



 **ГРУДНОЕ  
ВСКАРМЛИВАНИЕ**



**Преподаватель  
педиатрии Маджар Л**

**Для детей 1-ого года жизни, идеальным питанием является материнское молоко, которое невозможно ничем заменить.**



# ЗАДАЧИ

- Перечислить особенности пищеварительной системы.
- Дать определение естественного вскармливания
- Перечислить 10 шагов успешного вскармливания.
- Охарактеризовать преимущества грудного вскармливания.
- Объяснить структуру молочной железы
- Правильное прикладывание к груди.
- Правила ведения прикорма у детей.
- Активное кормление



# ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ



**ВОЗ** определяет исключительно грудное вскармливание - как вскармливание грудным молоком, без дополнения рациона ребенка другой жидкостью, твердой пищей, за исключением лечебных средств или витаминных препаратов.



## Грудное вскармливание

необходимо начинать в течение первого часа после рождения и продолжать до 1 года, а при возможности до 2-х лет.

# ПРЕИМУЩЕСТВА

- ! Защищает ребенка от инфекций.
- ! Сопутствует развитию интеллектуального потенциала.
- ! Содержит все клетки крови, называют белой кровью.
- ! Это натуральный, легкий, жизненно-необходимый продукт.
- ! Содержит Ig. А
- ! Дети реже болеют инфекционными и аллергическими болезнями.
- ! Защищает окружающую среду.
- ! 25 раз реже заболевают и умирают от патологии ЖКТ



# Преимущества грудного вскармливания



## Матери

- Имеют меньший риск заболеть злокачественными болезнями (рак молочной железы и яичников).
- Профилактика кровотечений.
- Контрацептивный эффект.
- Кормление грудью создает эмоциональную связь между мамой и ребенком.



# 10 ШАГОВ УСПЕШНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

1. Строго придерживаться установленных правил грудного вскармливания и регулярно доводить информацию о них медицинскому персоналу.
2. Обучать мед. персонал необходимым навыкам для осуществления на практике грудного вскармливания.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания.
4. Помогать матерям начинать кормить впервые 30 минут после родов.
5. Показать матери как кормить грудью, как сохранять лактацию и сцеживать молоко, если мама и ребенок находятся отдельно.

6. Не давать новорожденным никаких заменителей грудного молока, за исключением клинических показателей.
7. Практиковать круглосуточное пребывание матери и новорожденного в одной палате.
8. Поощрять методику свободного вскармливания, т. е по требованию ребенка, а не по расписанию.
9. Не давать новорожденному сосок, бутылочек.
10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять в эти группы женщин.





# Вскармливание «по требованию ребенка»



В домашних условиях и в родильном доме ребенок сам определяет количество и длительность вскармливания (без ограничения со стороны матери)



Простое правило для установления частоты кормлений- кормить, когда ребенок проголодается: ребенок поворачивает голову к матери, сосет свою руку или пальчик.



Плач ребенка не всегда является признаком голода

# Анатомия груди и секреция молока

- Грудь состоит из железистой и жировой ткани. В ее структуре различаем альвеолы – это маленькие мешочки, состоящие из клеток секретирующих молоко.
- Под действием гормона *пролактина* эти клетки вырабатывают молоко.
- Вокруг альвеол находятся мышечные клетки, их сокращения приводит к выделению молока. Молоко течет через протоки, ведущие к соску, которые сливаются в нижней части ареолы, образуя лактоформные синусы.

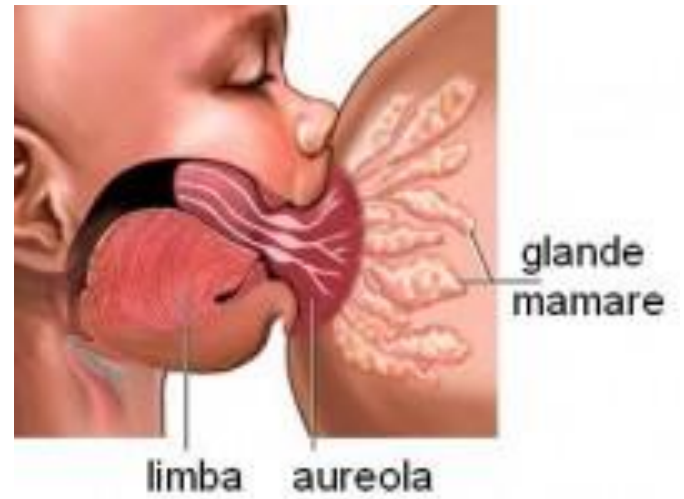
- Ареола и сосок содержат много нейро - рецепторов.
- В ареоле находится железа *Монтгомери*, которая вырабатывает маслянистую жидкость для защиты кожи соска.
- В процессе образования молока участвуют 2 рефлекса: 1) образования и 2) выделения молока, в котором принимают участие гормоны гипофиза (пролактин и окситоцин).
- Пролактин стимулирует секрецию молока, а окситоцин стимулирует выделение молока.



# СОСТАВ МОЛОКА.

- Грудное молоко впервые 1-6 дней называется молозивом, с 6 дня до 14 дня – переходное молоко, а с 14 дня – зрелое молоко.
- МОЛОЗИВО. Начиная с 7 месяца внутриутробной жизни и впервые 4-6 дней после рождения, молочная железа секретирует молоко называемое молозивом. Оно густое, желтого цвета, с высокой плотностью. Впервые дни состав протеинов больше в 6-7 раз, а количество лактозы и липидов меньше чем в зрелом молоке. Концентрация витамина А в 2-10 раз больше, витамина С в 2-3 раза, больше и содержание витамина Е, К, минералов, иммуноглобулина А. Молозиво – это как первая вакцина для ребенка. При кипячении сворачивается.

- ПЕРЕХОДНОЕ МОЛОКО.
- Начиная с 4-5 дня после рождения до 12-14 дня, молочная железа секретитрует транзиторное молоко, которое имеет плотность меньше, чем молозиво, больше лактозы, меньше иммуноглобулинов, витаминов.
- ЗРЕЛОЕ МОЛОКО. Начиная с 14 дня, молочная железа секретитрует – зрелое молоко. Молоко по своему составу отличается у различных мам, молоко также отличается из разных желез.



# ***ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ***

## **1. Временные:**

### **А) Со стороны мамы**

- Трещины сосков
  - Маститы, абсцесс молочной железы
- Антибактериальное лечение (тетрациклины, хлорамфеникол, сульфаниламиды).

### **В) Со стороны ребенка:**

- Аллергия на материнское молоко
- Тяжелое состояние ребенка

## 2. Постоянные:

### А) Со стороны мамы

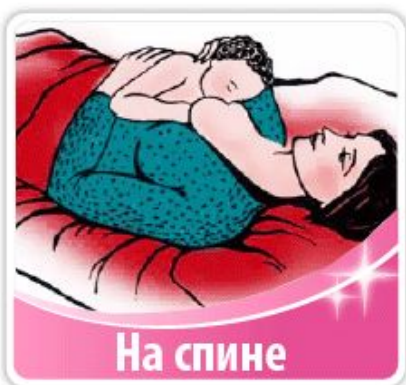
- Тяжелые инфекционные заболевания (туберкулез, СПИД, гепатит, малярия, сердечная недостаточность).
- Нервно-психические заболевания.
- Эндокринная патология (сахарный диабет, тиреотоксикоз, новая беременность 20 недель).

### Б) Со стороны ребенка

- Врожденная непереносимость молока
- Фенилкетонурия
- Врожденная галактоземия.



# Основные признаки правильного положения при грудном кормлении



## ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- \* Голова и тело ребенка находятся в одной плоскости
- \* Ребенок повернут лицом к груди
- \* Тело ребенка прижато к телу матери
- \* Мать поддерживает тело ребенка



WHO, UNICEF, 1993

# Признаки правильного прикладывания ребенка к груди матери



**Рот ребенка широко открыт  
Губы ребенка вывернуты наружу**

**Губы ребенка захватывают большую часть ареолы:  
верхняя часть ареола видна больше, чем нижняя**

**Подбородок ребенка касается груди матери**

# Достоверные признаки

## недостаточного получения ребенком грудного молока



Прибавка массы тела меньше 500 г за месяц;



Мочевыделение ребенка меньше 6 раз в день, моча желтая и концентрированная с резким запахом.

**При выявлении отклонений в физическом развитии ребенка, необходимо через два дня провести повторный осмотр и в дальнейшем по необходимости**

# Возрастные периоды,

когда ребенок может потребовать больше грудного молока



3 недели;



6 недель;



3 месяца.



**Это обусловлено интенсивным ростом ребенка в эти возрастные периоды, что ведет к необходимости более частого прикладывания к груди**

# Консультация матери по вскармливанию ребенка до 6 месяцев



Количество кормлений за сутки – 8-12 раз



Кормление по требованию ребенка и ночью



Правильно прикладывать ребенка к груди



Матери необходимо полноценно питаться и отдыхать днем



Отказаться от сосок и пустышек

# Лактационные кризисы

**Лактационные кризисы** – это временное уменьшение количества молока без видимых причин, которое продолжается 3-4 дня и имеет обратимый характер.



В этот период матери необходим дополнительный отдых



При ОРЗ у матери кормление ребенка продолжают



Грудное вскармливание матери приостанавливается при приеме матерью лекарственных препаратов, которые нельзя применять кормящей матери

# Причины неправильного прикладывания к груди

## 1. Использование бутылочек

- А. Сразу после рождения ребенка
- Б. Или в дальнейшем для докорма

## 2. Мама без эксперимента:

- А. Первородка
- Б. Были дети, но не кормились грудью.

## 3. Функциональные недостатки:

# Правила введения прикорма



Прикорм лучше давать во время завтрака или обеда вместе с другими членами семьи



После непродолжительного кормления грудью (в случае искусственного вскармливания – небольшого количества молочной смеси)



Во время кормления ребенок должен находиться в вертикальном положении



Прикорм давать с ложки



# Правила введения прикорма



Каждый продукт прикорма вводится с 1 чайной ложки, увеличивается за 5-7 дней до полной порции, делится на два кормления



После прикорма, приложить к груди



Добавлять в продукты прикорма грудное молоко.



Прикорм должен быть свежо приготовленным, иметь гомогенную консистенцию,  $t = 36-37^{\circ}\text{C}$ .

# ПРАВИЛА ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА



Для профилактики железодефицитной анемии с 6 месяцев обязательно вводятся мясо, потом печенка, яичный желток, рыба.



Не рекомендовано употреблять чай и кофе детям до 2 лет



Не следует давать цельное коровье молоко детям до 9 -12 месяцев (фактор риска развития железодефицитной анемии)



Не рекомендовано добавлять соль, перец до 3 лет в продукты прикорма

# Продукты прикорма

Первый продукт прикорма в **6** месяцев

- каши

(из круп, которые не содержат глютен, гречка, рис, кукуруза), овощное или фруктовое пюре.

Частота введения этих продуктов **1-2** раза в день



# Мясо и альтернативные продукты

Мясо: 6-9 месяцев: телятина, курятина, индюшати́на

Рыба: 8-10 месяцев

Яичный желток: с 7 месяцев

Овощи: Вводятся перед фруктами (кабачки, картошка, капуста, патиссоны)

Фрукты: (яблоки, персики, абрикосы, сливы)

**Овощи, фруктовое пюре, как низкобелковую еду, дают не более 2 недель, потом необходимо добавлять в них мягкий сыр, мясо.**



# Соки и другие напитки

С **6** месяцев некоторые дети могут требовать воду.

Сок давать после других прикормов (80-100 мл. до 1 года).

С **6** месяцев необходимо учить ребенка пить из чашки.



# Молочные продукты



Мягкий сыр, творог с 6 месяцев.

Цельное коровье молоко с 9 месяцев, а лучше с 1 года.

Не рекомендуется кормить ребенка исключительно козьим молоком, т.к. имеется риск развития фоллиево - дефицитной анемии.

# Частота введения прикорма



До 8 месяцев прикорм 3 раза в день



В 9-11 месяцев 4 раза в день.

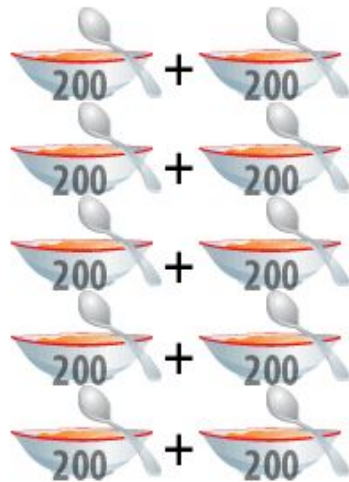


В 1 год разнообразный прикорм с каждой группы продуктов, уметь пить из чашки

# Еда должна быть густой



**Желудок ребенка  
вмещает 200 мл. еды**



**Ребенок не может  
усвоить это**

Употребляя жидкую кашу или суп, ребенок должен съесть 2 тарелки. Это невозможно, поэтому в данном случае ребенок не покрывает энергетических потребностей



Прикорм должен быть обогащен:

Мягким сыром

Сливочным (растительным)  
маслом

Мясом



# Вскармливание детей 9-12 месяцев



Грудное молоко основной продукт питания.



Кормить по требованию



Целесообразно кормить грудным молоком после прикорма



Необходимо ввести в рацион ребенка сухарики, хлеб, печенье.

# Оценка питания ребенка 6-12 месяцев

## Проблемы при вскармливании:



Уточнить кормит мать ребенка грудью;



Сколько раз в сутки прикладывает к груди;



Вводит мать прикорм;



Какие продукты прикорма;



Как часто вводит прикорм;



Какой объем прикорма;



Консистенция прикорма;



Что использует мать при кормлении ребенка:  
ложку или бутылку с соской;

# Консультация матери по вскармливанию ребенка 6 до 12 месяцев



Психологическая поддержка матери.



Кормить ребенка по требованию. Продукты прикорма не должны полностью вытеснить кормление грудью.



Введение прикорма обогащенного железом.



Необходимо общаться с ребенком во время еды.



О вреде принудительного кормления.



Совет о безопасности во время кормления

# **ГРУДНОЕ МОЛОКО И МАТЕРИНСКУЮ ЛЮБОВЬ -НЕЗАМЕНИТЬ**



# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМА МОЛОКА

- **Объемный метод:**
- Первые 7 дней – формула Finkelstein
- $L = (N-1) * 70$  или 80, n – возраст в днях
- 70 менее 3250 гр, 80 более 3250 гр.
- От 7 дн. до 14 формула Apert:
- $L = 1/10$  от массы +200
- От 14 дн. до 8 недель
- $L = 1/5$  от M
- От 8 недель до 4 месяцев
- $L = 1/6$  от M
- От 4 месяцев до 1 года 900-1000 мл.



# ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД

- I триместр – 110-120 kkal
- II триместр – 100-110 kkal
- III триместр – 90-100 kkal
- IV триместр – 80-90 kkal
- Частота кормлений:
- 1-6 мес. 8 раз в день, 3-4 раза  
ночью
- 6-12 мес. 5-6 раз в день.



# ЗАДАЧИ

- Перечислить особенности пищеварительной системы.
- Дать определение естественного вскармливания
- Перечислить 10 шагов успешного вскармливания.
- Охарактеризовать преимущества грудного вскармливания.
- Объяснить структуру молочной железы
- Правильное прикладывание к груди.
- Правила ведения прикорма у детей.
- Активное кормление





# Благодарю за внимание

Кобец Т.В. - д.м.н. , профессор  
Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского.