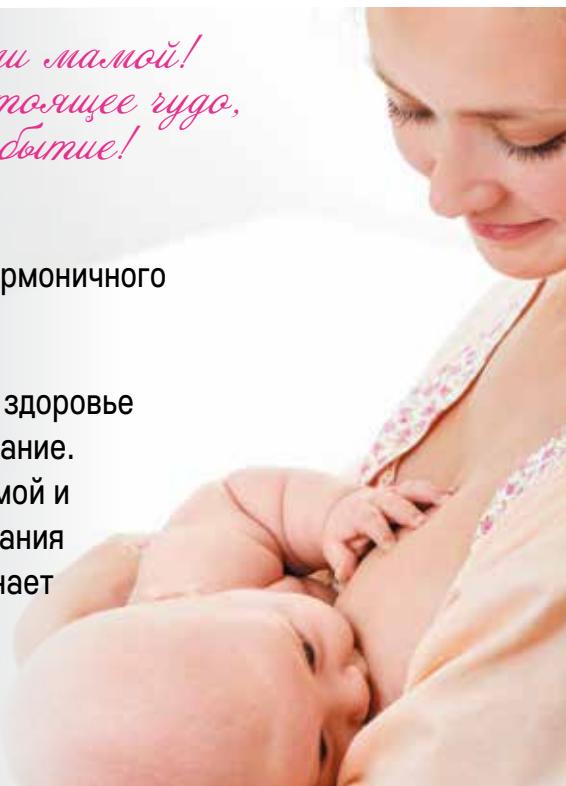
ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА, ГИНЕКОЛОГИИ
И ПЕРИНАТОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА В.И. КУЛАКОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

Руководство по грудному вскармливанию для мам в послеродовом отделении

*Поздравляем, Вы стали мамой!
Рождение ребенка – настоящее чудо,
радостное, волнующее событие!*

Мы желаем Вам счастливого и гармоничного материнства!

Лучший вклад в Ваше здоровье и здоровье малыша – это грудное вскармливание. Оно является биологической нормой и естественным продолжением питания и защиты, которые ребенок начинает получать от матери еще во время беременности.



С уважением,
Команда Отделения поддержки грудного вскармливания Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова

Авторы материала: А.В. Левадная, О.А. Коренева, И.В. Селиванова, А.А. Сивохина, А.А. Костычева, Я.Ю. Филатова, Г.А. Алексеенко, С.И. Жданова, А.А. Пикалова.

СОДЕРЖАНИЕ

• ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ	2
• ПРИНЦИПЫ УСПЕШНОГО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ	4
• НЕСКОЛЬКО ВАЖНЫХ ФАКТОВ О ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ	5
• ОТКУДА БЕРЕТСЯ ГРУДНОЕ МОЛОКО?	5
• ПРАВИЛЬНОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ	6
• ПОЗИЦИИ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ	9
• ПИТАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА	12
• НОРМАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГРУДИ ПОСЛЕ РОДОВ	15
• НАГРУБАНИЕ ГРУДИ, ЗАСТОЙ МОЛОКА, ПРОФИЛАКТИКА ЛАКТОСТАЗА И МАСТИТА	16
• СЦЕЖИВАНИЕ МОЛОКА И МОЛОЗИВА	17
• ХРАНЕНИЕ СЦЕЖЕННОГО МОЛОКА ДОМА	19
• УХОД ЗА ГРУДЬЮ В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ	21
• АКСЕССУАРЫ ДЛЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ. НАКЛАДКИ НА СОСКИ	22
• ПИТАНИЕ МАМЫ ВО ВРЕМЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ	25
• ПРЕПАРАТЫ МАТЕРИ И ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ	28



В современном мире женщина имеет возможность выбирать способ кормления своего новорожденного ребенка. Необходимо знать, что искусственное вскармливание не является равноценной заменой грудному вскармливанию. Грудное молоко уникально по своему составу и содержит в десятки раз больше необходимых для ребенка и незаменимых компонентов, чем смесь. Его польза доказана многими научными исследованиями.

Отсутствие грудного молока в питании ребенка несет серьезные риски для его здоровья, а некормление грудью – риски для женского организма.

Все больше мам понимают важность грудного вскармливания и стремятся наладить этот процесс после рождения ребенка. В той или иной степени помочь и поддержка в этом вопросе требуются почти каждой маме с малышом. Мы надеемся, что наша брошюра, которая была составлена с большой любовью и заботой, будет Вам полезна и ответит на многие Ваши вопросы.

Надеемся, что памятка поможет Вам продолжить налаживание грудного вскармливания после выписки и испытать много счастливых моментов рядом с малышом. В ней мы собрали правила успешного грудного вскармливания.

ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

ДЛЯ МАМЫ:

- Грудное вскармливание помогает маме быстрее восстановиться после родов. Во время кормления происходит выброс окситоцина, матка при этом активно сокращается (Вы можете чувствовать болезненные ощущения), что очень важно в период послеродового восстановления. Уменьшается риск послеродовых кровотечений.
- Кормящая женщина более устойчива к стрессам, снижается вероятность послеродовой депрессии.
- У кормящей женщины быстрее уходит лишний вес.
- Снижается риск рака молочной железы, яичников и эндометрия, а также сахарного диабета 2 типа и сердечно-сосудистых заболеваний.
- У кормящей матери улучшается минерализация костей, что уменьшает риск развития остеопороза и переломов в постменопаузе.
- Кормить грудью выгодно! Траты на смеси в семье, где ребенок вскармливается искусственно, составляют в среднем 70 тысяч рублей в год, не считая расходы на бутылки, соски, пустышки, подогреватели, стерилизаторы, термосы и др.

ДЛЯ РЕБЕНКА:

- Грудное вскармливание полностью удовлетворяет все его жизненные потребности. Во время кормления грудью малыш не только получает ценное питание, но и успокаивается, расслабляется, справляется с болевыми ощущениями. Удовольствие, которое малыш получает благодаря длительному телесному контакту с мамой, естественным образом подкрепляет его эмоциональное благополучие, доверие и привязанность к маме.
- Материнское молоко содержит оптимальное соотношение белков, жиров, углеводов, витаминов, более 15 гормонов, лактобактерии и бифидобактерии, защитные вещества и компоненты, факторы роста и т.д. Состав Вашего грудного молока подходит именно Вашему ребенку и изменяется в зависимости от его актуальных потребностей в данный период жизни.
- Грудное молоко способствует созреванию кишечника, предотвращает развитие пищевой аллергии и непереносимости.
- Материнское молоко является защитой от многих инфекций. Защитные компоненты грудного молока невозможно воссоздать в искусственной смеси.
- Грудное вскармливание снижает риск развития ожирения, рака, ишемической болезни сердца, сахарного диабета 1 и 2 типа, воспалительных заболеваний кишечника в более старшем возрасте.
- Грудное вскармливание помогает формироваться правильному прикусу.

• Обеспечивает высокие показатели IQ, хорошее зрение, способствует лучшему физическому и психическому развитию ребенка.

• Снижает риск развития синдрома внезапной детской смерти.

• У недоношенных детей грудное вскармливание уменьшает частоту некротизирующего энтероколита, сепсиса, ретинопатии недоношенных, риски тяжелых инвалидизирующих осложнений в будущем, частоту внутриутробных инфекций,

бронхолегочной дисплазии, улучшает неврологический исход, ускоряет развитие функции слуха.

• Грудное вскармливание обладает частичным обезболивающим эффектом, поэтому в некоторых больницах при проведении болезненных манипуляций поощряется кормление грудью.

• Многие из этих положительных эффектов сохраняются даже в случае, если материнское молоко дополнено молочной смесью.

ВОЗ и ЮНИСЕФ сформулировали основные принципы, придерживаясь которых родители могут обеспечить успех грудного вскармливания.

- Раннее прикладывание ребенка к груди и кормление молозивом в течение первого часа после рождения.
- Отсутствие докорма новорожденного до того, как мать приложит его к груди.
- Совместное пребывание матери и ребенка после рождения (в роддоме – пребывание в одной палате). В первые месяцы жизни малыша маме рекомендуется постоянно находиться с ним и чаще отдохать.
- Правильное положение и прикладывание ребенка к груди обеспечит эффективное сосание и комфорт матери.
- Кормление ребенка по требованию. Позвольте малышу сосать грудь тогда, когда он этого хочет. Это снизит риск обезвоживания, ребенок будет скорее набирать вес, ему будет спокойно и хорошо рядом с мамой.
- Продолжительность кормления регулирует ребенок. Позвольте малышу находиться у Вашей груди до тех пор, пока он сам ее не отпустит.
- Кормите малыша также и ночью – это важно для достаточной выработки молока и здоровья груди.
- Ребенок на исключительно грудном вскармливании не нуждается в допаивании водой до момента появления у него в рационе твердой пищи. Пощаще прикладывайте малыша к груди – грудное молоко на 87–90% состоит из воды.
- Ребенок на грудном вскармливании не нуждается в дополнительном питании и прикорме до 6 месяцев.
- Нежелательно использовать пустышки и бутылочки. Это может вызывать беспокойство ребенка у груди, вплоть до отказа.
- Не нужно мыть грудь перед каждым кормлением и после него. Частое мытье с мылом удаляет защитный бактерицидный слой жиров с ареолы и соска и может стать причиной трещин и раздражения. Для гигиены груди достаточно мыть ее во время душа (1–2 раза в день).
- Взвешивание ребенка нужно проводить не чаще 1 раза в неделю при налаженной лактации. Контрольные взвешивания для доношенного ребенка не дают объективной информации.
- Сохранение грудного вскармливания до 2 лет и более по желанию мамы и ребенка.
- Маме, которая кормит малыша грудью, необходимы поддержка и общение с другими мамами, успешно кормящими или кормившими своих детей.

1. У каждой женщины, родившей ребенка, при условии полного отделения плаценты обязательно вырабатывается молозиво – ранняя форма грудного молока. Кормление ребенка молозивом является, в свою очередь, стимулом для выработки и наращивания объемов молока.
2. Чем раньше и чаще ребенок прикладывают к груди, тем быстрее устанавливаются лактация и грудное вскармливание.
3. Абсолютное большинство женщин способны вырабатывать достаточное количество молока для кормления своего ребенка. Каждая мама может продолжать грудное вскармливание столько долго, сколько захочет, в том числе после введения в рацион ребенка твердой пищи. Это возможно благодаря принципу работы молочных желез: в зависимости от того, сколько молока требуется (высасывает ребенок или сцеживает мама), столько в ответ его и вырабатывается.
4. Для кормящей мамы очень важна уверенность в своей способности выкормить малыша. Пока женщина кормит грудью, для нее будет крайне важна поддержка семьи и окружения. В некоторых случаях может потребоваться и профессиональная помощь. Специалист по лактации поможет восполнить знания, освоить необходимые умения и окажет эмоциональную поддержку.
5. Из всех трудностей, связанных с кормлением грудью, 99% можно преодолеть. Самое важное – желание мамы это сделать.
6. Размер груди и форма сосков не являются препятствием для кормления ребенка грудью.
7. Дородовая подготовка сосков и груди не нужна. Правильное прикладывание ребенка позволяет избежать проблем с сосками мамы.

ОТКУДА БЕРЕТСЯ ГРУДНОЕ МОЛОКО?

Молоко образуется в молочных железах, но управляют этим процессом два гормона, которые вырабатываются в головном мозге: пролактин и окситоцин.

Пролактин стимулирует рост и развитие молочных желез, влияет на выработку молока, его количество и наполнение долей и протоков молочной железы, а окситоцин способствует выделению молока из груди. Окситоцин вырабатывается во время сосания. Окситоциновый рефлекс, или рефлекс выделения молока, ощущается как «прилив» молока, покалывания в груди. Стресс, тревога, напряжение, усталость и неуверенность в собственных

возможностях кормить грудью могут снижать уровень окситоцина и осложнить выход молока. Именно поэтому необходимо расслабиться, подумать о ребенке, поверить в свои силы и успокоиться, чтобы молоко легко и свободно выделялось.

Выработка молока происходит благодаря гормону пролактину, который выделяется в организме матери после сосания. Чем больше ребенок стимулирует грудь, тем больший объем молока вырабатывается. Ночью, в ответ на сосание, мозг выделяет больше пролактина, чем днем, поэтому ночные кормления (3–8 утра) так важны для хорошей лактации.

ПРАВИЛЬНОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ

Залог успеха грудного вскармливания – правильное глубокое прикладывание, когда малыш эффективно и без усилий сосет грудь, а у мамы не болят и не травмируются соски. Правильное прикладывание значительно снижает риск лактостаза и недостатка молока.

Организует процесс кормления мама. Она направляет ребенка и помогает ему приложитьсь к груди.

Правильное прикладывание начинается с правильного положения. Чтобы получилось приложить ребенка к груди, маме нужно сначала удобно расположиться самой и удобно расположить ребенка так, чтобы он имел возможность легко приложитьсь к груди широко открытым ртом.

Положение для кормления может быть любым. Главное, чтобы оно было комфортным для мамы и малыша.

КОМФОРТНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЕРЕД КОРМЛЕНИЕМ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

- Мама удобно устроилась, у нее подготовлены подушки для поддержки спины и рук, чтобы можно было кормить расслабившись.
- Мама не наклоняется и не нависает над ребенком, не опирается на локоть, так как в этом положении будут напрягаться и уставать мышцы спины и рук.
- Малыш удобно лежит и чувствует надежную опору, которую дают маминь руки и ее тело. Если ребенку комфортно, он направит свое внимание на предложенную мамой грудь и легко сосредоточится именно на сосании. Перевозбуждение и плач будут мешать малышу приложитьсь к груди, поэтому стоит либо предотвращать

эти состояния, либо успокоить ребенка перед прикладыванием.

КАК ПРАВИЛЬНО РАСПОЛОЖИТЬСЯ: ТРИ ВАЖНЫХ ШАГА

- «Живот к животу»: развернуть ребенка всем телом к себе. Ухо, плечо и бедро ребенка должны располагаться на одной линии.
- «Носик напротив соска»: расположить ребенка перед прикладыванием так, чтобы его носик находился напротив соска. Когда малыш потягивается ротиком к соску, то поднимет голову. Такое положение головы дает возможность ребенку широко открыть рот, а его нос не будет упираться в грудь мамы во время кормления.



• «Тело прижато, голова свободна». Затем маме необходимо придвинуть ребенка к себе максимально близко (не стоит волноваться за малыша, ему привычно и знакомо ощущение тесного контакта с телом мамы). Качественное прикладывание получится, только если малыш тесно прижал к телу мамы, а его подбородок находится у маминой груди. Важно, чтобы затылок ребенка был свободен, но основание его головы имело надежную поддержку.

- Обратите внимание на то, как расположены руки малыша. Удобно, когда ребенок обхватывает грудь мамы ручками с двух сторон. Если малыш спеленут на кормление, то важно убедиться, что его ручки не находятся между его грудью и мамой. В таком положении они будут мешать ему приложитьсь как следует.



КАК ПРАВИЛЬНО ПРИЛОЖИТЬ МАЛЫША К ГРУДИ: ТРИ ВАЖНЫХ ШАГА

1. Поддерживаем и формируем грудь для удобного захвата.



Возмите свободной рукой грудь и обхватите ладонью так, чтобы область ареолы из круглой стала более плоской и удобной для захвата. Расположите пальцы параллельно линии рта ребенка. При этом они не должны находиться слишком близко от соска и мешать ребенку захватить большую часть ареолы. Сосок немного приподнят и направлен в нёбо ребенка.

2. Прикладывание. Перед прикладыванием проверьте, что животик ребенка прижал к вашему животу, а его нижняя губа – к краю ареолы. Когда малыш широко откроет ротик, направьте его на грудь. Вы поможете ему обхватить ротиком ареолу, сделав движение к себе рукой, которая поддерживает ребенка. Важный принцип: подносим ребенка к груди, а не грудь к ребенку, в отличие от кормления ребенка из соски, которую вставляют в ротик.
3. Проверяем, все ли получилось. Для этого надо знать признаки правильного прикладывания.

ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНОГО ПРИКЛАДЫВАНИЯ:



- Рот ребенка широко открыт, губы вывернуты.
- Большая часть ареолы находится в ротике, а сосок расположен глубоко.
- Снизу малыш захватывает ареолу больше, чем сверху (асимметричный захват).
- Подбородок прижат к груди матери.
- Щечки тоже прижаты к груди мамы. Они округлены, а не втянуты. Ротик при этом скрыт за щеками.

ЗАХВАТ АРЕОЛЫ



Сосок направлен в нёбо.



Направьте ротик ребенка на грудь.



Подбородок и щеки прижаты к груди.

Если Вы испытываете боль при сосании, а ребенок:

- сосет или «жует» губами, деснами или языком только сосок,
- его рот открыт нешироко и губы втянуты,
- губы и десны прижаты к соску, а не к ареоле,
- щеки втянуты,

то это свидетельствует о том, что ребенок приложен к груди некорректно. Заберите сосок, вставив палец в уголок рта или оттянув его в сторону, и приложите малыша еще раз. Со временем Вы приспособитесь друг к другу и все будет получаться!

Возможные трудности, которые возникают из-за неправильного прикладывания:

1. Боль во время кормления.
2. Ссадины, трещины и гематомы сосков.
3. Цокающие, причмокивающие звуки во время сосания, заглатывание избыточного количества воздуха при сосании.
4. Большая потеря веса у малыша в первые дни после рождения.
5. Недостаточный набор веса в дальнейшем из-за неэффективного высасывания молока.

Позиции для кормления

Несколько распространенных позиций для кормления, которые помогут Вам сориентироваться в первое время после рождения малыша:

«КОЛЫБЕЛЬКА»



«ПЕРЕКРЕСТНАЯ КОЛЫБЕЛЬКА»



Такая позиция хороша для обучения и прикладывания ребенка к груди в первые дни после рождения. Особенно удобно это положение для кормления недоношенных и маловесных малышей.

Для поддержки ребенка используйте руку, противоположную кормящей груди.

Возьмите ребенка, поверните его на бочок, животиком к своему животу. Его тело будет поддерживаться Вашим предплечьем, а не только ладонью или запястьем. Прижмите локтевым сгибом или предплечьем крестец малыша к себе.

Правильно обхватите основание головы малыша своей ладонью: четыре пальца развернуты вверх и поддерживают щеку малыша снизу, а большой палец находится с другой стороны возле верхнего ушка. Второй рукой поддерживайте грудь, чтобы помочь малышу. Ваши пальцы должны быть расположены параллельно линии рта ребенка. Когда малыш широко откроет рот, сделайте рукой, которая держит ребенка, движение «на себя» и уберите руку, поддерживающую грудь, после того, как малыш начнет активно сосать.

Когда малыш хорошо взял грудь, руку от груди можно убрать и использовать для поддержки малыша. Чтобы опорная рука не уставала, можно подложить под нее подушку. Или, убедившись, что ребенок хорошо взял грудь, поменять руки местами и кормить дальше в позиции «традиционной колыбельки».

ПОЛОЖЕНИЕ «ИЗ-ПОД РУКИ»



В этом положении обычно удобно кормить мамам после операции «cesarean», так как нет давления на живот. А также оно подходит мамам с большим размером груди. Находясь сбоку от мамы, ребенок хорошо рассасывает боковые и нижние доли груди.

ПОЛОЖЕНИЕ «ЛЕЖА НА БОКУ»



Сядьте удобно, сбоку от себя, максимально близко, положите высокую подушку или две. Они нужны для опоры Вашей руки, на которой будет находиться ребенок.

Таким образом, малыш должен быть расположен сбоку на Вашей руке и развернут животиком к Вам, чтобы вес его тела приходился на Ваше предплечье, а не только на ладонь или запястье. Сгибом локтя прижмите крестец малыша к своему телу. Ваша ладонь должна находиться у основания головы ребенка так, чтобы указательный и остальные пальцы снизу поддерживали голову ребенка, а большой палец с другой стороны был возле верхнего ушка. Проверьте, чтобы носик находился напротив соска.

Свободной рукой поддерживайте грудь так, чтобы пальцы располагались параллельно линии рта ребенка. Когда ребенок широко откроет ротик, уверенно направьте его всей своей рукой, а не только ладонью, на грудь.



Положение «Лежа на боку» подходит для мам после эпизиотомии, а также для кормлений, совмещаемых с маминым отдыхом.

Лягте на бок, уложив голову на подушку. Положите малыша на бочок так, чтобы его носик оказался напротив Вашего соска. Подвиньте ребенка максимально близко к себе. Взгляд ребенка направлен вверх.

Если Вы собираетесь кормить левой грудью, то надо лечь на левый бок. Тогда Ваша левая ладонь будет двигать ребенка к груди, располагаясь в области шеи и плечиков малыша. Затылок ребенка свободен, а правая ладонь формирует (сжимает по форме рта) грудь для

быстрого и удобного прикладывания.

Если Вы все сделали правильно и взгляд ребенка направлен вверх, то нос не будет упираться в Вашу грудь и, значит, не придется пальцем прижимать ее для свободного дыхания малыша.

В этом положении некоторым мамам удобнее кормить ребенка, подхватив его своей рукой так, чтобы основание головы располагалось чуть ниже сгиба локтя.

Иногда маме могут понадобиться дополнительные подушки или сложенные полотенца под спину, между коленями, возможно, под спинку ребенка.

Обратите внимание, что ребенок не должен лежать на спине с повернутой к груди головой! А также важно, чтобы матрас, на котором лежат мама и малыш, был не слишком мягким, иначе ребенок будет скатываться лицом к маме.

РАССЛАБЛЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ



Расположитесь полулежа на спине с чуть приподнятой головой и плечами. Создайте себе удобную опору из подушек, расслабьтесь.

Ребенок лежит на Вас, животом к животу. Он должен иметь хорошую опору в виде Вашего тела и рук. Если малыш не чувствует себя надежно, ему будет трудно приложитьться к груди. Его ножки могут быть расположены либо вдоль Вашего тела, либо наискосок. Руками ребенок обнимает грудь, к которой будет прикладываться. Голову малыша поддерживайте либо ладонью, либо сгибом локтя другой руки.

Помогите ему найти грудь и приложитьсь, соблюдая все требования к прикладыванию, о которых шла речь выше.

Можно сместить малыша чуть вбок, чтобы его голова опиралась на Вашу руку. Это положение физиологично для малыша и помогает ему хорошо открыть рот и глубоко захватить грудь.

ПИТАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

Объем желудка у новорожденного ребенка очень невелик. В первые сутки его вместимость соответствует количеству молозива в груди мамы. Однако по мере роста малыша увеличивается и емкость его желудка: в месяц он вмещает уже около 100 мл, в три – 150 мл, к шести месяцам – 200 мл, к году – 250 мл. С момента рождения и примерно до 3–5 дня после родов ребенок получает молозиво. Его объема и калорийности достаточно, чтобы обеспечить потребности новорожденного. Первые кормления, когда ребенок часто прикладывается и получает небольшие порции молозива, а также контакт малыша с кожей мамы создают идеальные условия для налаживания пищеварения, правильного формирования микрофлоры кишечника и снижают риск проникновения патогенных микробов. Молозиво содержит уникальный состав и концентрацию антител и иммунных факторов, которые защищают малыша. Это первое и незаменимое питание для ребенка, особенно если он родился раньше срока.

Размер и объем желудка у новорожденного



1 день	2 день	1 неделя	1 месяц
5-7 мл	22-27 мл	45-60 мл	80-150 мл

КАК ЧАСТО КОРМИТЬ?

Столько, сколько попросит малыш.

Обычно малыши прикладываются к груди не менее 8–12 раз в сутки, иногда чаще. Особенно часто и без предсказуемого режима прикладываются к груди дети

первого месяца жизни. Меньше 8 кормлений в сутки считается нормой, только если ребенок хорошо набирает вес. В дневные часы перерывы между кормлениями могут быть от 30 минут до 3 часов, ночью – до 4 часов.

Такой свободный режим вскармливания нужен для того, чтобы ребенок имел возможность получить необходимое суточное количество молока, так как обычно мама не знает, сколько молока высосал ребенок за одно кормление. Кроме того, кормления по требованию поддерживают лактацию на нужном для ребенка уровне. Чем чаще ребенок сосет грудь, тем больше молока вырабатывается в груди мамы.

БУДИТЬ ИЛИ НЕТ?

Если малыш долго спит, рекомендовано его будить.

Прежде всего это относится к тем детям, которые медленно восстанавливают вес после его физиологической потери и имеют недостаточные прибавки веса в дальнейшем. Если ребенок спит более 2,5–3 часов днем, рекомендовано прикладывать его к груди, когда ребенок находится в неглубоком сне, или мягко разбудить и активизировать малыша: распеленать, помассировать ручки и ножки, умыть, поменять подгузник и предложить грудь.

Особенно важно следить за регулярностью кормлений маме ребенка, родившегося раньше срока, ребенка с малым весом или другими особенностями здоровья.

Такой малыш может быть излишне сонлив, не просыпаться вовремя на кормление или засыпать, находясь на груди, не успев

наесться. В этом случае надо во время кормления побуждать его активнее сосать грудь.

КАК ДОЛГО КОРМИТЬ?

Ребенок может сам регулировать продолжительность сосания.

Продолжительность одного кормления в среднем составляет 15–40 минут и более. Длительные сосания не должны беспокоить родителей, если соблюдаются следующие условия: правильный захват груди, отсутствие болезненности сосков у мамы, эффективное сосание с глотками и хороший набор веса.

Дело в том, что потребность новорожденного в прикладывании к груди не всегда связана с чувством голода. Сосание, грудное молоко, объятия и тепло матери помогают малышу справиться с различными дискомфортными состояниями, сопровождающими период адаптации. Со временем количество и длительность кормлений будут сокращаться, установится определенный ритм сна и прикладываний к груди. Более стабильный ритм кормлений чаще всего устанавливается через 3–6 недель после завершения адаптационного периода.

КОРМИТЬ ЛИ НОЧЬЮ?

Да, ночные кормления имеют решающее значение для успешной лактации.

Каждый раз, когда ребенок прикладывается к груди, в кровь мамы выделяется гормон пролактин. Пролактин – гормон, запускающий выработку молока. Ночью уровень пролактина бывает особенно высок. Поэтому очень важно, чтобы с 3 до 8 утра малыш пососал грудь хотя бы 2–3 раза. Ночные кормления обеспечивают долгую и устойчивую лактацию, а также

предотвратят переполнение в груди и вероятность застоев.

Если у Вас нет возможности приложить малыша к груди ночью, целесообразно сжимать грудь в эти часы. Если Вы не прикладываете ребенка к груди, а сжимаете грудное молоко, ночные сжимания также обязательны.

А ЕСЛИ РЕБЕНОК СРЫГИВАЕТ?

Срыгивания у новорожденного ребенка обусловлены анатомически и физиологически. Его желудок расположен горизонтально. Сфинктер (мышечный «замок») входной части (сверху) развит слабо, а нижний сфинктер, отделяющий желудок от тонкого кишечника новорожденного, наоборот, достаточно хорошо. Кроме того, новорожденный ребенок имеет физиологическую незрелость нервной и пищеварительной систем. Если срыгивания обильные, вызывают беспокойство у родителей, то стоит обратиться за консультацией к грамотному педиатру.

КАК ЧАСТО ЧЕРЕДОВАТЬ ГРУДЬ?

Грудь чередуется по мере опустошения. Предложите первую грудь и кормите, не устанавливая ограничения по времени. Когда малыш сам ее отпустит или изменится характер сосания (оно станет неактивным, без частых глотков), не откладывайте его сразу от себя. Если ребенок не расслабился и показывает признаки готовности к прикладыванию, то предложите ему вторую грудь.

Прежде чем это сделать, убедитесь, что он опорожнил первую грудь. Опорожненная грудь станет мягче и легче, чем до начала кормления. Нередко в первые дни жизни новорожденные делают паузы, могут отпустить грудь, подремать и через 10–15 минут снова готовы сосать.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО МОЛОКА ДОСТАТОЧНО?

Важно не то, какое количество молока вырабатывается, а, прежде всего, достаточно ли его ребенку. Если ему хватает питания, он будет хорошо развиваться и прибавлять в весе. Поэтому главным показателем достаточности питания является прибавка веса ребенка.

У здорового доношенного ребенка в первые 3–4 дня происходит физиологическая потеря веса в размере до 10% от веса при рождении (в среднем 6%).

Затем ребенок начинает прибавлять в среднем по 20–30 г в сутки (150–210 г в неделю, но не менее 125 г), восстанавливает вес в течение первых 10 дней, но не позже 14-го дня жизни.

Количество мочеиспусканий также является индикатором достаточности питания ребенка (только при отсутствии допаивания водой или другими жидкостями). С приходом молока количество мочеиспусканий постепенно увеличивается с 3–4 раз в сутки до 10–12 раз к 10-му дню жизни. Ощущения наполнения в груди или их отсутствие, подтекание молока, качество сна ребенка и его поведение не являются показателями количества молока.

МОЖЕТ ЛИ ПРОПАСТЬ МОЛОКО?

Не может при условии соблюдения привычного режима кормления. Выработка молока поддерживается регулярным опорожнением груди.

Некоторые мамы могут наблюдать колебания в количестве молока в ту или иную сторону. Это нормальные процессы работы организма. Но иногда снижение выработки молока происходит при усталости, существенном недостатке сна

или стрессе. Следствием этих состояний будет снижение уровня окситоцина в крови. Значит, молоку будет гораздо труднее выделяться из груди. А ребенок будет беспокоиться, так как не будет получать привычного потока молока. Стоит маме расслабиться, отдохнуть, погулять, отвлечься или поспать, выделение молока и его нормальная выработка восстанавливаются.

В КАКИХ СЛУЧАЯХ РЕБЕНКА НУЖНО ДОКАРМЛИВАТЬ

Если ребенок не восстановил вес при рождении к 14-му дню и в дальнейшем прибавляет в весе недостаточно (меньше 20 г в сутки), это говорит о недостатке питания. В таких случаях маме стоит принять меры по увеличению количества молока, то есть улучшить качество прикладывания ребенка к груди, увеличить количество прикладываний и частоту чередования груди.

Нужно также организовать докорм ребенка своим сцеженным молоком, помимо сосания груди. В отдельных случаях требуется докорм искусственной смесью. Решение о введении докорма смесью принимает только врач-неонатолог. Кормление новорожденного ребенка заменителями грудного молока является частью лечебных мероприятий и должно быть строго обосновано. Обязательно определяется безопасно необходимый объем смеси. Например, на смешанном вскармливании ребенку требуются меньшие порции, чем на искусственном. Помните, что необоснованный докорм несет риски снижения количества молока у мамы, а также риски развития у ребенка дезадаптаций пищеварения и аллергических реакций.

Если ребенок нуждается в докорме, то правильным будет предлагать его малышу из несосательных предметов:

ложечки, чашечки, шприца без иглы, либо использовать систему дополнительного кормления из груди. По возможности, не предлагайте малышу пустышки или бутылки с сосками как минимум первые 4–6 недель, когда происходит становление лактации и обучение сосанию груди у малыша.

Механизмы сосания груди и соски во многом различаются. Когда ребенок сосет грудь, его ротик открыт гораздо шире, чем при сосании соски, десны расположены далеко от основания соска, область ареолы груди максимально заполняет рот ребенка. Чтобы молоко начало поступать из груди, ребенку нужно создать вакуум и начать активные движения нижней челюстью. Отличие заключается и в характере потока: молоко из груди не поступает равномерно, а из бутылки поток постоянно одинаковый.

Использование пустышек и бутылок, особенно на начальном этапе грудного вскармливания, когда малыш учится сосать грудь и устанавливается лактация, может привести к формированию неправильного прикладывания, возникновению недостатка молока у мамы и к нежеланию ребенка сосать грудь.

А НУЖНО ЛИ ДОПАИВАТЬ ВОДОЙ?

Нет, не нужно.

Грудное молоко на 88% состоит из воды и, следовательно, обеспечивает ребенка необходимым количеством жидкости, в том числе при желтухе новорожденных или в жарком климате. Вода из грудного молока прекрасно усваивается, безопасна, а значит, не несет для ребенка рисков инфекционных заболеваний и диареи. Если ребенка допаивают, он получает меньше молока, и значит, хуже прибавляет в весе.

НОРМАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГРУДИ ПОСЛЕ РОДОВ

- В течение 3–5 суток молока в груди постепенно становится больше, концентрированное молозиво сменяется более жидким переходным молоком.
- Молочные железы становятся тяжелее, плотнее, увеличиваются в размере.
- Приход молока может сопровождаться болезненностью и отечностью груди. Это нормально. Через 3–4 дня дискомфорт уйдет, если кормить малыша часто и продолжительно.
- В процессе кормления грудь становится мягче, после кормления сосок вытянут, но не сплющен и не травмирован.

Температура тела при этом в норме, покраснения груди быть не должно.

• Во время кормления в первые 3–5 дней мама может ощущать сокращения матки, усиление маточных выделений во время сосания.

• Могут быть выделения молока из противоположной груди при кормлении.

НАГРУБАНИЕ ГРУДИ, ЗАСТОЙ МОЛОКА, ПРОФИЛАКТИКА ЛАКТОСТАЗА И МАСТИТА

Если сосание неэффективно или мама редко предлагает грудь ребенку, молоко накапливается, отток затрудняется, наполнение усиливается и переходит в нагрубание.

Грудь становится болезненной, плотной, горячей, блестящей, сосок и ареола натянуты, повышается температура тела. Малыш часто не может приложитьсь к груди. При попытке опорожнить грудь она очень быстро может опять становиться плотной. Это **НЕ НОРМА!**

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ПРИХОДА МОЛОКА ГРУДЬ НАЛИПАСЬ, СТАЛА НЕ ПРОСТО ТЯЖЕЛОЙ, А ОЧЕНЬ ПОЛНОЙ И БОЛЕЗНЕННОЙ?

1. Как можно чаще прикладывайте малыша к груди.
2. Если грудь сильно отекла и это мешает малышу приложитьсь, или если Вы испытываете болезненные ощущения во время кормления, нужно чтобы сосок и ареола стали снова мягкие. Самый эффективный прием для этого – смягчение давлением.



Расположите пальцы, как показано на картинке (выберите один из вариантов), и равномерно и мягко надавите на ареолу. Удерживайте пальцы в течение минимум 1 минуты, если нагрубание более сильное – 2–3 минуты.

3. Можно делать мягкий (!) лимфодренажный массаж груди – от соска к подмышке.

4. Снять отечность и уменьшить боль помогут холодные компрессы между кормлениями. Для этого можно на 5–10 мин положить на грудь влажную прохладную пеленку или полотенце.

5. Избегайте тесного белья и сна в положениях, при которых грудь сдавливается.

6. Если Вы чувствуете, что грудь остается болезненной даже после кормления, то временная мера в этот период – сцеживание после кормления до возможно комфортного состояния. Но в этот период грудь может снова быстро наполниться.

7. Не пейте горячие напитки во время прихода молока, но не ограничивайте объем потребляемой жидкости! При недостатке жидкости организм может начать удерживать ее и молоко будет хуже вытекать из груди.

8. Для профилактики лактостаза и мастита с 1-го дня после родов женщинам из групп риска (трещины соска, кесарево сечение, недоношенный ребенок, мастит и лактостаз при кормлении старших детей и др.) или при первых признаках боли в груди при кормлении возможен прием пробиотического средства на основе лактобактерий Lc40, выделенных из грудного молока.

9. Не стоит применять любые согревающие компрессы, народные средства, средства с недоказанной эффективностью при нагрубаниях и лактостазах.

ОБРАТИТЕСЬ К СПЕЦИАЛИСТАМ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ ЗА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИЕЙ ПРИ НАПОЛНЕНИИ, НАГРУБАНИИ ГРУДИ, ЛАКТОСТАЗАХ

СЦЕЖИВАНИЕ МОЛОКА И МОЛОЗИВА

Сцеживание бывает необходимо в следующих случаях:

- нужно помочь ребенку приложитьсь к слишком наполненной груди,
- облегчить состояние груди при нагрубании,
- облегчить состояние груди при лактостазе,
- опорожнить грудь в ситуации, когда маме приходится прерывать кормление из-за трещин и сильной боли в сосках,
- когда требуется кормить ребенка, у которого затруднено сосание,
- кормить ребенка, который не может или отказывается приложитьсь к груди,
- кормить ребенка с низким весом, у которого нет возможности сосать грудь или высосать достаточное количество молока,
- мама проходит курс лечения несовместимыми с грудным вскармливанием препаратами,
- поддержание лактации, пока мама и ребенок разлучены,
- если необходимо стимулировать лактацию,
- при выходе мамы на работу или учебу.

ЕСЛИ МАЛЫШ ПРАВИЛЬНО ПРИЛОЖЕН К ГРУДИ, ЭФФЕКТИВНО И ЧАСТО ЕЕ ОПОРОЖНЯЕТ, В СЦЕЖИВАНИИ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ

Если не удается наладить эффективное

и продолжительное сосание, при отсутствии прикладываний, сцеживание желательно начать в течение первых 6 часов после родов. Ко 2–3-му дню – 7–8 сцеживаний в сутки каждые 3 часа, в том числе ночью. Для первых дней – в течение в среднем 15 минут на обе груди, после прихода молока – 30–40 минут в целом на обе груди, чередуя грудь (например, каждые 5 минут). Рекомендации по сцеживанию дает неонатолог или консультант по грудному вскармливанию.

ЧЕМ СЦЕЖИВАТЬ?

В первые 2–3 дня обычно эффективнее сцеживать руками.

При увеличении объема молока (при «приходе» молока) можно переходить на сцеживание молокоотсосом.

ПОДГОТОВКА К СЦЕЖИВАНИЮ

- Тщательно вымойте руки, при необходимости ополосните грудь теплой водой.
- Примите удобное положение.
- Сделайте легкий массаж обеих молочных желез в течение 5 минут.

ТЕХНИКА МАССАЖА ГРУДИ

- Массаж выполняется легкими поглаживающими движениями от основания груди к ареоле и вокруг груди.
- Недопустимо мять и сильно давить на грудь или сосок.
- Массаж проводится до сцеживания, а также в процессе сцеживания

(можно чередовать массирующие и сжимающие движения).

РУЧНОЕ СЦЕЖИВАНИЕ



1. Обхватите большим и указательным пальцами ареолу так, чтобы сосок и подушечки пальцев образовывали прямую линию. Остальные пальцы поддерживают грудь.

2. Пальцы должны располагаться на краю ареолы или дальше, примерно на расстоянии 2,5–4 см от соска.

3. Слегка надавите большим и указательным пальцами в сторону грудной клетки, в этот момент Вы можете почувствовать железистую ткань (небольшие шарики).

4. Затем безболезненно сожмите ткань за ареолой, выжимая молоко в сторону соска, пальцы при этом остаются на одном месте и не должны скользить по коже. Представьте, что Вы выдавливаете молоко из протоков к отверстиям на соске, как из пипетки.



5. Ритмично повторяйте сжимающие движения. В первые дни после родов может понадобиться несколько минут, чтобы появились капельки молозива.
6. В процессе сцеживания переставляйте пальцы по кругу и повторяйте сжимающие движения.
7. Сцеживайте попаременно то из одной груди, то из другой.
8. Чередуйте массаж и сцеживание, если отток молозива замедляется.

СЦЕЖИВАНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МОЛОКООТСОСОМ

- Плотно прижмите воронку молокоотсоса к груди, поместив сосок в центр воронки.
- Включите молокоотсос, 2–3 минуты сжимайте на массажном (стимулирующем) режиме (при наличии у молокоотсоса системы двухфазного сцеживания он включается автоматически), молоко будет выделяться по каплям.

- Через 2–3 минуты следует переключиться на режим основного сцеживания (некоторые модели молокоотсосов переключаются автоматически).

- Выберите максимально эффективный, но комфортный режим.
- По режиму сцеживаний следует проконсультироваться со специалистом.

ПОМОГАЕТ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО СЦЕДИТЬ МОЛОКО

- Теплое питье за 20–30 минут до начала и/или во время сцеживания.
- Теплый душ или ополаскивание груди теплой водой.
- Расслабленное комфортное положение. Массаж груди до и во время сцеживания.

- Ваше внутреннее спокойствие и положительный настрой.

Сцеживание не должно быть болезненным!

Если Вы испытываете боль во время сцеживания, то, вероятно:

ПРИ РУЧНОМ СЦЕЖИВАНИИ

- Вы используете избыточное усилие, надавливая и сжимая грудь.
- Пальцы скользят по коже.
- Вы сдавливаете сам сосок.

ПРИ СЦЕЖИВАНИИ МОЛОКООТСОСОМ

- Установлена слишком сильная тяга.
- Центр воронки не совпадает с центром соска.
- Внутренний диаметр воронки слишком мал или слишком велик для соска.

ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ СЦЕЖЕННОГО МОЛОКА ДОМА (ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ МОЛОКА В РОДДОМЕ)

1. Для хранения грудного молока используйте чистую посуду из стекла, прочного пластика или пластиковые пакеты, предназначенные для хранения материнского молока.
2. Запишите дату на этикетке и наклейте ее на посуду для хранения.
3. Лучше хранить молоко в небольших количествах, по 60–120 мл, во избежание его порчи.
4. Можно смешивать молоко, сцеженное в различное время, после охлаждения его в холодильнике. Можно добавлять молоко, охлажденное в холодильнике, к замороженному ранее молоку (не добавляйте сразу много свежего молока, чтобы замороженное не разморозилось).

Способ хранения	Температура	Рекомендуемая длительность хранения	Допустимая длительность хранения	Примечание
При комнатной температуре	16–29 °C	3–4 часа	До 6 часов	-
Сумка-холодильник с хлелоэлементами	-	-	До 24 часов	Следите, чтобы посуда с молоком находилась в постоянном контакте с хлелоэлементами. Как можно скорее переставьте в холодильник
Свежее молоко в холодильнике	4 °C или меньше	3 дня	5–8 дней	Храните у задней стенки холодильника
Замороженное молоко, которое размораживается в холодильнике	4 °C или меньше	-	До 24 часов	Храните у задней стенки холодильника
В морозилке с дверцей, отдельной от холодильника, или в отдельной морозильной камере (глубокая заморозка)	-18 °C или меньше	6 месяцев	До 12 месяцев	Храните у задней стенки морозильной камеры

РАЗМОРАЖИВАНИЕ И ПОДОГРЕВ ГРУДНОГО МОЛОКА

- Если сцеженное материнское молоко хранилось в холодильнике, подогрейте его, поместив емкость с молоком в посуду с теплой водой.
- Если молоко было заморожено, за час до кормления достаньте его и подогрейте в посуде с теплой водой или разморозьте его при комнатной температуре.
- Можно достать молоко из морозильника, поместить в холодильник и использовать в течение 24 часов после перемещения в холодильник.
- Можно использовать остатки размороженного молока в течение 4 часов с момента размораживания. По истечении этого времени их нужно выбросить.
- Нельзя подогревать молоко на водяной бане с кипящей водой или в микроволновке.
- Жир, содержащийся в молоке, может отделяться и скапливаться на поверхности, поэтому размороженное грудное молоко нужно аккуратно перемешать и проверить его температуру перед кормлением.

УХОД ЗА ГРУДЬЮ В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ

1. Выбирайте удобное белье, правильно подобранные по размеру, которое не сдавливает грудь. Если Вам необходимо белье для сна, лучше использовать мягкие мачки, топы или специальные бюстгальтеры для сна для кормящих мам.

2. Если Вы используете вкладыши для груди при подтекании молока, регулярно меняйте их.

3. Нет необходимости обмывать грудь (с мылом или без него) каждый раз до и после прикладывания ребенка к груди. Достаточно принимать душ 1–2 раза в день. При необходимости можно ополоснуть грудь в течение дня, не используя мыло в области сосков.

4. Если Вы сцеживаете молоко для малыша, перед сцеживанием тщательно мойте руки с мылом, грудь можно обмыть теплой водой без мыла.

5. Если Вам нужно забрать грудь из ротика ребенка при сосании, делайте это очень аккуратно, помещая мизинец в уголок рта ребенка или оттянув уголок рта немного в сторону. И только когда вакуум будет нарушен, можно вынимать грудь.

6. Не используйте без показаний или постоянно средства для сосков. Кремы для сосков могут быть нужны только в первые дни, когда Вы и малыш осваиваете прикладывание к груди, если у Вас чувствительные соски или уже есть ссадины. Обычно для профилактики достаточно после кормления или сцеживания смазать соски капелькой молока.

7. Если Вы чувствуете сухость и дискомфорт кожи груди, можно использовать масла и кремы для

груди для беременных и кормящих или средства для ухода за кожей младенцев, желательно без запаха. Страйтесь, чтобы эти средства не попали в ротик малышу или в молоко при сцеживании. Не используйте эти средства в области ареолы и соска.

Причины повреждения сосков:

- Недостаточно глубокий захват соска при прикладывании малыша к груди.
- Слишком длительные и интенсивные сцеживания молокоотсосом (сцеживание из одной груди более 20 минут, использование режима слишком большой мощности).
- Неправильный уход за грудью – частое мытье с мылом, обработка спиртосодержащими средствами, редкая смена прокладок при подтекании молока.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ЕСТЬ ССАДИНЫ ИЛИ ТРЕЩИНЫ СОСКОВ?

В первую очередь исправить прикладывание к груди и подобрать наиболее комфортную позу для кормления.

Сначала прикладывайте малыша к менее поврежденной груди. Как правило, дети сосут аккуратнее грудь, предложенную второй.

Вызовите рефлекс отделения молока перед началом кормления: помассируйте грудь, сцедите несколько капель. Молоко сразу начнет поступать ребенку в ротик, и он будет сосатьмягче.

- При небольших повреждениях, дискомфорте, болезненности: смазывайте соски несколькими каплями сцеженного молока и подсушивайте на воздухе.

- **При ссадинах и небольших трещинах сосков:** наносите на соски после кормления или сцеживания тонким слоем крем для сосков из чистого медицинского ланолина без добавок. Смыть перед кормлением не нужно. Также возможно использование гидрогелевых подушечек для сосков. Эти средства создают на поврежденной поверхности соска и ранках особую среду, способствующую заживлению. Рекомендуется использовать их не более 2-3 дней, затем, по мере заживления, перейти на смазывание ланолином и грудным молоком.

• В качестве временной меры при травмах сосков в некоторых случаях можно использовать силиконовые накладки. Однако если причина травмы не устранена (не откорректированы прикладывание и захват), то одно лишь использование накладки, так же как и ограничение длительности кормления, не решат проблемы болезненности.

Обратитесь к врачу, если Вы заметили значительное покраснение, воспаление, шелушение кожи соска или груди, выделение гноя, зуд, необычную жгучую боль, которая усиливается к концу кормления или между кормлениями, или другие признаки инфекции.

АКСЕССУАРЫ ДЛЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ. НАКЛАДКИ НА СОСКИ

АКСЕССУАРЫ ПРИ ПОДТЕКАНИИ МОЛОКА

При подтекании молока используют одноразовые и многоразовые прокладки. Благодаря им белье остается сухим и чистым. Многоразовые прокладки – более экономный вариант, но требуют постоянной тщательной стирки. В случае обильного подтекания молока лучше остановить свой выбор на одноразовых прокладках, которые удерживают большее количество влаги. Важно регулярно менять прокладки.



БЕЛЬЕ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ

Рекомендуется покупать бюстгальтеры для кормящих мам – без косточек, желательно без поролона. Бюстгальтер должен быть удобен, подобран по размеру и не сдавливать грудь, не оставлять следов на теле в местах швов и кантов. Если Вам необходимо белье для сна, подойдут мягкие маечки, топы или специальные бюстгальтеры для сна для кормящих мам.

ПОДУШКИ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ

Во время кормления важно, чтобы было удобно как маме, так и малышу. Для этого под спину и руки мамы подкладываются подушки. Это могут быть как обычные подушки, так и специальные подушки для кормления. Удобнее использовать подушки не жесткие, те, которые можно менять по форме, удобно устраивая во время кормления под нужную часть тела. Для двойни удобно использовать специальные подушки для кормления двойни.

АКСЕССУАРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ТРАВМАХ СОСКОВ

Вентилируемые накладки используют для более быстрого заживления травмированных сосков при невозможности держать грудь открытой. Во избежание застоев необходимо следить, чтобы накладка не слишком давила на грудь.

ТЕРМОНАКЛАДКИ НА ГРУДЬ

Используют в теплом или холодном виде. В теплом виде – стимулируют приток молока (эффект теплого душа). Перед кормлением накладки греют в горячей воде 10 минут, затем помещают в махровый чехол и на 15 минут прикладывают к груди. В холодном виде термонакладки используют, чтобы снизить болевой эффект и отечность. Их охлаждают в холодной воде или холодильнике и после

кормления прикладывают к груди на непродолжительное время (около 5 минут). Холодные накладки используют при болезненных ощущениях во время прихода молока, лактостазах.



НАКЛАДКИ НА СОСКИ

В большинстве случаев кормящей маме использовать специальные накладки не нужно. Использование накладок как временного средства может быть оправдано:

- Если ребенок отказывается брать грудь из-за кормления из бутылки, временное использование накладки может помочь ему в обучении сосанию груди.
- Недоношенным детям использование накладки может улучшить качество сосания.
- Если у ребенка не скординировано сосание груди (слабо сосет, не удерживает грудь во рту, заворачивает или выталкивает язык при кормлении).



- У мамы плоские или втянутые соски, неэластичная ареола, и при этом ребенок не может приложитьсь к груди.

Прежде чем использовать накладки, необходимо удостовериться в правильности прикладывания. И только после этого, если при правильном прикладывании ребенок не может приложитьсь к груди или кормления болезненны, можно прибегнуть к защитным накладкам. Необходим регулярный контроль веса у детей, вскармливаемых через накладку. Если ребенок плохо набирает вес, рекомендуется докорм сцеженным молоком.

КАК ВЫБРАТЬ НАКЛАДКИ

Важно правильно подобрать размер накладки. Производители на упаковках указывают диаметр накладки. Чтобы правильно выбрать размер накладки, измерьте диаметр соска – он должен быть чуть меньше, чем диаметр накладки.

Сосок не должен доставать до конца накладки, потому что во время сосания он вытягивается и обычно упирается в верхушку накладки, туда, где находятся отверстия. Накладка должна плотно прилегать к ареоле.

КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ НАКЛАДКИ

Перед первым использованием простерилизуйте накладки. Мокрая накладка держится плотнее. Прежде чем надеть накладку, немного выверните ее, затем наденьте на сосок, прижимая края к коже. Можно сдвинуть в накладку немного молока, чтобы заинтересовать малыша.

Вырез на крае накладки должен располагаться в области носа ребенка.

При использовании накладки очень важно следить за правильной техникой прикладывания, которая описана ранее. Не следует вставлять накладку в закрытый рот ребенка. Губы ребенка охватывают широкую часть накладки на ареоле, а не сжимают «сосок».

РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НАКЛАДОК

Женщины, кормящие через накладку, часто жалуются на слишком продолжительные кормления. Связано это с тем, что при сосании через накладку зачастую ребенку требуется больше времени для получения необходимого объема молока.

Ребенок привыкает к сосанию груди через накладку и отказывается брать грудь без нее.

Во время сосания через накладку ухудшается стимуляция груди, что, в свою очередь, часто сказывается на объеме молока. Из-за этого малыш может недополучать молока и прибавлять недостаточно в весе.

При использовании накладки ребенок может заглатывать воздух.

Сосание груди через накладку может влиять на качество сосания. Малыш может сильно сжимать деснами грудь, что вызывает

неприятные, болезненные ощущения у мамы и травмирование соска.

КАК ОТКАЗАТЬСЯ ОТ НАКЛАДОК?

- Предложите грудь сонному или только что проснувшемуся ребенку.
- Снимите накладку во время кормления и быстро приложите малыша к груди без накладки.

ПИТАНИЕ МАМЫ ВО ВРЕМЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Вопрос, который волнует большинство мам, – как питаться во время грудного вскармливания? Нужна ли специальная диета?

Кормящим мамам какая-то особенная диета не нужна. Им, как и всем остальным, рекомендовано придерживаться принципов здорового питания:

1. Ешьте не менее 5 порций различных фруктов и овощей в день (1 порция = 1 кулак), включая свежие, замороженные, консервированные и сушеные, и выпивайте не более 150 мл 100% несладкого сока.
2. 1/3 здорового рациона – продукты, содержащие медленные углеводы (хлеб, рис, макароны из цельнозерновой муки, картофель, бобовые).
3. Включайте в меню продукты, богатые белком: нежирное мясо и курица, рыба, яйца, орехи, семена, соевые продукты и бобовые.
4. Рекомендуется по крайней мере 2 порции рыбы в неделю, включая рыбу с высоким содержанием омега-3 жирных кислот (важны для развития мозга ребенка) и низким содержанием ртути (ледяная, минтай, треска, пикша, сардины, сом и др.).
5. Молочные продукты, такие как молоко, сыр и йогурт, – они содержат кальций и являются источником белка.
6. Немолочные источники кальция, подходящие для веганов: тофу, черный хлеб, бобовые и сушеные фрукты.
7. Пейте столько жидкости, сколько хочется. Делайте выбор в пользу воды. Избыток жидкости также может

приводить к недостатку молока, а недостаток жидкости – повышать риск лактостазов.

ЧТО, И КЛУБНИКУ МОЖНО?

Можно. Диета матери во время лактации не предотвращает аллергические заболевания у ребенка, не снижает вероятность развития атопического дерматита, аллергического ринита или бронхиальной астмы.

А некоторые исследования предполагают, что исключение продуктов-аллергенов из рациона матери может даже увеличить риск аллергических заболеваний!

С детьми, у которых есть признаки пищевой аллергии вскоре после рождения, вопрос решается индивидуально, с учетом предпочтений и опасений женщины, оценки генетических факторов и других рисков.

А КАК НАСЧЕТ ГАЗООБРАЗУЮЩИХ ПРОДУКТОВ?

Газообразующие продукты могут быть причиной вздутия живота, болей и диареи у матери. Но так как они плохо или совсем не усваиваются, они не попадают из кишечника в кровоток, а из кровотока в молоко. Поэтому на боли в животе или газообразование ребенка они влиять не могут.

А КОФЕ?

Большинство кормящих женщин могут употреблять 2–3 чашки напитка с кофеином в день без существенного влияния на детей.

Однако некоторые дети в раннем возрасте (обычно до 3–5 месяцев) чувствительны к кофеину, становятся раздражительными или у них нарушается сон даже при употреблении мамой небольшого количества кофеина. В этом случае лучше ограничить потребление кофеина до 200 мг в день. Примерное содержание кофеина:

- 1 кружка фильтрованного кофе: 140 мг,
- 1 кружка растворимого кофе: 100 мг,
- 1 кружка чая: 75 мг,
- 50 г простого шоколадного батончика: до 50 мг.

Альтернативные напитки: чай и кофе без кофеина, травяные чаи, 100% фруктовый сок (но не более одного 150-мл стакана в день) или минеральная вода.

А АЛКОГОЛЬ?

Алкоголь проникает в грудное молоко. Количество алкоголя, которое считается «безопасным» при грудном вскармливании, является спорным. Мы рекомендуем не подвергать детей воздействию алкоголя. Если удержаться трудно, разумное ограничение – не более 0,5 г алкоголя на 1 кг массы тела (57 мл ликера или 227 мл вина у женщины весом 60 кг).

После приема одной порции алкоголя рекомендовано выждать 2 часа. Если выпили больше этого количества, воздержитесь от грудного вскармливания в течение дополнительных двух часов за каждую порцию алкоголя.

Не обязательно сцеживаться после употребления алкоголя: как только концентрация алкоголя в крови уменьшится, она уменьшится и в молоке тоже.

ЕСЛИ ПИТЬ ЛАКТОГОННЫЕ ЧАИ, МОЛОКА СТАНЕТ БОЛЬШЕ?

Нет. Применение лактогонных трав не повышает объемы лактации у женщины.

Главные факторы, которые влияют на количество молока, – это потребность ребенка и объем, который ребенок высасывает.

НУЖНЫ ЛИ ВИТАМИНЫ?

Беременным и кормящим женщинам можно рассмотреть возможность ежедневного приема добавки, содержащей витамин D. Обсудите этот вопрос с Вашим лечащим врачом. Рекомендуемое потребление кальция и витамина D кормящими женщинами такое же, как и для некормящих.

Все другие необходимые витамины и минералы кормящая мать может получить при разнообразном и сбалансированном питании.

МОЖНО ЛИ ХУДЕТЬ ВО ВРЕМЯ ГВ?

У большинства женщин при полноценном питании отмечается постепенная потеря веса в первые полгода после родов (без уменьшения мышечной массы).

Рациональная диета, направленная на снижение веса или при вегетарианстве, не несет рисков для ребенка или матери. Рациональная диета означает – достаточная для лактации, но при которой мама снижает количество калорийных продуктов (суточная калорийность питания – около 2000 ккал в зависимости от физической активности).

Соблюдение религиозного поста, длительное голодание не рекомендованы, так как могут приводить к нарушению нутритивного статуса у кормящей – истощению, авитаминозу и т.д.

ПРЕПАРАТЫ МАТЕРИ И ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Большинство лекарств совместимы с кормлением грудью. Однако не все. Существует целая группа препаратов, которые при использовании кормящей матерью действительно проникают в ее молоко. Всегда нужно обсуждать с лечащим врачом противопоказания при применении конкретных необходимых лекарств при грудном вскармливании. Достаточно часто можно подобрать безопасную альтернативу несовместимым лекарствам.

МРТ, КТ, рентгеновские исследования или любой местный наркоз не требуют временного прекращения грудного вскармливания или дополнительных сцеживаний после процедуры. Все эти процедуры не влияют на качество, вкус и количество молока. Если вводится контрастное вещество, то нужно решать индивидуально, совместим ли конкретный контраст с грудным вскармливанием.

Надеемся, что грудное вскармливание принесет Вам много минут близости и радости рядом с Вашим малышом!

- ✓ В нашем Центре мы поддерживаем грудное вскармливание и стараемся помочь каждой маме, столкнувшейся с трудностями при кормлении грудью. При необходимости Вы можете получить помощь специалиста по грудному вскармливанию. Для этого сообщите о своей проблеме лечащему врачу.
- ✓ Также приглашаем Вас на бесплатные лекции для родителей, которые проходят в нашем Центре в течение недели. На лекциях Вас познакомят с основами грудного вскармливания, научат правильному прикладыванию, подробно ответят на все вопросы.
- ✓ Если вопросы или проблемы, связанные с кормлением грудью, возникли после выписки из роддома – записаться и узнать режим работы консультантов можно по телефонам: +7-495-438-25-01 и +7-495-438-26-00.

Проблемы, с которыми мамы обращаются к консультантам после выписки:

- трудности с прикладыванием
- вопросы организации грудного вскармливания
- травмы сосков или боль при кормлении
- неэффективное сосание (в т.ч. длительное сосание)
- жалобы на болезненность и уплотнения в груди
- недостаточный набор веса у ребенка
- недостаток молока
- желание восстановить грудное вскармливание
- грудное вскармливание во время введения прикорма
- поддержание лактации во время болезни/разлучения матери или ребенка, или выхода матери на работу
- кормление двойни, тройни
- вопросы завершения лактации

medela



60
лет

ЭКСПЕРТИЗЫ

Из Швейцарии. С 1961 г.



Больше Flex™
Больше молока
Больше комфорта



РУ № ПОКООСС № ФС3 2010/06/25 от 13.01.2020

Узнайте больше на www.medela.ru

Глубокие научные исследования в области грудного вскармливания вот уже 60 лет вдохновляют Medela (Швейцария) на инновационные решения. Одна из последних разработок: технология сжигания Flex. Молокоотсос Flex способен адаптироваться именно к вашей форме груди, обеспечивая новый уровень комфорта и больше молока.*

#Flex #БудтоСозданДляВас

* в сравнении с традиционными воронками Medela PersonalFit

