

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

(учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов)



Министерство Здравоохранения
Республики Узбекистан



Научно - исследовательский
институт Педиатрии



Ташкент 2003

Данное пособие разработано на основе рекомендаций ВОЗ/ЮНИСЕФ и предназначено для обучения студентов медицинских ВУЗов.

Пособие разработано Махмудовой Д.И., Ахмедовым М.Н., Талиповой А.Л., Низамовым Ф.Ф.

СОДЕРЖАНИЕ

Занятие 1	Почему важно грудное вскармливание	4
Занятие 2	Механизм кормления грудью	10
Занятие 3	Оценка кормления грудью	19
Занятие 4	Слушать и узнавать	21
Занятия 5	Аntenатальная подготовка к кормлению грудью	25
Занятие 6	Положение ребенка у груди	28
Занятие 7	Формирование уверенности и оказание поддержки	33
Занятие 8	Состояние молочных желез	36
Занятие 9	Отказ от груди	45
Занятие 10	Обследование молочных желез	48
Занятие 11	Сцеживание грудного молока	50
Занятие 12	"Недостаточно молока"	55
Занятие 13	Плач	60
Занятие 14	Низковесные и больные дети	65
Занятие 15	Увеличение лактации и релактация	72
Занятие 16	Питание, здоровье и фертильность женщины	78
Занятие 17	Женщина и работа коммерческое содействие продаже заменителей грудного молока	86
Занятие 18	Вертикальный путь передачи ВИЧ-инфекции	92
	Список литературы	96

Занятие 1

ПОЧЕМУ ВАЖНО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Прежде чем помочь матери, нужно понять, почему грудное вскармливание настолько важно, и в чем его преимущества. Важно знать разницу между грудным молоком и его заменителями и понять опасность искусственного вскармливания. Необходимо помнить о преимуществах грудного вскармливания и грудного молока. Преимуществ грудного вскармливания больше, чем преимуществ просто кормления ребенка грудным молоком. Грудное вскармливание по-разному предохраняет здоровье матери и помогает всей семье эмоционально и экономически.

Преимущества грудного вскармливания

Грудное молоко

- Полноценное питание
- Легко усваивается и полноценно используется
- Защищает от инфекций



Кормление грудью

- Обеспечивает эмоциональный контакт и развитие
- Помогает избежать новой беременности
- Защищает здоровье матери

- Стоит дешевле искусственного питания

Питательные вещества в женском молоке и молоке животных

	Грудное молоко	Молоко животных
Бактериальные загрязнители	нет	вероятны
Противоинфекционные факторы	присутствуют	отсутствуют
Факторы роста	присутствуют	отсутствуют
Белки	необходимое количество, легко усваивается	слишком много усваиваются с трудом
Жиры	достаточно основных жирных кислот, липаза для пищеварения	недостаток основных жирных кислот, отсутствует липаза
Железо	немного, хорошо всасывается	немного, плохо всасывается
Витамины	достаточно	недостаточно «А» и «С»
Вода	достаточно	требуется дополнительно

В таблице сравниваются питательные вещества грудного молока с питательными веществами коровьего и козьего молока. Все виды молока содержат жир, дающий детскому организму и детенышам животных энергию, а также белки – необходимые для роста и специальный молочный сахар – лактозу.

Белок – важный питательный элемент и в коровьем молоке его значительно больше. Это объясняется тем, что животные растут быстрее, чем люди, поэтому им необходимо молоко с большей концентрацией белка. Искусственные смеси изготавливаются на основе молока животных, чаще всего коровьего молока. Поэтому этот продукт далеко не идеален для детей раннего возраста, т.к. незрелым почкам ребенка трудно экскретировать повышенное содержание продуктов распада белка молока животных.

Молочный сахар – это основной углевод молока. Он представлен в виде лактозы, легко усваивается и не вызывает аллергии у детей.

Основным белком коровьего молока является казеин, который способствует формированию плотного, неудобоваримого сгустка в желудке ребенка. В женском молоке содержание казеина меньше, поэтому оно значительно легче переваривается.

В молоке присутствуют растворимые или сывороточные белки, которые представлены в женском молоке антиинфекционным белком, защищающим ребенка от инфекций.

Искусственно вскармливаемые дети могут не переносить белок молока животного. Сывороточные белки по качественному составу разный в различных молока. Женское молоко содержит альфа-лактальбумин, а коровье молоко – бета-лактоглобулин. Кроме того, белки молока животных и детского питания содержат различный баланс аминокислот, в частности в них отсутствует цистин и таурин, необходимый новорожденному для развития головного мозга. Антиинфекционные белки женского молока состоят из лактоферрина (связывающего железо и предотвращающего рост бактерий, которым необходимо железо) и лизоцима (убивающего бактерии), а также из антител (иммуноглобулина, главным образом IgA).

Важным антиинфекционным фактором является буфидус-фактор, который способствует росту бифидум-бактерий, сдерживающих рост патогенных бактерий в кишечнике ребенка. Грудное молоко также содержит антивирусные и антипаразитарные факторы.

Жиры. В женском молоке содержатся эссенциальные жирные кислоты, которых нет в коровьем молоке или смеси. Эти эссенциальные жирные кислоты необходимы для развития головного мозга и глаз грудного ребенка и для нормального развития кровеносных сосудов.

В женском молоке также содержится фермент липаза, который способствует усвояемости жира. Этого фермента нет ни в молоке животного, ни в детском питании, поэтому жир грудного молока полностью усваивается и эффективнее используется организмом ребенка. Кроме того, липаза способствует ферментации жира в кишечнике и «работает» только в присутствии желчных кислот, т.е. пока молоко не смешается с желчью.

Витамины. Грудное молоко содержит витамины группы С, В, А. Количественный состав витаминов вполне может обеспечить потребности грудного ребенка, поэтому не рекомендуется давать маленьким детям фруктовые соки. Это, возможно, необходимо для искусственно вскармливаемых детей. В коровьем молоке содержание витаминов группы В в 2-3 раза больше, чем в грудном и превышает потребности ребенка. В козьем молоке отсутствует фолиевая кислота, что может явиться причиной развития анемии.

Содержание железа и в коровьем и женском молоке одинаково и составляет 50-70 мкг/100мл, т.е. 0,5-0,0,7 мг/л. Но из грудного молока адсорбируется 50%, а из коровьего всего 10% имеющегося в нем железа.

Поэтому дети, находящиеся на грудном вскармливании защищены от развития железодефицитной анемии по крайней мере до 6 месячного возраста.

Защита от инфекции



Изменения в составе молока

Состав грудного молока не всегда одинаков, он меняется в зависимости от возраста ребенка и в процессе кормления – от начального момента кормления и до конца кормления.

Молозиво — это грудное молоко, которое продуцируется у женщины в течение нескольких дней после родов. Оно густое, желтоватого цвета. В нем содержится больше белка и антиинфекционных факторов, чем в зрелом молоке. Это обеспечивает первую иммунизацию ребенка сразу после рождения. Кроме того, молозиво обладает слабительным эффектом, что способствует очищению кишечника от мекония, который содержит билирубин, что предотвращает возникновение желтухи. В молозиве содержится фактор роста, способствующий развитию незрелых ворсинок новорожденного. Очень важно, чтобы ребенок получал молозиво в течение первых нескольких кормлений. Очень опасно давать ребенку искусственное питание, если он не получал молозива.

Зрелое молоко — это молоко, вырабатываемое через несколько дней его количество нарастает, груди наполняются, набухают и становятся тяжелыми. Этот процесс называют "приходом молока".

Раннее молоко — это молоко, вырабатываемое в начале кормления.

Позднее молоко — это молоко, производимое в конце кормления.

Позднее молоко по цвету более белое, чем раннее, потому что в нем больше жиров. Этот жир является основным источником энергии при

грудном вскармливании. Поэтому очень важно не отнимать ребенка от груди слишком рано.

Раннее молоко имеет голубоватый оттенок по сравнению с поздним. Оно вырабатывается в большом объеме и обеспечивает ребенка достаточным количеством белков, лактозы и других компонентов. Так как ребенок потребляет много раннего молока, он получает с ним все необходимое ему количество воды. Ребенку не нужно дополнительное питье в первые 6 месяцев жизни, даже в жарком климате. Если он будет утолять жажду водой, то будет потреблять меньше грудного молока.

От раннего молока до позднего не происходит внезапных изменений. Содержание жира происходит постепенно от начала к концу кормления.

Психологические преимущества грудного вскармливания

Грудное вскармливание способствует формированию между матерью и ребенком тесных, нежных взаимоотношений, от которых мать эмоционально получает глубокую удовлетворенность. Тесный контакт с ребенком сразу же после родов способствует налаживанию этих взаимоотношений.

Дети меньше плачут и быстрее развиваются, если они остаются со своими матерями и вскармливаются грудью сразу же после родов.

Матери, кормящие грудью, ласково реагируют на своих детей. Ребенок требует к себе меньше внимания и кормлений ночью. Матери значительно реже отказываются от своих детей или ругают их.

Опасности, существующие при искусственном вскармливании

- Не способствует
тесному общению
- Чаще возникает диарея и респираторные инфекции
 - Персистирующая диарея
 - Недостаточность питания
Дефицит витамина А
 - Повышен риск смерти
 - Может возникнуть новая беременность
- 

Мать
- Выше вероятность аллергии и непереносимости молока
 - Повышен риск развития некоторых хронических заболеваний
 - Избыточный вес
 - Сниженный уровень умственного развития
 - Повышен риск анемии, рака яичников и молочной железы

Рекомендации

- Прикладывайте ребенка к груди через 30-60 минут после рождения

- Кормите исключительно грудью до 6 месяцев
- Начинайте прикорм всех детей с 6-месячного возраста
- Продолжайте кормление грудью до 2-х лет и дольше

Термины, используемые при описании различных видов вскармливания грудных детей

1. *Исключительно Грудное Вскармливание:*

Вскармливание исключительно грудью означает — грудное вскармливание без докармливания другой едой или питьем, в том числе и водой (за исключением лекарств или витаминов и минеральных добавок; допускается также сцеженное грудное молоко).

2. *Преимущественно грудное вскармливание:*

Преимущественно грудное вскармливание означает — помимо грудного вскармливания, ребенку также дают небольшое количество воды или содержащее воду питье, как, например, чай.

1. и 2. *Полное грудное вскармливание:*

Полное грудное вскармливание означает — либо исключительно грудное вскармливание, либо преимущественно грудное вскармливание.

3. *Вскармливание из бутылочки:*

Вскармливание из бутылочки означает — вскармливание ребенка из бутылочки, что бы в ней ни было, в том числе сцеженное грудное молоко.

3. *Искусственное вскармливание*

Искусственное вскармливание означает — кормление ребенка искусственным питанием, исключая при этом полностью грудное вскармливание.

4. *Частичное грудное вскармливание:*

Частичное грудное вскармливание означает — кормление ребенка как грудью, так и искусственным питанием, либо молоком, либо кашей или другой едой.

5. *Своевременный прикорм:*

Своевременное прикармливание означает — кормление ребенка другой едой вдобавок к грудному вскармливанию после 6 месяцев.

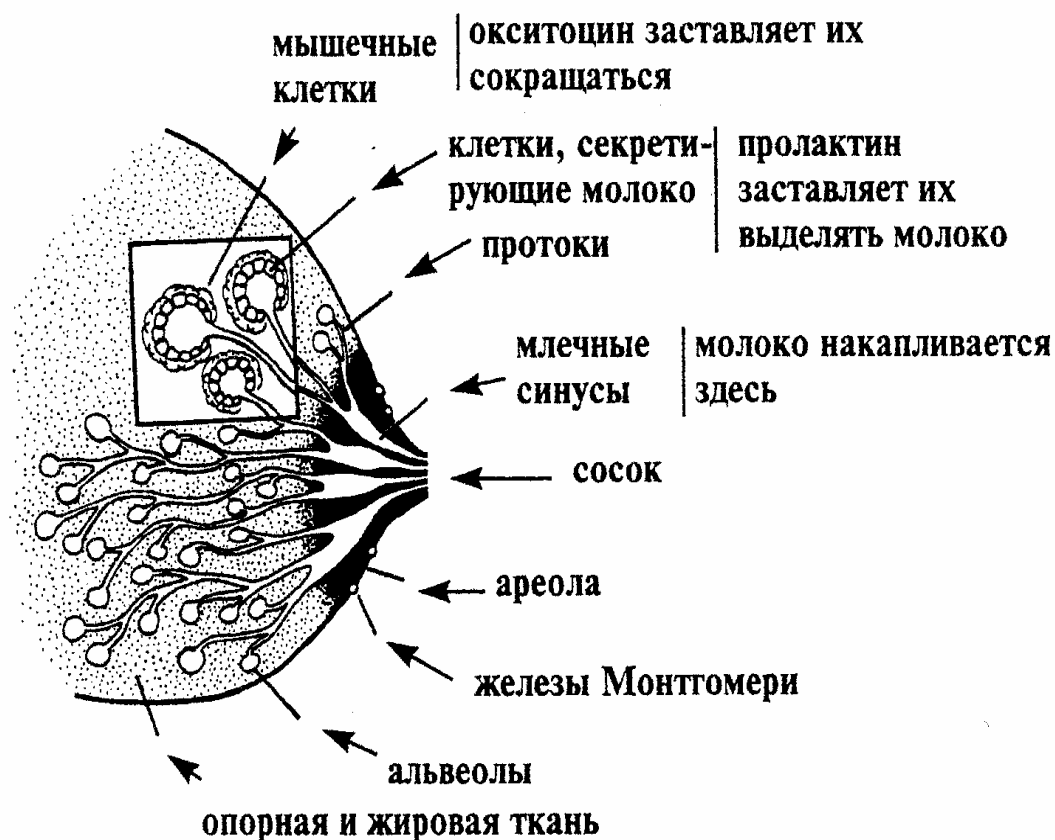
Занятие 2

МЕХАНИЗМ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ

Грудная железа имеет сосок и околососковую ореолу, в области которой имеются железы Монтгомери, секретирующие маслянистую жидкость для поддержания кожи в здоровом состоянии. Внутри молочной железы расположены альвеолы, в виде очень маленьких мешочков, образованных секреторными молоко железками. Таких альвеол очень много. Вокруг них расположены мышечные волокна, которые при сокращении выдавливают молоко. Молоко из альвеол выводит протоки, которые расширяясь образуют млечные синусы, где накапливается молоко. Проходя через сосок протоки сужаются.

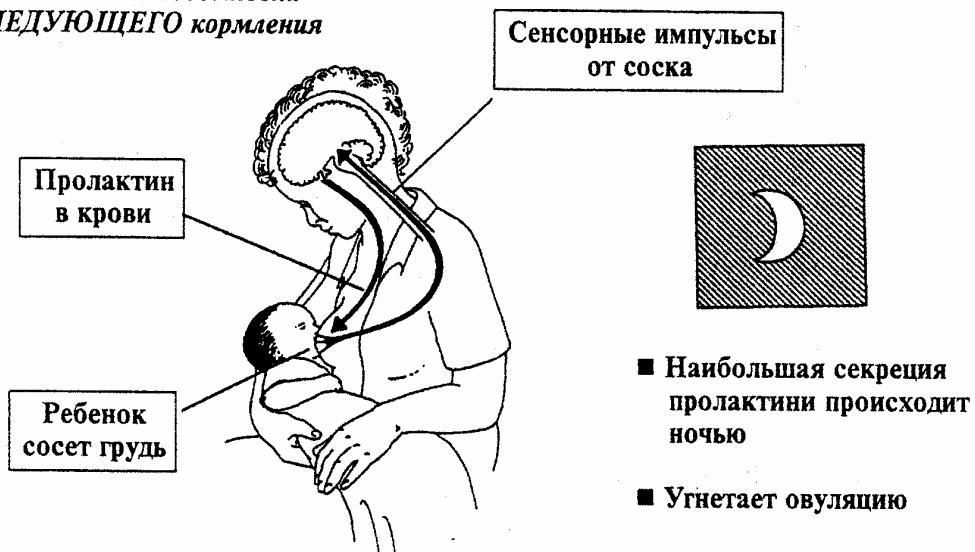
Секреторные альвеолы и протоки окружены поддерживающей соединительной тканью и жиром. Именно эти ткани придают форму молочной железе и определяют ее размер. Поэтому форма и размер груди не влияют на количество вырабатываемого молока.

Анатомия молочной железы



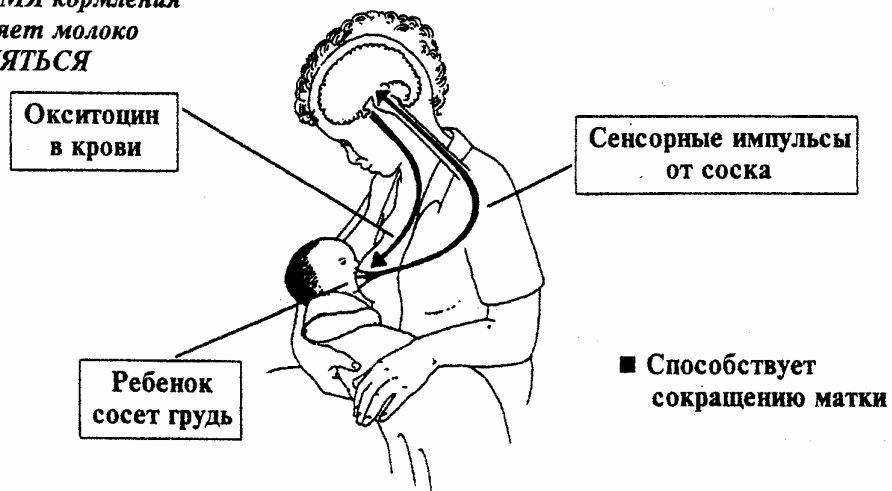
Прولاктин

Выделяется ПОСЛЕ кормления для подготовки СЛЕДУЮЩЕГО кормления



Рефлекс окситоцина

Вырабатывается ДО и ВО ВРЕМЯ кормления заставляет молоко ВЫДЕЛЯТЬСЯ



Во время сосания ребенком груди сенсорные импульсы поступают из сосков в молочные железы. В ответ на эти импульсы передняя доля гипофиза вырабатывает гормон **пролактин**. Он поступает в кровь молочных желез и стимулирует секреторные железы вырабатывать молоко. Во время следующего кормления ребенок сосет молоко, которое уже поступило в молочные железы.

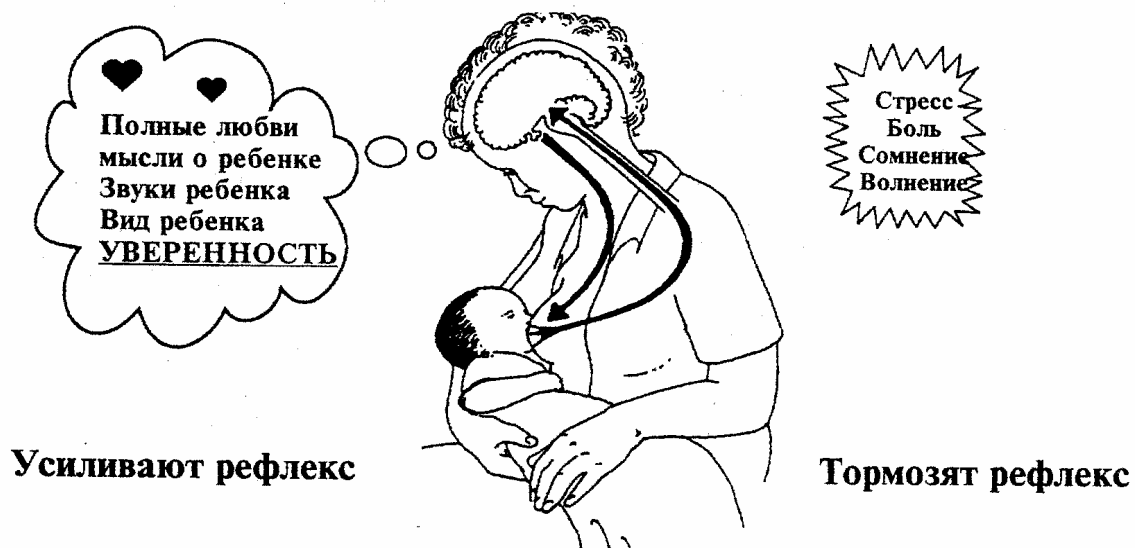
Если ребенок сосет мало, молочные железы вырабатывают меньше молока. При прекращении сосания молочные железы вскоре перестают вырабатывать молоко.

- Пролактина вырабатывается больше в ночное время, поэтому кормление грудью ночью особенно полезно
- Пролактин расслабляет мать и иногда вызывает сонливость, поэтому даже во время кормления она обычно хорошо отдыхает
- Гормоны, имеющие отношение к пролактину, сдерживают овуляцию поэтому грудное вскармливание предохраняет от новой беременности.

Во время сосания ребенком груди сенсорные импульсы поступают от соска к головному мозгу. В ответ на это задняя доля гипофиза секретирует гормон **окситоцин**. Он поступает в кровеносные сосуды молочной железы и стимулирует сокращение мышечных клеток, расположенных вокруг альвеол и стимулирует сокращение мышечных клеток, расположенных вокруг альвеол. Молоко, собравшееся в альвеолах, поступает по протокам в млечный синус. Иногда молоко вытекает наружу. Это и есть рефлекс окситоцита или рефлекс выброса молока.

Окситоцин вырабатывается значительно быстрее, чем пролактин. Он стимулирует поступление молока в молочные железы для **данного** кормления. Окситоцин начинает вырабатываться до начала сосания ребенком груди, когда мать только собирается кормить грудью.

Рефлекс окситоцина



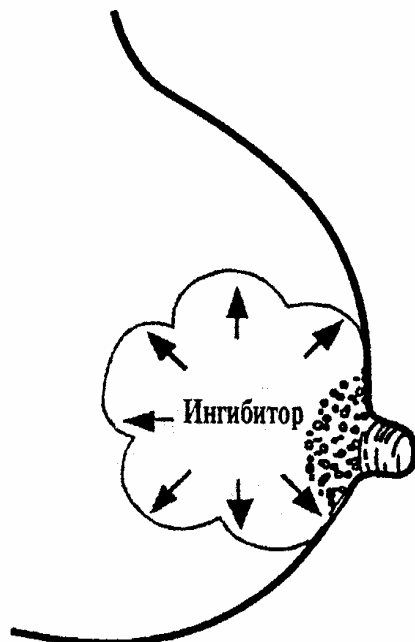
ПРИЗНАКИ И ОЩУЩЕНИЯ АКТИВНОГО РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА

Мать может заметить:

- Сжатие или покалывание в молочных железах до начала кормления ребенка или во время кормления
- Выделение молока из молочных желез, когда она думает о ребенке или слышит его плач
- Выделение молока из одной груди в то время, когда ребенок сосет вторую грудь
- Выделение молока из молочных желез тонкой струйкой, если ребенок отрывается от груди во время кормления
- Боль при сокращении матки, иногда сопровождающаяся приливами крови, во время кормления в течение первой недели

- Медленное глубокое сосание и глотание ребенком, что свидетельствует о поступлении молока в его рот.

Факторы, сдерживающие выработку грудного молока (ингибиторы)



- Если грудь не опорожняется, секреция молока прекращается

Производство молока контролируется самими молочными железами.

Иногда в одной груди прекращается выработка молока, в то время как в другой груди она продолжается, хотя окситоцин и пролактин одинаково поступают в обе груди диаграмма.

Грудное молоко содержит в себе вещество, которое *сокращает* или *сдерживает* выработку молока. В том случае, когда в груди остается много молока, ингибитор прекращает дальнейшую секрецию его железистыми клетками. Это предохраняет молочные железы от чрезмерного наполнения. Это необходимо в том случае, если ребенок умирает или прекращает сосать грудь по другой причине.

Если грудное молоко при сосании или сцеживании удаляется из молочных желез, ингибитор тоже удаляется, и тогда молочные железы больше вырабатывают молока.

Вот почему, как только ребенок прекращает сосать грудь, молочные железы прекращают вырабатывать молоко.

Если ребенок сосет, в основном, одну грудь, то молочные железы этой груди начинают вырабатывать больше молока и эта грудь становится по размеру больше другой.

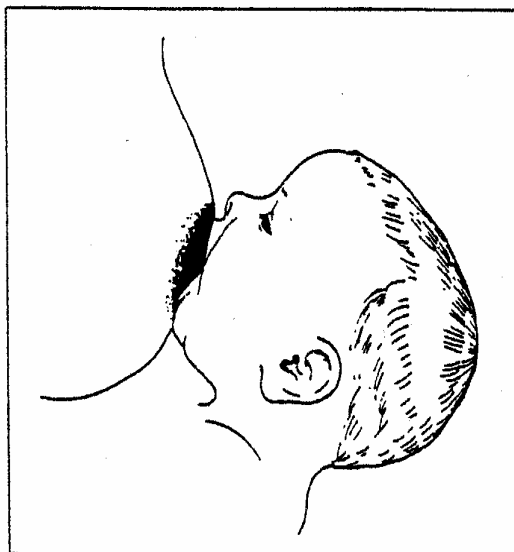
Поэтому для того, чтобы молочные железы продолжали вырабатывать молоко, они должны быть опустошенными.

Если ребенок, по каким либо причинам временно не может кормиться грудью *молоко* необходимо сцедить, чтобы выработка его продолжалась.

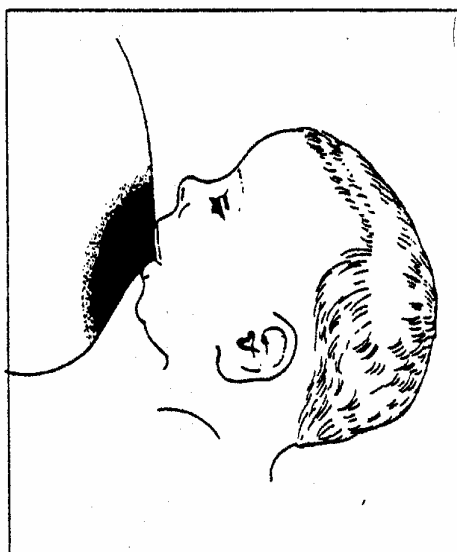
Иногда считается, что кормящая мать должна есть и пить больше для большей выработки молока. Конечно, важно чтобы мать ела в достаточном количестве, но это не способствует производству молока, если ребенок не сосет грудь.

Какие различия вы видите?

1

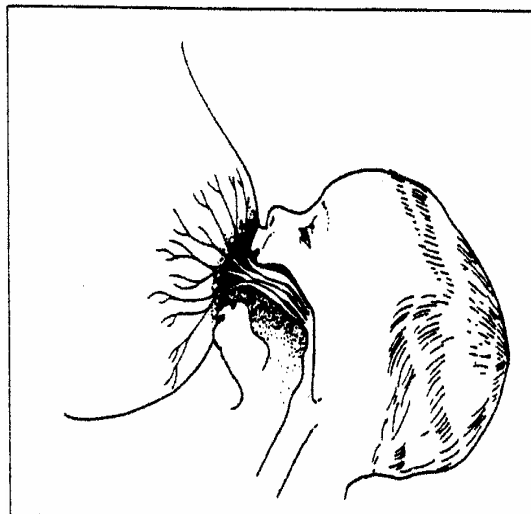


2



Какие различия вы видите?

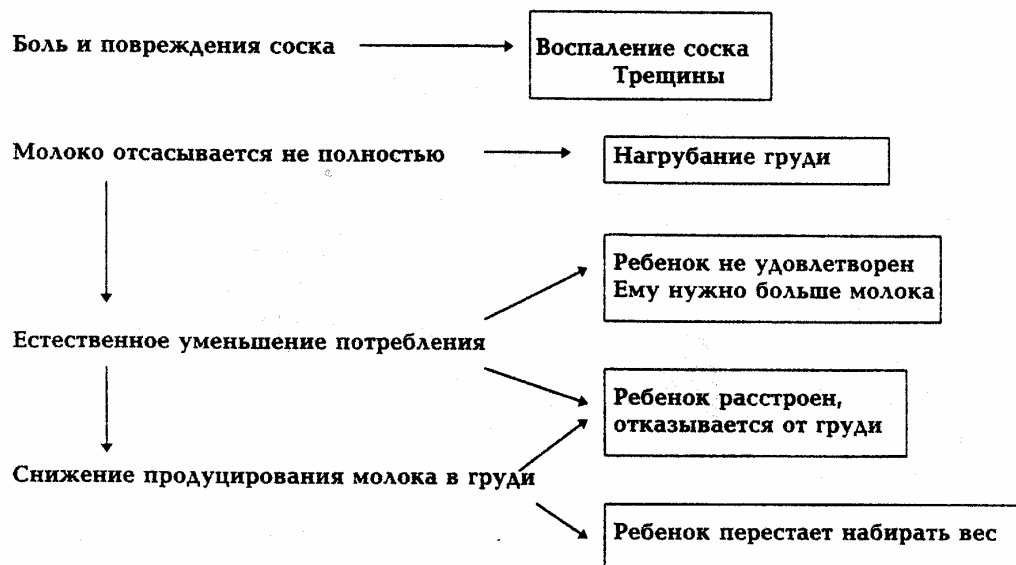
1



2

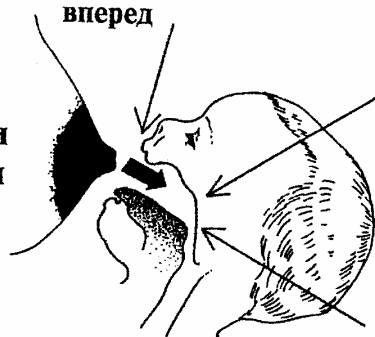


ПОСЛЕДСТВИЯ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКЛАДЫВАНИЯ К ГРУДИ



РЕФЛЕКСЫ РЕБЕНКА

Навыки
Мать учится прикладывать ребенка к груди
Ребенок учится правильно брать грудь



Захватывающий рефлекс
Когда что-то касается губ ребенка, он открывает рот, язык опускается вниз и выдвигается вперед

Сосательный рефлекс
Когда что-то касается неба ребенка он начинает сосать

Глотательный рефлекс
Когда рот ребенка наполняется молоком он глотает

ПРИЧИНЫ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКЛАДЫВАНИЯ К ГРУДИ

Использование питания из бутылочки

Неопытная мать

Функциональные затруднения

- до начала грудного вскармливания
- при последующих дополнениях к питанию
- первый ребенок
- предыдущий ребенок вскармливался из бутылочки
- маловесный или больной ребенок
- плохая проходимость млечных протоков
- нагрубание груди
- позднее начало кормления

Отсутствие надлежащей поддержки

- недостающая традиционная помощь и поддержка
 - врачи, акушерки и медицинские сестры не обладают достаточными навыками
-
- Количество грудного молока от части зависит от мыслей, чувств и ощущений матери. Важно, чтобы мать и ребенок были вместе все время днем и ночью, необходимо помочь матери, чтобы она стремилась продолжать кормление грудью.
 - Много трудностей может возникнуть из-за неправильного захвата соска. Чтобы помочь матери, необходимо научить правильно прикладывать ребенка к груди в первые несколько дней после родов.
 - Количество молока в груди от части зависит от того, сколько времени ребенок сосет грудь и сколько молока он отсасывает. Чем больше ребенок сосет, тем больше у матери молока. У большинства мам может быть молока больше, чем нужно ее ребенку и вполне достаточно для близнецов.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ БУДЕТ УСПЕШНЫМ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ, ЕСЛИ:

-
- Мать хорошо себя чувствует
- Ребенок правильно приложен к груди, что позволяет ему эффективно сосать.
- Ребенок сосет так часто и так долго, сколько он хочет
- Окружающая обстановка способствует грудному вскармливанию

Занятие 3

ОЦЕНКА КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ

Оценить грудное вскармливание нужно для того, чтобы определить, нуждается ли мать в помощи, и если да, то как помочь ей. Многие о кормлении грудью можно узнать понаблюдав за ним, перед тем, как начать спрашивать мать. Этот этап не менее важен в клинической практике, чем другие виды обследования, как например определение признаков обезвоживания или частоты дыхания ребенка.

Кое-что можно обнаружить в период между кормлениями, а что-то узнать во время кормления.

КАК ОЦЕНИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ

Прежде всего, нужно понаблюдать за кормящей матерью и ответить на следующий перечень вопросов:

1. Что вы можете сказать о матери?
2. Как мать держит ребенка?
3. Что вы можете сказать о ребенке?
4. Какова реакция ребенка?
5. Как мать прикладывает ребенка к груди?
6. Как мать поддерживает свою грудь во время кормления?
7. Ребенок правильно приложен к груди?
8. Ребенок сосет эффективно?
9. Как заканчивается кормление грудью?
10. Ребенок кажется удовлетворенным?

11. В каком состоянии находятся молочные железы?
12. Какое чувство вызывает у матери кормление грудью?

Как мать держит ребенка?

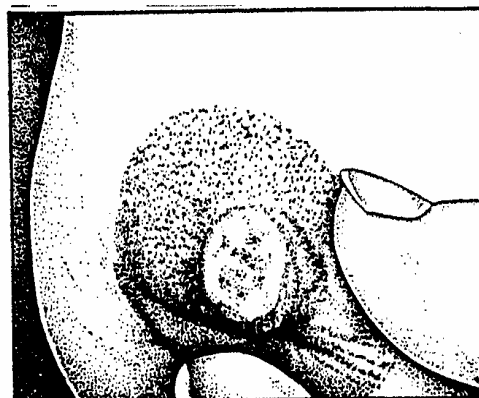
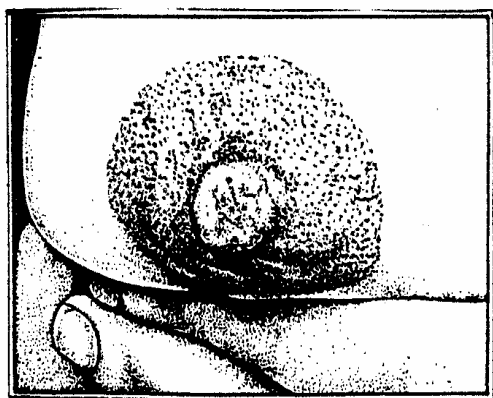
- а. Тело ребенка прижато к матери, лицом к груди.
- б. Тело ребенка не прижато к матери, шея повернута.

Ребенок смотрит на мать, мать на ребенка Мать не смотрит на ребенка



Как мать поддерживает свою грудь?

- а. Пальцы касаются грудной клетки, большой палец поддерживает грудь у основания
- б. Держит грудь слишком близко к соску



Навык 2. Задавать "открытые" вопросы

"Открытые" вопросы обычно самые полезные. Чтобы ответить на них мать должна сообщить вам некоторую информацию. "Открытые" вопросы обычно начинаются словами: "Как?", "Что?" "Когда?" "Где?", "Почему"

Занятие 4

СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ

Умение давать совет – это способ работы с людьми, где вы стараетесь понять их чувства и помочь им решить их проблемы. Грудное вскармливание – это не единственная ситуация, где необходим совет. При разговоре с пациентами или с клиентами, находящимися в разных ситуациях,

Важно уметь дать совет.

Это умение может вам пригодиться в вашей семье и с друзьями или с коллегами на работе. Потренируйте эти навыки - и результаты этого общения могут вас удивить и обнадежить.

Эти занятия посвящены навыкам «слушать и узнавать». Кормящая грудью мать может не раскрывать своих чувств, особенно если она застенчива и перед ней незнакомый человек. Вы должны уметь выслушать ее и дать ей почувствовать, что ее проблемы вас интересуют. Это вызовет ее на разговор. Скорее всего, она не отвернется и не будет молчать.

Навык 1. Использовать полезное несловесное общение

Невербальная коммуникация означает, что вы показываете свое отношение к собеседнику своей позой, выражением лица, жестами, а не только словами. Невербальная коммуникация показывает матери, что вы заинтересованы в общении с ней, а это поможет ей больше рассказать вам.

Навык 2. Задавать «открытые» вопросы

«Открытые» вопросы обычно самые полезные. Чтобы ответить на них мать должна сообщить некоторую информацию. «Открытые» вопросы обычно начинаются словами: «Как?», «Что?», «Когда», «Где?», «Почему?» Например: "Как вы кормите вашего ребенка?"

"Закрытые" вопросы обычно менее полезны. Они подсказывают матери ожидаемый вами ответ, и на эти вопросы она может ответить словами;

"Да" или "Нет". "Закрытые" вопросы обычно начинаются словами: " Вы делаете?", или "Он делал?", или "Он сделал?" или "Она делала?" Например: "Вы вскармливали грудью вашего предыдущего ребенка?" Если мать отвечает на этот вопрос "Да", вы все же не знаете, кормила ли она его исключительно грудью, или она также искусственно подкармливала его.

Вначале разговора полезно задать открытый широкий вопрос.

Например, "Как, по-вашему, проходит грудное вскармливание?"

Для *продолжения* будет полезен более конкретный открытый вопрос.

Например: "Через сколько времени после рождения вы покормили ребенка?"

Иногда полезно задать закрытый вопрос, чтобы убедиться в чем -то.

Например: "Вы даете ребенку дополнительное питание или питье?"

Если в ответе вы услышите "Да", можно задать открытый вопрос, чтобы узнать больше. Например: "Почему вы начали это делать?" или "Что именно вы даете?"

Навык 3. Реагировать и жестикулировать, выражая тем самым интерес

Другой способ поощрить мать к разговору — жесты, такие как кивание, улыбка и поощряющие междометия типа "М-mmm" или "Ага", которые показывают матери вашу заинтересованность.

Навык 4. Отражение слов матери

Чтобы показать, матери, что вы слышали то, что она сказала и подбодрить ее на дальнейший разговор, повторяйте то, что услышали от нее. Старайтесь сказать это своими словами. Например, если мать сказала: "Мой ребенок много плакал вчера ночью", вы могли бы построить вашу фразу так: "Вы вчера не спали всю ночь из-за того, что ребенок плакал?"

Навык 5. Проникнуться — показать, что вам понятны ее чувства.

Выделение отдельных эпизодов показывает, что вы понимаете чувства собеседника. Например, если женщина сказала: "Мой ребенок хочет есть очень часто, и я так устаю", вы можете сказать: "Вы все время чувствуете себя усталой?" Ваш ответ показывает это. Если вы спросите: "Как часто он ест? Что еще вы ему даете?" вы не выделяете чувство матери.

Навык 6. Избегать употребления оценивающих слов

Оценивающие слова — это слова *правильно, неправильно, хорошо, плохо, достаточно, очевидно*. Если вы пользуетесь этими словами в вопросах, мать может подумать, что она делает что-то неправильно, что-то не так с ее ребенком.

Хотя иногда вам понадобятся положительные оценивающие слова, в частности, чтобы установить доверительные отношения с матерью.

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ ПО НЕСЛОВЕСНОМУ ОБЩЕНИЮ

- Следить за уровнем головы
- Уделять внимание
- Устранять препятствия
- Не спешить
- Касаться подобающим образом

Навыки слушать и узнавать

- Использовать полезное несловесное общение.
- Задавать "открытые" вопросы.
- Реагировать и жестикулировать, выражая тем самым интерес..
- "Отражать" слова матери.
- Проникнуться — показать, что вам понятны ее чувства.
- Избегать употребления оценивающих слов.

УПРАЖНЕНИЯ ПО НАВЫКАМ "СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ"

УПРАЖНЕНИЕ 2. *Задавать "открытые" вопросы*

Как выполнять упражнение:

Вопросы 1-3 — "закрытые" вопросы и на них легко ответить словами "да" или "нет".

Напишите новый "открытый" вопрос, который требует от матери большей информации при ответе.

Вопрос 4 — дополнительное ситуационное упражнение; выполняется в том случае, если будет время.

Пример:

Вы вскармливаете грудью вашего малыша? *Как вы кормите ребенка?*

Ответить:

1. Ваш ребенок спит с вами?
2. Ваш ребенок часто остается без вас?
3. Ваши соски воспалены?
4. Дополнительное ситуационное упражнение.

Андрей и Дина принесли трехмесячного Игоря в клинику. Они хотят поговорить с вами, так как он не прибавляет в весе.

Напишите два "открытых" вопроса, которые вы зададите Андрею и Дине.

Вопросы должны быть составлены так, чтобы на них нельзя было ответить словами "да" или "нет".

Занятие 5

АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ

Очень важно проводить беседы о кормлении грудью со всеми женщинами, особенно с молодыми матерями. Можно проводить беседы с группами матерей и индивидуально с каждой матерью.

Беседы с группами матерей:

- Объяснить преимущества грудного вскармливания
- Дать простую уместную информацию о том, как кормить грудью
- Объяснить, что происходит после родов
- Обсудить вопросы матерей

Беседы с каждой матерью индивидуально:

- Расспросить о предыдущем опыте кормления грудью
- Спросить, есть ли у нее вопросы или какие-либо тревоги
- Осмотреть ее молочные железы, если она тревожится на их счет
- Вселить в нее уверенность и объяснить, что вы ей поможете

В беседе с матерями необходимо объяснить о пользе раннего контакта «кожа к коже», и раннего прикладывания к груди – уже через 30-60 минут после рождения. Медицинские работники должны максимально отдалить рутинные методы обработки новорожденного (взвешивание, измерение роста, обработка глаз и пуповины) т.к. это мешает началу раннего кормления.

Опасность предлактационного питания

Предлактационное кормление или кормление до начала грудного опасно, потому что:

- Оно заменяет молозиво — самую раннюю пищу ребенка.
 - Больше вероятности того, что у ребенка могут развиваться инфекции, такие как диарея, септицемия и менингит.

- Больше вероятности того, что у ребенка разовьется непереносимость протеинов искусственного питания, а также аллергии
- *Оно мешает налаживанию сосания.*
 - Голод ребенка удовлетворен, поэтому ему меньше хочется сосать.
 - Если ребенка кормят искусственной пищей из бутылочки с соской, то ему труднее будет приладиться к груди.
 - Ребенок меньше сосет и меньше стимулирует молочные железы.
 - Требуется больше времени для "прибытия" молока и это также затрудняет налаживание кормления грудью.

Если даже ребенка всего несколько раз покормили предлактационно, то более вероятно, что у его матери будут трудности с молочными железами, например, застой молока.

ПРЕИМУЩЕСТВА СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА И КОРМЛЕНИЯ ПО ТРЕБОВАНИЮ

Совместное пребывание матери и ребенка и кормление по требованию помогают в формировании эмоциональных связей и грудному вскармливанию.

Преимущества совместного пребывания:

- Мать может реагировать на ребенка, что помогает установлению эмоциональных связей
- Ребенок меньше плачет, меньше причин дать ему бутылочку
- Матери больше верят в кормление грудью
- Кормление грудью продолжается дольше

Преимущества кормления по требованию:

- Грудное молоко быстрее прибывает
- Ребенок быстрее набирает вес
- Меньше проблем типа нагрубания грудных желез

- Легче приучать ребенка к кормлению грудью

КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ НА РАННЕМ ЭТАПЕ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ

- *Избегайте спешки и шума.*
Говорите спокойно и не торопитесь, даже если у вас есть только несколько минут.
- *Спросите у матери, как она себя чувствует и как налаживается кормление грудью.*
Позвольте ей рассказать вам, как она себя чувствует, прежде чем сообщить ей какую — либо информацию.
- *Понаблюдайте за кормлением грудью.*
Постарайтесь увидеть мать в то время, когда она кормит грудью
- *Помогите принять удобное положение, если необходимо.*
Если у матери есть затруднения или ребенок неправильно приложен к груди, окажите ей соответствующую помощь.
- *Дайте матери уместную информацию.*
Убедитесь, что мать знает о кормлении по требованию, о сигналах, которые подает ребенок, показывая, что готов есть, и объясните, как у нее "прибудет" молоко.
- *Ответьте на вопросы матери.*
У матери могут быть некоторые вопросы, которые она хочет задать, или в процессе беседы с нею вы узнаете, что ее что — то беспокоит или она в чем-то не уверена. Объясните просто и четко, что ей нужно знать.
женщина, глубоко изучившая проблему.

ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ТОГО, КАК МАТЬ ПОКИНЕТ РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

- Нужно выяснить, какую поддержку оказывают матери дома.
- По возможности поговорить с членами семьи о том, что ей нужно.

- Организовать постнатальный контроль в первую неделю, включающий наблюдение за процессом кормления грудью.
- Убедиться, что мать знает, как связаться с работником здравоохранения, который в случае необходимости может помочь с налаживанием кормления грудью.
- Если по соседству имеется группа поддержки грудного вскармливания, направить мать туда.

Занятие 6

ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ

Понаблюдайте за кормлением грудью, прежде чем оказать помощь матери.

Понаблюдайте некоторое время за тем, что она делает, чтобы лучше уяснить ситуацию не спешите заставлять ее делать что-то по-другому.

Нужно оказывать помощь только тогда, когда у матери возникли затруднения.

Некоторых матерей и детей вполне удовлетворяет такое положение при кормлении, которое для других матерей оказалось бы затруднительным. Это особенно относится к детям старше двухмесячного возраста. Не нужно пытаться изменить положение ребенка, если он эффективно сосет, а его мать чувствует себя при этом комфортно.

Надо позволять матери как можно больше действовать самой.

Убедитесь, что мать понимает то, что вы делаете, и дальше она сможет делать это сама.

Ваша цель — помочь матери самой приложить своего ребенка к груди, Ей не поможет, если вы сможете приложить ребенка, чтобы он сосал, а мать не сможет этого сделать сама.

КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, КОТОРАЯ КОРМИТ СИДЯ

- Поздоровайтесь с матерью, представьтесь, узнайте ее имя и имя ребенка. Спросите, как она себя чувствует, и задайте 1 — 2 открытых вопроса о том, как она кормит грудью.
- Оцените кормление. Спросите можно ли посмотреть, как она кормит ребенка. Попросите ее кормить его, как обычно. (Если ребенок недавно поел, вы можете договориться и прийти позже). Понаблюдайте за кормлением.

- Если вы решили, что мать нуждается в помощи, т. е. прикладывать ребенка к груди нужно иначе:
 Прежде всего, скажите ей что-нибудь ободряющее типа "Он так хочет вашего молока, правда?" Потом объясните, что может помочь ей, и спросите, нужно ли показать это. Например, "Вам будет кормить гораздо удобнее, если (имя ребенка) захватит больше груди для сосания. Вам показать, как это сделать?" Если она согласится, покажите ей.
- Убедитесь, что матери удобно сидеть.
- Сядьте сами так, чтобы вам тоже было удобно, и вы легко могли бы оказать помощь. Объясните матери, как держать ребенка. Если необходимо покажите это.

Остановитесь на следующих **четырех ключевых пунктах:**

1. Голова и туловище ребенка находятся на одной прямой линии.
 2. Лицо ребенка обращено к груди матери, нос напротив соска.
 3. Туловище ребенка близко прижато к телу матери.
 4. Если ребенок новорожденный, мать поддерживает все тело ребенка снизу, а не только его плечи и голову
- Покажите ей, как поддерживать грудь рукой, предлагая ее ребенку:
 - Она должна положить руку под грудь, пальцы прижаты к грудной клетке, а большой палец поддерживает грудь снизу
 - Большой палец можно расположить в верхней части груди, немножко сжать ее, чтобы придать форму, которую ребенку легко захватить. Не нужно держать грудь возле соска.
 - Объясните, как нужно касаться соском губ ребенка, так чтобы он открыл рот
 - Объясните, что нужно подождать, пока ребенок не откроет рот широко, и только тогда вводить сосок в рот. Нужно, чтобы рот был широко открыт, и ребенок захватил большую часть груди.
 - Объясните или покажите, как быстро поднести ребенка к груди, если он уже широко открыл рот.
 - Она должна поднести ребенка к груди. Не нужно придвигаться самой или придвигать грудь к ребенку.
 - Нижняя губа ребенка должна находиться под соском, а подбородок касаться груди.

- Обратите внимание на реакцию матери.
 - Посмотрите внимательно, как ребенок взял грудь. Если получилось не очень хорошо, попробуйте еще раз.
-
-

КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, КОТОРАЯ КОРМИТ ЛЕЖА

- Помогите матери удобно лечь. Лучше, если она не будет опираться на локоть, так как это может помешать ребенку взять грудь.
 - Покажите ей, как держать ребенка.
Нужно остановиться на тех же 4 ключевых пунктах, как и для матери, кормящей сидя. Она может поддерживать ребенка рукой снизу. При необходимости, держать грудь рукой, которая сверху. Если мать не держит грудь, она может поддерживать ребенка рукой, которая находится сверху.
-

Другие положения для кормления

Мать может кормить ребенка грудью, находясь в различных положениях, например, стоя. Важно, чтобы матери было удобно, а ребенок мог захватить в рот большую часть груди, так чтобы он получал достаточно молока.

Несколько положений для кормления, которые нужно показать женщине:

- положение "из-под руки";
- ребенок лежит на руке, противоположной к груди, из которой сосет.

**а. Мать держит ребенка
в положении "из-под руки"**

Удобно при:

- кормлении близнецов
- при закупорке млечного протока
- при затруднениях с захватом груди



**б. Мать держит ребенка на руке,
противоположной к груди,
из которой кормит**

Удобно для:

- очень маленьких детей
- больных детей



5 Мать кормит ребенка лежа.



КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРИЛОЖИТЬ РЕБЕНКА К ГРУДИ

- Поздороваться с матерью и спросить, как идет кормление грудью.
 - Дать оценку кормлению грудью.
 - Объяснить, что может ей помочь, и спросить, хочет ли мать, чтобы вы ей продемонстрировали это.
 - Убедиться, что матери удобно, и она расслаблена.
 - Сесть самому в удобное расслабленное положение.
 - Объяснить, как держать ребенка и показать, если это нужно.
- Четыре ключевых позиции правильного положения у груди:
- голова и туловище ребенка находятся на одной прямой линии;
 - лицо ребенка обращено к груди матери, нос напротив соска;
 - туловище ребенка близко прижато к телу матери;
 - если ребенок новорожденный, мать поддерживает все тело ребенка снизу, а не только его плечи и голову.

- Показать матери, как поддерживать грудь:
 - пальцами снизу возле стенки грудной клетки;
 - поддерживая грудь указательным пальцем;
 - большой палец находится сверху груди;
 - пальцы не должны находиться близко к соску.

- Объяснить или показать ей, как помочь ребенку хорошо приладиться к груди:
 - коснуться соском губ ребенка;
 - подождать, пока ребенок широко откроет рот;
 - быстро придвинуть ребенка к груди, направив его нижнюю губу ниже соска.

- Обратит внимание на реакцию матери и спросить у нее об ощущениях от сосательных движений ребенка.

- Проверить, имеются ли признаки хорошего прикладывания ребенка к груди. Если он приложен неправильно, нужно попытаться еще раз.

Занятие 7

ФОРМИРОВАНИЕ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ

Это занятие посвящено третьему и четвертому навыкам консультирования формированию у женщин уверенности и оказанию поддержки.

Кормящая мать легко теряет уверенность в себе. Это может привести к тому, что она сама начнет кормить ребенка искусственным питанием или сделает это под влиянием родственников и друзей. Нужно обладать умением вернуть ей уверенность в себе. Уверенность в себе помогает женщине продолжать кормление грудью.

Очень важно, чтобы у женщины не возникло чувство, что она что — то делает неправильно.

Она легко верит и быстро убеждает себя в то, что с ней что-то происходит, у нее плохое молоко, или она что — то делает не так. Это снижает ее уверенность.

Важно не говорить женщине, что делать, а помочь ей самой принять решение.

Это будет способствовать чувству уверенности в себе.

Навык 1. Принимать то, что думает и чувствует мать

Иногда точка зрения матери бывает, ошибочна и вы не согласны с ней (точка зрения). Если вы выскажете свое несогласие или начнете критиковать ее, вы заставите женщину почувствовать, что она не права. Это снизит ее уверенность. Если вы согласитесь с ней, то будет очень трудно предложить что — то иное позднее. Гораздо полезнее высказать уважение к тому, что она думает. Принимать — значит реагировать спокойно, не выражая согласия или несогласия. "Отражение" слов матери, а также использование фраз и жестов, выражающих интерес одинаково полезны, чтобы продемонстрировать ваше уважение. Полезно также воспользоваться навыками слушать и узнавать.

Иногда женщины расстраиваются по пустякам, и вы знаете это. Если вы скажите: "Не беспокойтесь, это не повод для тревоги" вы заставите ее почувствовать, что она ошибается, так переживая. Она начнет думать, что вы ее не понимаете, и это снизит ее уверенность в себе. Если вы с пониманием отнесетесь к тому, что она расстроена, она почувствует, что она права в своих переживаниях, а это не снижает степени уверенности в себе. Выделение слов матери очень полезно, если вы хотите продемонстрировать свое понимание чувств матери.

Навык 2. Распознавать и одобрять все то, что мать и ребенок делают правильно

Нас, медиков, обычно учат во всем искать проблемы. Мы видим только то, что отклоняется от нормы, и пытаемся исправить это. Как консультанты, мы должны научиться находить положительные стороны того, что делают мать и ребенок и одобрить это.

Если хвалить то, что происходит хорошо, можно получить следующие положительные результаты:

- формирование у матери уверенности;
- стремление продолжать делать то, что у нее получается; — доверие к тому, что вы предложите позднее.

Навык 3. Оказывать практическую помощь

Иногда оказать практическую помощь бывает лучше, чем сказать что-нибудь. Например:

- если мать чувствует себя усталой или неопытной, или ей дискомфортно;
- если она голодна или хочет пить;
- если она уже получила множество советов;
- если вы хотите выразить поддержку и принятие;
- если у нее четкая проблема, требующая практического действия.

Вот несколько способов оказания практической помощи:

- Помогите ей почувствовать себя в чистоте и комфорте.
- Дайте ей теплое питье или что-нибудь поесть.
- Подержите ребенка, пока она устроится поудобнее, или умоется, или сходит в туалет.

Рис. Какой ответ наиболее подходит в данном случае?

"Нужно, чтобы вы дали ребенку грудь, у вас быстрее придёт молоко"

"Давайте я помогу вам лечь поудобнее и принесу что-нибудь попить"



Навык 4. Дать немного уместной информации

Необходимая информация — та, что полезна матери В ДАННУЮ МИНУТУ.

Когда вы сообщаете что-то женщине, помните о следующих моментах:

- Рассказывайте о том, что она может сделать сейчас, а не через несколько недель.
- Постарайтесь сообщать ей не больше 2 новых фактов за один раз, особенно, если она устала и получила уже множество советов.
- Подождите, пока она не почувствует уверенность в себе благодаря тому, что вы уважали ее чувства, хвалили ее. Вам не нужно сообщать ей новые сведения или исправлять ошибочные взгляды сразу же.
- Сообщайте новые сведения, так чтобы они не казались критикой поступков матери. Это очень важно, если вы стремитесь исправить ошибочное мнение.

Навык 5. Пользоваться простым языком

Используйте простые, обще употребляемые слова при общении с женщинами. Помните, что большинство людей не понимает медицинских терминов.

Навык 6. Сделать одно-два предложения, но не команды

Будьте внимательны, не приказывайте женщине сделать что — то. Это не поможет ей обрести уверенность в себе.

Наоборот, когда вы консультируете, предложите ей что — то изменить. После этого она сама будет решать делать это или нет. Это позволит ей контролировать свои чувства и обрести уверенность в себе.

НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ

- Принимать то, что думает и чувствует мать
- Распознавать и одобрять все, что мать и ребенок делают правильно
- Оказывать практическую помощь
- Дать немного уместной информации
- Пользоваться простым языком
- Сделать одно — два предложения, но не команды

Занятие 8

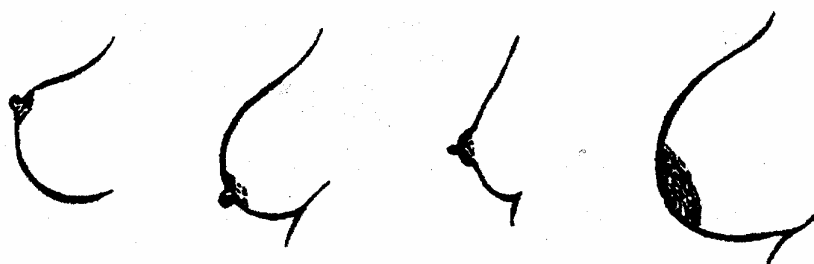
СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Имеется несколько общих состояний молочных желез, вызывающих иногда трудности в кормлении грудью:

- плоские или втянутые соски и длинные или большие соски;
- нагрубание;
- закупорка млечного протока и мастит;
- воспаленные соски и трещины сосков.

Очень важно диагностировать и лечить такие состояния, чтобы помочь матери и способствовать продолжению кормлением грудью.

Грудные железы бывают различных размеров и формы. Ребенок может сосать практически любую грудь.



ВЕДЕНИЕ ПЛОСКИХ И ВТЯНУТЫХ СОСКОВ

Аntenатальное лечение

Вскоре после родов

Возможно не даст эффекта

Придайте уверенности матери -
грудь исправится

Объясните, что ребенок сосет из
груди, а не из соска

Дайте ребенку обследовать грудь,
организуя контакт кожа-к-коже

Помогите матери рано приложить
ребенка к груди

Испробуйте различные позиции,
например, из-под руки

Помогите матери сделать так,
чтобы сосок больше стоял

Пользуйтесь молокоотсосом,
шприцем

*При необходимости, в течение
недели или двух*

Сцеживать молоко и кормить из
чашки

Сцеживать молоко прямо в рот
ребенку

Ведение плоских и втянутых сосков

- *Аntenатальное лечение, возможно, не будет эффективным.*

Например, не помогает вытягивание сосков или ношение специальных сосковых накладок. Соски у большинства женщин улучшают свою форму приблизительно к моменту родов без всякого лечения.

Очень важно оказать помощь сразу после родов, когда ребенка начинают кормить грудью:

- *Придайте уверенность матери.*

Объясните, что сначала может быть трудно, но, проявив упорство и терпение, можно достичь успеха. Объясните, что через неделю или две после родов грудь улучшит свою форму и станет мягче.

- *Объясните, что ребенок сосет из груди, а не из соска.*

Ребенку такой женщины надо захватить в рот большой участок груди. Объясните также, что в процессе кормления ребенок будет вытягивать грудь и сосок.

- *Поощрите мать обеспечивать ребенку больший контакт кожа — к — коже и позволить ребенку самому обследовать грудь.*

Дайте ребенку возможность приладиться к груди по-своему, когда он проявляет интерес. Некоторые дети лучше научатся прилаживаться к груди сами.

- *Помогите матери расположить ребенка у груди.*

Если ребенок сам не может хорошо приладиться к груди, то помогите матери расположить его так, чтобы ему было удобнее. Окажите ей такую помощь пораньше, в первый день, до того, как у нее "прибудет" молоко и грудь станет полной.

- *Помогите ей попробовать держать ребенка у груди в разных положениях.* Иногда расположение ребенка у груди в разных положениях облегчает ему прикладывание к ней. Например, некоторые матери считают, что помогает положение "из-под руки".

- *Помогите матери сделать так, чтобы перед кормлением ее соски выступали больше.*

Иногда стимуляция сосков перед кормлением, чтобы они больше выступали, помогает ребенку лучше приладиться. Возможно, стимуляция сосков — это все, что матери необходимо. Для вытягивания сосков она может использовать молокоотсос или шприц.

Иногда придание груди формы облегчает ребенку прикладывание к ней. Для придания груди формы мать поддерживает ее пальцами снизу, а сверху слегка прижимает ее большим пальцем.

Если ребенок не может эффективно сосать в первую неделю или две, то помогите матери:

- *Сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки.*

Сцеживание молока способствует тому, что грудь становится мягкой, поэтому ребенку легче приладиться к ней; сцеживание способствует также поддержанию необходимого количества молока.

- *Сцедить немного молока непосредственно в рот ребенка.*

Некоторые матери считают, что это помогает. Ребенок легко получает порцию молока, он меньше расстраивается. Ему, возможно, больше захочется попробовать сосать еще раз.

- *Позволять ребенку чаще обследовать грудь.*

Мать должна продолжать контактировать с ним кожа — к — коже и позволять ему самому прикладываться к груди.

РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ НАПОЛНЕНИЕМ И НАГРУБАНИЕМ ГРУДИ

НАПОЛНЕНИЕ ГРУДИ

Горячая

Тугая

Твердая

Молоко вытекает

Температуры нет

НАГРУБАНИЕ ГРУДИ

Болезненная

Отечная

Плотная, особенно соски

Блестящая

Может быть покрасневшей

Молоко НЕ вытекает

Температура может держаться
сутки

ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА НАГРУБАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

ПРИЧИНЫ

Много молока

- Задержка с началом кормления грудью
- Плохое прикладывание ребенка к груди
- Редкое опорожнение груди от

ПРОФИЛАКТИКА

- Начинать кормление грудью вскоре после родов
- Обеспечить хорошее прикладывание ребенка к груди
- Поощрять неограниченное

молока
• Ограничение продолжительности
кормления грудью

кормление грудью

Лечение нагрубания молочных желез

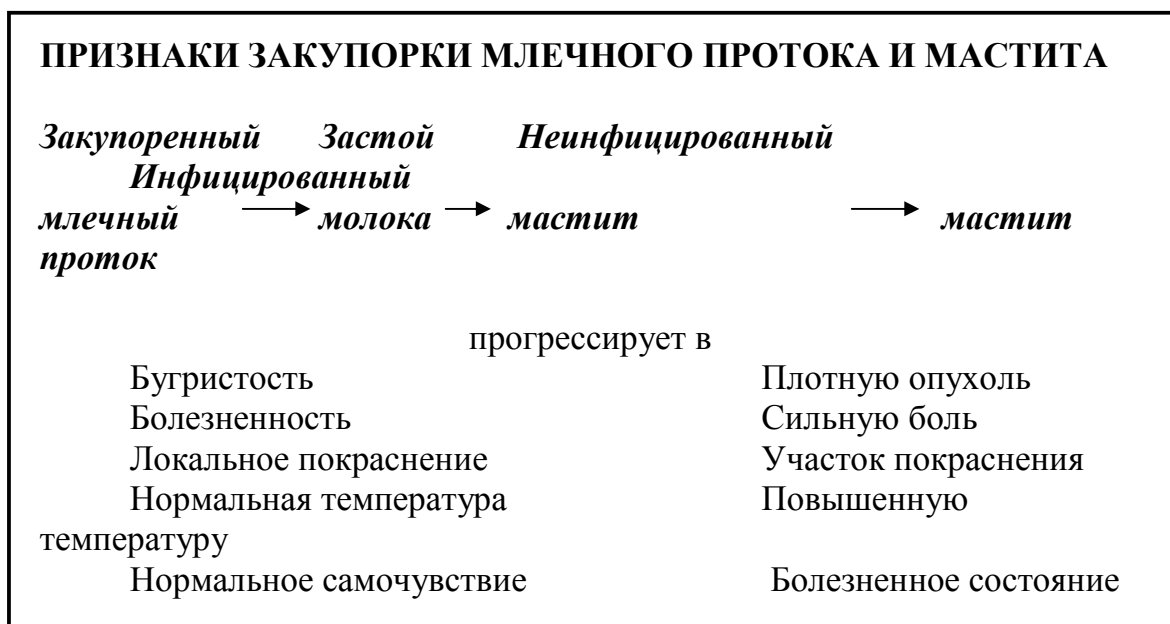
Для лечения нагрубания груди нужно сцеживать молоко. Если не делать этого, могут начаться мастит, абсцесс, секреция молока уменьшится. Поэтому советуйте матерям сцеживать молоко.

- *Если ребенок в состоянии сосать, то его надо кормить часто.*
Это лучший способ удалить молоко. Помогите матери расположить ребенка у груди так, чтобы он мог лучше к ней приладиться. Тогда он будет сосать эффективно и не повредит сосков.
- *Если ребенок сосать не в состоянии, то помогите матери сцепить молоко.*
Мать, возможно, сможет сцеживать руками или воспользоваться молокоотсосом, а может сцеживать с помощью теплой бутылки.
Иногда достаточно сцепить только небольшое количество молока, чтобы грудь стала мягче и ребенок смог сосать.
- *Перед кормлением или сцеживанием стимулируйте у матери рефлекс окситоцина.*
Вот то, что вы можете сделать, чтобы помочь ей, или что она может сделать сама:
 - положить теплый компресс на молочные железы или принять теплый душ;

- сделать массаж шеи и спины;
- слегка помассировать молочные железы;
- стимулировать кожу груди и сосков;
- помочь матери расслабиться.

Иногда теплый душ или теплая ванна способствуют вытеканию грудного молока и грудь становится достаточно мягкой, чтобы ребенок мог сосать.

- *После кормления положите холодный компресс на молочные железы.*
Это может уменьшить отечность.
- *Придайте уверенность матери.*
Объясните, что вскоре ей будет легче и удобнее кормить грудью.



Признаки закупорки млечного протока и мастита

Мастит может развиваться при нагрубании груди или после состояния, называемого *закупоркой млечного протока*.

Закупорка млечного протока бывает тогда, когда молоко из части груди не удаляется. Это случается, потому что проток в этой части груди закупоривается сгустком молока. Признаком закупорки является болезненная припухлость и покраснение кожи, но температура при этом не повышается. Это состояние называется **лактостазом**.

Продолжающийся лактостаз может перейти в воспаление ткани молочной железы, называемое **неинфицированным маститом**, который может перейти в **инфицированный мастит**, при котором уже необходимо лечение антибиотиками.

ПРИЧИНЫ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Плохой дренаж части или всей груди | <p>из-за:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нечастого кормления грудью - неэффективного сосания - давления одежды - нажима пальцами на грудь во время кормления - большой плохо дренируемой груди - редкое и непродолжительное прикладывание ребенка к груди - |
| <ul style="list-style-type: none"> • Стресс, чрезмерная физическая нагрузка | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Травма груди | <ul style="list-style-type: none"> - повреждение ткани молочной железы - |
| <ul style="list-style-type: none"> • Трещины сосков | <ul style="list-style-type: none"> - проникновение бактерий - |
-

Лечение закупорки млечного протока и мастита

Самым эффективным способом лечения является улучшение оттока молока из пораженного участка груди.

- Необходимо установить причину плохого дренажа и устранить ее;
 - хорошо ли приложен ребенок к груди.
 - не жмет ли одежда
 - обратить внимание, где находятся пальцы матери во время кормления, поддерживает ли она ими околососковый кружок и не блокирует ли тем самым поток молока.
 - если у матери большая и отвислая грудь, то нужно предложить ей выше поднимать грудь во время кормления, чтобы способствовать лучшему оттоку молока из нижней части груди.
- Посоветуйте матери сделать следующее:

Чаще кормить грудью.

Лучше всего отдыхать рядом с ребенком и кормить его по требованию

Во время кормления слегка массировать грудь.

Покажите, как нужно массировать пораженный участок и вдоль протока, который от него отходит. Она может заметить, что сгусток вышел из груди вместе с молоком (если ребенок его проглотит, это неопасно).

Между кормлениями делать теплые компрессы на грудь.

Но если имеются следующие признаки

- ярко выраженные первоначально симптомы ИЛИ
- трещина, через которую попадает инфекция, ИЛИ
- через сутки после опорожнения груди не наступает улучшения,

то назначается следующее лечение:

- *Антибиотики* (флуклоксациллин или эритромицин) (дозировку см. в Таблице 1).

Такие антибиотики, как ампициллин, обычно неэффективны.

Полный покой

Анальгетики

При болях - парацетамол.

**Таблица 1. ЛЕЧЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО МАСТИТА
АНТИБИОТИКАМИ**

Самым широко распространенным микроорганизмом, обнаруживаемым при абсцессах молочной железы, является *Staphylococcus aureus*. Поэтому необходимо лечить инфицированные молочные железы пенициллиназо-резистентными антибиотиками, такими как флуклоксациллин или эритромицин.

Лекарство	Дозы	Инструкции
Флуклоксациллин	По 250 мг орально каждые 6 часов в течение 7 — 10 дней	Принимать не позднее, чем за 30 минут до еды
Эритромицин	По 250 — 500 мг орально каждые 6 часов в течение 7 — 10 дней	

Таблица 2. ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

Генцианвиолетом обрабатывают:

Рот ребенка:	ежедневно или через день наносят 0,25%-ный раствор в течение 5 дней или еще не менее 3 дней после исчезновения признаков болезни.
Соски матери	ежедневно 0,5%-ный раствор в течение 5 дней.

ИЛИ

Нистатиновая мазь 100.000 МЕ/г:

Наносить на соски четыре раза в день после кормления грудью. Продолжать применять еще в течение 7 дней после исчезновения признаков болезни

Суспензия нистатина 100.000 МЕ/мл:

Наносить пипеткой по 1 мл в рот ребенка 4 раза в день после кормления в течение 7 дней или столько времени, сколько будет лечиться мать.

Посоветуйте матери не пользоваться содержащими лекарства лосьонами и мазями, потому что они могут вызвать раздражение кожи, а вероятность того, что они помогут, отсутствует.

Предложите ей втирать немного сцеженного молока в сосок и околососковый кружок. Это помогает лечению.

Занятие 9

ОТКАЗ ОТ ГРУДИ

Существует несколько видов отказа:

- Иногда ребенок берет грудь, но не сосет и не глотает или сосет очень вяло.
- Иногда ребенок кричит и сопротивляется, в то время как мать пытается накормить его грудью.
- Иногда ребенок минуту сосет, затем отрывается от груди.
- Иногда ребенок берет одну грудь, но отказывается от другой.

Необходимо научиться находить причины отказа от груди и помогать матери и ребенку продолжить кормление грудью.

Причины отказа ребенка от груди

1. Болезнь
 - Боль (травма или инфекции во рту, прорезывание зубов)
 - Заложенный нос
 - Действие седативных препаратов
2. Трудности в технике кормления грудью
 - Возможные причины.*
 - кормление из бутылочки или сосание пустышки.

- получение недостаточного количества молока из-за плохого прикладывания к груди или из-за нагрубания груди.
- держание матери ребенка за голову может заставить его сопротивляться.
- ограниченное кормление грудью, например, кормление строго в определенное время.
- Переполнение груди
- Трудности в координации техники сосания (некоторые дети учатся эффективно сосать дольше, чем другие).

3. Психологические факторы

Возможные причины:

- Разлука с матерью, например, когда она выходит на работу.
- Новое ухаживающее лицо или слишком много ухаживающих лиц.
- Перемены в домашней обстановке, например, переезд в другой дом, приезд родственников.
- Болезнь матери или инфицирование груди.
- Менструация у матери.
- Изменение запаха матери, например, другое мыло, другие продукты.

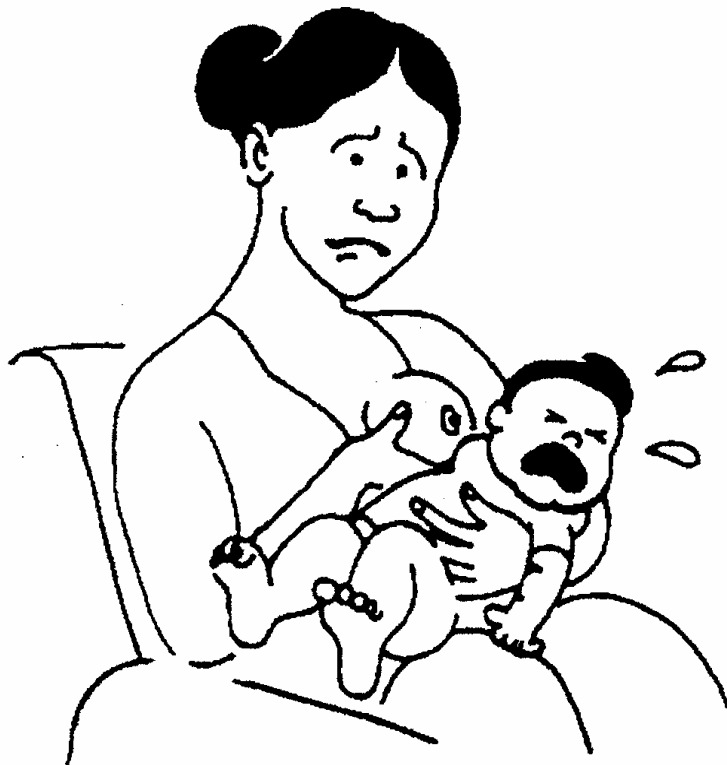
4. "Кажущийся" или "нереальный" отказ

Иногда ребенок ведет себя так, что вынуждает мать подумать, что он отказывается от груди. Однако это нормальное поведение ребенка.

Между 4 и 8 месяцами дети легко отвлекаются, например, когда услышат шум. Они могут вдруг перестать сосать. Это признак того, что они встревожены.

После года ребенок может сам отказаться от груди. Это обычно происходит постепенно.

Иногда ребенок отказывается от груди, потому что кормление ему неприятно



ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ СНОВА НАЛАДИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ

Помогите матери сделать следующее:

- *Постоянно находиться рядом с ребенком — никаких других лиц по уходу за ребенком.*
В любое время, а не только во время кормления грудью, обеспечивать тесный контакт кожа-к-коже.
Спать с ребенком.
Попросить других лиц помогать в выполнении других обязанностей.
- *Предлагать грудь ребенку, когда бы он ни захотел.*
Сонному ребенку или после кормления из чашки.
В различных позициях.

При срабатывании рефлекса высвобождения молока.

- *Помочь ребенку взять грудь.*
 Сцедить молоко в рот ребенку.
 Приложить к груди так, чтобы он мог легко взять грудь.
 Избегать давления на головку ребенка сзади и движения грудью.
- *Кормить ребенка из чашки.*
 Давать ребенку, если возможно, собственное сцеженное молоко, если нет — давать искусственную пищу.
 Избегать использования бутылочек, сосок, пустышек.

Занятие 10

ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Нет необходимости делать это всем женщинам подряд, а только если вы или женщина чем — то обеспокоены.

Если женщина обратилась после родов, обследуйте ее до кормления или подождите, пока ребенок кончит сосать.

Проводите обследование осторожно и сдержанно.

- Объясните, что вы хотите сделать. Попросите у матери разрешения.
- Осмотрите грудь, не касаясь её, на предмет:
 - размера и формы молочных желез (могут поколебать уверенность матери);

- размера и формы соска (могут затруднить прикладывание ребенка у груди);
- капания молока (признак активности рефлекса окситоцина);
- наполненной, мягкой груди; или нагрубания
- трещин вокруг основания соска или на его кончике;
- покраснения (воспаление или инфекция);
- в конце кормления — вытянутые или сплюснутые соски;
- шрамы (операции на груди, имевший место абсцесс).

- Спросите, заметила ли мать что-нибудь ненормальное.
Если "да", попросите ее показать то место.
- Если появится необходимость пальпировать грудь, спросите разрешения.
- Осторожно пальпируйте все участки молочной железы.
Пальпируйте ладонью (пальцы вместе и прямые).
Не щипайте и не тыкайте в грудь.
Наблюдайте за лицом матери на предмет реакции на боль или напряжение.
Пальпируйте грудь на предмет:
 - наполнения, уплотнения, нагрубания
 - локального уплотнения, горячих участков, бугристости
- Попросите мать показать, легко ли у нее вытягиваются соски (способность вытягиваться). (Большим и указательным пальцами она захватывает околососковый кружок или сосок и пытается вытянуть его).
- Поговорите с матерью о том, что вы обнаружили.
Используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки.

Не говорите, без необходимости, ничего критического и того, что может обеспокоить мать

Занятие 11

СЦЕЖИВАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА

Очень часто сцеживание полезно и играет важную роль в успешном начале и продолжении кормления грудью.

Сцеживание молока полезно, чтобы:

- облегчить состояние при нагрубании груди;
- облегчить состояние при закупорке млечного протока или лактостазе;
- кормить ребенка, пока он учится сосать при втянутых сосках у матери;

- кормить ребенка, у которого затруднения в координации сосания;
- кормить ребенка, который отказывается "брать грудь", пока он учится получать удовольствие от кормления грудью;
- кормить ребенка, родившегося с низким весом, который не может сосать;
- кормить больного ребенка, который не может высосать достаточное количество молока;
- поддерживать лактацию, пока мать или ребенок болеет;
- оставлять грудное молоко ребенку, когда мать в отлучке или на работе;
- предотвратить потерю молока при разлуке с ребенком;
- помочь ребенку лучше приладиться к наполненной груди;
- сцеживать молоко непосредственно в рот ребенка;
- предотвратить сухость и воспаление сосков и околососковых кружков.

Всем матерям полезно знать, как сцеживать молоко на случай, если когда-нибудь в этом возникнет необходимость.

Полезнее всего сцеживать молоко вручную. Для этого не нужно никаких приспособлений, так их сцеживать можно в любое время в любом месте. При хорошей технике оно очень эффективно. Вручную легко сцеживать мягкую грудь и гораздо труднее — нагрубевшую и болезненную. Научите матерей сцеживать молоко в первый — второй день после родов.

КАК СТИМУЛИРОВАТЬ РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

Психологическая помощь

- Придайте ей уверенность
- Постарайтесь устранить или ослабить любые источники боли или тревоги.

- Помогите ей набраться хороших мыслей и ощущений по поводу ребенка

Практическая помощь

Помогите или посоветуйте ей:

- *Если возможно, поддерживать с ребенком контакт кожа-к-коже.*
- *Выпить что-нибудь теплое, успокаивающее. Но этим напитком не должен быть кофе*
- *Согреть грудь. Например, мать может положить на грудь теплый компресс или принять теплый душ*
- *Стимулировать соски.*
- *Массировать грудь или слегка похлопывать по ней.*
- *Попросить помощницу матери помассировать ей спину. Мать садится, наклоняется вперед, складывает руки на столе перед собой и кладет на них голову. Помощница потирает спину по обе стороны от позвоночника сверху вниз. Делает она это сжатым кулаком с вытянутыми вперед большими пальцами. Она потирает обе стороны одновременно сверху вниз, начиная от шеи до лопаток в течение двух — трех минут (рис. 30)*

КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО РУКАМИ

Научите мать делать это самой.

Перед сцеживанием нужно:

- Тщательно вымыть руки.
- Сесть или стать удобно и держать чашку близко от груди.
- Положить большой палец СВЕРХУ соска и околососкового кружка, а указательный ниже соска и околососкового кружка напротив большого пальца. Остальными пальцами поддерживать грудь (см. рис.).
- Слегка надавливать большим и указательным пальцами на грудь по направлению к грудной стенке. Избегать слишком глубокого надавливания, иначе можно закупорить млечные протоки.

- Большим и указательным пальцами сжимать участок груди за соском и околососковым кружком. Мать должна надавливать на млечные синусы под и над околососкового кружка.

Иногда во время лактации синусы можно прощупать.

Процедура не должна причинять боль. Если процедура болезненная, значит техника сцеживания неправильная.

Сначала молоко может не появиться, но после нескольких нажатий оно начинает капать. Оно может течь струей, если рефлекс окситоцина активный.

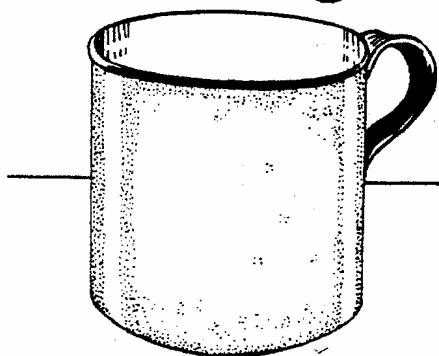
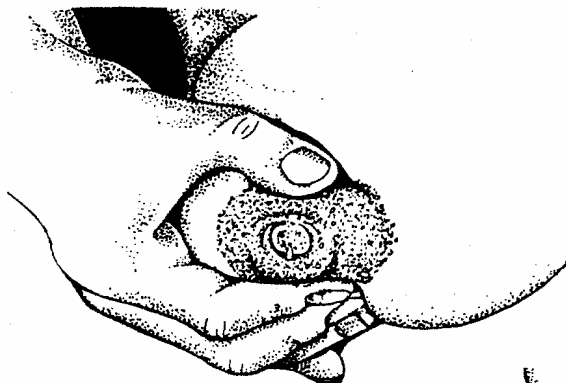
- Подобным же образом нажимать на околососковый кружок с боков, чтобы убедиться, что молоко сцежено из всех сегментов молочной железы.

Избегать трения кожи пальцами или скольжения пальцев по коже. Движения пальцев должны быть больше похожи на катание.

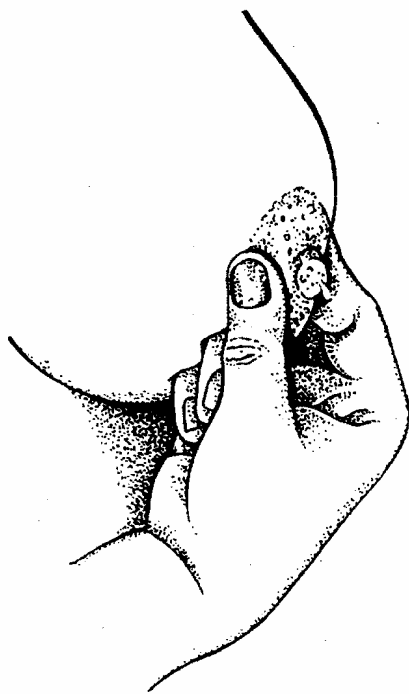
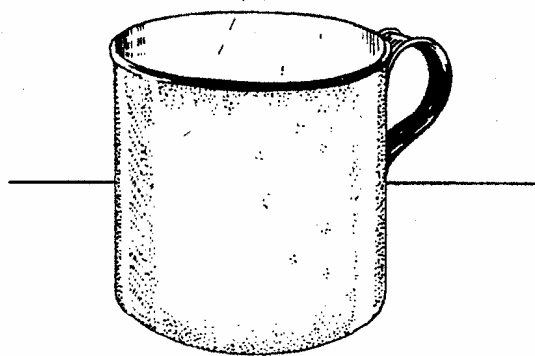
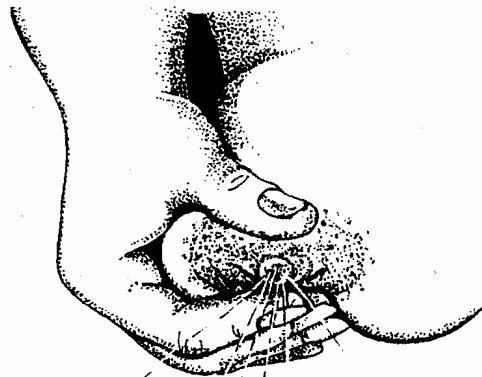
Избегать сжимания самих сосков. Надавливанием на соски молока не сцедить. Это то же самое, как если бы ребенок сосал один только сосок.

- Сцеживать одну грудь не менее 5 — 6 минут, пока не замедлится поток молока; затем сцеживать вторую; затем обе повторно. Можно каждую грудь сцеживать одной рукой или менять их, если устали. Сцеживание молока надлежащим образом занимает 20—30 минут, особенно в первые несколько дней, когда еще может вырабатываться мало молока.

a.



б.



B.

Как часто мать должна сцеживать грудное молоко?

Для установления лактации, кормления низковесного (РНВ) или ослабленного новорожденного ребенка:

Мать должна, если возможно, начать сцеживать молоко в первый день в течение шести часов после родов. Сначала она может выжать только несколько капелек молозива, но это помогает началу выработки молока, так же, как и ребенок, начав сосать вскоре после родов, помогает началу выработки молока.

Она должна сцеживать как можно больше и так часто, как часто хотел бы есть ее ребенок. Самое малое, она должна сцеживать молоко каждые три часа, включая и сцеживание ночью. Если мать сцеживает молоко только несколько раз или с большими интервалами между сцеживаниями, у нее может не выработаться достаточное количество молока.

Для поддержания количества молока, чтобы кормить ослабленного ребенка:

Сцеживать, самое меньшее, через каждые три часа.

Для увеличения количества молока, если оказалось, что через несколько недель его стало меньше:

В течение нескольких дней сцеживать очень часто (каждые полчаса-час и не реже, чем через каждые три часа ночью.)

Чтобы оставить молоко ребенку, когда она на работе:

Перед уходом на работу сцедить для ребенка столько молока, сколько сможет. Также очень важно сцеживать молоко, находясь на работе, чтобы поддерживать на достаточном уровне количество молока

Для уменьшения симптомов, как, например, нагрубание или вытекание молока на работе:

Сцеживать столько, сколько нужно.

Чтобы была здорова кожа сосков:

Сцедить каплю для втирания в соски после ванны или душа

" НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА"

Практически каждая женщина может продуцировать молоко в достаточном количестве для одного или даже двух детей. Обычно, даже когда мать думает, что у нее мало молока, ребенок получает все необходимое.

Иногда ребенку мало молока, но обычно это происходит, когда он мало сосет или сосет неэффективно (См. Занятие 3 "Механизм кормления грудью). Очень редко у матери действительно не хватает молока.

Поэтому важно думать не о том, сколько молока у *матери*, а о том сколько *молока получает ребенок*.

ПРИЗНАКИ ТОГО, ЧТО РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО ГРУДНОГО МОЛОКА

ДОСТОВЕРНЫЕ

- Плохая прибавка в весе (Меньше 500 г в месяц)
(через две недели вес стал меньше, чем был при рождении)
- Выделение небольшого количества концентрированной мочи (Ребенок мочится меньше, чем — 6 раз в день, моча желтая с резким запахом)

ВЕРОЯТНЫЕ

Ребенок не удовлетворен после кормления грудью
 Ребенок часто плачет
 Очень частые кормления грудью
 Очень продолжительные кормления грудью
 Ребенок отказывается от груди
 У ребенка плотный, сухой или зеленый стул
 У ребенка редкий стул и в небольшом объеме
 При сцеживании нет молока
 Молочные железы не увеличились (во время беременности)
 Молоко "не прибыло" (после родов)

Как определить, получает ребенок достаточно молока или нет:

- **Проверьте, как ребенок прибавляет в весе.** Это наиболее надежный признак.

В первые 6 месяцев жизни ребенок должен прибавлять в весе не менее, чем 500 г в месяц или 125 г в неделю, (Прибавлять по килограмму в месяц совсем не обязательно и это не распространенное явление). Если ребенок прибавляет меньше 500 г в месяц, то он плохо прибавляет в весе. Если ребенок набирает вес недостаточно, то он получает недостаточное количество молока.

- **Проверьте количество выделяемой ребенком мочи.** Это полезный и быстрый метод контроля.

Вскармливаемый исключительно грудью и получающий достаточное количество молока ребенок обычно мочится 6 — 8 раз в сутки и моча у него неконцентрированная.

Ребенок, который не получает достаточного количества молока, мочится менее шести раз в сутки (иногда меньше четырех раз). Моча у него концентрированная и может иметь резкий запах и цвет от темно-желтого до оранжевого, особенно у детей, старше 4 недель.

- Если ребенок выделяет много неконцентрированной мочи, то он получает достаточное количество молока.
- Если ребенок выделяет концентрированную мочу меньше, чем 6 раз в день, то он получает недостаточное количество молока.

По моче вы можете очень быстро определить, получает ли ребенок достаточное количество молока. Однако, если ребенок получает еще какое-либо дополнительное питье, то вы не можете быть твердо уверены в диагнозе

ЭТО НЕ ВЛИЯЕТ НА КОЛИЧЕСТВО ГРУДНОГО МОЛОКА

Возраст матери
 Половая жизнь
 Менструация
 Неодобрение родственников и соседей
 Возвращение на работу (если ребенок продолжает часто сосать)
 Возраст ребенка
 Кесарево сечение
 Преждевременные роды
 Многодетность
 Простая, обычная диета

ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА

<i>Факторы, связанные с кормлением грудью</i>	<i>Мать: психологические факторы</i>	<i>Мать: состояние</i>	<i>Ребенок: состояние</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Задержка начала кормления грудью • Редкие кормления грудью • Короткие кормления грудью, или кормление "по часам" • Отсутствие кормления ночью • Плохое прикладывание к груди • Бутылочки, пустышки • Дача других продуктов питания и жидкостей 	<ul style="list-style-type: none"> • Недостаток уверенности • Беспокойство, стресс • Неприязнь к кормлению грудью • Неприятие ребенка • Усталость 	<ul style="list-style-type: none"> • Контрацептив-ные таблетки, диуретики • Беременность • Резкое истощение • Алкоголь • Курение • Задержка кусочка плаценты в матке (редко) • Плохо развитая грудь (очень редко) 	<ul style="list-style-type: none"> • Болезнь • Аномалии развития

Это ЧАСТЫЕ причины

Это РЕДКИЕ причины

Причины в первых двух колонках («факторы, связанные с кормлением грудью» и "Мать: психологические факторы") являются частыми. Психологические факторы часто вытекают из факторов, связанных с кормлением грудью, например, недостаток уверенности побуждает мать начать кормление из бутылочки. Сначала ищите частые причины.

Причины в двух других колонках ("Мать; состояние" и "Ребенок: состояние") не являются частыми. Итак, для матери нехарактерно иметь физические трудности в выработке достаточного количества молока. Подумайте об этих нехарактерных (редких) причинах только тогда, когда вы не находите ни одной из частых причин

КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, РЕБЕНОК КОТОРОЙ ПОЛУЧАЕТ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА

• *Ищите причину*

Что необходимо предпринять	О чем вы можете узнать:
<i>Слушать и узнавать</i>	Психология и самочувствие матери
<i>Составить историю</i>	Детали кормления грудью, прием контрацептивных таблеток, диуретиков
<i>Оценить кормление грудью</i>	Позиция ребенка у груди, привязанность к ребенку или неприязнь
<i>Осмотреть ребенка</i>	Болезнь или аномалии, рост
<i>Осмотреть мать и ее молочные железы</i>	Ее питание и здоровье Есть ли проблемы с грудью

• *Формирование уверенности и оказание поддержки*

Помогите матери в том, чтобы давать больше грудного молока ребенку и поверить в то, что она может вырабатывать молоко в достаточном количестве.

<i>Принимать</i>	Мнение матери о количестве грудного молока Ее восприятие о кормлении грудью и о ребенке
<i>Хвалить (если соответствует действительности)</i>	Что она все еще кормит грудью. Ее молочные железы вполне хорошие, чтобы вырабатывать молоко
<i>Оказать практическую помощь</i>	Улучшить прикладывание ребенка к груди
<i>Дать уместную информацию</i>	Объяснить, как сосание ребенка регулирует количество молока Объяснить, как ребенок может получать больше молока
<i>Пользоваться простым языком</i>	"Молочные железы будут вырабатывать больше молока, если ребенок будет больше высасывать"
<i>Предложить (соответственно ситуации)</i>	Кормить грудью чаще, продолжительнее, ночью Перестать кормить из бутылочки или давать пустышку (если необходимо, то кормить из чашки) Давать поменьше или совсем не давать другую пищу или питье (если ребенку нет еще 4 — 6 месяцев) Посоветовать, как ослабить стресс, беспокойство Предложить поговорить с членами семьи

• *Помочь с менее общими причинами*

Состояние ребенка:	Если болен или есть аномалии, то лечить или направить к специалисту
Состояние матери:	Если принимает эстрогенсодержащие таблетки или диуретики, то помочь подобрать другие Оказать соответствующую помощь при других

состояниях

• *Наблюдать в дальнейшем*

**КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, СЧИТАЮЩЕЙ,
ЧТО У НЕЕ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА**

• *Поймите ее ситуацию*

<i>Слушайте и узнавайте</i>	Чтобы понять, почему матери недостает уверенности, почувствовать ей
<i>Составьте историю</i>	Чтобы узнать о влиянии со стороны других людей
<i>Оцените кормление грудью</i>	Чтобы проверить прикладывание ребенка к груди
<i>Осмотрите мать</i>	Размер молочных желез может быть причиной недостатка уверенности

• *Формируйте уверенность и оказывайте поддержку*

<i>Примите</i>	Мнения матери и ее ощущения по поводу грудного молока
<i>Похвалите (если соответствует действительности)</i>	Ребенок растет хорошо, количество молока у нее удовлетворяет потребности ребенка Хорошие моменты в технике кормления грудью Хорошие моменты в развитии ребенка
<i>Окажите практическую помощь</i>	Если необходимо, улучшите прикладывание ребенка к груди
<i>Дайте уместную информацию</i>	Исправьте неверные представления, но не в критической манере Объясните нормальное поведение ребенка Объясните, как идет процесс кормления грудью (о том, что ее беспокоит) "Некоторым детям нравится сосать много"
<i>Пользуйтесь простым языком</i>	
<i>Предложите</i>	Советы, помогающие справиться с усталостью Предложите побеседовать с членами семьи



Занятие 13

ПЛАЧ

Многие матери начинают вводить необязательный прикорм из-за крика ребенка. Прикорм часто не помогает, и ребенок продолжает плакать. Иногда ребенок плачет даже больше.

Ребенок, который много плачет, может расстроить отношения между ним и матерью и стать причиной напряженной атмосферы в семье.

Основным путем оказания помощи кормящей грудью матери является консультация на предмет выявления причины плача ребенка.

ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ ДЕТИ ПЛАЧУТ

Дискомфорт	(грязно, жарко, холодно)
Усталость	(слишком много посетителей)
Болезнь или боль	(изменение картины плача)
Голод	(получение недостаточного количества молока, быстрый рост)
Пища матери	(любая пища, иногда коровье молоко)
Лекарства, принимаемые матерью	(кофеин, сигареты, другие лекарства)
Избыток грудного молока	
"Колики"	
Дети с "большими	

запросами"

ПРИЧИНЫ ПЛАЧА

- *Чувство голода из-за быстрого роста:*

В течение нескольких дней ребенок кажется очень голодным, возможно из-за того, что он стал расти быстрее, чем рос раньше. Он требует, чтобы его кормили чаще. Это наиболее частая причина в возрасте где — то около 2 и 6 недель и около трех месяцев, но может наблюдаться и в любом возрасте. Если ребенок в течение нескольких дней станет сосать чаще, то запас молока увеличится и он снова станет есть реже.

- *Питание матери:*

Иногда мать замечает, что ее ребенок расстраивается, если она ест специфическую пищу. Это происходит потому, что некоторые вещества из ее пищи проникают в молоко. Это может случиться с любыми продуктами, поэтому нет специальных перечней продуктов, употребления которых мать должна избегать. Она сама может заметить эти продукты.

У детей может появиться аллергия на протеины некоторых продуктов, употребляемых матерью: коровье молоко, соя, яйца, арахис.

У детей может развиваться аллергия на протеины коровьего молока даже после одного или двух кормлений смесями в предлактационный период.

- *Лекарства, принимаемые матерью:*

Кофеин, содержащийся в кофе, чае и напитках может проникнуть в грудное молоко и расстроить ребенка. Если мать курит или принимает другие лекарства, то вероятнее всего ее ребенок будет плакать больше, чем другие дети. А если и еще кто — либо в семье курит, то это может отрицательно влиять на ребенка.

- *Избыток грудного молока:*

Избыток грудного молока может иметь место при плохом прикладывании ребенка к груди. Он может сосать так часто и подолгу, что слишком стимулирует молочные железы и количество молока увеличивается. Избыток молока может быть и в результате того, что мать отрывает ребенка от одной груди, не дав ему опорожнить ее, чтобы заставить его есть из другой груди.

Ребенок может получить слишком много раннего молока и недостаточно позднего. У него может появиться зеленый стул, он может плохо набирать вес или он может расти хорошо, но плакать и требовать частого кормления. Даже если у матери много молока, она может думать, что для ребенка его недостаточно.

- *"Колики" у ребенка:*

Некоторые дети много плачут и не в связи с указанными выше причинами. Иногда их плач имеет выраженную картину. Ребенок плачет, не переставая, в определенное время дня, часто вечером. Он может подтягивать ноги, как будто у него болит живот. Может показаться, что ребенок хочет сосать, но его трудно успокоить. У детей с подобной картиной плача может быть активное пищеварение и отхождение газов, но причина плача не ясна. Такое состояние называется "колики". Дети с "коликами" обычно растут хорошо, а плакать начинают меньше после трехмесячного возраста.

- *Дети с "большими запросами":*

Некоторые дети плачут больше других и они нуждаются в том, чтобы их больше держали на руках и носили. В тех кругах, где матери носят детей с собой, их плач бывает реже, чем в кругах, где матери укладывают и оставляют детей или где детей укладывают спать в отдельные кровати.

КАК ПОМОЧЬ СЕМЬЕ С РЕБЕНКОМ, КОТОРЫЙ МНОГО ПЛАЧЕТ

- Ищите причину

Слушайте и узнавайте

Помогите матери рассказать, как она себя чувствует. Выразите ей сочувствие.

- Она может чувствовать вину и считать себя плохой матерью.
- Она может испытывать по отношению к ребенку чувство досады.

- Чувствовать себя виноватой могут заставить ее другие лица, или они могут внушить ей, что у нее плохой ребенок, или капризный, или недисциплинированный.
- Другие лица могут посоветовать ей давать ребенку прикорм или успокоители (пустышки).

Оцените кормление грудью

- Проверьте положение ребенка при сосании и продолжительность кормления.

Осмотрите ребенка

- Убедитесь, что он не болен и у него ничего не болит. Проверьте его физическое развитие.
- Если ребенок болен или у него что — то болит, лечите или посоветуйте обратиться к специалисту.

• Формируйте уверенность и оказывайте поддержку

Примите

- Примите все, что думает мать о причине проблемы.
- Примите то, что она думает о ребенке и о его поведении.

Похвалите все то, что мать и ребенок делают хорошо

- Объясните, что ее ребенок растет хорошо, он не болен.
- Материнское грудное молоко удовлетворяет все потребности ребенка — с ним (с ней) ничего плохого.
- Ее ребенок здоровый, не капризный и не нуждается в постановке дисциплины.

Дайте уместную информацию

- Ребенок действительно нуждается в том, чтобы его успокоили.
- Он не ослаблен, но у него действительно может что-нибудь болеть.
- Когда ребенку исполнится 3 — 4 месяца, он станет плакать меньше.
- Лекарства от "коликов" теперь не рекомендуются. Они могут быть вредны для ребенка.
- Добавки в питании не обязательны и часто не помогают. У искусственно вскармливаемых детей тоже бывают "колики". У них может развиваться непереносимость коровьего молока или аллергия, что ухудшит ситуацию.
- Безопаснее, если для успокоения ребенок будет сосать грудь, а пустышки и бутылочки не спасут.

Сделайте одно-два предложения

То, что вы предложите, зависит от того, что вы узнали о причине плача ребенка. Наиболее распространенные причины в разных странах могут быть разными.

- Если у матери избыток молока:
 - Помогите ей улучшить положение ребенка у груди;
 - Предложите ей каждое кормление кормить только одной грудью.
 - Пусть он продолжает сосать из одной груди, пока сам не отпустит ее.
 - При следующем кормлении дайте другую грудь.
 - Объясните, что если ребенок будет дольше оставаться у одной груди, то он получит больше богатого жирами позднего молока (см. также Занятие 16 "Отказ от груди").
- Может помочь, если она будет пить меньше кофе и чая и других напитков, содержащих кофеин. Если она курит, то предложите ей курить меньше и после кормления грудью, а не до или во время кормления.

Попросите других членов семьи не курить в комнате, где находится ребенок.

- Может помочь, если она перестанет употреблять коровье молоко и другие молочные продукты или другую пищу, которая может вызвать аллергию (соя, арахис, яйца).

Она не должна употреблять эти продукты в течение недели. Если ребенок стал плакать меньше, то она должна продолжать избегать употребления этих продуктов. Если же ребенок продолжает плакать столько, сколько и раньше, то тогда эти специфические продукты не были причиной плача. Она может снова употреблять их.

Не предлагайте прекратить ей употреблять эти продукты, если у нее бедная диета. Убедитесь, что она в состоянии позволить себе другие, богатые энергетическими ресурсами и протеинами продукты взамен противопоказанных, например фасоль.

Окажите практическую помощь

- Объясните, что лучший способ успокоить плачущего ребенка это держать его близко к себе, мягко поглаживая и мягко надавливая его животик.
 - Предложите показать ей несколько способов, как держать и носить ребенка.
- Иногда носить ребенка может быть легче кому — либо другому, не матери, чтобы он не чувствовал запаха молока.
- Покажите матери, как наладить отхождение газов у ребенка.

Она должна держать ребенка прямо, например, в положении "сидя", или прямо, прижав ребенка к плечам. (НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО рутинно обучать "отхождению газов", а только, если у ребенка "колики".)

Предложите обсудить положение с членами ее семьи, чтобы рассказать им о потребностях ребенка и о необходимости оказывать поддержку матери.

Важно попытаться разрядить напряженную обстановку в семье, чтобы мать не начала вводить необязательные пищевые добавки.

Занятие 14

НИЗКОВЕСНЫЕ И БОЛЬНЫЕ ДЕТИ

Термин *низкая масса тела при рождении* (НМТР) подразумевает массу тела при рождении менее, чем 2.500 г. Сюда относятся дети, родившиеся преждевременно, которые являются *недоношенными*, и дети малые для гестационного возраста. И те, и другие дети могут быть маленькими.

Во многих странах 15-20% всех детей составляют низковесные дети.

В этой стране _____ % всех детей составляют низковесные дети.

Низковесные дети подвержены большему риску инфекции и они в большей степени нуждаются в грудном молоке, чем более крупные дети. До сих пор этих детей значительно чаще кормят искусственным питанием и из бутылочки, нежели детей с нормальным весом.

Методы кормления низковесных детей

В течение первых нескольких дней ребенок может не в состоянии питаться через рот. Ему будет необходимо внутривенное питание.

Кормление через рот нужно начинать сразу же, как только ребенок сможет его переносить.

Детей с гестационным возрастом менее 30 — 32 недель необходимо кормить через назогастральный зонд. Дайте сцеженное грудное молоко через зонд. Мать может во время кормления ребенка из трубки разрешить ему сосать ее палец. Это стимулирует работу пищевого тракта ребенка и способствует прибавлению веса ребенка.

Если можно, разрешите матери держать ребенка на руках и быть с ним в контакте кожа-к-коже каждый день. Контакт кожа-к-коже способствует налаживанию связей и выработке грудного молока у матери, и тем самым способствует грудному вскармливанию.

Детей в гестационном возрасте 30 — 32 недели можно кормить из маленькой чашки и маленькой ложкой. Вы можете начинать пытаться кормить из чашки один раз или дважды в день в то время, когда ребенка кормят через зонд. Если он хорошо ест из чашки, можно реже кормить его через зонд. Другим способом кормления в этом возрасте является сцеживание грудного молока непосредственно в рот ребенка.

Дети в гестационном возрасте 32 недели и старше могут начинать сосать грудь. Разрешите матери приложить ребенка к груди, как только он себя почувствует хорошо. Сначала он может только хватать соски и лизать их или слегка сосать. Продолжая сцеживать грудное молоко в чашку или зонд, убедитесь в том, что ребенок наедается досыта.

Как только низковесный ребенок начинает эффективно сосать, он может делать частые и длинные паузы во время кормления. Например, после 4 — 5 сосаний он может сделать паузу на 4 или 5 минут. Очень важно не отрывать сразу же ребенка от груди. Оставьте ребенка у груди, чтобы после паузы он мог снова начать сосать. Он может продолжать сосать в течение часа, если необходимо. Предложите ему еду из чашки после кормления грудью, или другую грудь.

Убедитесь, что ребенок сосет в правильном положении.

Правильное прикладывание к груди способствует эффективному сосанию на начальной стадии.

Лучшими положениями, при которых мать может держать низковесного ребенка у груди, являются:

- положение из-под руки;
- ребенок лежит на руке, противоположной к груди, из которой сосет.

В обоих случаях она поддерживает тело ребенка своей рукой и контролирует его голову кистью руки. Это важно для низковесных

детей, но не для более крупных детей (см. Занятиеб "Положение ребенка у груди").

Дети с гестационным возрастом 34 — 36 недель и старше (иногда и раньше) могут получать все необходимое непосредственно при грудном вскармливании. Хотя иногда возникает необходимость продолжить подкармливание ребенка из чашки.

Почему кормление ребенка из чашки безопасней и лучше, чем из бутылочки?

- Чашки легче мыть мылом и водой, если невозможно кипячение.
- Из чашек на кормление детей уходит времени меньше, чем из бутылочки, что препятствует размножению бактерий.
- Чашку нельзя оставить рядом с ребенком, чтобы он сам поел. Мать, кормящая ребенка из чашки, должна держать ребенка и смотреть на него, тем самым, оказывая необходимое ему внимание.
- Кормление из чашки не препятствует кормлению грудью. Чашка не отвлекает ребенка от еды

КАК КОРМИТЬ РЕБЕНКА ИЗ ЧАШКИ

- Держите ребенка в подоле в сидячем вертикально или полулежа положении.
- Держите маленькую чашку с молоком у губ ребенка. Слегка прикоснитесь чашкой к губам так, чтобы молоко коснулось губ ребенка. Чашка слегка лежит на нижней губе ребенка, а края чашки касаются наружной стороны верхней губы ребенка.
 - Ребенок настораживается и открывает свои рот и глаза.
 - Низковесный ребенок берет молоко в рот, помогая языком.
 - Доношенный ребенок или старше сосет молоко, проливая при этом часть молока.
- НЕ ЛЕЙТЕ молоко в рот ребенка. Держите чашку у его губ и дайте ему возможность самому пить.
- Как только ребенок наестся, он закрывает рот и больше не пьет. Если ребенок не выпил положенную

норму, он выпьет ее в следующий раз или вам необходимо кормить его чаще.

- Рассчитайте норму приема еды в течение суток, а не на каждое кормление.

7 Кормление низковесного ребенка из чашки



Желтуха

Желтуха не является показанием к прекращению кормления грудью или к введению дополнительного питания.

Физиологическая желтуха обычно появляется между 2-ым и 10-ым днями жизни. Она встречается чаще и в более тяжелой форме у детей, *которые получают* мало грудного молока. Дополнительное питье, вода или вода с глюкозой не помогает, потому что оно сокращает потребление грудного молока.

Чтобы предотвратить развитие тяжелой желтухи необходимо:

- начать кормить грудью сразу же после родов;
- кормить грудью часто, в неограниченном количестве;
- дети, которых кормят сцеженным грудным молоком, должны получать грудного молока на 20% больше.

Раннее кормление особенно полезно, так как ребенок получает молозиво. Молозиво обладает мягким слабительным эффектом, в результате которого выделяется меконий (первый детский стул темного цвета).

Как помочь матери продолжить грудное вскармливание, если ребенок болен

Если ребенок в больнице:

Госпитализируйте его мать, чтобы она могла находиться рядом с ним и кормить его грудью.

Если ребенок умеет хорошо сосать грудь:

Убедите мать кормить грудью чаще. Она может увеличить число кормлений до 12 раз в сутки или больше.

Если ребенок меньше сосет грудь при каждом кормлении, чем прежде:

Посоветуйте матери чаще кормить ребенка, даже если продолжительность кормления короче.

Если ребенок не может сосать грудь или отказывается, или сосет недостаточно:

Помогите матери сцедить молоко и дать его из чашки или ложки. Пусть ребенок продолжит сосать грудь, если он этого хочет. Даже те дети, которым вводят жидкость внутривенно, могут сосать грудь или пить сцеженное грудное молоко.

Если ребенок не может пить сцеженное грудное молоко из чашки:

В этом случае, вероятно, необходимо давать на несколько кормлений сцеженное грудное молоко через назогастральный зонд.

Если ребенок не может есть через рот:

Убедите мать в необходимости сцеживания молока для сохранения лактации до-того времени, когда ее ребенок снова сможет есть через рот. Она должна сцеживать молоко в условное время кормления, в том числе и ночью.

После выздоровления ребенка она сможет продолжать кормить его грудью. Если он вначале откажется от груди, помогите ему начать

сосать снова. Посоветуйте матери кормить часто, чтобы восстановить лактацию.

КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ

Какое молоко *давать*:

- Вариант 1: Сцеженное грудное молоко (СГМ), (если можно материнское)
- Вариант 2: Детское питание, приготовленное согласно инструкции
- Вариант 3: Молоко животных
(Разбавить 3 чашки коровьего молока 1 чашкой воды и добавить одну чайную ложку сахара на чашку молока).

Необходимое количество молока:

Дети с весом 2,5 кг и более:

150 мл молока на килограмм веса в день
Разделить общее количество молока на 8 кормлений и давать каждые 3 часа

Дети с весом менее 2,5 кг (низковесные) :

Начинать с 60 мл/кг веса

Увеличивать общий объем молока на 20 мл на кг веса каждый день до тех пор, пока ребенок не начнет получать по 200 мл на кг веса в день. Разделить общий объем молока на 8 — 12 кормлений, кормить каждые 2 — 3 часа.

Продолжать кормить до тех пор, пока вес ребенка не достигнет 1800г

или более и пока он не перейдет полностью на грудное вскармливание. Проверить суточный объем принятого ребенком молока.

Частота индивидуальных кормлений может меняться

Объем молока для детей

Количество молока, которое получает ребенок за одно кормление, варьирует в зависимости от метода кормления. Пусть ребенок сам решает, когда ему хватит. Если ребенок съел мало, дайте ему больше на следующее кормление, или покормите его пораньше, особенно, если ребенок проголодался. Оцените объем кормления за сутки. Докармливайте через назогастральный зонд только, если суточный объем недостаточен.

Если у матери мало молока, необходимо его все отдать ребенку.

Помогите ей поверить, что даже это малое количество ценно, особенно для предотвращения инфекции. Это поможет ей поверить в себя и продуцировать больше молока. Необходимо докармливать в случае необходимости донорским грудным молоком.

Если мать сцеживает больше молока, чем нужно ребенку, пусть она сцеживает позднее молоко из каждой груди в отдельную посуду. И при кормлении следует давать ребенку сначала позднее молоко, из которого он получит дополнительную энергию, так необходимую ему.

Занятие 15

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛАКТАЦИИ И РЕЛАКТАЦИЯ

Если у матери уменьшилась лактация, ей необходимо увеличить ее. Уменьшение лактации обычно вызвано трудностями грудного вскармливания, когда ребенок не получает необходимого количества молока. Если мать прекратила грудное кормление, она может захотеть начать его снова. Это называется *релактацией*.

Ситуации, при которых мать хочет возобновить лактацию, могут быть следующими:

ребенок заболел и не сосал грудь какое-то время;

- ребенок искусственно вскармливается, но мать хочет попытаться кормить его грудью;
- ребенок заболел или ему не подходит искусственное питание;
- мать заболела и прекратила кормить ребенка;
- женщина усыновила ребенка.

Для увеличения лактации и релактации используются одинаковые методы, поэтому мы описываем их вместе. Релактация — это более трудный и длительный процесс. У матери должна быть хорошая мотивация и ей необходимо оказать большую поддержку. Иногда необходимо прибегнуть к методам, описанным в рамке "Помощь при отказе от груди" Занятия 9 "Отказ от груди".

Как помочь матери увеличить количество грудного молока

Женщина должна прикладывать ребенка к груди как можно чаще с тем, чтобы стимулировать грудь. Если ребенок не хочет часто сосать, лактация не увеличится, что бы она ни делала.

Обильное питание не способствует увеличению лактации. Однако, если она недоедает, ей необходимо больше есть, чтобы восстановить силы и энергию. Если мать питается нормально,

питательная еда и теплое питье помогают ей расслабиться и чувствовать себя уверенней.

Многие матери испытывают чувство жажды при кормлении грудью, особенно незадолго до кормления. Им необходимо попить, чтобы утолить жажду. Однако обильное питье не увеличивает поступление грудного молока, а иногда даже снижает лактацию.

КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ УВЕЛИЧИТЬ ЛАКТАЦИЮ

- Если возможно, постарайтесь помочь дома матери и ребенку. Иногда целесообразнее госпитализировать их на неделю или две, чтобы оказать помощь, особенно если дома мать заставляют кормить из бутылочки.
- Обсудите с матерью причины плохой лактации.
- Объясните матери, что ей необходимо делать, чтобы увеличить лактацию. Объясните, что для этого необходимо терпение и настойчивость.
- Чтобы придать матери уверенность, используйте все известные вам способы. Помогите ей поверить в то, что у нее снова будет лактация или она увеличится. Старайтесь видеть мать и разговаривать с нею чаще - *по меньшей мере, дважды в день*
- Убедитесь в том, что она достаточно ест и пьет.
- Убедите ее больше отдыхать и пытаться расслабляться во время кормления грудью.
- Объясните ей, что ребенок должен быть рядом с ней, в контакте кожа — к — коже и она должна делать все для него сама. Бабушки могут помочь по собственной инициативе — но они не должны заботиться о ребенке сейчас. Позднее они смогут делать это.
- Объясните, что очень важно дать возможность ребенку сосать грудь как можно чаще — по меньшей мере 10 раз в течение суток и больше, если желает этого ребенок.
- Она может предлагать грудь каждые два часа.

- Она должна разрешить ему сосать грудь, как только он начинает проявлять интерес.
 - Она должна разрешить ему сосать грудь дольше, чем предыдущий раз.
 - Ребенок должен находиться рядом с ней, и она должна кормить его грудью ночью.
 - Иногда легче покормить грудью ребенка в сонном состоянии.
 - Убедитесь в том, что ребенок правильно приложен к груди.
 - Обсудите, как дать ребенку докорм во время ожидания лактации и как сократить кормление другим молоком при увеличении лактации у матери.
 - . Покажите ей, как давать прикорм из чашки, а не из бутылочки.
 - Мать не должна пользоваться пустышкой.
 - Если ребенок отказывается сосать "пустую" грудь, помогите ей найти способ, с помощью которого она бы смогла одновременно кормить его грудью и подкармливать молоком. Например, с помощью капельницы или приспособления для докорма при грудном кормлении (см. ниже).
 - Прежде всего она должна дать ему в полном объеме искусственное питание с учетом его веса или того количества, которое он потреблял ранее.
 - Как только начнется даже небольшая лактация, мать может уменьшить дневную норму до 30 — 60 мл в день.
 - Проверьте вес и диурез ребенка, чтобы убедиться в том, что он получает достаточно молока.
 - Если же ему не хватает молока, в течение нескольких дней не снижайте объем искусственного питания.
 - Если необходимо, увеличьте объем искусственного питания на день или два. Некоторые женщины могут уменьшить количество более, чем на 30 — 60 мл в день.
-

Длительность периода релактации

Время, необходимое для увеличения лактации, может значительно варьировать. Становлению лактации способствуют сильное желание матери кормить грудью и желание ребенка часто сосать грудь. Но мать не должна беспокоиться, если этот период затягивается дольше, чем ожидалось.

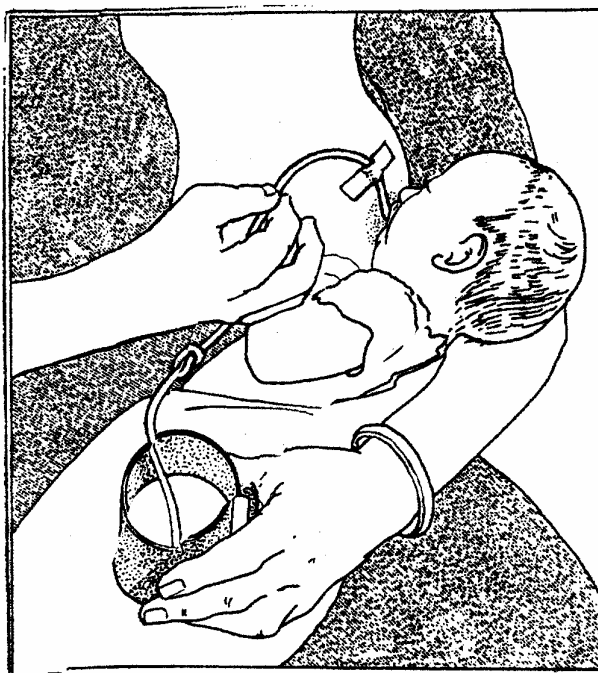
Если ребенок иногда все же сосет грудь, в этом случае лактация увеличивается через несколько дней. Если же ребенок прекратил сосать грудь, в этом случае молоко поступит через 1-2 недели или позже.

Значительно проще возобновить лактацию, если ребенок маленький (меньше 2 месяцев), нежели когда он старше (более 6 месяцев). Однако возобновить лактацию возможно и в том, и в другом случае.

Легче возобновить лактацию, если ребенок недавно прекратил сосать грудь, нежели давно. Однако возобновить лактацию возможно в любое время.

У женщины давно не кормившей грудью, может снова вырабатываться молоко, даже если она в постклимактерическом возрасте. Например, бабушка может кормить грудью внука.

Использование приспособления для докорма при кормлении грудью



КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРИСПОСОБЛЕНИЕМ для ДОКОРМА при КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ

Покажите матери как:

- Пользоваться тонким назогастральным зондом или другой тонкой пластмассовой трубкой и чашкой с молоком.
- Вырезать сбоку маленькую дырку с того конца трубки, который будет находиться во рту у ребенка (вдобавок к отверстию на конце)
- Подготовить чашку молока (сцеженного грудного или искусственного) с тем количеством молока, которое необходимо ребенку на одно кормление

Положить один конец трубки вдоль соска так, чтобы ребенок сосал одновременно грудь и трубку.

Зафиксировать трубку на груди.

- Опустить другой конец трубки в чашку с молоком.
- Завязать узел на трубке, если она широкая, или поставить бумажный зажим на нее, или зажать трубку. Это регулирует скорость подачи молока по трубке, чтобы ребенок не окончил кормление слишком быстро.
- Отрегулировать скорость подачи молока таким образом, чтобы продолжительность каждого кормления составляла, по возможности, 30 минут. (Поднимая чашку - ускоряем подачу молока, опуская чашку - замедляем подачу молока).

- Разрешать ребенку сосать грудь в любое время, когда ему захочется — а не тогда, когда вы пользуетесь приспособлением.
 - Чистить и стерилизовать трубку приспособления и чашку или бутылку после каждого употребления.
-

Другие способы докармливания ребенка

Как использовать шприц

Используйте 5 мл или 10 мл шприц.

Прикрепите к нему тонкую пластмассовую трубочку длиной около 5 см (например, отрежьте кусочек желудочного зонда вместе с адаптером).

Объясните, чтобы мать отмерила необходимое для кормления количество молока маленькой чашечкой.

Она набирает молоко в шприц из этой чашки.

Она вставляет конец трубки в угол рта ребенка и медленно выдавливает молоко в то время, когда он сосет.

Она наполняет вновь шприц и продолжает кормить до тех пор, пока ребенок не наестся.

Она должна стараться кормить ребенка в течение 30 минут (приблизительно по 15 минут у каждой груди).

Как использовать пипетку

Мать отмеряет необходимое для кормления количество молока маленькой чашечкой.

Она капает молоко в рот ребенку из пипетки в то время, когда он сосет.

Как направить молоко вниз по груди

Капайте сцеженное грудное молоко по груди и соску с помощью ложки или чашки. Расположите ребенка у груди так, чтобы он слизывал капли молока. Медленно введите сосок в его рот и помогите ему расположиться у груди. Вам, возможно, придется это делать в течение 3 - 4 дней, пока ребенок не начнет эффективно сосать.

Занятие 16

ПИТАНИЕ, ЗДОРОВЬЕ И ФЕРТИЛЬНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ

Когда вы помогаете матери кормить грудью, важно помнить о ее здоровье и заботиться о ней, также как о здоровье ребенка.

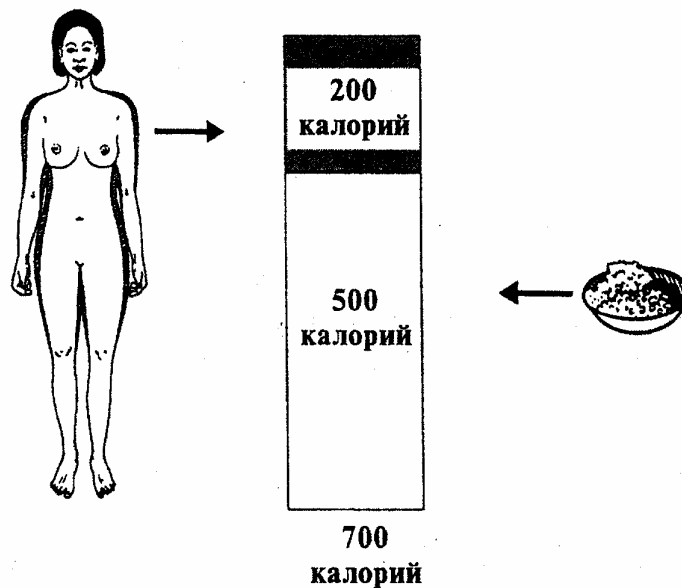
Нужно помнить о питании матери потому, что оно влияет на здоровье, активность и самочувствие. Кормящая грудью мать должна съедать достаточное количество пищи, чтобы обеспечить себя питательными веществами, необходимыми для выработки грудного молока и для предотвращения расщепления тканей ее собственного организма. Ей надо употреблять пищу, поставляющую дополнительно около 500 калорий. Если эти калории поступают из разнообразной пищи, то поступают и дополнительные белки, витамины и минеральные вещества.

Необходимо знать, как помочь матери кормить грудью, если она заболела, сможет ли повлиять ее заболевание или лекарства, которые она принимает, на состояние ребенка. При большинстве обычных инфекционных заболеваний кормление грудью не повышает риск заражения ребенка.

Лучшей защитой для ребенка являются антитела, содержащиеся в грудном молоке.

Кормление грудью и методы контрацепции помогают друг другу. Нужно уметь дать женщинам необходимую информацию о кормлении грудью и контрацепции.

Источники энергии в грудном молоке



Влияние питания матери на лактацию



Пищевые потребности матери во время кормления грудью (пример)

60 г риса	(1 горсть)	240 калорий
30 г фасоли	(1/2 горсти)	120 калорий
Овощи	(1 горсть)	
1/2 банана		90 калорий
5 мл масла	(1 чайная ложка)	50 калорий

Помощь больной матери продолжать кормление грудью

Любая больная женщина	<ul style="list-style-type: none"> • Спросите "Кормите ли вы грудью своего ребенка?" Убедите ее продолжать кормление
Если она госпитализирована	<ul style="list-style-type: none"> • Положите ребенка с ней
Если у нее лихорадка	<ul style="list-style-type: none"> • Давайте больше пить
Если она больна и не хочет кормить грудью	<ul style="list-style-type: none"> • Помогите сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки
Если она очень больна	<ul style="list-style-type: none"> • Помогите сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки
Если она психически больна	<ul style="list-style-type: none"> • Найдите кого-нибудь ухаживать за матерью и ребенком

Если она выздоравливает

- **Помогите увеличить лактацию или восстановить её**

Медикаменты, назначаемые матерям

Лекарственные препараты попадают в грудное молоко в очень малых количествах. Некоторые из них воздействуют на детей и могут вызвать побочный эффект. Это более вероятно для детей первого месяца жизни, чем для более старших. Хотя обычно можно назначить альтернативный препарат, прием которого вызовет проблемы с меньшей вероятностью. Очень редко возникает необходимость прекратить кормление грудью, вследствие приема матерью каких-либо препаратов.

- *Кормление грудью противопоказано только в очень редких ситуациях.*

Если мать принимает противораковые лекарства, то может возникнуть необходимость в прекращении грудного кормления. Мать должна временно прекратить кормить грудью, если ее лечат радиоактивными препаратами. Но эти лекарства широко не используются.

- *Некоторые лекарства вызывают побочные эффекты и требуют иногда прекращения кормления грудью.*

Если мать принимает психотропные или противосудорожные препараты, ее вскармливаемый грудью ребенок может стать вялым и сонливым. Особенно вероятно, что так может произойти при приеме барбитуратов, диазепама и когда ребенку меньше месяца.

Иногда можно заменить препарат на альтернативный, который с меньшей вероятностью окажет воздействие на ребенка.

Однако бывает опасным резко менять лекарства, принимаемые матерью, особенно при таких состояниях, как эпилепсия.

- Если нет альтернативы, то кормление грудью надо продолжать и наблюдать ребенка.
- Если возникли побочные эффекты, то, возможно, придется прекратить кормление грудью.

- *Если возможно, следует избегать приема некоторых антибиотиков.*

Большинство антибиотиков, назначаемых матери, безопасны для ребенка. Если можно, лучше избегать употребления хлорамфеникола и тетрациклина, а также метронидазола. Однако если один из этих антибиотиков является лекарством выбора для лечения матери, то кормление грудью следует продолжать и наблюдать ребенка. В большинстве случаев, проблемы не возникнет.

Избегайте назначать матери сульфаниламиды, особенно если ее ребенок желтушный. Если необходимо лечение котримоксазолом, Фанзидаром или дапсоном, то назначайте лекарство и продолжайте кормление грудью. Продумайте альтернативный метод кормления, если ребенок желтушный, особенно если желтуха развилась во время приема матерью лекарства.

- По возможности, следует избегать назначения лекарств, которые могут уменьшить лактацию.

Избегайте приема контрацептивов, содержащих эстрогены, избегайте использования диуретиков, содержащих тиазид, как например, хлортиазид. Эти лекарства могут уменьшить лактацию. По возможности, выбирайте альтернативное лекарство.

Большинство других широко используемых лекарств в обычных дозах безопасны.

Если кормящая грудью мать принимает лекарство, в действии которого вы не уверены:

- Проверьте список препаратов в своих руководствах
- Поощряйте мать продолжать кормить грудью, пока вы попытаетесь узнать о лекарстве больше.
- Наблюдайте за ребенком нет ли у него побочных эффектов, таких как ненормальная сонливость, нежелание есть, желтуха, особенно если матери необходимо принимать лекарство в течение длительного времени.
- Постарайтесь спросить совета у более опытного медработника.

- Если вы обеспокоены, то постарайтесь найти альтернативное лекарство, о котором вы знаете, что оно безопасно.
- Если у ребенка развились побочные эффекты, а вы не можете изменить курс лечения матери, то подберите альтернативный метод кормления, если можно, временно.

КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ И ЛЕКАРСТВА ДЛЯ МАТЕРИ

*Кормление грудью
противопоказано*

Противораковые лекарства (цитостатики). Радиоактивные вещества (кормление грудью прекращается временно)

Продолжать кормление грудью:
*Побочные эффекты возможны.
Наблюдайте за ребенком на предмет сонливости
Если можно, подберите
альтернативное лекарство*

Психотропные и противосудорожные препараты

*Наблюдайте ребенка на предмет
появления желтухи
Подберите альтернативное
лекарство (могут уменьшить
лактацию)*

Хлорамфеникол, тетрациклины, метронидазол, антибиотики кинолонового ряда (например, ципрофлоксацин)
Сульфаниламиды, котримоксазол, фанзидар, дапсон
Эстрогены, включая эстрогенсодержащие контрацептивы.
Диуретики, содержащие тиазид
Большинство широко используемых лекарств: анальгетики и антипиретики: короткие курсы лечения парацетамолом,

*Неопасны в обычных дозах
Наблюдайте за ребенком*

ацетилсалициловой кислотой, ибупрофеном; разовые дозы морфина и петдина; большинство противокашлевых и противопростудных лекарств
 антибиотики: ампициллин, клаксациллин и другие пенициллины, эритромицин, противотуберкулезные, противолепротические (см. выше дапсон) препараты
 противомаларийные (кроме мефлоквина), противоглистные средства, фунгициды; бронходилататоры (например, сальбутамол), кортикостероиды, антигистаминные, антациды, противодиабетические лекарства, большинство антигипертензивных лекарств, дигоксин, пищевые добавки йода, железа, витаминов.

КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ ПРЕДОХРАНЯЕТ ОТ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НОВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

При отсутствии менструаций:

Возраст ребенка меньше 6 месяцев (хорошая защита)

- Кормить только грудью
- Кормить часто (днем и ночью)

Возраст ребенка 6-12 месяцев (частичная защита)

- Кормить часто (днем и ночью), давать прикорм

При возобновлении менструаций,

При любом возрасте ребенка

Защиты нет

- Использовать другие методы предохранения

Метод лактационной аменореи (МЛА)

*Другие методы не
нужны,*

если:

- Нет менструаций
И
- Ребенку меньше 6
месяцев
И

**Ребенок исключительно
на грудном
вскармливании**

*Используйте другие
методы,*

если:

- Менструации
возобновились ИЛИ
- Ребенок старше 6
месяцев
ИЛИ
- Ребенок получает
прикорм

Другие методы планирования семьи и кормление грудью

Планирование семьи очень важно для оказания помощи в продолжении кормления грудью. Многие матери перестают кормить грудью, когда снова забеременеют. Поэтому очень важно обсуждать с кормящими грудью матерями вопросы планирования семьи. Убедитесь, что метод, выбранный матерью для этой цели, подходит для использования параллельно с кормлением грудью.

Подходят все *негормональные методы*. Они никак не влияют на лактацию. Презервативы, колпачки и спермициды также подходят при условии, что пара правильно ими пользуется. Они могут помочь дополнить частичную гарантию, которую дает кормление грудью после исполнения ребенку шести месяцев.

Гормональные методы употребления *только* одного прогестерона также годятся для использования параллельно с кормлением грудью. Они включают *депо-провера* и более новый *норплант* или только таблетки одного прогестерона. Они также не оказывают влияния на лактацию, или, возможно, слегка увеличивают ее.

Менее пригодны *сочетанные эстроген — прогестогеновые* гормональные методы, такие как "комбинированная таблетка" или более новый метод ежемесячные инъекции. Эти методы иногда снижают лактацию, поэтому их лучше избегать во время кормления грудью, если это возможно. Их следует избегать в любое время, включая и время, когда ребенок начнет получать прикорм. И тем не менее, если другие методы планирования семьи недоступны, то лучше и для матери, и для ребенка, если мать употребляет комбинированные таблетки, чем рискует снова рано забеременеть. Поощряйте ее чаще кормить грудью, чтобы убедиться, что количество молока у нее не уменьшилось.

Никакие гормональные методы не должны использоваться в первые шесть месяцев после родов.

Занятие 17

ЖЕНЩИНА И РАБОТА. КОММЕРЧЕСКОЕ СОДЕЙСТВИЕ ПРОДАЖЕ ЗАМЕНИТЕЛЕЙ ГРУДНОГО МОЛОКА

СОВЕТЫ МАТЕРЯМ, РАБОТАЮЩИМ ВНЕ ДОМА

Если возможно, берите с собой ребенка на работу. Это может быть затруднено, если поблизости с вашей работой нет детских яслей или если транспорт переполнен.

Если место вашей работы находится рядом с домом, во время перерывов вы можете ходить домой кормить ребенка или попросить кого-нибудь приносить его для грудного кормления к вам на работу.

Если же место вашей работы далеко от дома, вы можете обеспечить ребенку преимущества грудного вскармливания следующим образом:

- *Исключительное и частое грудное кормление в течение всего декретного отпуска.*

Это обеспечивает вашего ребенка преимуществами грудного вскармливания и поддерживает лактацию. Особенно важны первые два месяца.

- *Не вводите другие виды питания без реальной необходимости.*
 НЕ ДУМАЙТЕ: "Я должна вернуться на работу через 12 недель, поэтому я могу сразу же кормить ребенка из бутылочки".
 Нет необходимости использовать бутылочку вообще. Даже очень маленькие дети могут питаться из чашки. Старайтесь, как можно дольше кормить ребенка грудью и лишь приблизительно за неделю до выхода на работу приучайте ребенка пить из чашки. Обычно этого достаточно, чтобы приучить и ребенка, и научить этому няню, которая будет ухаживать за ним.
- *Продолжайте кормить грудью ночью, рано утром и в любое другое время, когда вы дома.*
 - Это поможет сохранить лактацию.
 - Это даст возможность вашему ребенку воспользоваться преимуществами грудного вскармливания — даже если вы решили один или два раза в день давать ему заменители грудного молока.
 - Многие дети привыкают больше сосать ночью и в это время получить основное количество молока, которое им необходимо. Днем они больше спят и нуждаются в меньшем количестве молока.
- *Научитесь сцеживать ваше грудное молоко сразу же после рождения ребенка.*
 Это позволит вам гораздо легче сцеживать молоко в дальнейшем.
- *Перед уходом на работу сцеживайте грудное молоко и оставляйте его няне, чтобы она дала его ребенку.*
 - Оставляйте достаточно времени утром, чтобы вы смогли сцедить ваше грудное молоко в спокойном состоянии. При этом может возникнуть необходимость встать на полчаса раньше, чем прежде. (Вы можете убедиться в том, что если вы голодны, то вы не сможете сцедить достаточное количество молока).
 - Сцедите как можно больше молока в очень чистую чашку или кувшин. Некоторые матери обнаруживают, что они могут сцедить 2 чашки (400 — 500 мл) или больше даже после кормления ребенка. Но даже одна чашка (200 мл) может обеспечить ребенку 3 кормления в день по 60 — 70 мл

на каждое. Даже пол чашки или меньше достаточно на одно кормление.

- Оставьте около пол чашки (100 мл) на каждое кормление, в котором будет нуждаться ребенок, пока вас не будет дома. Если вы не сможете сцедить столько молока, сцедите сколько вы сможете. Сколько бы вы ни оставили, все это пойдет на пользу ребенку.
 - Закройте чашку со сцеженным молоком чистой салфеткой или тарелкой.
 - Оставьте молоко в прохладном месте, лучше в холодильнике.
 - Не кипятите или не пастеризуйте ваше молоко для вашего собственного ребенка. Нагревание разрушает многие противомикробные факторы. В хороших условиях, сцеженное грудное молоко сохраняется дольше, чем коровье из-за наличия в нем противомикробных факторов. В сцеженном грудном молоке микробы не начинают размножаться по крайней мере в течение 8 часов, даже в жарком климате, даже вне холодильника. Поэтому совершенно безопасно давать его ребенку по крайней мере в течение рабочего дня.
- Покормите грудью вашего ребенка после того, как вы закончили сцеживание.
 - Сосание — более эффективный способ, чем сцеживание; оно позволит ребенку получить то молоко, которое вы не сможете сцедить, включая определенное количество позднего молока.
 - *Если вы решили использовать коровье молоко на несколько или все кормления:*
 - Чтобы получить 1 чашку (200 мл) питания, вскипятите 150 мл коровьего молока и 50 мл воды. Добавьте 1 столовую ложку (15 г) сахара.
 - Оставьте от 100 до 200 мл этой смеси в чистом закрытом сосуде.
 - *Если вы решили использовать детскую молочную смесь:*
 - Отмеряйте необходимое для кормления количество порошка в чистую чашку или стакан.
 - Отмеряйте необходимое количество воды в другой чистый стакан.
 - Покройте их чистыми салфетками или поставьте их в закрывающуюся кастрюлю.

- Научите няню ребенка смешивать молочный порошок и воду перед тем, как она собирается кормить ребенка. Она должна приготовить смесь и тут же использовать ее, так как смесь быстро портится после ее приготовления.

Примечание: существует множество вариантов оставить молоко ребенку. Все они удовлетворительные. В вашей ситуации вы можете найти, что какой — то из этих методов — полезный для вас.

- *Тщательно и как следует обучите няню:*
 - Научите ее кормить ребенка из чашки, а не из бутылки. Чашки гораздо чище и они не удовлетворяют потребность ребенка в сосании. Поэтому когда вы возвращаетесь домой с работы, ваш ребенок будет хотеть сосать грудь, а это будет стимулировать вашу лактацию.
 - Научите ее давать весь предназначенный ребенку на одно кормление объем пищи одновременно. Она не должна давать его малыми порциями, а также сохранять, чтобы дать позже.
 - Научите ее не давать ребенку пустышку, а успокаивать его другими способами ухода.
 - *Во время работы 2 — 3 раза (примерно каждые 3 часа) сцеживайте свое грудное молоко.*
 - Если вы не сцеживаете его, то, скорее всего, ваша лактация уменьшится. Сцеживание позволит вам почувствовать себя комфортнее и устранил самопроизвольное истечение молока.
 - Если у вас на работе есть холодильник, храните сцеженное молоко в нем. Для хранения молока и доставки его домой используйте чистый кувшин с крышкой. Если вы хранили молоко дома на холоде, то это молоко можно без всякой опасности использовать на следующий день.
 - Если вы не сможете хранить сцеженное грудное молоко, выливайте его. Ваш ребенок ничего не потерял — в ваших молочных железах образуется больше молока.
-

**Международный Кодекс по маркетингу
заменителей грудного молока:**

Грудное молоко и грудное вскармливание нуждается в защите от производителей молочных смесей. Необходимо регулировать распространение и продажу молочных смесей.

В 1981 Всемирная Ассамблея Здравоохранения (ВАЗ) приняла Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока, цель которого отрегулировать распространение и продажу молочных смесей. Этот Международный Кодекс — это не крайность, это минимальные меры в защиту грудного вскармливания.

Международный Кодекс — это свод законов по маркетингу. В нем не запрещаются молочные смеси или детские бутылочки и не наказываются люди, кормящие детей из бутылочек. Международным Кодексом разрешается повсеместная продажа детского питания и предлагается каждой стране разработать свои собственные правила.

Международный Кодекс распространяется как на заменители грудного молока, так и на бутылочки и соски, используемые при кормлении детей.

Заменителями грудного молока являются:

- детские молочные смеси;
- другие виды молока или питания, которые известны матерям и используются ими как заменители грудного молока.

РЕЗЮМЕ ОСНОВНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ МЕЖДУНАРОДНОГО КОДЕКСА

1. Запрещается реклама заменителей грудного молока и другой продукции среди населения.
2. Запрещается бесплатное распространение молочных смесей среди матерей.
3. Запрещается их распространение в медицинских учреждениях.
4. Запрещается сотрудникам компаний давать советы матерям.
5. Запрещается дарить подарки или персональные образцы медработникам.
6. Запрещается помещать фотографии новорожденных или другие картинки на этикетках продукции, идеализирующие искусственное питание.
7. Информация, предоставляемая медработникам, должна быть научной и реальной.
8. Информация об искусственном питании, включая ту, которая напечатана на этикетках, должна объяснять преимущества грудного вскармливания и расходы и опасности искусственного питания.

9. Неприемлемые продукты, например сладкое сгущенное молоко, не должны рекламироваться для детей.

НЕТ БЕСПЛАТНЫМ ПОСТАВКАМ

В мае 1986 г. государства — участники Всемирной Ассамблеи Здравоохранения запретили бесплатные поставки детского молока. Они обязали министерства здравоохранения:

Гарантировать, что то маленькое количество заменителей грудного молока, необходимое для небольшого числа новорожденных родильных отделений и домов, будет поставляться обычным путем (т.е. путем продажи), а не бесплатно или на льготных условиях" (ВАЗ 39.28)

Прекращение бесплатных поставок во всех страны это основная задача ВОЗ/ЮНИСЕФ "Инициативы больницы доброжелательной к ребенку". Больница не может быть "Доброжелательной к ребенку", если она получает бесплатные поставки заменителей грудного молока.

Как медработники могут противостоять коммерческому содействию продаже молочных смесей:

- Убрать из медицинских учреждений и уничтожить любые рекламы и (или) рекламную литературу, а также другие предметы с фирменным знаком, включая старые коробки из-под молочных смесей.
- Не принимать бесплатные образцы молочных смесей или оборудование как, например, бутылки, пустышки и игрушки
- Не принимать и не пользоваться другими подарками, например ручками, календарями или записными книжками.
- Не пользоваться картами физического развития и другим оборудованием с фирменным знаком на них, особенно если его могут увидеть матери.

- Не употреблять продукты, поставляемые компаниями по производству молочных смесей.
- Не давать бесплатные образцы или распространяемый материал матерям.
- Убедитесь, что любая молочная смесь, используемая в госпитале (например, для сирот) хранится вне поля зрения матерей.

Занятие 18

ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ

(Материалы семинара по трансмиссии ВИЧ от матери к ребёнку и профилактике ВИЧ инфекции у детей. Одесса, 2003 год.)

Частота передачи вируса

Частота передачи вируса от ВИЧ-инфицированной матери к плоду составляет от 21 до 40% при отсутствии лечения и от 1 до 10-12% при проведении лечения.

Пути передачи вируса

Доказана возможность передачи ВИЧ от матери к плоду следующими путями:

- трансплацентарным;
- гематогенным;
- восходящим через амниотические оболочки или околоплодные воды;
- ятрогенным путем при диагностических инвазивных манипуляциях;
- при грудном вскармливании.

Время вертикальной трансмиссии ВИЧ

Вертикальная трансмиссия ВИЧ может происходить:

- внутриутробно, в любом триместре беременности;
- во время родоразрешения;
- при грудном вскармливании.

Частота перинатальной трансмиссии ВИЧ представлена на схеме

60% - передача во время родов

20% - внутриутробно

20% - при грудном вскармливании

Течение ВИЧ-инфекции у детей

При перинатальном заражении ВИЧ-инфекцией у 14-25% детей клиника СПИДа развивается быстро на первом году жизни с повышением температуры тела, увеличения лимфоузлов, гепатоспленомегалии, диареи, пятнисто-папулезных высыпаний на коже, геморрагического синдрома, обусловленного тромбоцитопенией, поражения легких, неврологической симптоматики, судорог. В среднем до 4 лет у 54% инфицированных детей диагностируется СПИД. При вертикальной трансмиссии дети умирают в течении нескольких месяцев после клинической манифестации заболевания. Тем не менее, у ряда детей клинические проявления СПИДа развиваются медленно в течении

нескольких лет. У некоторых инфицированных детей симптомы болезни не наблюдаются в течении 8-10 лет.

Если ВИЧ-инфицированная женщина будет кормить своего неинфицированного внутриутробно или в родах ребенка грудью или своим грудным молоком, то ребенок может инфицироваться при грудном вскармливании.

Инфицирование при грудном вскармливании

- Грудное молоко может быть источником нескольких инфекций, включая цитомегаловирус, ВИЧ-инфекцию и другие.
- ВИЧ был выделен из грудного молока ВИЧ-инфицированных женщин. Нуклеиновые кислоты вируса были идентифицированы методом в клетках и внеклеточных образованиях, содержащихся как в молозиве, так и в позднем молоке.
- В грудном молоке ВИЧ-инфицированных были обнаружены специфические антитела к ВИЧ (IgA, IgM), когда эти антитела еще не определялись в сыворотке крови.

- Инфицирование через грудное вскармливание является важной проблемой, поскольку более 20% случаев перинатального заражения связаны с этим путем передачи ВИЧ-инфекции.

Отказ от грудного вскармливания

- Наиболее эффективный путь избежать заражения через грудное молоко – это отказаться от него.
- Данный подход рекомендуется в США и других странах, где риск заболеваний ребенка при искусственном вскармливании относительно низкий.
- Искусственное вскармливание уменьшает риск трансмиссии ВИЧ-инфекции и других инфекционных заболеваний.
- Возможность термической обработки грудного молока является дискутабельным.

Предполагаемый механизм передачи ВИЧ во время родов

- Прямой контакт между кожей и слизистыми оболочками младенца и шеечно-влагалищными секретами матери.
- Поглощение вируса из этих секретов.
- Восходящее инфицирование амниотической жидкости.
- В период беременности может происходить 4-х кратное возрастание уровня ВИЧ в шеечно-влагалищных секретах. Более высокий коэффициент инфицирования младенца, родившегося первым из двойни, возможно объясняется более продолжительным воздействием инфицированных секретов.

Необходимо знать, что:

- Во многих развивающихся странах отмечается повышенный риск инфекционных заболеваний и более тяжелое течение болезней среди тех детей, кто не вскармливался грудью. При искусственном вскармливании в 1,5-5 раз возрастает смертность от других заболеваний, поэтому отказ от грудного вскармливания, как метод профилактики не очень популярен. Но самый главный негативный риск грудного вскармливания при ВИЧ-инфекции – это ВИЧ-инфицирование.
- Инфицирование ВИЧ через грудное молоко – значимый путь передачи инфекции, а поэтому для решения этой проблемы необходимы превентивные стратегии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Основы ухода за новорожденным и грудное вскармливание, ВОЗ/ЮНИСЕФ 2002 год.
2. «Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста» Методические рекомендации для Европейского региона ВОЗ, 2000 год.
3. Консультирование по грудному вскармливанию (руководство для слушателей и преподавателей), ВОЗ/ЮНИСЕФ, 2000 год.
4. Здоровье населения в Европе, ВОЗ, 2000 год.

5. «Она сутининг мохияти», МЗ РУз, НИИ Педиатрии, 2000 год.
6. Грудное вскармливание – методическая рекомендация для студентов мед.ВУЗов, Казахстан, 2001 год.
7. Материалы семинара по трансмиссии ВИЧ от матери к ребёнку и профилактике ВИЧ инфекции у детей. Одесса, 2003 год.