

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

РУКОВОДСТВО ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ

WHO/CDD/93.5
UNICEF/NUT/93.3
DISTR.: GENERAL
ORIGINAL: ENGLISH

Этот документ — неофициальное издание Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) и Детского Фонда (ЮНИСЕФ) и все права сохраняются за этими организациями. Однако документ может быть беспрепятственно пересмотрен, сокращен, репродуцирован и переведен на другие языки по частям или целиком, но не для использования в коммерческих целях.

Ответственность за представленные в документе материала несут авторы этих материалов.

© Всемирная Организация Здравоохранения

Секретариат
Отдел по контролю за диарейными и острыми респираторными заболеваниями

Всемирная Организация Здравоохранения
CH-1211 Geneva-27
Switzerland

ЮНИСЕФ, 1993

Секция питания (H-10F)
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017
USA

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ПЕДИАТРИИ**

«УТВЕРЖДАЮ»

Начальник Главного Управления
науки и учебных заведений МЗ РУз

д.м.н. Немаилов У.С.

«20» 2013 год

Протокол № 1



«СОГЛАСОВАНО»

Директор Центра
Развития медицинского
образования МЗ РУз

Алимова М.Х.

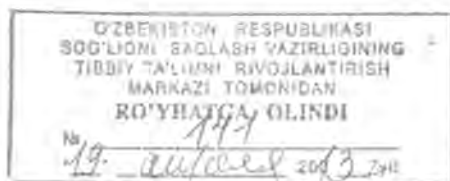
«22» 2013 год

Протокол № 5



**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ГРУДНОМУ
ВСКАРМЛИВАНИЮ**

КУРС ОБУЧЕНИЯ



Ташкент – 2013

Руководство для слушателей «КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ» разработанный Департаментом по питанию ВОЗ в г. Женеве (Швейцария) и адаптированный специалистами Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

Модули курса рекомендуются для обучения медицинских работников первичного звена здравоохранения, детских лечебных учреждений, а также для включения в учебную программу медицинских ВУЗов, ССУЗОВ и ТАШУВ.

Данный курс адаптирован для Республики Узбекистан и пересмотрен Салиховой К.Ш., Ишниязовой Н.Д., Абдурахмановой Ф.Р. (Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии МЗ РУз)

Рецензенты:

Умарназарова З.Э.- с.н.с., Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра педиатрии , к.м.н.

Ахмедова Н.Р.- ассистент каф.Госпитальной педиатрии -2 , к.м.н.

Курс обучения рассмотрен и утвержден на Ученом Совете РСНПМЦ Педиатрии МЗ РУз 14 марта 2013 года, протокол №3

Ученый секретарь, к.м.н.



 Д.С.Арипова

СОДЕРЖАНИЕ

	Введение	6
Занятие 1	Почему важно грудное вскармливание.....	8
Занятие 2	Состояние грудного вскармливания в регионе	12
Занятие 3	Механизм кормления грудью	13
Занятие 4	Оценка кормления грудью	17
Занятие 5	Наблюдение за кормлением грудью	21
Занятие 6	Слушать и узнавать	26
Занятие 7	Упражнения по навыкам слушать и узнавать	29
Занятие 8	Практика здравоохранения	33
Занятие 9	Клиническое занятие 1. Слушать и узнавать. Оценка кормления грудью	39
Занятие 10	Положение ребенка у груди	41
Занятие 11	Формирование уверенности и оказание поддержки	45
Занятие 12	Упражнения по формированию уверенности	48
Занятие 13	Клиническое занятие 2. Формирование уверенности и оказание поддержки. Положение ребенка у груди	57
Занятие 14	Состояние молочных желез	58
Занятие 15	Упражнения по теме «Состояние молочных желез»	69
Занятие 16	Отказ от груди	73
Занятие 17	Составление истории грудного вскармливания	82
Занятие 18	Практическое занятие: составление истории грудного вскармливания	86
Занятие 19	Обследование молочных желез	87
Занятие 20	Сцеживание грудного молока	88
Занятие 21	Недостаточно молока	94
Занятие 22	Плач	100
Занятие 23	Упражнения по темам «Недостаточно молока» и «Плач»	105
Занятие 24	Клиническое занятие 3. Составление истории грудного вскармливания	110
Занятие 25	Практика консультирования	111
Занятие 26	Низковесные и больные дети	113
Занятие 27	Увеличение лактации и релактация	120
Занятие 28	Поддержка продолжения грудного вскармливания	126
Занятие 29	Клиническое занятие 4. Консультирование матерей, находящихся в различных ситуациях	132
Занятие 30	Изменение существующей практики	133
Дополнительные занятия		
Занятие 31	Питание, здоровье и фертильность женщины	139
Занятие 32	Женщина и работа	146
Занятие 33	Коммерческое содействие продаже заменителей грудного молока	149
Занятие 34	Грудное вскармливание в контексте ВИЧ	153
	Глоссарий	158
	Форма «Прохождение клинической практики»	161

ВВЕДЕНИЕ

ЗАЧЕМ НУЖЕН ЭТОТ КУРС

Программа по контролю за диарейными заболеваниями давно работает по распространению грудного вскармливания с целью профилактики диареи у детей младшего возраста. Значительно позднее стало ясно, что грудное вскармливание важно также при лечении диареи, чтобы предотвратить обезвоживание организма и обеспечить выздоровление.

ВОЗ и ЮНИСЕФ рекомендуют исключительно грудное вскармливание для детей в первые 6 месяцев жизни, и сочетание грудного вскармливания и другого питания до 2-х лет и даже дольше. Однако в большинстве стран матери начинают вводить в питание ребенка искусственные продукты и напитки до 6 месяцев, прекращая грудное вскармливание задолго до 2-х лет. Основные причины этого: недостаток грудного молока (по мнению матери) и различные трудности, связанные с кормлением грудью. Иногда это происходит потому, что мать вынуждена выйти на работу, и она не знает, как сочетать работу и кормление грудью. Иногда это происходит из-за отсутствия помощи и поддержки, в которой нуждается мать. Иногда прекращение грудного вскармливания происходит по совету медицинских работников, которые не поддерживают его идею.

Медицинские работники, такие как вы, можете помочь матерям и детям, за здоровьем которых вы наблюдаете, организовать успешное грудное вскармливание. Важно оказывать такую помощь не только до родов и в течение перинатального периода, но и на протяжении первых 2-х лет жизни ребенка. Вы можете помочь матери советом по кормлению ребенка всегда, и когда он здоров, и когда он болеет. Вы можете помочь матери осознать, что молока у нее достаточно. Вы можете помочь решить проблемы, возникшие при кормлении грудью у матери, способствовать продолжению грудного вскармливания, если мать вынуждена работать.

У вас может возникнуть чувство, что вам не хватает подготовки для оказания такой помощи. В прошлом вопросы грудного вскармливания не включались в программу подготовки врачей медсестер и акушерок. Цель данного курса — выработка навыков, которые помогут вам в практической работе с женщинами по вопросам грудного вскармливания.

На протяжении данного курса вам придется много работать. Вы получите много информации, вам будут предложены многочисленные упражнения и клинические занятия для выработки необходимых навыков в оказании помощи по грудному вскармливанию. Мы надеемся, что курс будет вам интересен, а полученные навыки помогут матерям и детям, а вам принесут удовлетворение.

КУРС И РУКОВОДСТВО

«Консультирование по грудному вскармливанию»: Курс обучения состоит из 34 занятий, которые можно проводить по-разному в зависимости от местных особенностей. Директор вашего курса составит план занятий, так чтобы он был наиболее полезен для вас, и сообщит вам точное расписание.

Это руководство будет вам полезно при прохождении курса, и вам нужно всегда иметь его под рукой, за исключением времени проведения клинических занятий. На его страницах вы найдете краткую информацию по теме занятий, а также узнаете, как использовать ее в будущем. Вам не нужно записывать конкретные детали из лекций, хотя вы можете записать интересные подробности из обсуждений. Оставьте это руководство у себя после окончания курса, чтобы воспользоваться им при необходимости.

Ваше руководство также содержит:

- копии основных транспарантов, которые вам могут понадобиться;
- формы, списки, ответы на вопросы упражнений и описание клинических занятий;
- письменные упражнения, которые вам нужно будет выполнить самостоятельно.

Вы получите копии отдельных форм, списков, ответов на вопросы, которые вам будут нужны во время клинических занятий, чтобы не носить с собой руководство.

Вы получите ответы на все письменные упражнения, после того, как вы их выполните. Это поможет вам проверить ваши ответы, и уяснить вопросы, которые почему-то остались непонятными.

Вы также получите копии следующих материалов:

- книгу «Помощь матерям в кормлении грудью».
- Охрана здоровья ребенка: Информация о продукции международного рынка заменителей грудного молока.
- Защита, распространение и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб.
- Приложение к Основным критериям для больниц доброжелательных к ребенку.
- Приложение по грудному вскармливанию и медикаментам для матери: Рекомендации по применению медикаментов.

Директор курса будет давать вам рекомендации ознакомиться с теми или иными материалами перед какими-то занятиями или после них, чтобы вы лучше усвоили материал.

ЗАНЯТИЕ 1

ПОЧЕМУ ВАЖНО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

Прежде чем вы узнаете, как помогать матери, вам нужно понять, почему грудное вскармливание настолько важно, и в чем его преимущества. Вам нужно узнать разницу между грудным молоком и его заменителями и понять опасность искусственного вскармливания.

Рис. 1. Транспарант 1/1. Преимущества грудного вскармливания



Грудное молоко

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

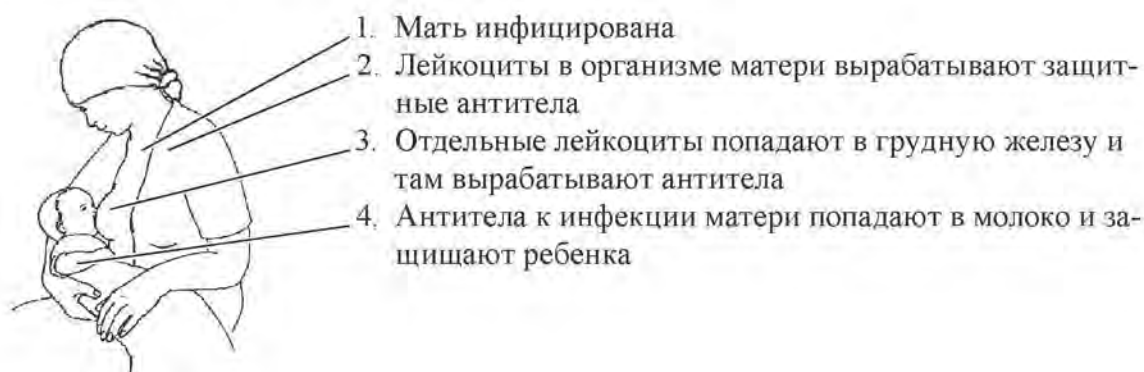
Кормление грудью

- Обеспечивает эмоциональный контакт и развитие
- Помогает избежать новой беременности
- Защищает здоровье матери
- Стоит дешевле искусственного питания

Рис. 2. Различия между женским грудным молоком, молоком животных и искусственными смесями

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

Рис. 3. Транспарант 1/7. Защита от инфекции



Изменения в составе молока

Молозиво — это грудное молоко, которое продуцируется у женщины в течение нескольких дней после родов. Оно густое, желтоватого цвета.

Зрелое молоко — это молоко, вырабатываемое через несколько дней его количество нарастает, груди наполняются, набухают и становятся тяжелыми. Иногда этот момент 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.

Рис. 4. Транспарант 1/9. Молозиво

Характеристики	Значение
Богато иммуноглобулинами	Обеспечивает защиту от инфекции и аллергии
Много лейкоцитов	Защищает от инфекций
Обладает слабительным эффектом	Способствует удалению мекония и помогает предотвратить желтуху
Содержит факторы роста	Способствует созреванию кишечника, предотвращает проявление аллергии, непереносимости
Богато витамином А	Уменьшает восприимчивость к инфекции, предотвращает заболевания глаз

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.

Некоторые исследования утверждают, что грудное вскармливание способствует интеллектуальному развитию ребенка. Дети с низкой массой тела при рождении, получающие грудное вскармливание в первые недели жизни, показали лучшие результаты на интеллектуальное тестирование в старшем возрасте, нежели искусственно вскармливаемые дети.

Рис. 5. Транспарант 1/13. Состав грудного молока на втором году

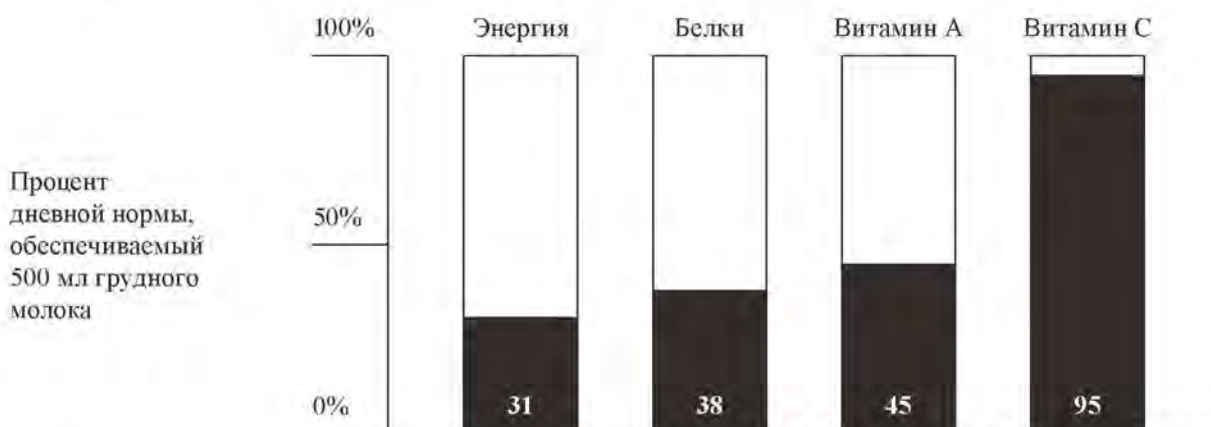


Рис. 6. Транспарант 1/14. Опасности, существующие при искусственном вскармливании



- Не способствует тесному общению
- Чаще возникает диарея и респираторные инфекции
- Персистирующая диарея
- Выше вероятность аллергии и непереносимости молока
- Недостаточность питания
- Дефицит витамина А
- Повышен риск смерти
- Может возникнуть новая беременность
- 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-х месяцев
- Прикармливание можно начинать в возрасте 6 месяцев (точный возраст варьирует)
- Прикармливайте всех детей, начиная 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**

Вскармливаемый 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. **Своевременное прикармливание**

Своевременное прикармливание означает — кормление ребенка другой едой и/или добавок к грудному вскармливанию после 6 месяцев.

ЗАНЯТИЕ 2

СОСТОЯНИЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В РЕГИОНЕ

Постарайтесь ответить на следующие вопросы для региона, где вы работаете.

Отвечая на каждый вопрос, обведите нужный ответ «меньшинство», «половина», «большинство», исходя из вашего опыта и практики.

Сколько детей начали грудное вскармливание?	Меньшинство	Половина	Большинство
Сколько детей приложены к груди в течение 1 часа после рождения?	Меньшинство	Половина	Большинство
Сколько детей получали какое-либо питание до начала грудного вскармливания?	Меньшинство	Половина	Большинство
Сколько детей находятся исключительно на грудном вскармливании до 6 месяцев?	Меньшинство	Половина	Большинство
Сколько детей получают дополнительное питание			
на 1-м месяце	Меньшинство	Половина	Большинство
на 2-м месяце	Меньшинство	Половина	Большинство
на 3-м месяце	Меньшинство	Половина	Большинство
Сколько детей получают грудное молоко дольше			
6-ти месяцев	Меньшинство	Половина	Большинство
12-ти месяцев	Меньшинство	Половина	Большинство
24-х месяцев	Меньшинство	Половина	Большинство

ЗАНЯТИЕ 3

МЕХАНИЗМ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ

ВВЕДЕНИЕ

На этом Занятии вы познакомитесь с анатомией и физиологией грудного вскармливания. Чтобы помогать матерям, вам нужно понять, как происходит кормление грудью.

Вы естественно не получите перечень ответов на возможные вопросы или проблемы. Но если вы знаете механизм кормления грудью, вы сами определите, что происходит и почему, и сможете помочь матери в каждом конкретном случае.

Рис. 7. Транспарант 3/1. Анатомия молочной железы

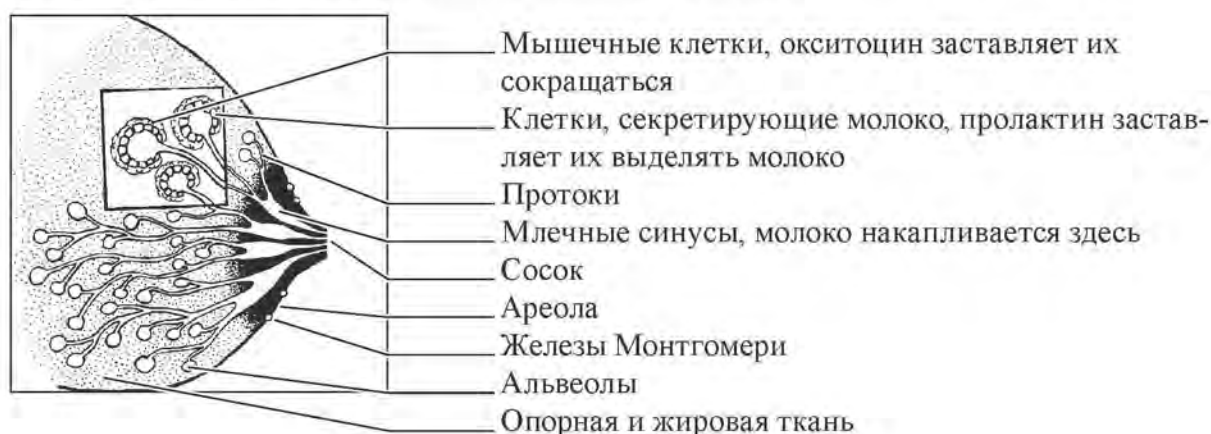


Рис. 8. Транспарант 3/2. Пролактин
(Выделяется *после* кормления для подготовки *следующего* кормления)

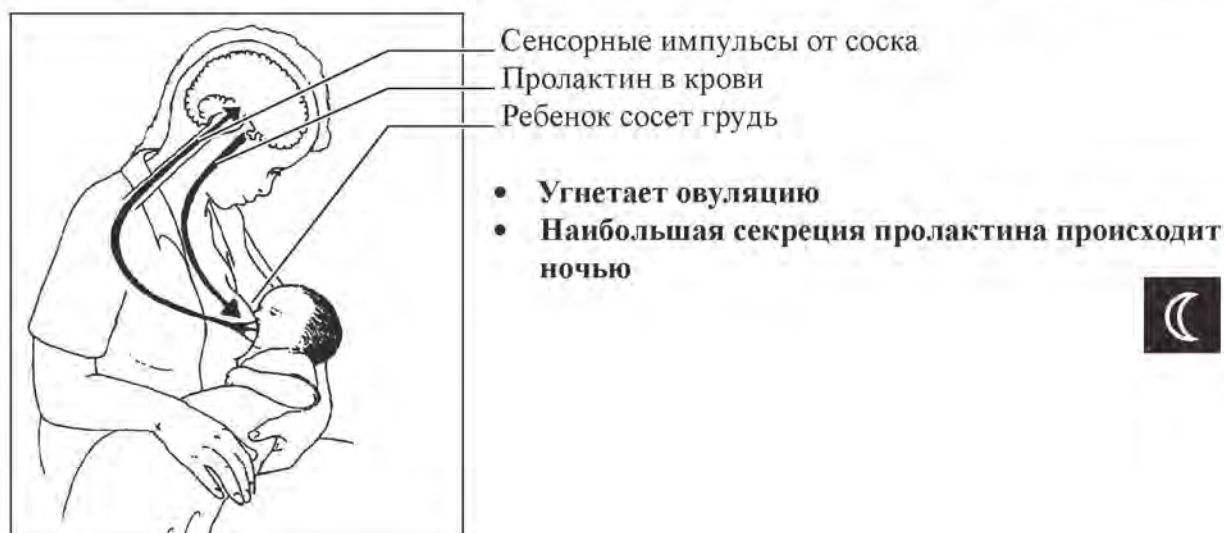


Рис. 9. Транспарант 3/3. Рефлекс окситоцина. (Вырабатывается до и во время кормления заставляет молоко *выделяться*)



Рис. 10. Транспарант 3/4. Рефлекс окситоцина

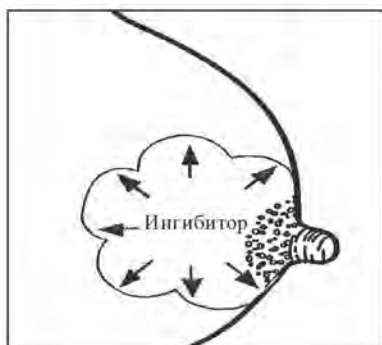


ПРИЗНАКИ И ОЩУЩЕНИЯ АКТИВНОГО РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА

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.

Рис. 11. Транспарант 3/5. Факторы, сдерживающие выработку грудного молока (ингибиторы)



- Если грудь не опорожняется, секреция молока прекращается

Контроль за секрецией молока в груди

Вам может быть непонятно, почему 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. Эта диаграмма показывает, почему это происходит.

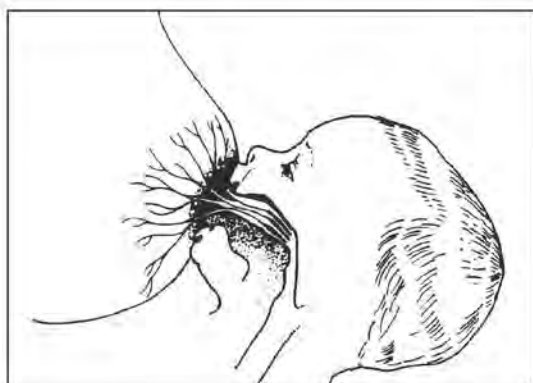
Грудное молоко содержит в себе вещество, которое *сокращает или сдерживает* выработку молока. В том случае, когда в груди остается много молока, ингибитор прекращает дальнейшую секрецию его железистыми клетками. Это предохраняет молочные железы от чрезмерного наполнения. Это необходимо в том случае,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

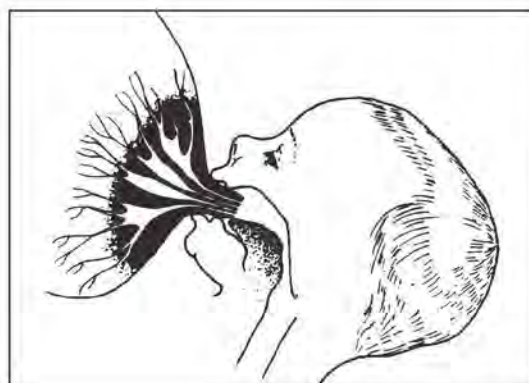
Это поможет вам понять почему:

- Как только ребенок прекращает сосать грудь, молочные железы прекращают вырабатывать молоко.
- Если ребенок сосет, в основном, одну грудь, то в этом случае молочные железы этой груди вырабатывают больше молока и эта грудь становится по размеру больше другой. Это тоже поможет вам понять почему:
- Для того, чтобы молочные железы продолжали вырабатывать молоко, они должны быть опустошенными.
- Если ребенок не сосет ни одну, ни вторую грудь, в этом случае *грудное молоко необходимо сцеживать*, чтобы выработка молока продолжалась.

Рис. 12. Транспарант 3/8. Какие различия вы видите?



1



2

Рис. 13. Транспарант 3/9. Какие различия вы видите?

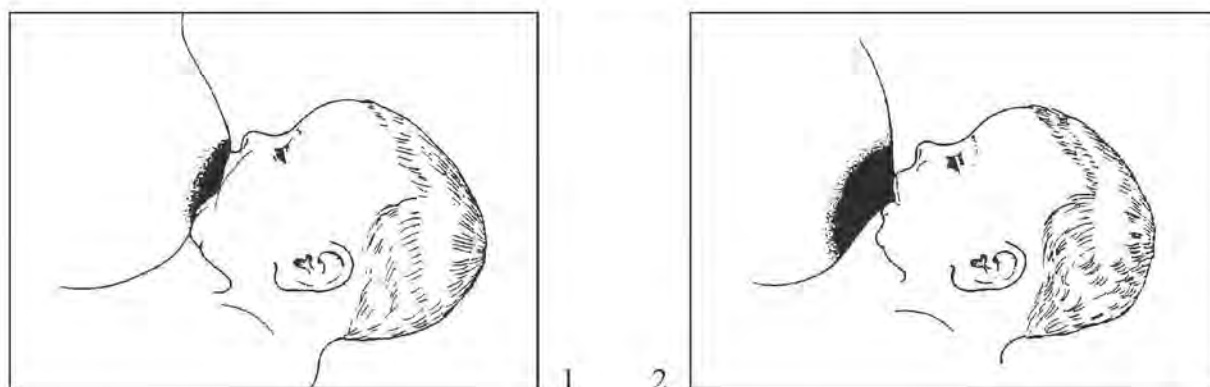


Рис. 14. Транспарант 3/10. Последствия неправильного прикладывания к груди

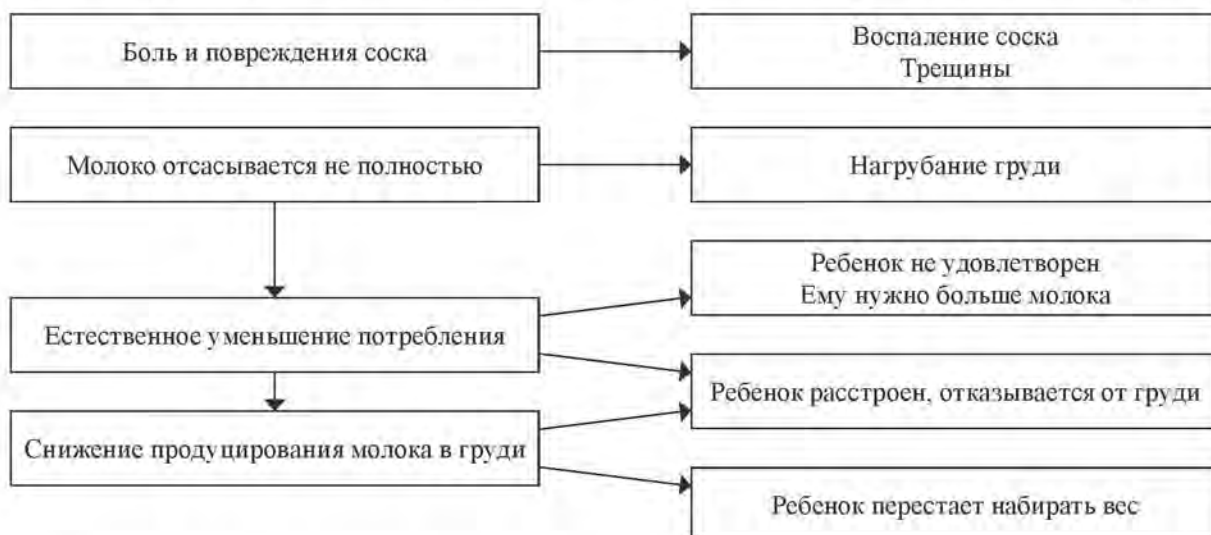


Рис. 15. Транспарант 3/11. Причины неправильного прикладывания к груди

Использование питания из бутылочки

- до начала грудного вскармливания
- при последующих дополнениях к питанию

Неопытная мать

- первый ребенок
- предыдущий ребенок вскармливался из бутылочки

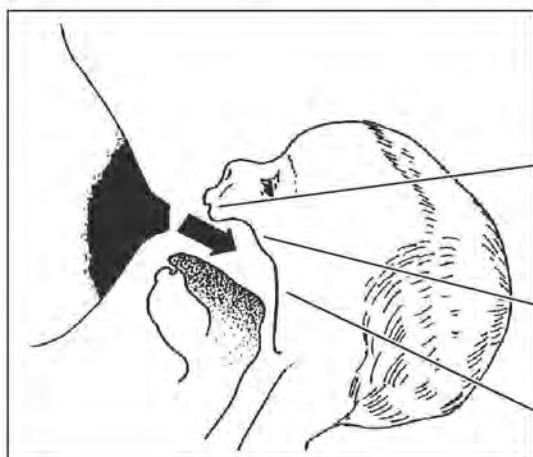
Функциональные затруднения

- 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

Рис. 16. Транспарант 3/12. 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

Краткое содержание

- Количество грудного молока отчасти 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 отчасти 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 4

ОЦЕНКА КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ

ВВЕДЕНИЕ

Оценить грудное вскармливание нужно для того, чтобы определить, нуждается ли мать в помощи, и если да, то как помочь ей. Много о кормлении грудью, о том правильное оно или нет, можно узнать понаблюдав за ним, перед тем, как вы начнете расспрашивать 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 узнать между кормлениями, а кое-что — во время кормления.

КАК ОЦЕНИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ

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?

Рис. 17. Как мать держит ребенка?

а. Тело ребенка прижато к матери, лицом к груди. Смотрят друг на друга.



б. Тело ребенка не прижато к матери, шея повернута. Мать не смотрит на ребенка.



Рис. 18. Как мать поддерживает свою грудь?

а. Пальцы касаются грудной клетки, большой палец поддерживает грудь у основания



б. Держит грудь слишком близко к соску



ФОРМА: НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

Имя матери _____

Дата _____

Имя ребенка _____

Возраст ребенка _____

Ребенок сосал _____ минут

[Признаки, данные в квадратных скобках, относятся только к новорожденным]

Признаки правильного кормления

Признаки возможных трудностей

Положение тела

- ☐ Матери удобно, она расслаблена
- ☐ Тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди
- ☐ Голова и тело ребенка лежат в одной плоскости
- ☐ Подбородок ребенка касается груди
- ☐ [Ребенка поддерживают за ягодицы]

- ☐ Плечи напряжены, мать наклоняется над ребенком
- ☐ Тело ребенка не прижато к матери
- ☐ Шея ребенка повернута
- ☐ Подбородок ребенка не касается груди
- ☐ [Ребенка держат только за голову и плечи]

Реакции матери и ребенка

- ☐ Ребенок берет грудь, когда он голоден
- ☐ [При касании груди происходит захватывающий рефлекс]
- ☐ Ребенок облизывает грудь
- ☐ Ребенок спокоен и внимателен у груди
- ☐ Ребенок не выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина

- ☐ Реакция на грудь отсутствует
- ☐ Нет захватывающего рефлекса
- ☐ Ребенка не интересует грудь
- ☐ Ребенок неспокоен, может плакать
- ☐ Ребенок выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

Эмоциональная связь

- ☐ Мать спокойна, уверена
- ☐ Мать смотрит на ребенка
- ☐ Мать гладит ребенка

- ☐ Мать и ребенок не смотрят друг на друга
- ☐ Мать качает ребенка
- ☐ Нервное, напряженное состояние
- ☐ Мать не гладит ребенка

Анатомия молочных желез

- ☐ После кормления грудь мягкая
- ☐ Соски набухшие, вытянуты вперед
- ☐ Кожа выглядит здоровой
- ☐ При кормлении грудь кажется круглой

- ☐ Нагрубания груди
- ☐ Соски плоские или втянутые
- ☐ Трещины или покраснения кожи
- ☐ Грудь кажется вытянутой

Сосание

- ☐ Рот широко открыт
- ☐ Нижняя губа вывернута наружу
- ☐ Язык изогнут вокруг груди
- ☐ Щеки круглые
- ☐ Ареола больше видна над ртом ребенка
- ☐ Медленное глубокое сосание с паузами
- ☐ Можно видеть или слышать глотание

- ☐ Рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед
- ☐ Нижняя губа не вывернута наружу
- ☐ Язык ребенка не виден
- ☐ Щеки напряжены и втянуты
- ☐ Ареола больше видна под ртом ребенка
- ☐ Только быстрое сосание
- ☐ Можно слышать чмокание и щелканье

Продолжительность сосания

- ☐ Ребенок отпустил грудь

- ☐ Мать отняла ребенка от груди

Замечания:

ЗАНЯТИЕ 5

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

УПРАЖНЕНИЕ 1.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФОРМЫ «НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».

В этом упражнении вы потренируетесь узнавать признаки правильного и неправильного положения ребенка и захвата груди по некоторым слайдам, на которых изображен процесс кормления.

Просмотрите слайды с 5/2 до 5/15 и заполните пустые формы, данные в конце после задания. Там четыре формы. Для каждого слайда заполните одну форму.

- Если вы заметили указанный признак, поставьте значок «3» в квадрат рядом с признаком.
- Если вы не заметили указанного признака, оставьте квадрат пустым.
- Если вы заметите что-то важное, не указанное в форме, запишите это в строке «Замечания» в конце формы.

Большинство признаков будет относиться к «Положению тела» и «Сосанию». В данном упражнении вам не нужно заполнять другие разделы.

Рис. 19

а. Ребенок правильно приложен к груди (правильный захват)



б. Ребенок неправильно приложен к груди (неправильный захват)



ФОРМА: НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

Имя матери _____

Дата _____

Имя ребенка _____

Возраст ребенка _____

Ребенок сосал _____ минут

[Признаки, данные в квадратных скобках, относятся только к новорожденным]

Признаки правильного кормления

Признаки возможных трудностей

Положение тела

- ☐ Матери удобно, она расслаблена
- ☐ Тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди
- ☐ Голова и тело ребенка лежат в одной плоскости
- ☐ Подбородок ребенка касается груди
- ☐ [Ребенка поддерживают за ягодицы]

- ☐ Плечи напряжены, мать наклоняется над ребенком
- ☐ Тело ребенка не прижато к матери
- ☐ Шея ребенка повернута
- ☐ Подбородок ребенка не касается груди
- ☐ [Ребенка держат только за голову и плечи]

Реакции матери и ребенка

- ☐ Ребенок берет грудь, когда он голоден
- ☐ [При касании груди происходит захватывающий рефлекс]
- ☐ Ребенок облизывает грудь
- ☐ Ребенок спокоен и внимателен у груди
- ☐ Ребенок не выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина

- ☐ Реакция на грудь отсутствует
- ☐ Нет захватывающего рефлекса
- ☐ Ребенка не интересует грудь
- ☐ Ребенок неспокоен, может плакать
- ☐ Ребенок выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

Эмоциональная связь

- ☐ Мать спокойна, уверена
- ☐ Мать смотрит на ребенка
- ☐ Мать гладит ребенка

- ☐ Мать и ребенок не смотрят друг на друга
- ☐ Мать качает ребенка
- ☐ Нервное, напряженное состояние
- ☐ Мать не гладит ребенка

Анатомия молочных желез

- ☐ После кормления грудь мягкая
- ☐ Соски набухшие, вытянуты вперед
- ☐ Кожа выглядит здоровой
- ☐ При кормлении грудь кажется круглой

- ☐ Нагрубания груди
- ☐ Соски плоские или втянутые
- ☐ Трещины или покраснения кожи
- ☐ Грудь кажется вытянутой

Сосание

- ☐ Рот широко открыт
- ☐ Нижняя губа вывернута наружу
- ☐ Язык изогнут вокруг груди
- ☐ Щеки круглые
- ☐ Ареола больше видна над ртом ребенка
- ☐ Медленное глубокое сосание с паузами
- ☐ Можно видеть или слышать глотание

- ☐ Рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед
- ☐ Нижняя губа не вывернута наружу
- ☐ Язык ребенка не виден
- ☐ Щеки напряжены и втянуты
- ☐ Ареола больше видна под ртом ребенка
- ☐ Только быстрое сосание
- ☐ Можно слышать чмокание и щелканье

Продолжительность сосания

- ☐ Ребенок отпустил грудь

- ☐ Мать отняла ребенка от груди

Замечания:

ФОРМА: НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

Имя матери _____

Дата _____

Имя ребенка _____

Возраст ребенка _____

Ребенок сосал _____ минут

[Признаки, данные в квадратных скобках, относятся только к новорожденным]

Признаки правильного кормления

Признаки возможных трудностей

Положение тела

- ☐ Матери удобно, она расслаблена
- ☐ Тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди
- ☐ Голова и тело ребенка лежат в одной плоскости
- ☐ Подбородок ребенка касается груди
- ☐ [Ребенка поддерживают за ягодицы]

- ☐ Плечи напряжены, мать наклоняется над ребенком
- ☐ Тело ребенка не прижато к матери
- ☐ Шея ребенка повернута
- ☐ Подбородок ребенка не касается груди
- ☐ [Ребенка держат только за голову и плечи]

Реакции матери и ребенка

- ☐ Ребенок берет грудь, когда он голоден
- ☐ [При касании груди происходит захватывающий рефлекс]
- ☐ Ребенок облизывает грудь
- ☐ Ребенок спокоен и внимателен у груди
- ☐ Ребенок не выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина

- ☐ Реакция на грудь отсутствует
- ☐ Нет захватывающего рефлекса
- ☐ Ребенка не интересует грудь
- ☐ Ребенок беспокоен, может плакать
- ☐ Ребенок выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

Эмоциональная связь

- ☐ Мать спокойна, уверена
- ☐ Мать смотрит на ребенка
- ☐ Мать гладит ребенка

- ☐ Мать и ребенок не смотрят друг на друга
- ☐ Мать качает ребенка
- ☐ Нервное, напряженное состояние
- ☐ Мать не гладит ребенка

Анатомия молочных желез

- ☐ После кормления грудь мягкая
- ☐ Соски набухшие, вытянуты вперед
- ☐ Кожа выглядит здоровой
- ☐ При кормлении грудь кажется круглой

- ☐ Нагрубания груди
- ☐ Соски плоские или втянутые
- ☐ Трещины или покраснения кожи
- ☐ Грудь кажется вытянутой

Сосание

- ☐ Рот широко открыт
- ☐ Нижняя губа вывернута наружу
- ☐ Язык изогнут вокруг груди
- ☐ Щеки круглые
- ☐ Ареола больше видна над ртом ребенка
- ☐ Медленное глубокое сосание с паузами
- ☐ Можно видеть или слышать глотание

- ☐ Рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед
- ☐ Нижняя губа не вывернута наружу
- ☐ Язык ребенка не виден
- ☐ Щеки напряжены и втянуты
- ☐ Ареола больше видна под ртом ребенка
- ☐ Только быстрое сосание
- ☐ Можно слышать чмокание и щелканье

Продолжительность сосания

- ☐ Ребенок отпустил грудь

- ☐ Мать отняла ребенка от груди

Замечания:

ФОРМА: НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

Имя матери _____

Дата _____

Имя ребенка _____

Возраст ребенка _____

Ребенок сосал _____ минут

[Признаки, данные в квадратных скобках, относятся только к новорожденным]

Признаки правильного кормления

Признаки возможных трудностей

Положение тела

- ☐ Матери удобно, она расслаблена
- ☐ Тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди
- ☐ Голова и тело ребенка лежат в одной плоскости
- ☐ Подбородок ребенка касается груди
- ☐ [Ребенка поддерживают за ягодицы]

- ☐ Плечи напряжены, мать наклоняется над ребенком
- ☐ Тело ребенка не прижато к матери
- ☐ Шея ребенка повернута
- ☐ Подбородок ребенка не касается груди
- ☐ [Ребенка держат только за голову и плечи]

Реакции матери и ребенка

- ☐ Ребенок берет грудь, когда он голоден
- ☐ [При касании груди происходит захватывающий рефлекс]
- ☐ Ребенок облизывает грудь
- ☐ Ребенок спокоен и внимателен у груди
- ☐ Ребенок не выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина

- ☐ Реакция на грудь отсутствует
- ☐ Нет захватывающего рефлекса
- ☐ Ребенка не интересует грудь
- ☐ Ребенок беспокоен, может плакать
- ☐ Ребенок выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

Эмоциональная связь

- ☐ Мать спокойна, уверена
- ☐ Мать смотрит на ребенка
- ☐ Мать гладит ребенка

- ☐ Мать и ребенок не смотрят друг на друга
- ☐ Мать качает ребенка
- ☐ Нервное, напряженное состояние
- ☐ Мать не гладит ребенка

Анатомия молочных желез

- ☐ После кормления грудь мягкая
- ☐ Соски набухшие, вытянуты вперед
- ☐ Кожа выглядит здоровой
- ☐ При кормлении грудь кажется круглой

- ☐ Нагрубания груди
- ☐ Соски плоские или втянутые
- ☐ Трещины или покраснения кожи
- ☐ Грудь кажется вытянутой

Сосание

- ☐ Рот широко открыт
- ☐ Нижняя губа вывернута наружу
- ☐ Язык изогнут вокруг груди
- ☐ Щеки круглые
- ☐ Ареола больше видна над ртом ребенка
- ☐ Медленное глубокое сосание с паузами
- ☐ Можно видеть или слышать глотание

- ☐ Рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед
- ☐ Нижняя губа не вывернута наружу
- ☐ Язык ребенка не виден
- ☐ Щеки напряжены и втянуты
- ☐ Ареола больше видна под ртом ребенка
- ☐ Только быстрое сосание
- ☐ Можно слышать чмокание и щелканье

Продолжительность сосания

- ☐ Ребенок отпустил грудь

- ☐ Мать отняла ребенка от груди

Замечания:

ФОРМА: НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

Имя матери _____

Дата _____

Имя ребенка _____

Возраст ребенка _____

Ребенок сосал _____ минут

[Признаки, данные в квадратных скобках, относятся только к новорожденным]

Признаки правильного кормления

Признаки возможных трудностей

Положение тела

- ☐ Матери удобно, она расслаблена
- ☐ Тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди
- ☐ Голова и тело ребенка лежат в одной плоскости
- ☐ Подбородок ребенка касается груди
- ☐ [Ребенка поддерживают за ягодицы]

- ☐ Плечи напряжены, мать наклоняется над ребенком
- ☐ Тело ребенка не прижато к матери
- ☐ Шея ребенка повернута
- ☐ Подбородок ребенка не касается груди
- ☐ [Ребенка держат только за голову и плечи]

Реакции матери и ребенка

- ☐ Ребенок берет грудь, когда он голоден
- ☐ [При касании груди происходит захватывающий рефлекс]
- ☐ Ребенок облизывает грудь
- ☐ Ребенок спокоен и внимателен у груди
- ☐ Ребенок не выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина

- ☐ Реакция на грудь отсутствует
- ☐ Нет захватывающего рефлекса
- ☐ Ребенка не интересует грудь
- ☐ Ребенок неспокоен, может плакать
- ☐ Ребенок выпускает грудь
- ☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

Эмоциональная связь

- ☐ Мать спокойна, уверена
- ☐ Мать смотрит на ребенка
- ☐ Мать гладит ребенка

- ☐ Мать и ребенок не смотрят друг на друга
- ☐ Мать качает ребенка
- ☐ Нервное, напряженное состояние
- ☐ Мать не гладит ребенка

Анатомия молочных желез

- ☐ После кормления грудь мягкая
- ☐ Соски набухшие, вытянуты вперед
- ☐ Кожа выглядит здоровой
- ☐ При кормлении грудь кажется круглой

- ☐ Нагрубания груди
- ☐ Соски плоские или втянутые
- ☐ Трещины или покраснения кожи
- ☐ Грудь кажется вытянутой

Сосание

- ☐ Рот широко открыт
- ☐ Нижняя губа вывернута наружу
- ☐ Язык изогнут вокруг груди
- ☐ Щеки круглые
- ☐ Ареола больше видна над ртом ребенка
- ☐ Медленное глубокое сосание с паузами
- ☐ Можно видеть или слышать глотание

- ☐ Рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед
- ☐ Нижняя губа не вывернута наружу
- ☐ Язык ребенка не виден
- ☐ Щеки напряжены и втянуты
- ☐ Ареола больше видна под ртом ребенка
- ☐ Только быстрое сосание
- ☐ Можно слышать чмокание и щелканье

Продолжительность сосания

- ☐ Ребенок отпустил грудь

- ☐ Мать отняла ребенка от груди

Замечания:

ЗАНЯТИЕ 6

СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ

ВВЕДЕНИЕ

Давать совет — это способ работы с людьми, где вы стараетесь понять их чувства и помочь им решить их проблемы.

На этих занятиях вы будете обсуждать кормящих грудью матерей и их чувства.

Грудное вскармливание — это не единственная ситуация, где необходим совет.

При разговоре с пациентами или 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 со слушателями — результаты этого общения могут вас удивить и обнадежить.

Первых два 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.

ЗАМЕЧАНИЯ О НАВЫКАХ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ

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 вам 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.

В начале 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 употребление оценивающих слов

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

Хотя иногда вам понадобятся положительные оценивающие слова, в частности, чтобы установить доверительные отношения с матерью (см. Занятие 11 «Формирование уверенности и оказание поддержки».)

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ ПО НЕСЛОВЕСНОМУ ОБЩЕНИЮ

- Следить за уровнем головы
- Уделять внимание
- Устранять препятствия
- Не спешить
- Касаться подходящим 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 употребление оценивающих слов.

ЗАНЯТИЕ 7

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».

УПРАЖНЕНИЕ 3. ОТРАЖАТЬ СЛОВА МАТЕРИ

Как выполнять упражнение:

Предложения 1–5 — это то, что могут сказать вам матери.

Кроме того, к каждому предложению даны три ответа. Отметьте ответ, который отражает утверждение матери.

Составьте собственные ответы, которые бы «отражали» сказанное матерью.

Номер 6 — дополнительное упражнение по составлению короткого рассказа, которое можно выполнить, если у вас будет время.

Пример:

Моя мать говорит, что у меня не хватает молока

- а) Как вы думаете, у вас достаточно молока?
- б) Почему она так думает?
- ✓ в) Она говорит, что у вас мало молока?

Ответить:

1. У моего ребенка частый стул — иногда 8 раз в день

- а) У него частый стул каждый день?
- б) Какой стул у вашего ребенка?
- в) Это случается каждый день или только несколько дней?

2. Похоже, что он не хочет сосать грудь

- а) Вы его чем-нибудь подкармливаете?
- б) Когда он отказался брать грудь?
- в) Похоже, что он отказывается сосать грудь?

3. Я пытаюсь покормить его из бутылочки, но он её выплевывает

- а) Почему вы пытаетесь использовать бутылочку?
- б) Он отказывается сосать из бутылочки?
- в) Вы пытались пользоваться чашкой?

4. Иногда у него не бывает стула 3–4 дня.

5. Мой муж говорит, что наш ребенок достаточно большой, чтобы вскармливаться грудью.

6. Дополнительное ситуационное упражнение

Вы встретили Катю на базаре с ее двухмесячным ребенком. Вы сказали ей, что ее ребенок хорошо выглядит и спросили о ее самочувствии и ребенка. Она ответила: «О, у нас все прекрасно. Но вечером его нужно подкармливать из бутылочки».

Как вы используете навык «Отражать слова матери» (Кати), чтобы получить дополнительную информацию?

УПРАЖНЕНИЕ 4. ПРОНИКНУТЬСЯ — ПОКАЗАТЬ, ЧТО ВАМ ПОНЯТНЫ ЕЕ ЧУВСТВА

Как выполнять упражнение:

Предложения 1–5 — это то, что могут сказать матери.

К каждому предложению даны по три предложения, которые могут у вас возникнуть. Подчеркните слова в фразах матерей, которые выражают их чувства. Отметьте предложения, которые наиболее проникновенны. В предложениях 4–5 подчеркните слова, выражающие чувства, и затем составьте свои «проникновенные» предложения.

Номер 6 — это дополнительное ситуационное упражнение

Пример:

Мой ребенок так часто просит есть, *это меня утомляет*

- а) Сколько всего раз в день он ест?
- б) Он будит вас каждую ночь?
- ✓ в) Вы *действительно* устаете от ночного кормления

Ответить:

1. Мои соски настолько *болезненны*, что я вынуждена буду перейти на искусственное вскармливание.

- а) Боль в сосках вынуждает вас прекратить грудное вскармливание?
- б) Вы искусственно вскармливали кого-нибудь из ваших предыдущих детей?
- в) Не делайте этого — не нужно прекращать кормить грудью только лишь из-за сосков.

2. Мое грудное молоко слишком тощее. Я уверена, что оно *не может быть хорошим*.

- а) Это первая порция молока она всегда выглядит достаточно водянистой.
- б) Вас беспокоит вид вашего молока?
- в) Ну, а сколько весит ваш ребенок?

3. *У меня нет молока* и моему ребенку уже один день.

- а) Вы огорчены тем, что ваше грудное молоко еще не пришло?
- б) Он уже начал сосать грудь?
- в) Обычно, грудное молоко начинает приходить через несколько дней.

4. На работе в течение всего дня из моих груди просачивается молоко — это так *неудобно*.

5. Во время кормления грудью у меня появляются *сильные боли в животе*.

6. Дополнительное ситуационное упражнение

Анна принесла своего ребенка Сашу на осмотр. Она обеспокоена. Она говорит:
Саша часто сосет грудь, но он кажется очень худым.

Что вы скажите Анне, чтобы показать, что вам понятны ее чувства?

УПРАЖНЕНИЕ 5. ОЦЕНИВАЮЩИЕ СЛОВА

ОЦЕНИВАЮЩИЕ СЛОВА

Хорошо	Нормально	Достаточно	Трудности	Слишком много плачет
хороший	правильно	адекватный	провал	несчастлив
плохой	неправильно	удовлетворительный	неудача	счастлив
плохо	безошибочно	не адекватный	успех	боль
		значительно	успешно	нервный

ИЗБЕГАЙТЕ ОЦЕНИВАЮЩИХ СЛОВ

Слова	Оценивающие вопросы	Не оценивающие вопросы
Хорошо	Он сосет хорошо?	
Нормальный	У него нормальный стул?	
Достаточно	Он достаточно прибавил в весе?	
Проблема	У вас возникают проблемы при кормлении грудью?	
Слишком много плачет	Он слишком много плачет?	

ЗАНЯТИЕ 8

ПРАКТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ВВЕДЕНИЕ

Стиль работы медицинских учреждений больше всего воздействует на распространение грудного вскармливания.

Плохая организация работы способствует распространению искусственного питания. Хорошая организация способствует успешному грудному вскармливанию, которое будет продолжаться долгое время. В родильных домах матерям помогают начать грудное вскармливание непосредственно после родов, а также организовать его после родов. Другие медицинские учреждения помогают продолжать его до 2-х лет и больше (см. Занятие 28 «Поддержка продолжения грудного вскармливания»).

В 1989 году ВОЗ и ЮНИСЕФ опубликовали Совместный отчет под названием *«Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб»*. В нем описывается, как службы охраны материнства могут поддержать грудное вскармливание. «Десять шагов» — краткое содержание основных рекомендаций этого совместного отчета. Они легли в основу инициативы «Больницы, доброжелательной к ребенку». Для того, чтобы родильное учреждение получило статус «Больницы, доброжелательной к ребенку», необходимо воплотить в жизнь «10 шагов».

Рис. 20 Контакт «кожа к коже» в течение первого часа после родов помогает грудному вскармливанию и возникновению эмоциональной близости.



ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

Каждому родильному дому и больнице по уходу за новорожденными детьми, следует:

1. Строго придерживаться установленных правил грудного вскармливания и регулярно доводить эти правила до сведения медицинского персонала и рожениц.
2. Обучать медицинский персонал необходимым навыкам для осуществления практики грудного вскармливания.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания
4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первого часа после родов.
5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они временно отделены от своих детей.
6. Не давать новорожденным детям никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.
7. Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного рядом в одной палате.
8. Поощрять кормление грудью по первому требованию ребенка, а не по расписанию.
9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски и др.)
10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из родильного дома или больницы.

АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ

С группами матерей:

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

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

Опасность предлактационного питания

До первого кормления грудью ничего не давайте ребенку. Предлактационное кормление 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, как например экзема.

- 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 только несколько раз покормили предлактационно, то более вероятно, что у его матери будут трудности с молочными железами, как, например, застой молока. И больше вероятности того, что кормить грудью прекратят раньше, чем если бы ребенка с самого рождения кормили исключительно грудью.

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

Рис. 21. Мать и ребенок лежат в одной кровати, это позволяет матери отдыхать во время кормления



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 продвигается кормление грудью.**
Позвольте ей рассказать вам, как она себя чувствует, прежде чем сообщить ей какую-либо информацию или сделать предложения.
 - **Понаблюдайте за кормлением грудью.**
Постарайтесь увидеть мать в то время, когда она кормит грудью, и спокойно понаблюдайте, как она это делает. Если положение ребенка хорошее и он хорошо приложен к груди, то скажите ей, как хорошо это получается у нее и у ребенка. В этом случае вам нет необходимости показывать матери, что делать.
 - **Помогите принять удобное положение, если необходимо.**
Если у матери есть затруднения или ребенок у нее плохо 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 ней вы узнаете, что ее что-то беспокоит или она в чем-то не уверена. Объясните просто и четко, что ей нужно знать.
-

ШАГ 10 ИЗ «ДЕСЯТИ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ»

В этом шаге говорится: «Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из родильного дома или больницы».

Многие матери отказываются кормить грудью или начинают вводить прикорм в первые недели жизни ребенка.

Чаще всего в это время и возникают трудности. Тем не менее, многих матерей выписывают через день или два после родов, когда у них еще не успевает «прибыть» молоко и наладиться кормление грудью.

Даже хорошо поставленная в больнице практика не может исключить все трудности.

Они не могут уверить в том, что матери будут кормить исключительно грудью.

Поэтому важно предусмотреть, что может случиться, когда матери окажутся дома.

Возможные источники помощи кормящим грудью матерям включают:

- *Поддержка семьи и друзей.*
Часто это самый главный источник поддержки. Общественная поддержка = часто может быть хорошей там, где крепки традиции грудного вскармливания и где члены семьи живут недалеко друг от друга. Однако некоторые традиционные понятия могут быть ошибочны. Многие женщины, особенно в городах, не имеют особой поддержки. Или у них могут найтись друзья или родственники, поощряющие кормить из бутылочки.
- *Ранний постнатальный контроль в течение недели после выписки из больницы.*
Этот контроль должен включать наблюдение за кормлением грудью и обсуждение того, как оно протекает. Вы можете помочь матерям справиться с мелкими трудностями, пока они не стали серьезными проблемами.

- *Регулярный контроль и продолжение оказания помощи со стороны служб здравоохранения.*
Этот контроль также должен включать наблюдение за кормлением грудью, а также обсуждение вопросов планирования семьи (см. Занятие 31, «Питание, здоровье и фертильность женщины»).
- *Продолжение оказания помощи со стороны служб здравоохранения.*
Всегда во время контактов медсестры с матерью и ребенком до исполнения ему 2 лет, она должна выступать в поддержку кормления грудью. (См. Занятие 28, «Поддержка продолжения грудного вскармливания»).
- *Помощь со стороны общественных работников здравоохранения.*
Общественным работникам здравоохранения часто бывает легче оказать помощь кормящим грудью матерям, так как они могут жить поблизости. Они могут чаще видеть мать и уделить ей больше времени, чем работники учреждений здравоохранения. Было бы полезным обучить общественных работников здравоохранения искусству консультирования по вопросам кормления грудью.
- *Группы в поддержку грудного вскармливания.*

ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

- Группа может быть организована медработниками, группой женщин, которые считают кормление грудью очень важным, или матерями, которые встречались в женской консультации до родов или в роддоме, и хотели бы продолжать эти встречи и помочь друг другу.
- Группа кормящих матерей встречается раз в 1–4 недели, часто в квартире одной из них, или в каком-то общественном месте. У них может быть определенная тема типа «Преимущества кормления грудью» или «Преодоление трудностей».
- Они обмениваются опытом, поддерживают друг друга, помогают преодолеть возникшие трудности. Они больше узнают о своем организме.
- В группе должна быть участница, которая много знает о кормлении грудью, и обучает других. Должна быть участница, которая сможет скорректировать ошибочные взгляды и предложить способ решения возникших затруднений. Это поможет группе иметь позитивную направленность и не концентрироваться на жалобах. Это может быть медработник или любая женщина, глубоко изучившая проблему.
- Группе нужен консультант, к которому можно было бы обратиться в случае необходимости. Это может быть медработник, специализирующийся на кормлении грудью, с которым они время от времени встречаются. Группе также нужны самые свежие материалы по грудному вскармливанию. Медработник может помочь им в этом.
- Матери могут помогать друг другу не только во время собраний. Они могут посещать друг друга, когда чем-то обеспокоены или не знают, что делать.
- Группы поддержки грудного вскармливания могут стать важным фактором в жизни одиноких матерей.
- Матери могут стать фактором, который формирует доверие к кормлению грудью и снижает обеспокоенность.
- Они могут оказывать друг другу и другую помощь, в которой нуждаются, и которой нельзя получить от медработников.

ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ТОГО, КАК МАТЬ ПОКИНЕТ РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

- Выясните, какую поддержку оказывают матери дома.
- По возможности, поговорите с членами семьи о том, что ей нужно.
- Организуйте постнатальный контроль в первую неделю, включающий наблюдение за процессом кормления грудью.
- Убедитесь, 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, направьте мать туда.

Рис. 22. Поговорите с членами семьи о потребностях молодой матери

Отцы могут быть мощным фактором, поддерживающим кормление грудью



ЗАНЯТИЕ 9

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1.

СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ.

ОЦЕНКА КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ

Здесь представлены краткие инструкции, которые вы получите от преподавателя, ведущего курс, о том, как проводить клиническое занятие. Постарайтесь найти время и прочитать их, чтобы знать, что делать во время занятия.

Во время клинического занятия вы будете работать в небольших группах, по очереди беседуя с женщинами, в то время как другие члены группы будут наблюдать за вами. Это тренировка навыков наблюдения и оценки грудного вскармливания, а также навыков слушать и узнавать, описанных в Занятии 6.

После тренинга запишите матерей, которых вы видели, в форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ** на стр. 186.

Что взять с собой:

- 2 копии формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**;
 - 1 копию формы **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**;
 - Карандаш и бумагу для записей.
- Руководство вам не понадобится.

Если вы ведете беседу с матерью:

- Представьтесь и попросите разрешения поговорить с ней. Представьте других членов группы и объясните, что вас интересует кормление ребенка.
- Постарайтесь найти стул или табуретку, чтобы сесть. Если необходимо и разрешено в учреждении, сядьте на кровать.
- Если женщина кормит ребенка, попросите ее продолжать. Если она не кормит ребенка, попросите ее сделать это, как она делает обычно, когда ребенок проголодается. Попросите разрешения, чтобы группа могла понаблюдать за кормлением.
- До или после кормления задайте женщине несколько открытых вопросов о том, как она себя чувствует, как чувствует себя ребенок, как проходит кормление грудью, чтобы начать беседу. Подбадривайте ее, чтобы она рассказывала о себе и ребенке. Применяйте как можно больше навыков слушать и узнавать.

В период наблюдения:

- Стойте спокойно где-нибудь в стороне. Постарайтесь не шуметь и не двигаться по комнате. Не комментируйте и не разговаривайте между собой.
- Проведите общее наблюдение за матерью и ребенком. Обратите, например, внимание, счастлива ли она. Есть ли у нее искусственное питание и бутылочка?
- Проанализируйте ход беседы с матерью. Обратите внимание: кто больше говорит. Говорит ли женщина свободно, с желанием?

- Обратите *особое* внимание на использование приемов слушать и узнавать, включая приемы невербальной коммуникации, со стороны медработника, участвующего в беседе. В форме **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ** поставьте значок «З»; при использовании тех или иных приемов, что необходимо для дальнейшего обсуждения.

Если у ведущего была допущена ошибка, в частности использовались оценивающие слова и было много закрытых вопросов, запишите это.

- Спокойно стойте и наблюдайте за кормлением, одновременно заполняйте форму **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**. Запишите имена матери и ребенка, отметьте наличие признаков, в конце укажите время кормления.
- Поблагодарите женщину за участие в беседе, и скажите что-нибудь, чтобы подбодрить ее.

ОШИБКИ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- **Не говорите, что вы интересуетесь *кормлением грудью*.**

Поведение матери может измениться. Она может не заговорить свободно о кормлении из бутылочки. Следует говорить, что вы интересуетесь «кормлением ребенка» или «как едят дети».

- **Не помогайте матери и не давайте никаких советов.**

Во время первого клинического занятия, если вам показалось, что мать нуждается в помощи, сообщите вашему преподавателю или персоналу роддома об этом.

- **Будьте очень внимательны, чтобы формы, которые вы принесли не помешали беседе.**

Ведущий беседу не должен делать никаких пометок в форме во время разговора. Можно посмотреть в форму, чтобы что-то вспомнить, заполнять формы можно только после разговора. Наблюдающие могут делать заметки

ЗАНЯТИЕ 10

ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ

ВВЕДЕНИЕ

Всегда наблюдайте 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 по-другому.

Оказывайте помощь только тогда, когда у матери возникли затруднения.

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

Позволяйте матери как можно больше действовать самой.

Старайтесь «не переусердствовать». Объясните, что вы от нее хотите. Если можно, покажите на себе, что вы имеете в виду.

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.

Рис. 23. Сосок матери касается губ ребенка. Он открывает рот и выдвигает вперед язык, готовый взять грудь.



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 **четырёх 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 (см. Рис 18 стр. 20).
 - 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 (Рис. 23)
 - 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 побольше груди.
 - Объясните, 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. Ей больно? Или она сказала: «Так значительно лучше». Если она никак не реагирует, спросите ее, как сосет ребенок.
 - 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 побольше 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.

Рис. 24.

а. Мать держит ребенка в положении «из-под руки»

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



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

- очень маленьких детей
- больных детей



Рис. 25. 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 пункта:

- 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.
 - Обратить внимание на реакцию матери и спросить у нее об ощущениях от сосательных движений ребенка.
 - Проверить, налицо ли признаки хорошего прикладывания ребенка к груди. Если он приложен плохо, попытаться еще раз.

ЗАНЯТИЕ 11

ФОРМИРОВАНИЕ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ

ВВЕДЕНИЕ

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. Вы должны обладать умением вернуть ей уверенность в себе. Уверенность в себе помогает женщине продолжать кормление грудью. Уверенность в себе помогает также противостоять давлению со стороны окружающих.

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

Она легко верит в то, что что-то происходит с ней, с ее молоком, или она что-то делает не так. Это снижает ее уверенность.

Важно не говорить женщине, что делать.

Помогите ей самой принять решение, что полезнее всего для нее и ее ребенка. Это способствует чувству уверенности.

ЗАМЕТКИ О НАВЫКАХ ФОРМИРОВАНИЯ У МАТЕРИ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ

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 скажете: «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 всё 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 умоемся, или сходит в туалет.

Рис. 26 (Транспарант 11/3)



Какой ответ наиболее подходит в данном случае?

«Нужно, чтобы вы дали ребенку грудь, у вас быстрее прибудет молоко»

«Давайте я помогу вам лечь поудобнее и принесу что-нибудь горячее 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 12

УПРАЖНЕНИЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ УВЕРЕННОСТИ

УПРАЖНЕНИЕ 6.

ПРИНЯТИЕ ТОГО, ЧТО МАТЬ ДУМАЕТ

Как выполнять упражнение:

Примеры 1–3 — это ошибочные взгляды женщин. Возле каждого примера — три варианта реакции. Один выражает согласие, второй несогласие, и один не выражает ни того, ни другого, а лишь принятие мыслей матери.

Ваш преподаватель прочитает вслух один ошибочный взгляд, вы по очереди читаете ответы и говорите, что он выражает согласие, несогласие, или принятие.

Примеры 1–3:

Читает преподаватель:

1. «Я даю ему пить воду, потому что сейчас такая жаркая погода».
2. «В течение двух дней я была не в состоянии кормить грудью и мое молоко скисло».
3. «У моего ребенка понос, поэтому сейчас кормление грудью для него не совсем хорошо».

Читают курсанты:

- «О, в этом нет необходимости потому что грудное молоко содержит много воды».
- «Да, в такую погоду грудные дети могут нуждаться в большом количестве воды».
- «Вам кажется, что иногда ребенок нуждается в воде?»
- «Грудное молоко после нескольких дней перерыва становится не совсем хорошим».
- «Вы боитесь, что грудное молоко у вас могло скиснуть?»
- «Молоко в груди никогда не скисает».
- «Вам не хотелось бы сейчас давать ему грудное молоко?»
- «Оно вполне безопасно для кормления ребенка, когда у него диарея».
- «Часто бывает лучше прекратить кормить грудью, когда у ребенка частый жидкий стул».

Примеры 4–10 выражают ошибочные взгляды женщин. Рядом с ними нет ответов.

Ваш преподаватель будет читать их вслух.

По очереди дайте ответы, в которых выражено принятие мыслей матери, без согласия или несогласия.

Примеры 4–10:

Читает преподаватель:

4. «Ему уже два месяца и мне надо давать ему молочные смеси. Моего молока уже не хватает».
5. «Я опять беременна и надо немедленно прекращать кормить грудью».
6. «Я не смогу кормить грудью несколько первых дней, потому что у меня не будет молока».
7. «Первое молоко ребенку не совсем полезно. Я не могу кормить, пока оно не кончится».
8. «Я не могу есть пищу, приправленную специями, от нее расстроится желудок у ребенка».
9. «Я не даю ему сосать больше десяти минут, потому что у меня могут воспалиться соски».
10. «У меня недостаточно молока, потому что очень маленькая грудь».

УПРАЖНЕНИЕ 7. ПРИНЯТИЕ ТОГО, ЧТО МАТЬ ЧУВСТВУЕТ

Как выполнять упражнение:

После историй А, Б, В, приведенных ниже, есть 3 ответа.

Отметьте значком «3» ответ, в котором содержится ваше принятие чувств матери. Для истории Г сами составьте ответ, который демонстрирует принятие чувств матери.

Пример:

Ребенок Танзили простудился и у него заложен нос. Танзила считает, что ему трудно сосать. Рассказывая об этом, Танзила бросается в слезы.

Пометьте знаком «√» ответ, который показывает, что вы принимаете все, что чувствует Татьяна.

- | | |
|-----|--|
| а | Не тревожьтесь — он все делает прекрасно. |
| б | Не стоит плакать — ему скоро станет лучше. |
| √ в | Всегда расстраиваешься, когда болеет ребенок, не так ли? |

Ответить:

История А.

Махфуза в слезах. Она говорит, что ее грудь опять стала мягкой, значит у нее стало меньше молока, а ребенку только три недели.

- а. Не плачьте — Я уверен, что у вас все еще много молока.
- б. Я знаю, вас это действительно расстраивает.
- в. В это время грудь часто становится мягкой — это не значит, что у вас стало меньше молока.

История Б.

Ирода очень обеспокоена. У ее ребенка иногда по дню или по два не бывает стула. Во время дефекации он сгибает колени и лицо краснеет. Стул мягкий, желтовато-коричневый.

- а. Не надо так беспокоиться — у детей это вполне нормальное явление.
- б. У некоторых детей не бывает стула по 4–5 дней.
- в. Вы действительно беспокоитесь, когда у него нет стула, не так ли?

История В.

Гулноза плачет. Она раздевает ребенка и показывает сыпь на его ягодичках.

- а. Вы действительно убиты горем по поводу этой сыпи, да?
- б. У многих детей бывает такая сыпь — скоро мы ее вылечим.
- в. Не плачьте — это несерьезно.

История Г.

Наргиза кажется очень обеспокоенной. Она уверена, что ее ребенок очень болен. Его язык покрыт белыми пятнами и вы видите, что это молочница. Вы знаете, что это несерьезно и легко поддается лечению.

Запишите, что бы вы сказали ей, чтобы показать, что вы принимаете ее беспокойство.

УПРАЖНЕНИЕ 8.

ОДОБРЯТЬ ВСЕ, ЧТО МАТЬ И РЕБЕНОК ДЕЛАЮТ ПРАВИЛЬНО

Как выполнять упражнение:

Для историй Д., Е., и Ж дано по 3 варианта ответа, в которых содержится то, что вы хотели бы сказать матери.

Ответьте значком «3» вариант ответа, в котором вы хвалите женщину за что то, что у нее хорошо получается и способствует формированию у нее чувства уверенности в себе. (Новую информацию вы можете сообщить ей позже)

Для историй З, И, составьте собственные ответы, в которых вы хвалите женщину.

Пример:

Мать кормит грудью своего трехмесячного ребенка и дает ему пить фруктовый сок. У ребенка диарея в легкой форме. Пометьте ответ, который одобряет то, что мать делает хорошо.

- а. Вам надо прекратить давать ребенку фруктовый сок, возможно он является причиной диареи.
- ✓ б. Хорошо, что вы кормите грудью — грудное молоко поможет ему выздороветь.
- в. До шести месяцев детям лучше ничего, кроме грудного молока, не давать.

Ответить:

История Д.

Мать начала прикармливать ребенка из бутылочки днем, пока она на работе. Как только она приходит домой с работы, то сразу же начинает кормить ребенка грудью, но ребенок, кажется, не очень хочет сосать столько, сколько сосал раньше.

- а. Вы поступаете очень мудро, кормя ребенка грудью, когда бываете дома.
- б. Было бы лучше, если бы вы давали ему искусственную пищу из чашечки, а не из бутылочки.
- в. Дети часто не хотят сосать грудь, как только вы начнете кормить их из бутылочки.

История Е.

Мать 3-месячного ребенка жалуется, что он очень много плачет по вечерам, и ей кажется, что у нее уменьшается количество молока. В прошлом месяце ребенок хорошо набрал вес.

- а. Многие дети плачут в это время суток — не из-за чего беспокоиться.
- б. Ребенок очень хорошо растет, и это на одном только вашем грудном молоке.
- в. Только давайте ему чаще грудь — это восстановит количество молока у вас.

История Ж.

15-месячного ребенка кормят грудью и дают жидкую овсяную кашу, а иногда чай с хлебом. За шесть месяцев он не набрал веса и кажется худым и жалким.

- а. Он нуждается в более сбалансированной диете.
- б. Хорошо, что вы продолжаете кормить его грудью в этом возрасте, а также давать ему другую пищу.
- в. В этом возрасте надо давать ребенку другую пищу помимо грудного молока и жидкой овсяной каши.

История З.

Четырехмесячного ребенка кормят исключительно из бутылочки и у него диарея. Из карты физического развития видно, что он весил 3500 г при рождении и за последние два месяца набрал только 200 г. Бутылочка пахнет кислым.

История И.

Нилуфар приходит в клинику, чтобы узнать, как отлучить от груди трехмесячного Рустама. Она собирается скоро вернуться на работу. Но Рустам отказывается от бутылочки, поэтому она пришла за советом. Рустам выглядит очень резвым и активным.

УПРАЖНЕНИЕ 9. ДАТЬ НЕМНОГО УМЕСТНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Как выполнять упражнение:

Ниже приведен перечень матерей, у которых дети разного возраста.

Рядом справа, расположены 6 сообщений (а, б, в, г, д, е), которые могут быть полезны матерям. Сообщения расположены вперемешку. Выберите для каждой матери сообщение, которое ей **особенно** нужно в настоящее время..

После описания каждой матери, напечатаны буквы а, б, в, г, д, е, соответствующие сообщениям. Для образца правильное сообщение отмечено для матери 1.

Для матерей 7 и 8 сами составьте сообщение, содержащее необходимую информацию.

Выполнить:

Матери 1–6

Сообщения

- | | |
|--|---|
| 1. Мать снова вышла на работу.
а б в г (д) е | а. Раннее молоко обычно выглядит синеватым, а позднее белее. |
| 2. Мать с 12-месячным ребенком.
а б в г д е | б. Для ребенка лучше всего, когда его кормят исключительно грудью до 6-месячного возраста. |
| 3. Мать, считающая, что у нее молоко очень тощее
а б в г д е | в. Чем больше ребенок сосет, тем больше молока. |
| 4. Мать, считающая, что у нее мало грудного молока
а б в г д е | г. Молозиво — вот все, что нужно ребенку в это время |
| 5. Мать с двухмесячным ребенком, которого кормит исключительно грудью.
а б в г д е | д. Кормление ночью грудью очень полезно для ребенка и способствует поддержанию количества молока. |
| 6. Недавно родившая мать, которая хочет дать ребенку предлактационное кормление
а б в г д е | е. Кормление грудью до двух лет и больше очень полезно. |

Мать 7:

Мать на второй день после родов, у которой мягкие молочные железы и которая хочет, чтобы у нее скорее «прибыло» молоко:

Мать 8:

Мать со здоровым 5–6-месячным ребенком, которого кормит исключительно грудью:

УПРАЖНЕНИЕ 10. ПОДАЧА ИНФОРМАЦИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ОБРАЗОМ

Как выполнять упражнение:

Ниже приведены ошибочные взгляды женщин, некоторые из них вы уже встречали в Упражнении 7, и что вы должны сказать, чтобы выразить принятие их мнения. Напишите, что вы должны сказать женщинам позднее, чтобы исправить их ошибочное мнение. Сделайте сообщение так, чтобы в нем не звучала критика.

Пример:

Мать говорит: «У меня недостаточно молока, потому что очень маленькая грудь»

Примите то, что она говорит:

«Гм... Матери часто тревожатся по поводу размера их груди».

Дайте положительным образом правильную информацию.

«Знаете, в большей груди только больше жировой ткани. Та часть груди, в которой вырабатывается молоко, у всех женщин одинакова».

Ответить:

1. Мать говорит: «Я не даю ему сосать больше 10 минут, потому что у меня могут воспалиться соски.»

Согласитесь с тем, что она говорит:

«Да, это может причинить беспокойство».

Дайте правильную информацию положительным образом:

2. Мать говорит: «Я даю ему пить воду — сейчас стоит такая жара».

Согласитесь с тем, что она говорит:

«Вам кажется, что иногда ребенку следует больше пить?»

Дайте положительным образом правильную информацию:

3. Мать говорит: «Вечером я покормлю его из бутылочки и сберегу грудное молоко на ночь»
Согласитесь с тем, что она говорит:
«Вам кажется, что вечером ребенок не наедается?»
Дайте правильную информацию положительным образом:
-
-

УПРАЖНЕНИЕ 11. ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ

Как выполнять упражнение:

Ниже приведены 5 сообщений, с которыми вам нужно познакомить женщин, некоторые взяты из Упражнения 9.

В сообщениях все верно, но использованы медицинские термины, которые матери могут не понять.

Напишите это же сообщение другими словами, которые будут понятны всем.

Пример:

Информация:

Молозиво — вот все, что нужно ребенку в несколько первых дней.

Используя простой язык:

Первое появившееся желтоватое молоко — это как раз то, что надо ребенку в первые несколько дней.

Ответить:

1. Информация:

До четырех–шести месяцев лучше всего кормить ребенка исключительно грудью.

Используя простой язык:

2. Информация:

Раннее молоко обычно выглядит синеватым, а позднее — белее.

Используя простой язык:

3. Информация:

В процессе сосания высвобождается пролактин, который стимулирует молочные железы вырабатывать большее количество молока.

Используя простой язык:

4. Информация:

Чтобы эффективно сосать, ребенок должен быть правильно проложен к груди.

Используя простой язык:

УПРАЖНЕНИЕ 12.

СДЕЛАТЬ ДВА-ТРИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ, НО НЕ КОМАНДЫ

Как выполнять упражнение:

Ниже приведено несколько приказов (команд), которые вы должны сообщить кормящей матери.

Переделайте приказ в предложение.

Вопросы 4 и 5 являются факультативными. Выполните их при наличии времени.

Пример:

Команда:

Берите ребенка с собой в постель, чтобы он мог сосать ночью.

Предложение:

Было бы легче кормить ребенка ночью, если бы он спал в постели вместе с вами.

Несколько альтернативных примеров, как строить предложение. (В своих ответах вы должны приводить только ОДИН ответ).

- Предложение в форме вопроса:

Не проще ли было бы кормить ребенка ночью, если бы он спал в одной постели с вами?

А что вы думаете по поводу того, чтобы разрешить ребенку спать в одной постели с вами?

- Вопрос, после которого следует небольшая информация:

А как бы вы отнеслись к тому, чтобы разрешить ребенку спать в одной постели с вами? Так было бы легче кормить его.

Ответить:

1. Команда:

Не давайте ребенку никакой воды или глюкозы до тех пор, пока ему не исполнится хотя бы 4 месяца.

Предложение:

2. Команда:

Кормите ребенка чаще, всякий раз, когда он хочет есть, тогда у вас станет больше молока.

Предложение:

3. Команда:

Вам следует кормить ребенка из чашки. Не давайте ему ничего из бутылочки, иначе он откажется от груди

Предложение:

Факультативные упражнения:

4. Команда:

Вам надо держать ребенка ближе, иначе он не сможет взять в рот достаточно много груди

Предложение:

5. Команда:

Во время кормления грудью вы должны сидеть ниже, иначе вы не сможете расслабиться

Предложение:

ЗАНЯТИЕ 13

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2.

ФОРМИРОВАНИЕ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ. ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ

Ниже приведены краткие инструкции, которые вы получите от преподавателя курса, о том как проводить клиническое занятие. Постарайтесь найти время и прочитать их до Занятия, чтобы четко знать, что делать.

Во время занятия вы будите работать в небольших группах, по очереди беседуя с женщинами, остальные члены группы будут наблюдать за беседой. Занятие будет посвящено навыкам формирования у матери уверенности и оказанию ей поддержки (Занятие 11), а также оказанию помощи в прикладывании ребенка к груди (Занятие 10).

После Занятия запишите матерей которых вы видели в форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ** на стр. 186.

Что взять с собой:

- одну копию формы **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ**
- одну копию формы **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**;
- две копии формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**;
- карандаш и бумагу.

Как проводится занятие:

- Поговорите с матерью, понаблюдайте за ней и ее ребенком как в Занятии 1. Продолжай тренировать навыки оценки кормления, а также слушать и узнавать.
- Кроме этого попрактикуйтесь в использовании навыков формирования у матери уверенности ей поддержки. Постарайтесь выполнить следующее:
 - похвалите мать за два компонента кормления, которые она выполняет правильно;
 - сообщите матери необходимую ей информацию по двум вопросам. Не давайте слишком много советов.
- Наблюдающие отмечают значком ✓ каждый навык, который применял их беседующий коллега, в форме **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ**.
- Если будет возможность, помогите матери приложить ребенка к груди или что-то исправить в этом. Сообщите об этом преподавателю, чтобы он (она) показал вам, как помогать матери, и чтобы он помог вам в этом в первый раз.

ЗАНЯТИЕ 14

СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

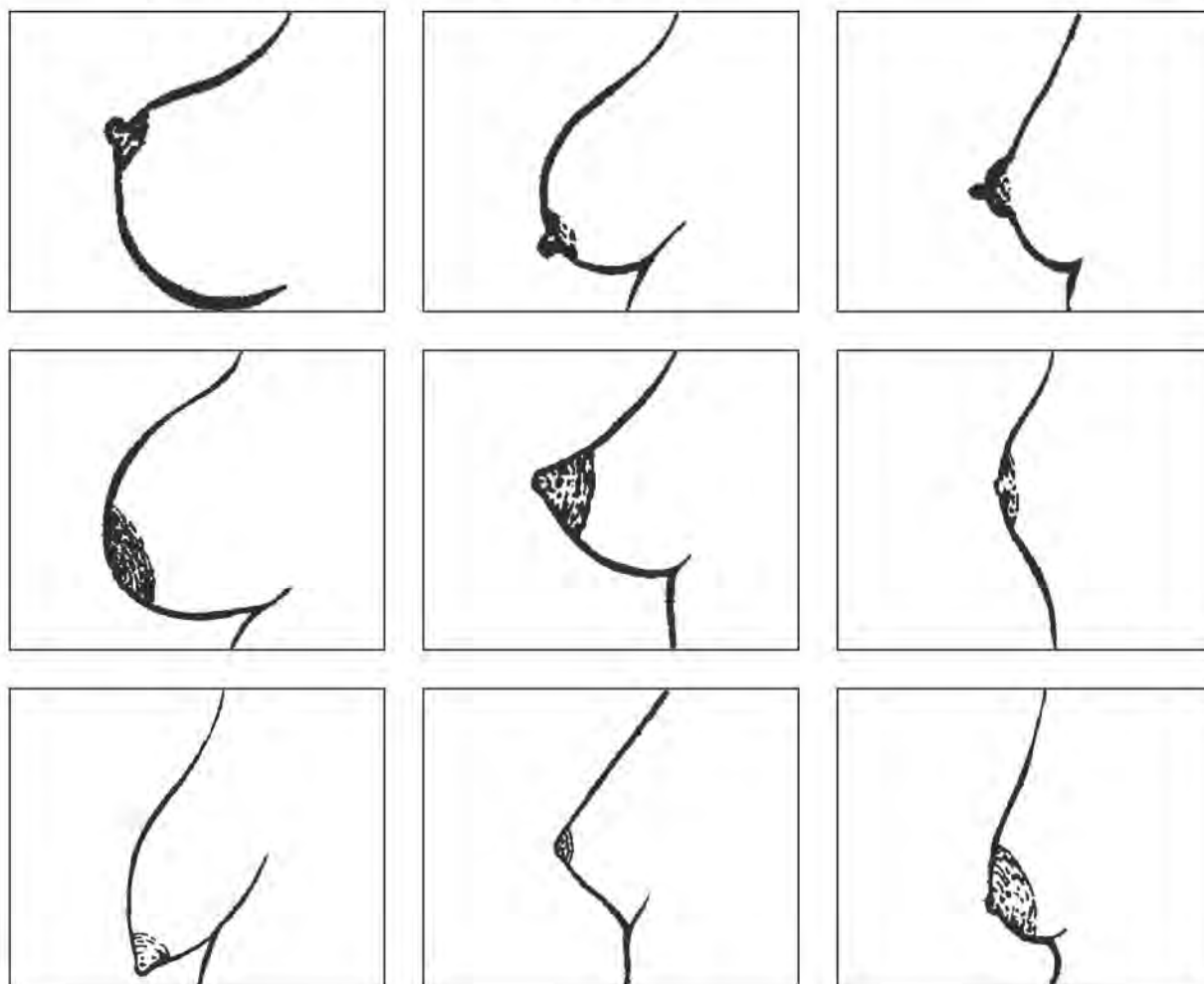
ВВЕДЕНИЕ

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 кормления грудью.

Рис. 27. Грудные железы бывают различных размеров и формы. Ребенок может сосать практически любую грудь.



ВЕДЕНИЕ ПЛОСКИХ И ВТЯНУТЫХ СОСКОВ

Аntenатальное лечение

Возможно не даст эффекта.

Вскоре после родов

Придайте уверенности матери — грудь исправится.

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

Дайте ребенку обследовать грудь, организуйте 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 больший участок груди. Объясните также, что в процессе кормления ребенок будет вытягивать грудь и сосок.

- *Помогите матери 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» (см. рисунок 24 в Занятии 10).

- *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.

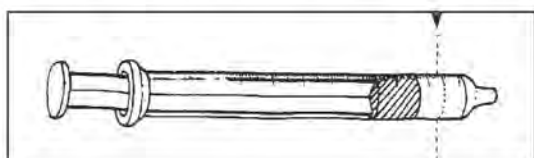
Для придания груди формы мать поддерживает ее пальцами снизу, а сверху слегка прижимает ее большим пальцем. Но надо быть осторожной и не поддерживать грудь слишком близко у соска (см. рисунок 18 в Занятии 4).

Если для партнеров приемлемо, то муж женщины может несколько раз отсосать соски для лучшего их вытягивания.

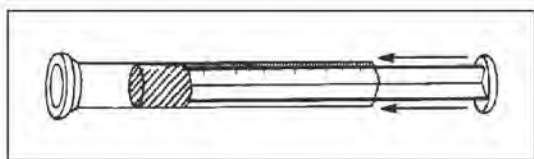
Если ребенок не может эффективно сосать в первую неделю или две, то помогите матери:

- *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.

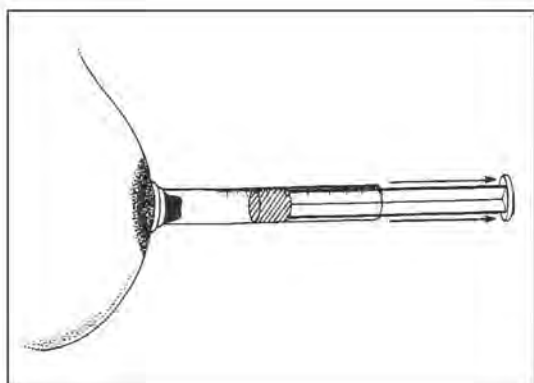
Рис. 28. Подготовка и использование шприца для лечения втянутых сосков.



Этап 1. По этой линии обрезать конец шприца лезвием



Этап 2. Вставить поршень со стороны обрезанного конца



Этап 3. Мать слегка потягивает поршень

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ РАЗЛИЧИЙ 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 молока
- Ограничение продолжительности кормления грудью

ПРОФИЛАКТИКА

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

Лечение нагрубания молочных желез

Для лечения нагрубания груди нужно сцеживать молоко. Если не делать этого, могут начаться мастит, абсцесс, секрция 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.*
Она, возможно, сможет сцеживать руками или воспользоваться молокоотсосом, а может сцеживать с помощью теплой бутылки (См. Занятие 20, «Сцеживание грудного молока»).
Иногда достаточно сцедить 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.

ЛЕЧЕНИЕ НАГРУБАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Не давайте груди «отдыхать»

<i>Если ребенок в состоянии сосать:</i>	Кормить часто, оказывать помощь в прикладывании к груди.
<i>Если ребенок не в состоянии сосать:</i>	Сцеживать молоко вручную или молокоотсосом.
<i>Перед кормлением стимулируйте рефлекс окситоцина:</i>	Теплый компресс или теплый душ. Массаж шеи и спины. Легкий массаж молочных желез. Стимуляция кожи сосков. Оказание помощи матери в расслаблении.
<i>После кормления для уменьшения отечности:</i>	Холодный компресс на молочные железы.

ПРИЗНАКИ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА



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. Иногда это случается потому, что проток в этой части груди блокируется сгустком молока. Признаком закупорки является болезненная бугристость и часто покраснение кожи над бугром. У женщины повышения температуры нет и самочувствие нормальное.

Состояние, когда молоко остается в части груди из-за закупорки млечного протока или нагрубания, называется *лактостазом*. Если молоко не удалить, то может возникнуть воспаление ткани молочной железы, называемое *неинфицированным маститом*. Иногда молочная железа инфицируется бактериями и тогда это носит название *инфицированный мастит*.

По одним только симптомам трудно сказать, является ли мастит инфицированным или нет. Однако если все симптомы носят тяжелый характер, то, возможно, женщине необходимо лечение антибиотиками.

ПРИЧИНЫ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Плохой дренаж части или всей груди• Стресс, чрезмерная физическая нагрузка• Травма груди• Трещины сосков | <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• повреждение ткани молочной железы• проникновение бактерий |
|---|---|
-

Причины закупорки млечного протока и мастита

- Основной причиной является плохой дренаж всей или части груди.

Плохой дренаж всей груди может быть из-за:

- *Нечастого кормления ребенка грудью.*
Например:
 - мать очень занята;
 - ребенок начинает есть реже из-за того, что спит целую ночь или ест нерегулярно;
 - изменение режима кормления по любой другой причине, например из-за поездки.
- *Неэффективного сосания*, если ребенок плохо приложен к груди.

Плохой дренаж части груди может быть обусловлен следующим:

- *Неэффективным сосанием*, потому что плохо приложенный к груди ребенок может опорожнить только часть груди.

- Давлением на молочные железы тесной одежды, обычно бюстгалтера, особенно если женщина носит его и ночью. Если женщина спит на животе, то такое положение также может способствовать закупорке молочного протока.
- Нажимом материнских пальцев во время кормления, в результате чего поток молока в груди может заблокироваться.
- Плохим дренажем нижней части груди при большой груди и ее провисании.

Другим важным фактором плохого дренажа является стресс у матери и чрезмерная физическая нагрузка. Возможно, это происходит потому, что вынуждает мать реже или менее продолжительно кормить грудью.

Травма молочной железы с повреждением ткани также иногда может вызвать мастит, например, резкий удар или случайный толчок старшего ребенка.

При наличии трещин сосков открывается путь бактериям в ткань молочной железы. Это еще один путь, который при плохом положении ребенка у груди может привести к маститу.

ЛЕЧЕНИЕ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

СНАЧАЛА

- Улучшить дренаж груди

Найти причину и исправить:

- плохое прикладывание ребенка к груди
- давление одежды или пальцев
- плохой дренаж большой по размеру груди

Посоветовать:

- чаще кормить грудью
- делать легкий массаж груди по направлению к соскам
- теплые компрессы на грудь

Если помогает, то предложите:

- начать кормить здоровой грудью
- менять позиции при кормлении

ЗАТЕМ

При наличии хотя бы одного из ниже-перечисленных явлений:

- признаки тяжелого состояния
- трещины
- нет улучшения в состоянии по истечении суток

Дополнительно пролечить:

- антибиотиками
- полным покоем
- анальгетиками (парацетамол)

Лечение закупорки млечного протока и мастита

Самым существенным способом лечения является улучшение дренажа (оттока) молока из пораженного участка груди.

- Найдите причину плохого дренажа и устраните ее:
 - Посмотрите, хорошо ли приложен ребенок к груди.
 - Посмотрите, не жмет ли одежда, обычно тесный бюстгалтер, особенно, если его не снимают ночью или нет ли давления на грудь, если женщина спит на животе.

- Обратите внимание, где находятся пальцы матери во время кормления. Поддерживает ли она ими околососковый кружок и не блокирует ли она тем самым поток молока?
- Обратите внимание, не большая ли у нее и отвислая грудь и не находится ли закупоренный млечный проток в нижней части груди. (Предложите ей выше поднимать грудь во время кормления, чтобы способствовать лучшему оттоку молока из нижней части груди).
- Независимо от того, обнаружите вы причину или нет, посоветуйте матери сделать следующее:
 - Чаще кормить грудью.
Лучше всего отдыхать рядом с ребенком и кормить его, как только он попросит.
 - Во время кормления слегка массируйте 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 кормлением делайте теплые компрессы на грудь.
- Иногда полезно делать следующее:
 - Начинайте кормление здоровой грудью.
Это помогает в том случае, если боль не дает сработать рефлексу окситоцина. Начинайте кормить пораженной грудью, когда рефлекс начал действовать.
 - Меняйте способ прикладывания ребёнка каждое кормление.
Это позволяет равномерно опорожнять грудь. Покажите матери, как держать ребенка в положении «под рукой»; лежа, чтобы не держать его все время перед собой. Хотя, если матери неудобно, не нужно, чтобы она кормила в этом положении.
- Если кормление грудью вызывает затруднения, помогите матери сцедить молоко:
 - Иногда женщина не хочет кормить ребенка из пораженной груди, особенно если это причиняет боль.
 - Иногда ребенок отказывается сосать из инфицированной груди, возможно меняется вкус молока. В этой ситуации молоко необходимо сцеживать, т. к. в противном случае очень вероятен абсцесс.

Обычно заблокированный проток или мастит проходит через день после опорожнения пораженной части груди.

Мать нуждается в дополнительном лечении, если налицо следующие признаки:

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

Назначьте матери следующее лечение:

- Антибиотики
Дайте матери флуклоксациллин или эритромицин (дозировку см. в Таблице 1).
Другие широко используемые антибиотики, такие как ампициллин, обычно неэффективны.
Объясните, что очень важно закончить курс лечения антибиотиками, даже если через день или два она почувствует себя лучше.
Если она прекратит лечение до полного курса, то, вероятнее всего, течение мастита обострится.

- **Полный покой**
Посоветуйте матери взять отпуск по болезни, если она работает, или обратиться за помощью по выполнению домашних обязанностей. По возможности, поговорите с членами ее семьи о снятии с матери части ее домашней работы.
Если мать в состоянии стресса или слишком переутомилась, убедите ее попытаться больше отдыхать.
Отдых вместе с ребенком — это хороший способ увеличить частоту кормлений грудью с целью обеспечения лучшего дренажа.
- **Анальгетики**
При болях дайте матери парацетамол.
Объясните, что мать должна продолжать кормить чаще, делать массаж и прикладывать компрессы. Если она мало ест, то убедите ее принимать адекватную пищу и питье.

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% раствор в течение 5 дней или еще не менее 3 дней после исчезновения признаков болезни.

Соски матери: ежедневно 0,5% 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.

Перестать пользоваться всевозможными успокоителями (пустышками), сосками и накладками на сосок.

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛЕНИЕМ СОСКОВ

Найдите причину:

- Проверьте правильность прикладывания ребенка к груди.
- Осмотрите грудь на предмет нагрубания, трещин, *Candida*
- Осмотрите ребенка на предмет *Candida* и укороченной уздечки языка

Назначьте соответствующее лечение:

- Придайте уверенность матери.
- Исправьте прикладывание ребенка у груди и продолжайте кормление грудью.
- Устраните нагрубание молочных желез — предложите чаще кормить ребенка грудью, сцеживать молоко.
- Лечите инфекцию *Candida*, если кожа покрасневшая, блестящая, потрескавшаяся, если есть зуд или глубокая боль, или если воспаление персистирует.

Посоветуйте матери:

- Мыть грудь только раз в день и избегать пользоваться мылом.
- Избегать содержащих лекарства лосьонов и мазей.
- После кормления протирать околососковый кружок поздним молоком.

Ведение больных с воспалением сосков

Сначала установите причину.

- Понаблюдайте за кормлением ребенка и проверьте наличие признаков плохого прикладывания к груди.
- Осмотрите молочные железы.
Поищите симптомы инфекции *Candida*, осмотрите на предмет закупорки млечного протока, трещин сосков.
- Осмотрите рот ребенка на предмет признаков *Candida* и укороченной уздечки языка, а также ягодицы на предмет кандидозной сыпи.

Затем назначьте соответствующее лечение:

- Придайте уверенность матери.
Объясните, что болезненность сосков — явление временное и что вскоре кормление грудью станет вполне комфортабельным.
- Помогите матери исправить плохое прикладывание ребенка к груди.
Часто этого оказывается достаточно. Мать может продолжать кормление грудью и не давать груди отдыхать.
- Помогите матери ликвидировать закупорку протока, если необходимо.
Она должна кормить грудью чаще или сцеживать молоко.
- Продумайте оптимальное лечение инфекции *Candida*, если кожа соска и околососкового кружка покраснела, блестит или трескается, или если есть зуд или глубокая боль, или стойкое воспаление сосков.

Затем посоветуйте матери:

- Посоветуйте матери мыть грудь не более одного раза в день и не пользоваться мылом, не растирать сильно грудь полотенцем.

Грудь не нужно мыть перед или после кормления: все, что нужно — это обычное купание. Мытье груди удаляет с кожи естественные масла и делает воспаление более вероятным.

- 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 15

УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМЕ «СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ»

УПРАЖНЕНИЕ 13. СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Как выполнять упражнение:

Прочитайте истории и напишите карандашом ответы на оставленном месте. Когда закончите, обсудите ваши ответы с преподавателем.

Пример:

Госпожа А говорит, что обе ее молочные железы отекли и болят. Первый раз она приложила ребенка к груди на третий день, когда «прибыло» молоко. После родов пошел уже шестой день. Ее ребенок сосет, но на этот раз это довольно болезненно, поэтому она не дает ему сосать слишком долго. Молоко не капает у нее из груди так быстро, как раньше.

Какой диагноз?

(Нагрубание молочных желез)

Что могло вызвать такое состояние?

(Задержка начала кормления грудью)

Как вы можете помочь госпоже А?

(Помочь ей сцедить молоко и помочь расположить ребенка у груди так, чтобы он мог быть лучше приложен.)

Ответить:

Госпожа Б говорит, что ее правая грудь болит со вчерашнего дня и она может прощупать в ней болезненный комок. Температуры нет и она чувствует себя нормально. Она начала носить старый бюстгальтер, который ей тесен, для профилактики провисания груди. Ребенок ее теперь, бывает, спит ночью по 6–7 часов без кормления. Вы видите, что во время кормления госпожа Б держит ребенка близко к себе, его подбородок упирается ей в грудь. Рот ребенка широко раскрыт и он сосет медленными глубокими глотками.

Что бы вы сказали в сочувствие госпоже Б по поводу беспокойства о своей фигуре?

Какой диагноз?

Что может быть причиной?

Какие три предложения вы сделали бы госпоже В?

У **госпожи В** в левой груди в течение трех дней болезненная припухлость. Она сильно болит, а кожа большого участка груди выглядит красной. У госпожи В температура и она чувствует себя очень плохо сегодня, чтобы идти на работу. Ребенок спит с ней, и она кормит его грудью. На день она оставляет для него сцеженное молоко. При сцеживании молока она не испытывает особых трудностей. Но она очень занята и ей трудно найти время, чтобы сцедить молоко или покормить ребенка грудью днем.

Что можно сказать в сочувствие госпоже В?

Какой диагноз?

Почему это случилось?

Как бы вы лечили госпожу В?

Госпожа Г жалуется на боль в сосках, когда сосет ее шестинедельный ребенок. Пока спит ее ребенок вы осматриваете грудь и не обнаруживаете трещин. Вы наблюдаете кормление ребенка после того, как он проснулся. Тело его искривлено в сторону от туловища матери. Подбородок находится далеко от груди, а рот открыт не широко. Он делает быстрые глотки при сосании. После того, как ребенок выпустил грудь, вы видите, что соски кажутся расплюснутыми.

Какова причина болезненности сосков у госпожи Г?

Что бы вы сказали, чтобы придать уверенности госпоже Г?

Какую практическую помощь вы можете ей оказать?

Госпожа Д вчера родила. Она пыталась кормить ребенка грудью вскоре после родов, но он плохо сосал. Она говорит, что у нее втянутые соски и она не может кормить грудью. Вы осматриваете грудь и видите, что соски у нее выглядят плоскими. Вы просите госпожу Д пальцами растянуть немного сосок и околососковый кружок. Вы можете увидеть, что сосок и околососковый кружок хорошо вытягиваются.

Что вы можете сказать, чтобы принять мнение госпожи Д относительно ее сосков?

Как бы вы придали ей уверенности?

Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже Д?

Ребенку **госпожи Е** 3 месяца. Она говорит, что у нее воспалены соски. Они периодически воспалялись, когда несколько недель тому назад у нее был мастит. После курса антибиотиков мастит рассосался. Эта новая боль как иголки, глубоко вонзающиеся в ее грудь, независимо от того, сосет ребенок или нет. Вы наблюдаете, как сосет ребенок. Рот его широко открыт, нижняя губа вывернута, подбородок находится близко к груди матери. Сосет он медленными глубокими глотками, вы видите, как он глотает.

Какова может быть причина воспаления сосков у госпожи Е?

Какое лечение вы назначите ей и ребенку?

Как бы вы придали уверенности матери?

Факультативное упражнение

Госпожа Ж говорит, что у нее болезненные груди. Ее ребенку пять дней. Обе груди у госпожи Ж опухли, кожа блестит. На кончике ее правого соска есть трещина. Вы наблюдаете, как она кормит грудью ребенка. Она держит его свободно, тело ребенка находится далеко от груди матери. Рот ребенка открыт не широко, подбородок далеко от груди. В процессе сосания он издает чмокающие звуки. После нескольких глотков он выталкивает грудь и кричит.

Что случилось с грудью госпожи Ж?

Что госпожа Ж и ребенок делают правильно?

Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже Ж?

ЗАНЯТИЕ 16

ОТКАЗ ОТ ГРУДИ

ВВЕДЕНИЕ

Обычно кормление грудью прекращают после отказа ребенка от груди. Часто эту проблему можно решить. Отказ ребенка может оказать сильное негативное воздействие на мать. Она может почувствовать себя отвергнутой и ненужной.

- 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.
- Иногда ребенок минуту сосет, затем отрывается от груди, давясь и плача. За одно кормление он может проделывать это несколько раз.
- Иногда ребенок берет одну грудь, но отказывается от другой.

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

Рис. 28. Ребенок может отказаться от груди из-за болезни



У этого ребенка столбняк.

ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГРУДИ

1. Ребенок нездоров, у него что-то болит или он находится под действием седативных средств?

Болезнь:

Ребенок может взять грудь, но сосать меньше, чем сосал раньше.

Боль:

Давление на место травмы, полученной от накладывания щипцов или в результате вакуум-экстракции.

- Ребенок кричит и сопротивляется, когда мать хочет накормить его грудью.
-

Заложенный нос:

Воспаление во рту (инфекция *Candida* (молочница), прорезывание зубов у старших детей).

- Ребенок сосет несколько минут, затем прекращает и плачет.

Действие седативных средств:

Ребенок может быть сонным из-за:

- лекарств, которые получала мать во время родов;
- лекарств, которые она принимает по назначению психиатра.

2. Имеются ли трудности в технике кормления грудью?

Иногда кормление грудью для ребенка становится неприятным или непривлекательным.

Возможные причины:

- Кормление из бутылочки или сосание пустышки.
- Получение недостаточного количества молока из-за плохого прикладывания к груди или из-за нагрубания груди.
- Давление на голову ребенка сзади матерью или помогающим ей лицом при грубом прикладывании к груди. Это давление заставляет ребенка «бороться».
- Мать держит грудь или делает движения ею, и это мешает ребенку хорошо приложиться.
- Ограниченное кормление грудью, например, кормление строго в определенное время.
- В груди слишком много молока и оно поступает слишком быстро из-за большого его запаса. Ребенок может минуту-другую сосать, затем бросает, захлебываясь и плача, когда срабатывает рефлекс извержения молока. Это может случаться несколько раз за одно кормление. Мать может заметить вытекающее струей молоко, когда ребенок отпускает грудь.
- Ранние трудности координации техники сосания (некоторые дети учатся эффективно сосать дольше, чем другие).

Отказ только от одной груди:

Иногда ребенок отказывается брать только одну грудь и берет другую. Это происходит потому, что проблема заключается в поражении одной стороны больше, чем другой.

3. Расстраивают ли ребенка изменения?

У маленьких детей сильные ощущения и, если их что-нибудь расстраивает, они могут отказаться от груди. Они могут не плакать, а просто не брать грудь. Это чаще всего случается в возрасте 3–12 месяцев. Вдруг ребенок отказывается брать грудь несколько кормлений подряд. Его поведение иногда называют «забастовка против кормления грудью».

Возможные причины:

- Разлука с матерью, например, когда она выходит на работу.
 - Новое ухаживающее лицо или слишком много ухаживающих лиц.
 - Перемены в домашней рутине, 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 «не реальный» отказ?

Иногда ребенок ведет себя так, что вынуждает мать подумать, что он отказывается от груди. Однако на самом деле он не отказывается.

- Когда ребенок «прицеливается» на грудь, он вертит головой из стороны в сторону, как будто говорит «нет». 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.
-

Рис. 29. Иногда ребенок отказывается от груди, потому что кормление ему неприятно



ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ГРУДИ

Болезнь, боль или действие седативных средств

Инфекция
Черепно-мозговая травма
Давление на место травмы (вакуум, щипцы)
Заложенный нос
Воспаление во рту (молочница, прорезывание зубов)

Затруднения с техникой кормления грудью

Кормление из бутылочки, использование успокоителей
Получение недостаточного количества молока (плохое прикладывание, нагрубание груди)
Давление на голову сзади при прикладывании к груди
Мать делает движения грудью
Ограниченное кормление грудью
Слишком большой запас грудного молока
Трудности с координацией сосания

*Перемены, расстраивающие ребенка
(особенно в возрасте 3–12 месяцев)*

Разлука с матерью
Новое ухаживающее лицо, слишком
много ухаживающих лиц
Перемены в семейной рутине
Мать больна или у нее мастит
У матери менструация
Изменения запаха матери

Кажущийся отказ

Новорожденный — «прицеливание»
Возраст 4–8 месяцев — отвлекается

Старше 1 года — отлучается от груди

ВЕДЕНИЕ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ГРУДИ

Если ребенок отказывается брать грудь:

1. Если возможно, устраните причину.
2. Помогите матери и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью.

1. Лечите или устраните причину, если возможно

Болезнь:

Лечите инфекцию соответствующими противомикробными или другими средствами.
Если надо, направьте к специалисту.
Если ребенок не может сосать, то, возможно, ему нужно специальное лечение в больнице.
Помогите матери сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки или через зонд, пока он снова не сможет сосать грудь (см. Занятие 20. Сцеживание грудного молока).

Боль:

При кровоподтеке (вакуум, щипцы): помогите матери найти такой способ держать ребенка, чтобы не давить на больное место.
При молочнице: лечите генцианвиолетом или нистатином (см. Таблицу 2, стр. 78).
При прорезывании зубов: убедите мать быть терпеливой и продолжать предлагать грудь ребенку.
При заложенном носе: объясните, как мать должна его чистить.
Предложите в течение нескольких дней кормить ребенка меньше по времени, но чаще.

Действие седативных средств:

Если мать вынуждена регулярно принимать лекарства, попытайтесь найти альтернативу.

Техника кормления грудью:

Обсудите причину трудностей с матерью. При очередном кормлении ребенка грудью помогите ей еще раз в овладении техникой кормления.

Слишком большой запас молока в груди:

Обычная причина быстрого поступления большого объема молока — это то, что его слишком много.

Большой запас может быть результатом плохого прикладывания к груди. Если ребенок сосет неэффективно, он может кормиться чаще или дольше и это так стимулирует грудь, что она вырабатывает больше молока, чем нужно ребенку.

Большой запас может быть также результатом того, что мать пытается заставить ребенка есть из обеих молочных желез в каждое кормление, хотя он в этом и не нуждается.

Для уменьшения запаса молока:

- Помогите матери улучшить положение ребенка.
- Предложите ей кормить ребенка в одно кормление только из одной груди. Пусть он сосет из этой груди, пока не кончит есть сам, в этом случае он получит много богатого жиром позднего молока.

В следующее кормление дайте ребенку другую грудь.

Иногда мать находит, что ей помогает, когда она:

- сцеживает немного молока перед кормлением;
- для кормления грудью ложится на спину (если молоко поступает снизу вверх, то оно течет медленнее);
- для замедления потока молока держит грудь пальцами, как ножницами (см. Занятие 10 «Положение ребенка у груди»).

Однако такая техника кормления не устраняет причину проблемы.

Перемены, расстраивающие ребенка:

Обсудите необходимость сократить разлуку и перемены, если возможно. Предложите матери перестать пользоваться другим мылом, духами или употреблять другие продукты.

Кажущийся отказ:

Если ребенок «прицеливается»:

Объясните, что это нормально. Мать может держать ребенка у груди, чтобы он исследовал ее соски. Помогите ей держать ребенка ближе, чтобы ему было легче пристроиться.

Если ребенок отвлекается:

Предложите некоторое время кормить ребенка в более спокойном месте.

Проблема обычно разрешается быстро.

Если ребенок отказывается сам:

Предложите матери:

- убедиться, что домашней пищи ребенку достаточно;
 - уделять ребенку максимум внимания другим каким-либо образом;
 - продолжать спать с ним, потому что ночные кормления грудью могут продолжаться.
- Это ценно, по крайней мере, до двухлетнего возраста.
-

2. Помогите матери и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью

Это трудная работа. Вы не можете заставить ребенка брать грудь. Матери необходимо помочь почувствовать себя счастливой рядом с ребенком и наслаждаться кормлением грудью. Они должны научиться снова получать удовольствие от тесного контакта. Мать нуждается в том, чтобы вы сформировали в ней уверенность и оказали поддержку.

Помогите матери сделать следующее:

- *Все время держать ребенка близко к себе.*
 - Она должна сама ухаживать за своим ребенком как можно больше времени.
 - Попросите бабушку и других помогающих ей лиц помогать в выполнении других обязанностей, как, например, помощь по хозяйству и забота о старших детях.
 - Мать должна часто держать своего ребенка на руках и обеспечивать контакт кожа-к-коже не только тогда, когда она кормит. Она должна спать с ребенком.
 - Если мать работает, то она должна взять отпуск, возможно бюллетень.
 - Может помочь, если вы обсудите факт с отцом ребенка, бабушками и другими помогающими лицами.
- *Давать ребенку грудь, когда бы он ни захотел.*
 - Мать не должна торопиться опять кормить грудью, но предлагать грудь всякий раз, как только ребенок проявит интерес.
 - Ребенок может больше захотеть сосать грудь, когда он сонный или после кормления из чашки, чем тогда, когда он очень голоден. Она должна предлагать грудь в различных позициях.
 - Если мать чувствует, что начинает срабатывать рефлекс высвобождения молока, то она должна предложить грудь ребенку.
- *Помочь ребенку взять грудь следующим образом:*
 - выжать небольшое количество молока ребенку в рот;
 - хорошо расположить ребенка у груди, чтобы ему легко было взять грудь;
 - избегать надавливания на головку ребенка сзади или двигать грудь.
- *Кормить ребенка из чашки между кормлениями грудью.*
 - Мать может сцедить молоко и покормить ребенка из чашки (или из чашки и ложки). При необходимости можно дать молочные смеси также из чашки.
 - Следует избегать кормления из бутылочки, использования каких бы то ни было успокоителей, сосок (пустышек).

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.

УПРАЖНЕНИЕ 14. ОТКАЗ ОТ ГРУДИ

Как выполнять упражнение:

Прочитайте и карандашом напишите ответы после вопросов. После выполнения обсудите свои ответы с преподавателем. Истории о Госпожах К и Л. — факультативные, выполните их при наличии времени.

Ответить:

Ребенок Госпожи 3 был рожден с помощью вакуум-экстракции два дня назад. У него на голове — гематома. Когда госпожа 3 пытается накормить ребенка, он пронзительно кричит и отказывается. Она очень расстроена и чувствует, что кормить грудью ей будет очень трудно. Вы наблюдаете ее попытку накормить ребенка и замечаете, что рукой она давит на место гематомы.

Что вы можете сказать в сочувствие госпоже 3?

За что можно похвалить госпожу 3 и какую уместную информацию вы дадите, чтобы придать ей уверенность?

Какую практическую помощь вы можете ей оказать?

Госпожа И говорит, что ее трехмесячный ребенок отказывается брать грудь. Он родился в больнице и с самого начала находился в одной комнате с матерью. Кормление грудью проходило без каких-либо трудностей. Госпожа И вернулась на работу, когда ее ребенку было два месяца. Пока она на работе, ребенка два — три раза кормят из бутылочки. Последнюю неделю он отказывается брать грудь, когда она вечером приходит домой. Она считает, что ее молоко стало плохим, потому что она много работает и целый день ей жарко.

Что бы вы сказали, чтобы принять мнение госпожи И насчет ее молока?

Что может быть причиной отказа ребенка от груди?

За что можно похвалить госпожу И и какую уместную информацию вы дадите, чтобы придать ей уверенность?

Что бы вы предложили, чтобы госпожа И снова начала кормить грудью, если она решит попытаться еще раз?

У **госпожи К** месячный ребенок. Ребенок родился в больнице и его три раза покормили из бутылочки, прежде чем начали кормить грудью. Когда госпожа И выписалась, ребенок часто хотел есть и, казалось, что он не насыщается. Госпожа К думала, что у нее недостаточно молока. Она продолжала кормить из бутылочки параллельно с кормлением грудью и рассчитывала, что молока у нее прибавится. А теперь ее ребенок отказывается брать грудь. Когда госпожа К пытается накормить его грудью, он кричит и отворачивается. Госпожа К очень хочет кормить грудью и она чувствует себя отвергнутой ребенком.

Что вы можете сказать в сочувствие госпожи К?

Почему ребенок госпожи К отказывается от груди?

Какая уместная информация может помочь госпоже К?

Какие четыре вещи вы предложили бы госпоже К сделать, чтобы помочь ей и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью?

Факультативные упражнения

Госпожа Л родила ребенка три дня назад. Она говорит, что он отказывается брать грудь, и она вынуждена кормить его из бутылочки. Медсестра помогает ей в попытке приложить ребенка к груди. Медсестра прикладывает ребенка лицом к груди матери. Затем медсестра одной рукой держит грудь госпожи Л, а другой рукой поддерживает головку ребенка снизу. Затем медсестра пытается подтолкнуть ребенка к груди. Ребенок откидывает головку назад и кричит.

Что бы вы сказали в похвалу медсестре?

Почему ребенок госпожи Л отказывается брать грудь?

Что бы вы предложили медсестре делать иначе?

Что бы вы предложили сделать госпоже Л?

Госпожа М говорит, что ее шестимесячный ребенок вдруг отказался брать грудь. Он родился в больнице и начал сосать грудь в пределах часа после родов. Его никогда не кормили из бутылочки, но недавно стали давать из ложечки твердую пищу. В прошлом месяце семья переехала в другое место. В доме есть тетушка, которая любит возиться с ребенком и которая критикует госпожу М.

В чем может заключаться причина отказа ребенка Госпожи М от груди?

Чтобы вы предложили сделать госпоже М, чтобы снова начать кормить грудью?

Какую практическую помощь вы можете оказать?

ЗАНЯТИЕ 17

СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

ВВЕДЕНИЕ

Если мать обращается к вам за помощью, вы должны выяснить ее ситуацию.

Вы не можете знать все, что необходимо, наблюдая, слушая и узнавая. Вам надо задавать некоторые вопросы

Составлять историю грудного вскармливания означает задавать вопросы по определенной системе. Вы будете пользоваться специальной формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**, которая поможет вам помнить, какие задавать вопросы.

Как только вы в первый раз научитесь пользоваться формой, вы будете вынуждены задавать все вопросы подряд. По мере накопления опыта вы поймете, какие вопросы уместны для той или иной матери. Тогда вам не надо будет задавать каждый раз все вопросы подряд

РЕЗЮМЕ: КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Называйте по имени мать и ребенка (если у него уже есть имя). Попросите мать рассказать о себе и о ребенке, как она сама хочет. Загляните в карту физического развития ребенка.

Задавайте вопросы, которые сообщат вам наиболее важные факты.

Будьте осторожны, чтобы не прозвучало критики.

Постарайтесь не повторять вопросов.

КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

- *Называйте по имени мать и ребенка (если у него уже есть имя).*
Приветливо и дружелюбно поздоровайтесь с матерью. Представьтесь и спросите, как зовут ее и ребенка. Запомните и обращайтесь по имени или по-другому, но культурно.
- *Попросите мать рассказать о себе и о ребенке, как она сама хочет.*
Сначала предоставьте возможность ей самой сообщить вам то, что она считает важным.
Все другое, что вам необходимо, вы можете узнать позже.
Чтобы поощрить ее рассказать вам как можно больше, используйте свое умение слушать и узнавать.

- *Загляните в карту физического развития ребенка.*
Она может сообщить вам некоторые важные факты и сократить количество задаваемых вопросов.
- *Задавайте вопросы, которые сообщат вам наиболее важные факты.*
Вам понадобится задавать вопросы, включая и некоторые интимные, но попытайтесь задавать их не слишком много.
Форма **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** представляет собой руководство по фактам, о которых вам, возможно, потребуется узнать. Определите, что вам необходимо знать из каждого из шести разделов.
- *Будьте осторожны, чтобы не прозвучало критики.*
Задавайте вопросы вежливо. Например:
Не спрашивайте: «Почему вы кормите из бутылочки?»
Лучше спросить: «Что вынудило вас решиться кормить (имя) из бутылочки?»
Используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки.
Принимайте все, что говорит мать, и хвалите все, что она делает правильно.
- *Постарайтесь не повторять вопросов.*
Постарайтесь не задавать вопросов о фактах, о которых вам уже известно от матери, или из карты физического развития ребенка.
Если вы все-таки вынуждены повторить вопрос, то сначала скажите: «Могу ли я убедиться, что правильно понял?», а затем, например, «Вы сказали, что (имя) в прошлом месяце болел и диареей, и пневмонией?»
- *Уделите время, чтобы узнать о более трудных чувствительных вещах.*
Вопросы о некоторых вещах задавать труднее, но они могут рассказать вам о чувствах женщины и о том, действительно ли она хочет кормить грудью.
 - Что рассказали ей другие люди о кормлении грудью?
 - Должна ли она придерживаться специальных правил?
 - Что говорит отец ребенка? А ее мать? А свекровь?
 - Желанна ли ее теперешняя беременность?
 - Счастлива ли она, имея этого ребенка сейчас? А как насчет пола ребенка?

Некоторые матери рассказывают вам о таких вещах спонтанно. Другие расскажут, если вы выразите им сочувствие и покажете, что понимаете их состояние. Некоторым потребуется для этого больше времени. Если мать не говорит легко о своем положении дел, то подождите, и спросите ее об этом позже или на другой день, возможно, где-нибудь в более укромном месте.

ФОРМА:
ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

ФИО матери _____

Имя ребенка _____

Дата родов _____

Причина для консультации _____

1. <i>Кормление ребенка в настоящее время (задайте вопросы по всем этим пунктам)</i>	<i>Грудное вскармливание</i> Как часто Продолжительность кормления грудью Максимальный промежуток между кормлениями (время, когда мать находится не с ребенком) Кормление из одной груди или обеих	Днем	Ночью
	<i>Прикорм (и питье воды)</i> Какой прикорм Когда начали давать Какое количество Как дается (из бутылочки, чашки и т. п.)	Успокоители (соски) Да/нет	
2. <i>Состояние и поведение ребенка (задайте вопросы по всем этим пунктам)</i>	Вес при рождении Доношенность Сколько раз в день мочится (больше/меньше 6 раз в день) Стул (мягкий и желтый/коричневый; твердый или зеленый; как часто) Поведение во время кормления (аппетит, срыгивание) Как спит Заболевание	Вес в данный момент Физическое развитие Из близнецов	

3. <i>Беременность, роды, кормление на раннем этапе</i>	Аntenатальное наблюдение (состояла на учете/не состояла; посещала/не посещала) Роды Совместное пребывание с матерью Кормление до установления лактации Что давали Образцы смесей, которые выдавали матери Оказание постнатальной помощи по кормлению грудью	Аномалии Обсуждалось ли кормление грудью? Ранний контакт с матерью (в первые полчаса-час) Время первого кормления грудью Как давали
4. <i>Состояние матери и планирование семьи</i>	Возраст Здоровье Метод планирования семьи	Состояние молочных желез Стимулы для кормления грудью Курение, употребление алкоголя, кофе, других лекарств
5. <i>Опыт предыдущего кормления грудью</i>	Количество предыдущих детей Сколько из них кормились грудью Использование бутылочек	Плохой или хороший опыт Причины
6. <i>Семья и социальное положение</i>	Положение с работой Экономическое положение Отношение отца к кормлению грудью Отношение к кормлению грудью остальных членов семьи Помощь по уходу за ребенком Что другие лица говорят о кормлении грудью.	Образовательный уровень

ЗАНЯТИЕ 18

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ: СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Ниже приведены краткие инструкции, которые вы получите от преподавателя о том, как выполнять упражнение. Постарайтесь прочитать их до занятия, чтобы знать что делать.

Вы будете работать в небольших группах. Вы будете по очереди либо «консультантом», либо «матерью» при заполнении формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**. Когда вы будете «матерью», вы получите карточку с историей матери и ребенка.

Как проводить практику парами:

Если вы «консультант»:

- Поздоровайтесь с «матерью» и спросите, как она себя чувствует. Называйте ее и ребенка по имени.
- Чтобы завязать беседу, задайте один или два простых вопроса о кормлении грудью.
- Задайте «матери» вопросы по всем шести разделам формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** и просмотрите карту физического развития ребенка, чтобы изучить ситуацию.
- Можно делать краткие заметки в форме, но постарайтесь, чтобы она не стала барьером для беседы.
- Используйте ваше умение слушать и узнавать.
- Не давайте никакой информации, советов, не вносите предложений.

Если вы «мать»:

- Прочитайте причину для визита в соответствии с открытыми вопросами «консультанта».
- Ответьте на вопросы «консультанта», пользуясь информацией в вашей карточке.
- Если ваш «консультант» проявляет умение слушать и узнавать, то давайте информацию с большей легкостью.

Если вы наблюдаете:

- Следите по форме **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** и наблюдайте, корректно ли «консультант» собирает историю грудного вскармливания.
- Обращайте внимание, задает ли «консультант» уместные вопросы, учитывает ли он все основные вопросы и задал ли он вопросы по всем шести разделам формы.
- Постарайтесь решить, правильно ли «консультант» понял ситуацию матери.
- Во время обсуждения будьте готовы похвалить то, что играющие роль сделали правильно, и указать на то, что они могли бы сделать лучше.

ЗАНЯТИЕ 19

ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

КАК ОБСЛЕДОВАТЬ МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

Нет необходимости делать это рутинно, 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 20

СЦЕЖИВАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА

ВВЕДЕНИЕ

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.

Некоторые матери сцеживают молоко довольно странным образом. Если ей удастся сцедить нужное количество молока, пусть она сцеживает, как ей удобно. Если мать сцеживает мало молока, обучите ее более эффективной технике.

СТИМУЛЯЦИЯ РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА

Рефлекс окситоцина может не срабатывать при сцеживании молока. Матери нужно знать, как его стимулировать, в противном случае сцеживание будет затруднительным.

КАК СТИМУЛИРОВАТЬ РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

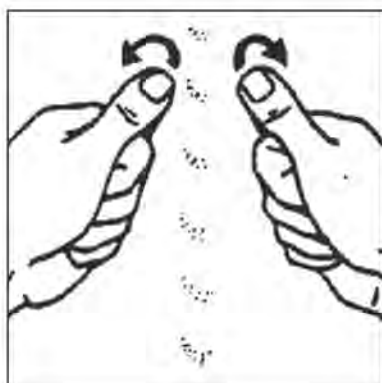
Помогите матери *психологически*:

- Придайте ей уверенность
- Постарайтесь устранить или ослабить любые источники боли или тревоги
- Помогите ей набраться хороших мыслей и ощущений по поводу ребенка

Помогите матери *практически*. Помогите или посоветуйте ей:

- *Сидеть спокойно и отдельно или в компании с поддерживающей ее подругой.*
Некоторые матери могут легче сцеживать молоко в компании других матерей, которые тоже сцеживают молоко для своих детей
- *Если возможно, поддерживать с ребенком контакт кожа-к-коже.*
Сцеживая молоко, мать может держать ребенка на коленях. Если это невозможно, она может смотреть на ребенка. А если и это невозможно, то иногда помогает даже фотография ребенка перед глазами
- *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.*
Она может слегка покатывать или потягивать соски пальцами
- *Массировать грудь или слегка похлопывать по ней.*
Некоторым женщинам помогает, если они мягко похлопывают по молочной железе кончиками пальцев или расческой. Некоторым женщинам помогает, если они мягко проводят по молочной железе по направлению к соску сжатыми в кулак пальцами.
- *Попросить помощницу матери помассировать ей спину.*
Мать садится, наклоняется вперед, складывает руки на столе перед собой и кладет на них голову. Ее раскрытая грудь свисает свободно. 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)

Рис. 30. Помощница массирует спину матери для стимуляции рефлекса окситоцина



КАК ПРИГОТОВИТЬ ЕМКОСТЬ ДЛЯ СЦЕЖЕННОГО ГРУДНОГО МОЛОКА (СГМ)

- Выберите чашку, стакан, кувшин или банку с широким горлом.
 - Вымойте водой с мылом. (Мать может сделать это накануне).
 - Залейте чашку кипящей водой и оставьте на несколько минут. Кипящая вода убьет большинство микробов.
 - Как только надо будет сцеживать молоко, воду выливают.
-

КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО РУКАМИ

Научите мать как делать это самой. Не сцеживайте молоко за нее. Учите ее, только показывая, что делать, и будьте корректными.

Научите ее:

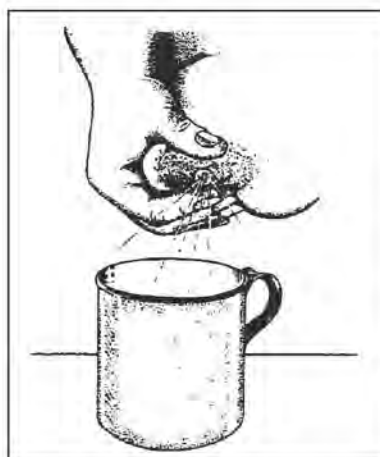
- Тщательно вымыть руки.
- Сесть или стать удобно и держать сосуд близко от груди.
- Положить большой палец СВЕРХУ соска и околососкового кружка, а указательный НИЖЕ соска и околососкового кружка напротив большого пальца. Остальными пальцами поддерживать грудь (см. рис. 7).
- Слегка надавливать большим 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 околососковым кружком (см. транспарант 3/1).
Иногда во время лактации синусы можно прощупать. Они похожи на горошины или фасолинки. Если женщина их прощупает, то она может нажимать на них.
- Нажимать и отпускать, нажимать и отпускать.
Процедура не должна причинять боль. Если все-таки 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 или толканием их 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.

Объясните, что сцеживание молока надлежащим образом занимает 20–30 минут, особенно в первые несколько дней, когда еще может вырабатываться мало молока. Важно не пытаться сцеживать молоко за меньшее время.

Рис. 31 Как сцеживать молоко



а. Положите большой и остальные пальцы или слегка надавите по направлению к грудной клетке.



б. Надавите большим и указательным пальцами на ареолу.



в. Нажмите по бокам ареолы, чтобы освободить все сегменты.

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 (см. Занятие 32 «Женщина и работа»).

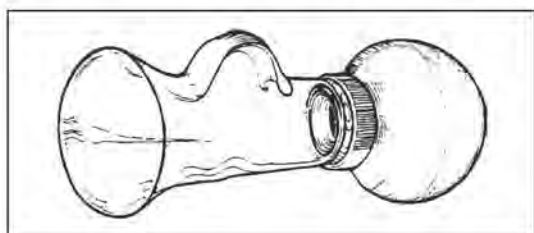
Для уменьшения симптомов, как, например, нагрубание или вытекание молока на работе:

Сцеживать столько, сколько нужно.

Чтобы была здорова кожа сосков:

Сцедить каплю для втирания в соски после ванны или душа.

Рис. 32. Молокоотсос с резиновой грушей



Его эффективность невелика, он легко загрязняется.

МОЛОКООТСОСЫ

Если сцеживание вручную затруднено, можно воспользоваться молокоотсосами.

Молокоотсос с резиновой грушей

Молокоотсосы с резиновой грушей (Рис. 32) не слишком эффективны, особенно если грудь мягкая. Они не удобны для сбора молока с целью кормления ребенка. Их трудно промыть надлежащим образом. Молоко может собираться в резиновой груше и ее трудно очищать. Собранное молоко часто бывает грязным. Они полезны, главным образом, при облегчении состояний, обусловленных нагрубанием, когда трудно сцеживать руками.

Вот почему их часто называют «облегчителями состояния молочных желез».

Молокоотсос — шприц

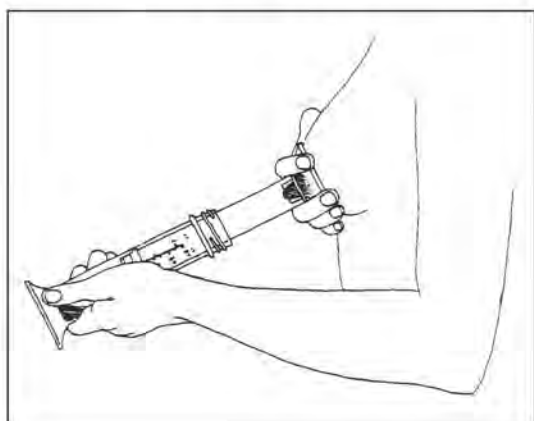
Молокоотсосы-шприцы более эффективны, чем молокоотсосы с резиновой грушей.

Их легче мыть и стерилизовать.

Как пользоваться молокоотсосом-шприцем:

- Убедитесь, что поршень находится внутри наружного цилиндра.
 - Убедитесь, что резиновая прокладка находится в хорошем упругом состоянии.
 - Наложите воронку на сосок.
 - Убедитесь, что она плотно прилегает к коже по кругу и обеспечивает воздушную герметичность.
 - Потяните наружный цилиндр вниз. Сосок всосется в воронку.
 - Отпустите наружный цилиндр, затем снова потяните.
- Через минуту или две молоко начнет течь и собираться в наружном цилиндре.
- Как только молоко перестанет течь, нарушьте герметичность, вылейте молоко и повторите процедуру.

Рис. 33. Молокоотсос-шприц



Метод «теплой бутылки» для сцеживания молока

Это техника может применяться при переполненной груди, когда грудь очень полная, сосок болезненный, а сцеживание затруднено.

Вам нужна подходящая бутылка:

- стеклянная, а не пластмассовая;
- размером 1–3 литра, не меньше 700 мл;
- с широким горлышком — не менее 2 см в диаметре, а если можно — 4 см, чтобы в него мог легко войти сосок.

Вам также потребуются:

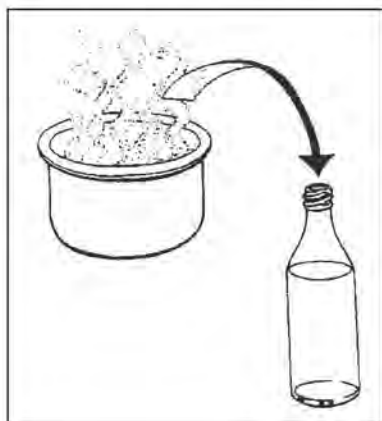
- кастрюля с горячей водой, чтобы нагреть бутылку,
 - немного холодной воды, чтобы охладить горлышко бутылки;
 - толстый материал, чтобы держать горячую бутылку.
- Сначала влейте немного горячей воды в бутылку, чтобы начать ее нагревать. Затем долейте воды почти до верха бутылки. Не наполняйте бутылку горячей водой слишком быстро, иначе стекло лопнет.
 - Оставьте бутылку на несколько минут, чтобы стекло нагрелось.
 - Заверните бутылку в материал и вылейте горячую воду обратно в кастрюлю.
 - **ОХЛАДИТЕ ГОРЛО БУТЫЛКИ** в холодной воде снутри и снаружи (Если не охладить горло бутылки, можно обжечь кожу соска).
 - Наложите горло бутылки на сосок, прижав его вокруг плотно к коже, чтобы создать герметичность.

Для показа используйте мягкую ткань руки или предплечья.

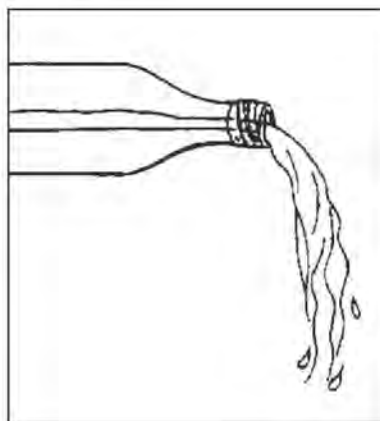
- Крепко держите бутылку. Через несколько минут вся бутылка остынет и образуется легкий всасывающий эффект, благодаря которому сосок втянется в бутылку. Иногда, используя метод впервые, женщина пугается, ощутив всасывание, и отталкивает бутылку. Можно начать еще раз.
- Тепло способствует срабатыванию рефлекса окситоцина и молоко начинает течь и собираться в бутылке. Держите бутылку, пока течет молоко.
- Вылейте молоко и повторите, если необходимо, процедуру снова или проделайте то же самое с другой грудью.

Через некоторое время боль в молочных железах стихнет и станет возможным сцеживание руками или кормление ребенка

Рис. 34. Метод «теплой бутылки»



а. Налейте горячей воды в бутылку.



б. Вылейте воду.



в. Мать накрывает сосок горячей бутылкой.

ЗАНЯТИЕ 21

НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА

ВВЕДЕНИЕ

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 можно, загляните в карту физического развития ребенка или на любую другую запись предыдущего взвешивания. Если такой записи нет, то взвесьте ребенка, а через неделю организуйте повторное взвешивание.

Если ребенок набирает вес недостаточно, то он получает недостаточное количество молока.

Однако, если нет регистрации веса ребенка, то вы не можете получить немедленный ответ.

- *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.

Спросите у матери, как часто мочится ее ребенок. Спросите у нее, бывает ли его моча темно-желтой и с резким запахом.

- 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

Это ЧАСТЫЕ причины

Факторы, связанные с кормлением грудью

- Задержка начала кормления грудью
- Редкие кормления грудью
- Короткие кормления или кормления «по часам»
- Отсутствие кормления ночью
- Плохое прикладывание к груди
- Бутылочки, пустышки
- Дача других продуктов питания и жидкостей

Мать: психологические факторы

- Недостаток уверенности
- Беспокойство, стресс
- Неприязнь к кормлению грудью
- Неприятие ребенка
- Усталость

Это РЕДКИЕ причины

Мать: состояние

- Контрацептивные таблетки, диуретики
- Беременность
- Резкое истощение
- Алкоголь
- Курение
- Задержка кусочка плаценты в матке (редко)
- Плохо развитая грудь (очень редко)

Ребенок: состояние

- Болезнь
- Аномалии развития

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

Слушать и узнавать

Составить историю

Оценить кормление грудью

Осмотреть ребенка

Осмотреть мать и ее молочные железы

О чем вы можете узнать:

Психология и самочувствие матери
 Детали кормления грудью, прием контрацептивных таблеток, диуретиков
 Позиция ребенка у груди, привязанность к ребенку или неприязнь
 Болезнь или аномалии, рост
 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**

<i>Состояние ребенка</i>	Если болен или есть аномалии, то лечить или направить к специалисту
<i>Состояние матери</i>	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**

Слушайте и узнавайте

Чтобы понять, почему матери не-
достаёт уверенности, посочувство-
вать ей

Составьте историю

Чтобы узнать о влиянии со стороны
других людей

Оцените кормление грудью

Чтобы проверить прикладывание
ребенка к груди

Осмотрите мать

Размер молочных желез может быть
причиной недостатка уверенности

- **Формируйте уверенность и оказывайте поддержку**

Примите

Мнения матери и ее ощущения по
поводу грудного молока

*Похвалите (если соответствует
действительности)*

Ребенок растет хорошо, количество
молока удовлетворяет ребенка
Хорошие моменты в технике кормле-
ния грудью
Хорошие моменты в развитии
ребенка

Окажите практическую помощь

Если необходимо, улучшите прикла-
дывание ребенка к груди

Дайте уместную информацию

Исправьте неверные представления,
но не в критической манере
Объясните нормальное поведение
ребенка
Объясните, как идет процесс
кормления грудью (о том, что ее
беспокоит)

Пользуйтесь простым языком

«Некоторым детям нравится сосать
много»

Предложите

Советы, помогающие справиться с
усталостью
Предложите побеседовать с члена-
ми семьи

Рис. 35. Если ребенок часто мочится, это обычно значит, что он получает много молока



ЗАНЯТИЕ 22

ПЛАЧ

ВВЕДЕНИЕ

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

Усталость

Болезнь или боль

Голод

Пища матери

Лекарства, принимаемые матерью

Избыток грудного молока

«Колики»

Дети с «большими запросами»

Грязно, жарко, холодно

Слишком много посетителей

Изменение картины плача

Получение недостаточного количества молока, быстрый рост

Любая пища, иногда коровье молоко

Кофеин, сигареты, другие лекарства

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 кроватки.

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 (соски).
-

Составьте историю грудного вскармливания

- Узнайте о кормлении ребенка и о его поведении.
- Узнайте о диете матери и, пьет ли она много кофе, или курит, или принимает лекарства.
- Узнайте о том давлении, которое она испытывает со стороны членов семьи и других лиц.

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 прекрасный — он не плохой, 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.

КАК ПОМОЧЬ, ЕСЛИ РЕБЕНОК МНОГО ПЛАЧЕТ

- **Искать причину**

Слушать и узнавать

Помочь матери рассказать о ее чувствах
Посочувствовать ей

Составить историю

Узнать о кормлении ребенка и его поведении

Узнать о диете матери, употреблении кофе, курении, приеме лекарств

Оценить кормление грудью

Узнать о влиянии со стороны членов семьи
Положение у груди, продолжительность кормления

Осмотреть ребенка

Болезнь или боль (соответственно, лечить или отправить к специалисту)
Проверить рост ребенка

- **Формировать уверенность и оказывать поддержку**

Принять

Похвалить (если соответствует действительности)

Дать уместную информацию

Предложить (соответственно)

Практическая помощь

Представление матери о причине плача

Ее восприятие ребенка и его поведения

Ее ребенок растет хорошо, не ослаблен

Ее грудное молоко дает ребенку все, в чем он нуждается

У нее замечательный ребенок, не капризный и не плохой

Ребенок действительно нуждается в том, чтобы его успокоили

Ребенок станет меньше плакать после того, как ему исполнится 3–4 месяца

Лекарства для успокоения «коликов» не рекомендуются

Вводить добавки в пищу не обязательно и они не помогут, у искусственно вскармливаемых детей тоже бывают «колики»

Сосание грудного молока безопасно, бутылочки и пустышки опасны

При кормлении давать только одну грудь, другую — при следующем кормлении

Ограничить употребление кофе и чая

Курить только после кормления грудью

Перестать употреблять молоко, яйца, сою, арахис (адекватна ли диета матери, проверить в течение недели)

Показать матери и остальным лицам, как держать и носить ребенка, обеспечив близкий контакт, мягкое поглаживание и мягкое надавливание на живот

Предложить обсудить ситуацию с семьей

Рис. 36. Несколько разных способов держать ребенка, у которого колики



а. Удерживание ребенка на предплечье.



б. Удерживание ребенка на коленях, обхватив за живот.



в. Отец держит ребенка у груди.

ЗАНЯТИЕ 23

УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМАМ

«НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА» И «ПЛАЧ»

УПРАЖНЕНИЕ 16 « НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА» И «ПЛАЧ»

Как выполнять упражнение:

Внимательно прочитайте следующие короткие рассказы о женщинах, которые считают, что у них мало молока, или что их дети «слишком много» плачут.

Напишите карандашом краткие ответы на вопросы прямо в руководство.

Истории господ Ф, Х и госпожи Ц — факультатив и выполняются, если хватит времени. После окончания упражнения обсудите ответы с преподавателем.

Пример:

Госпожа Н говорит, что у нее недостаточно молока. Ее ребенку три месяца и он «все время» плачет. Медсестра сказала ей, что он недостаточно прибавил в весе (за прошлый месяц он прибавил 200 г). Госпожа Н сама ведет домашнее хозяйство, поэтому бывает очень занята. Она кормит ребенка грудью 2 или 3 раза ночью и около двух раз днем, когда у нее есть время. Она не дает ребенку никакой другой пищи и питья.

Что бы вы сказали в сочувствие госпоже Н?

«Вы очень заняты, вам трудно найти время, чтобы покормить ребенка».

Как вы думаете, по какой причине ребенок госпожи Н не получает достаточно молока?

Госпожа Н кормит его грудью недостаточно часто.

Можете ли вы предположить, каким образом госпожа Н могла бы больше кормить грудью ребенка?

Смогла ли бы она брать с собой ребенка, чтобы чаще кормить его грудью?

Смог ли бы кто-нибудь приносить ей ребенка к месту работы, чтобы она могла покормить его?

Смогла ли бы она сцеживать грудное молоко и оставлять для ребенка?

Ответить:

Госпожа О говорит, что ее ребенок постоянно голоден по вечерам. Начиная с двухнедельного возраста он плачет и не хочет укладываться. Сестра госпожи О сказала ей, что у нее, возможно, мало молока к вечеру, потому что она устает. Сестра предложила ей кормить вечером ребенка из бутылочки, сохранив, тем самым, молоко для ночных кормлений. Госпожа О пьет чай один-два раза в день. Она не курит и не пьет ни молока, ни кофе.

Ребенку госпожи О 5 недель, он весит 4,5 кг. При рождении он весил 3,7 кг.

Как вы думаете, почему ребенок госпожи О плачет?

Что госпожа О и ее ребенок делают правильно, что вы бы могли похвалить?

Какую информацию вы могли бы ей дать?

Что бы вы предложили госпоже О делать, чтобы помочь ребенку?

Госпоже П 16 лет. Ее ребенок родился два дня назад, он вполне здоровый. Дважды она пыталась кормить его грудью, но грудь у нее все еще мягкая, поэтому она думает, что у нее нет молока и она не сможет кормить грудью. Ее молодой муж предложил купить бутылочку и некоторые молочные смеси.

Что бы вы сказали, чтобы принять то, что госпожа П говорит о своем грудном молоке?

Почему госпожа П думает, что она не сможет кормить грудью?

Какую уместную информацию вы бы ей дали, чтобы придать ей уверенность?

Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже П?

Ребенку **госпожи Р** 3 месяца. Она говорит, что в последние несколько дней он начал вдруг плакать и требовать, чтобы его чаще кормили. Она считает, что у нее вдруг уменьшилось количество молока. До сих пор она кормила ребенка исключительно грудью и он хорошо набирал вес.

Что вы можете сказать в сочувствие госпоже Р?

Что вы можете похвалить, чтобы придать уверенности госпоже Р?

Какую уместную информацию вы можете дать госпоже Р?

Госпожа С говорит, что ей кажется, что у нее уменьшилось количество молока. Ее ребенку 4 месяца и он хорошо набрал вес с момента рождения. С прошлого месяца она три раза в день стала давать ему овсяную кашу. Она говорит, что стала реже кормить его грудью и в течение более короткого времени, чем это было до введения овсяной каши. Госпожа С весь день находится дома и ее ребенок спит с ней ночью.

Как вы думаете, почему у госпожи С могло уменьшиться количество молока?

Что госпожа С и ее ребенок делают правильно?

Что бы вы предложили госпоже С, чтобы она могла продолжать кормить грудью?

Ребенку **госпожи Т** семь недель. Она говорит, что у нее плохое грудное молоко. Такое впечатление, что ребенок после кормления грудью не наедается. Он плачет и очень скоро снова требует есть, иногда через полчаса-час. Ночью он тоже плачет и часто требует есть и госпожа Т уже измучилась. Ребенок мочится около 6 раз в день. Когда ребенок сосет, его нижняя губа втянута и околососковый кружок больше виден под ртом, чем над ртом.

При рождении ребенок весил 3,7 кг. Сейчас он весит 4,8 кг.

Получает ли ребенок госпожи Т столько молока, сколько ему надо?

Что может быть причиной такого его поведения?

Что бы вы похвалили, чтобы придать уверенность госпоже Т?

Какую практическую помощь вы бы предложили госпоже Т?

Госпожа У говорит, что она переутомлена и будет вынуждена кормить своего двухмесячного ребенка из бутылочки. Он не успокаивается после кормления грудью и очень часто просит есть — она даже не может сосчитать, сколько раз в день. Она думает, что у нее не хватает грудного молока и что ее молоко не подходит ребенку.

Пока она с вами разговаривает, ребенок захотел есть. Он сосет в хорошем положении. Приблизительно через 2 минуты ребенок сделал перерыв в сосании и госпожа У быстро отняла его от груди.

Карта физического развития ребенка показала, что за последний месяц ребенок прибавил в весе 250 граммов.

Что бы вы сказали, чтобы показать, что вы принимаете мнение госпожи У насчет ее грудного молока?

Получает ли ребенок госпожи У достаточно молока?

Какая тому причина?

Что бы вы предложили, чтобы помочь госпоже У?

Факультативные упражнения

Ребенку **госпожи Ф** 6 недель. Он хочет есть почти каждые 2–3 часа — иногда через полтора часа, иногда он спит 5 часов. С момента рождения он прибавил 800 г. Мать госпожи Ф говорит, что ребенок слишком много плачет и выглядит таким худым. Она говорит, что у госпожи Ф мало молока и она должна докармливать его из бутылочки.

Что хорошее вы видите в этой ситуации?

Как вы думаете, достаточно ли молока получает ребенок госпожи Ф?

Что бы вы сделали, чтобы помочь госпоже Ф?

Госпожа Х говорит, что ее молоко пропадает и она вынуждена будет прекратить кормление грудью. А она хотела бы продолжать кормить грудью. Ее ребенку шесть месяцев и она вот уже три месяца, как вернулась на работу. В течение дня за ребенком ухаживает сестра госпожи Х. Госпожа Х кормит грудью утром и вечером. Перед тем, как идти на работу, она сцеживает грудное молоко, но обычно она не может нацедить его более половины чашки. Ее ребенку необходимо раз или два в день давать искусственные смеси.

Госпожа Х приходит домой с работы очень усталой и ночью сестра госпожи Х часто дает ребенку еще одну бутылочку смеси.

Ребенок при рождении весил 3,0 кг, а теперь он весит 6,5 кг.

Как вы думаете, почему молоко госпожи Х «пропадает»?

Что госпожа Х делает правильно, за что вы похвалили бы ее?

Что бы вы предложили госпоже Х сделать, чтобы она могла продолжать кормить грудью?

Ребенку **госпожи Ц** 10 недель. Она говорит, что у нее уменьшается запас молока. Она давала ребенку сок из бутылочки и один раз в день кашу, когда ему исполнилось четыре недели. Это ей рекомендовала акушерка, потому что ребенок много плакал. Госпожа Ц кормит грудью приблизительно 4–5 раз днем, а иногда и один раз ночью. Ребенок все равно много плачет, но обычно успокаивается, когда ему дают пустышку.

При рождении он весил 2,8 кг, в месяц — 3,4 кг, а сейчас весит 3,8 кг.

Получает ли ребенок госпожи Ц достаточное количество молока? Почему?

Какие три совета вы бы дали госпоже Ц, чтобы она их выполняла?

ЗАНЯТИЕ 24

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3.

СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Ниже приведены краткие инструкции, которые вы получите от преподавателя, о том, как проводить клиническое занятие. Постарайтесь найти время, чтобы прочитать их до занятия и запомнить, что делать во время занятия.

Работа будет проходить так же, как и во время предыдущих занятий. Используя навыки, перечисленные в Занятии 17, попрактикуйтесь в ведении беседы с матерью и составлении истории с ее слов. Продолжайте отрабатывать навыки, которые вы использовали на предыдущих занятиях.

После занятия запишите матерей и детей, которых вы видели в форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ** на стр. 186.

Что взять с собой:

- одну форму **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**
- одну копию **КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ** (см. Занятие 25 стр. 134)
- карандаш и бумагу для записей.

Если вы ведете беседу с матерью:

- Полностью заполните форму **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**. Постарайтесь задавать только необходимые вопросы, ответы на которые можно использовать при заполнении формы.
- Потренируйте все другие навыки консультирования из **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**.
 - Используйте навыки слушать и узнавать, старайтесь не задавать много вопросов.
 - Используйте навыки формирования уверенности и оказания поддержки, не давайте много советов.
 - Оцените кормление грудью.
- Если женщина испытывает затруднения при кормлении грудью, постарайтесь найти причину этого и решить, как ей помочь. Однако перед этим проконсультируйтесь с преподавателем.

ЗАНЯТИЕ 25

ПРАКТИКА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Ниже приведены краткие инструкции, которые вы получите от преподавателя, о том как выполнить упражнения. Постарайтесь найти время, чтобы прочитать их до занятия и вспомнить, что делать во время практического занятия.

Во время практики вы будете работать в небольших группах, по очереди играя роль «матери» и «консультанта», который выясняет ситуацию, используя навыки, перечисленные в **КОНТРОЛЬНОМ ЛИСТЕ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**.

Играть роль матери вы будете в соответствии с историей матери и ребенка, которую вы получите на карточке.

Как проводить практику консультирования

Если вы «консультант»:

- Поздоровайтесь с «матерью» и представьтесь
- Называйте мать и ребенка по имени
- Чтобы начать разговор, задайте 1–2 открытых вопроса.
- Воспользуйтесь навыками консультирования, чтобы выяснить информацию о матери и ее проблеме.
- Окажите ей помощь, которую вы считаете необходимой.
- Постарайтесь хотя бы по одному разу использовать каждый навык из **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

Нет необходимости практиковаться в наблюдении за кормлением грудью. Все, что вам нужно, записано в истории. В реальной ситуации вам было бы нужно понаблюдать.

Если вы «мать»:

Вы один (одна) в группе имеете карточку с историей. Не показывайте ее никому, особенно «консультанту».

- Придумайте себе и ребенку имена: либо настоящие, либо любые другие.
- Ответьте на открытые вопросы «консультанта», укажите причину визита. Она записана вверху карточки.
- Отвечайте на вопросы «консультанта», используя полученную информацию. Если ответа на вопрос в карточке нет, придумайте его так, чтобы он соответствовал ситуации.
- Если «консультант» удачно применяет навыки «слушать и узнавать» информацию, и вы почувствовали его заинтересованность в беседе, вы можете рассказать больше.

Если вы «наблюдающий»:

- Фиксируйте, какие навыки «консультант» использует, а какие — нет.
- Отметьте все навыки, которые «консультант» применял правильно, в **КОНТРОЛЬНОМ ЛИСТЕ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**
- Постарайтесь решить правильную ли «консультант» понимает ситуацию «матери».
- Нужные ли вопросы задает, правильно ли оказывает помощь?
- Во время обсуждения беседы похвалите то, что удалось участникам беседы, посоветуйте, что можно было бы сделать лучше.

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Слушать и узнавать

- Полезные методы несповесного общения
- «Открытые» вопросы
- Проявление интереса
- «Отражение» слов матери
- Сопереживание
- Избегать употребления оценивающих слов

Формирование уверенности и оказание поддержки

- Принятие того, что говорит мать
- Одобрение того, что правильно
- Оказание практической помощи
- Выдача уместной информации
- Использование простого языка
- Внесение одного-двух предложений

Оценка кормления грудью

- Положение тела
- Реакции матери и ребенка
- Эмоциональная связь
- Анатомия молочных желез
- Сосание
- Продолжительность сосания

Составление истории грудного вскармливания

- Кормление ребенка в настоящее время
- Состояние и поведение ребенка
- Беременность, роды, кормление на раннем этапе
- Состояние матери и планирование семьи
- Опыт предыдущего кормления грудью
- Семья и социальное положение

ЗАНЯТИЕ 26

НИЗКОВЕСНЫЕ И БОЛЬНЫЕ ДЕТИ

Введение

Термин *низкая масса тела при рождении* (НМТР) подразумевает массу тела при рождении менее, чем 2500 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 быть не в состоянии питаться через рот. Он может нуждаться во внутривенном питании. 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, вы можете 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 предложите другую грудь и еду из чашки.

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:

- горизонтально к своему телу, придерживая его рукой с противоположной от груди стороны;
- положение под рукой.

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. Занятие 10 «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.

Рис. 37 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, детям необходимо давать *больше грудного молока*.

- Детей необходимо начать кормить грудью сразу же после родов.
- Детей необходимо 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). Билирубин выделяется со стулом, таким образом молозиво предотвращает желтуху.

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 болен. Иногда ребенок отказывается от другой еды, но продолжает сосать грудь.

Это обычное явление для детей, у которых наблюдается диарея. Иногда больному ребенку нравится сосать грудь чаще, что способствует увеличению выработки грудного молока.

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 (см. Занятие 20, «Сцеживание грудного молока».) Она может сохранять свое молоко или отдавать его другому ребенку.

После выздоровления ребенка она сможет продолжать кормить его грудью. Если он вначале откажется от груди, помогите ему начать сосать снова (см. Занятие 16 «Отказ от груди») Посоветуйте матери кормить часто, чтобы восстановить лактацию (см. Занятие 27, «Увеличение лактации и релактация»).

КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ

Какое молоко давать:

Вариант 1: Материнское сцеженное грудное молоко

Вариант 2: Детское питание, приготовленное согласно инструкции

Необходимое количество молока:

- **Дети с весом 2,5 кг и более:**

Начинать с 60 мл на кг веса

Разделить общее количество молока на 8 кормлений и давать каждые 3 часа.

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.

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

Начинать с 60 мл/кг веса

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.

УПРАЖНЕНИЕ 18.

КОРМЛЕНИЕ НИЗКОВЕСНЫХ И БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ

Как выполнять упражнение:

Чтобы ответить на Вопрос 1 (факультативный), необходимо использовать информацию, выделенную в рамку под заголовком **«КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ»**, и подсчитать какое количество молока необходимо ребенку.

Прочитайте Пример.

Чтобы ответить на 2, 3 и 4 вопросы, объясните вкратце, что бы вы посоветовали матери о кормлении ее ребенка.

Пример: (факультатив)

У Мархабо родился ребенок на 8 недель раньше, и он не умеет еще хорошо сосать грудь. Мархабо сцеживает молоко и кормит его каждые 3 часа из чашки. Вес ребенка на 5-й день жизни составляет 1,6 килограмма.

Какое количество молока должна давать Мархабо при каждом кормлении?

Низковесному ребенку необходимо давать в первый день 60 мл на килограмм веса.

На 5-й день ему необходимо дать:

$$60+20+20+20+20 \text{ мл/кг} = 140 \text{ мл/кг}$$

Так как ребенок Мархабо весит 1,6 кг, ему необходимо дать

$$1,6 \times 140 = 224 \text{ мл на 5-й день.}$$

Его кормят каждые 3 часа, таким образом он получает 8 кормлений в день.

Следовательно, при каждом кормлении ему необходимо давать:

$$224 \text{ мл} : 8 = 28 \text{ мл сцеженного грудного молока.}$$

(Если необходимо, Мархабо может предложить еще немного молока, например 30 мл. Это с учетом разбрызганного молока).

Ответить:

Вопрос 1 (факультатив)

Девочка Анора родилась с гестационным сроком 31 неделя и не может еще сосать грудь. Она весит 1,5 кг и вы кормите ее сцеженным грудным молоком матери через зонд. Это второй день, когда она получает питание через рот. Вы кормите ее каждые 2 часа.

Какое количество молока вы будете давать ей при каждом кормлении?

Вопрос 2

Каромат родила ребенка на 6 недель раньше срока. Он весит 1500 грамм и его содержат в отделении для недоношенных новорожденных. Каромат хочет кормить его грудью, но ее беспокоит то, что он не сможет есть.

Что вы скажете, чтобы поддержать Каромат?

Что вы скажете, чтобы вселить в нее уверенность?

Вопрос 3

Санжар 8 месяцев, 5 недель назад его кормили исключительно грудью.

Сейчас кроме грудного вскармливания ребенку дают трижды в день обогащенную овсяную кашу. В течение 2-х дней у него наблюдалась диарея и он не хотел есть кашу. Он не обезвожен. Вы объясняете матери, как поить ребенка регидратационным раствором и когда можно начать его кормить.

Что вы должны сказать в том случае, если мать Санжара поступает правильно?

Каких два совета вы дадите матери относительно кормления Санжара?

Вопрос 4

Танзила 4 месяца и ее лечили в госпитале от тяжелой формы пневмонии. До начала болезни ее кормили исключительно грудью. Сейчас она не может сосать грудь и ее вынуждены кормить через назогастральный зонд.

Что мать Танзили должна делать, чтобы накормить ребенка?

Как часто вы предложите ей делать это?

Вопрос 5

Замире 3 дня, ее глаза и кожа окрасились слегка в желтый цвет.

Мать кормит ребенка грудью 3–4 раза в день и она также дает Замире между кормлениями раствор глюкозы.

Какую необходимую информацию дадите вы матери Замиры?

Как вы посоветуете матери кормить Замиру?

ЗАНЯТИЕ 27

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛАКТАЦИИ И РЕЛАКТАЦИЯ

ВВЕДЕНИЕ

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 16 «Отказ от груди».

КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ

УВЕЛИЧИТЬ КОЛИЧЕСТВО ГРУДНОГО МОЛОКА

Женщина должна разрешить ребенку *сосать грудь 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, еда и теплое питательное 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. Иногда обильное питье снижает лактацию.

В ряде стран опытные женщины знакомы с некоторой формой lactagogue. Lactagogues — специальные продукты, питье или травы, которые, как считают люди, увеличивают выработку грудного молока. Это не лекарства, но они помогают женщине расслабиться и вселяют в нее уверенность.

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.
- Если вы знаете местный ценный lactagogue, убедите мать принимать его.
- 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. Информацию о количестве необходимого ребенку молока можно получить в рамке Количество молока для детей, которые не могут кормиться грудью, занятия 26.
- 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.

Рис. 38. 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. Если трубка не очень тонкая, необходимо выбрать лучшую.
- 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 (см. стр. 139)
 - 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.

УПРАЖНЕНИЕ 19. РЕЛАКТАЦИЯ

Как выполнять упражнение:

Чтобы подсчитать общее количество молока, необходимое ребенку, используйте информацию в рамке **КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ**

КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ. Чтобы решить, как сократить потребление ребенком искусственного молока во время релактации, используйте информацию рамки **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ УВЕЛИЧИТЬ ЛАКТАЦИЮ** (см. второй пункт).

Пример:

Амина умерла вскоре после рождения ребенка. Заботиться о ребенке будет мать Амины, которая хочет кормить его грудью. Она кормила грудью всех своих детей. Ее младшему ребенку 12 лет. Ребенку Амины сейчас 4 недели и он весит 4,5 кг. В ожидании релактации мать Амины разрешит ребенку сосать грудь и она будет кормить ребенка детским питанием с помощью приспособления, предназначенного для докорма при грудном кормлении.

Какое количество искусственного молока вначале должна давать мать Амины ребенку каждый день?

В день ребенку необходимо 150 мл/кг.

Таким образом, ребенку необходимо всего $(150 \times 4,5) = 675$ мл молока в день.

Спустя несколько дней, как только у матери Амины начнет вырабатываться молоко в небольшом количестве, она начнет сокращать количество искусственного молока на 30 мл каждый день.

Сколько молока она даст ребенку в первый день, когда она начнет уменьшать его количество?

Она даст $(675 - 30)$ мл = 645 мл.

Сколько молока она даст ребенку на следующий день?

Она даст $(645 - 30)$ мл = 615 мл.

Ответить:

Двухмесячный ребенок вскармливается искусственно в течение одного месяца. У ребенка тяжелая форма диареи и искусственное питание усугубило заболевание. Мать успешно кормила ребенка грудью в течение первых 4 недель и она желает возобновить лактацию. Похоже, что ребенок хочет сосать грудь. Вы будете кормить ребенка донорским сцеженным грудным молоком из чашки до тех пор, пока у его матери не появится молоко. Вы будете уменьшать количество донорского сцеженного грудного молока на 30 мл в день. Ребенок весит 4,0 кг.

Какое количество сцеженного грудного молока вы будете давать вначале ребенку из чашки каждый день?

Какое количество сцеженного грудного молока вы будете давать в первый день, когда вы начали уменьшение его объема?

Какое количество сцеженного грудного молока вы будете давать ребенку на 10-й день после начала уменьшения его объема?

Сколько всего дней потребуется, с учетом ежедневного снижения объема молока, на то, чтобы полностью прекратить докорм ребенка сцеженным грудным молоком?

ЗАНЯТИЕ 28

ПОДДЕРЖКА ПРОДОЛЖЕНИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

ВВЕДЕНИЕ

Практическое здравоохранение оказывает огромное влияние на кормление грудью детей до 2-х лет. Важно, чтобы все учреждения здравоохранения поддерживали продолжение грудного вскармливания, а не только родильные учреждения.

Медицинские работники могут много сделать, чтобы поддержать женщин, которые хотят кормить грудью своих детей. Они могут помочь также в его продолжении. А если они активно не поддерживают продолжение грудного вскармливания, то могут непреднамеренно помешать. Каждый контакт с матерью медработник должен рассматривать, как возможность поддержать продолжение кормление грудью.

Встречаясь с матерью, каждый раз старайтесь помочь ей сохранить уверенность в себе.

Хвалите ее за все, что она и ребенок делают хорошо.

Сообщайте ей необходимую **информацию** и делайте необходимые **предложения**.

Похвалить
Информировать
Предложить

Особенно важно поговорить о продолжении кормления грудью, когда вы взвешиваете ребенка. Наблюдение за ростом и весом ребенка помогают узнать, получает ли он достаточно грудного молока. Медленный рост — важный признак того, что мать и ребенок нуждаются в помощи. Если у матери нет карты физического развития ребенка, или вы не можете взвесить его, вы все равно можете поговорить о продолжении кормления грудью. Вы можете узнать о том, хорошо ли идет кормление грудью или нет, по внешнему виду и поведению ребенка. Вы можете спросить о мочевыделении ребенка.

КАК СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГУТ ОКАЗАТЬ ПОДДЕРЖКУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

- *Поощряйте всех матерей, кормящих грудью.*
Убеждайте их продолжать грудное вскармливание и помогать другим матерям. Не забывайте похвалить матерей, кормящих грудью второй год.
- *Помогайте матерям наиболее рационально кормить грудью.*
Например, кормить исключительно грудью в течение 4–6 месяцев.
Помогайте матерям улучшать их навыки, которые могут быть причиной многих проблем.

- Убеждайте матерей обратиться к врачу за помощью, прежде чем начать искусственное кормление.
Например, если они обеспокоены своей лактацией.
Или если у них возникли трудности или появились вопросы относительно грудного вскармливания.
- *Если необходимо, отправьте матерей в группу поддержки грудного вскармливания.* (См. Занятие 8, «Практика здравоохранения».)
- *Дайте кормящей грудью матери подходящий совет по планированию семьи.* Убедите мать не беременеть, пока ее ребенку не исполнится два года или больше.
- *Не забудьте поддерживать грудное вскармливание во время визита матери к вам для:*
 - постнатального контроля (в первую неделю и при дальнейшем при посещении детской поликлиники);
 - планирования семьи;
 - контроля за развитием (особенно при плохом прибавлении веса ребенка);
 - обучения вопросам питания;
 - иммунизации (включая прививку от кори).

Во время визита к вам матери с 9-месячным ребенком убедите ее продолжить кормить грудью ребенка до 12–15-месячного возраста или старше, давая ему при этом прикорм.
- *Помогите продолжить грудное вскармливание матерям, оказавшимся в трудных ситуациях:*
 - если они вынуждены приступить к работе;
 - с близнецами или низковесными детьми;
 - с ребенком-инвалидом;
 - если мать больна или инвалид.
- *Помогите матерям кормить грудью больных детей или маленьких ослабленных детей.*
Мать может увеличить число кормлений грудью до 12 или больше раз в день. Если ребенок не может сосать грудь, помогите матери сцедить грудное молоко для питания ребенка (см. Занятие 20 «Сцеживание грудного молока»).
- *Сообщите своим коллегам о том, что вы пытаетесь делать.*
Убедитесь в том, что медработники других специальностей разбираются в вопросах грудного вскармливания. Обратитесь к ним за поддержкой и предложите им свою помощь, если они занимаются вопросами охраны здоровья матерей и детей.

УПРАЖНЕНИЕ 20.

ПОДДЕРЖКА ПРОДОЛЖЕНИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Как выполнять упражнение:

В этих историях матери приходят к вам не из-за грудного вскармливания, а по другим причинам. Прежде всего, вы окажете им помощь, а затем подумайте, что вы можете сказать о грудном вскармливании.

В перерыве, после обсуждения деталей, напишите что-нибудь в похвалу матери, дайте есть уместную информацию и предложите что-нибудь полезное.

История 3 — это факультатив и выполняйте его в том случае, если будет время.

Обсудите ваши ответы с преподавателями по завершению выполнения упражнения.

Пример:

Лиза принесла 9-месячного ребенка для иммунизации против кори. Ребенка начали подкармливать 4 раза в день и он все еще сосет грудь. У него нет карты взвешивания, но на сегодняшний день он весит 8,0 кг.

Похвалите:

Хорошо, что вы продолжаете кормить грудью и одновременно подкармливаете.

Информируйте:

В настоящее время грудное вскармливание рекомендуется до 2-х лет и старше.

Предложите:

В этом возрасте лучше кормить грудью перед тем как давать прикорм и тогда ребенок сможет получить больше грудного молока.

Ответить:

1. Маржана принесла своего 14-недельного ребенка для прививки АКДС и иммунизации против полиомиелита. Ребенок вскармливается исключительно грудью и прибавил в весе с рождения на 2,5 кг.

Похвалите:

Информируйте:

Предложите:

2. Инобат принесла 12-месячного ребенка с повышенной температурой и диареей. У ребенка нет карты физического развития, но он весит сейчас 8,5 кг. Он потерял аппетит и отказывается много есть. Его все еще кормят грудью и, в основном, ночью.

Вы даете соответствующий совет и назначаете лечение по поводу лихорадки и диареи. Что вы скажете Инобат относительно грудного вскармливания?

Похвалите:

Информируйте:

Предложите:

Факультатив (выполнить в том случае, если есть время).

3. Раёно принесла 15-месячного ребенка для лечения по поводу кашля и затруднения дыхания. У него жар и он плохо ест. Ребенок вскармливается грудью, и поскольку он долго сосет, он делает передышки. После осмотра ребенка, подсчета пульса и назначения соответствующего лечения, что вы сделаете в поддержку грудного вскармливания?

Похвалите:

Информируйте:

Предложите:

УПРАЖНЕНИЕ 21. ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ И КАРТА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Как выполнять упражнение:

Изучите карты физического развития следующих детей и короткие примечания, сопровождающие их. Затем ответьте кратко на вопросы. Подготовившись, обсудите ваши ответы с преподавателем.

Пример:

Ребенок 1 вскармливается исключительно грудью. Он спал с матерью до 8-недельного возраста. Сейчас он спит отдельно.

Что хорошего делает мать Ребенка 1, за что ее можно похвалить?

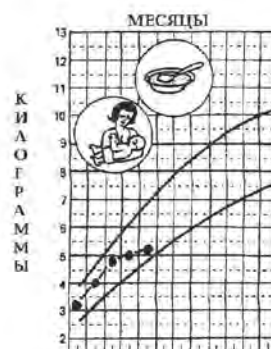
Все это время мать кормит этого ребенка исключительно грудью.

Что вы думаете о недавней прибавке в весе Ребенка 1?

Его вес снижается.

Почему это произошло?

Его прекратили кормить ночью.



Что бы вы предложили его матери сейчас относительно его кормления?

Пусть ребенок снова спит вместе с ней, чтобы она смогла покормить его грудью ночью.

Вскоре она должна будет его подкармливать.

Ответить:

Ребенка 2 принесли для иммунизации. Мать утверждает, что он здоров. Он очень хороший ребенок и мало плачет. Он просит есть только 4–5 раз в день, что удобно матери, так как она очень занята.

Что вы можете сказать в поддержку материнских чувств?

Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 2?

В чем причина?

Что бы вы хотели предложить матери Ребенка 2 относительно его кормления?

Ребенка 3 кормили исключительно грудью до последнего месяца. Сейчас мать дает ему напитки, так как на улице жарко и, похоже, он хочет пить.

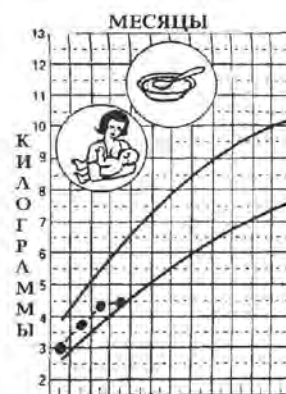
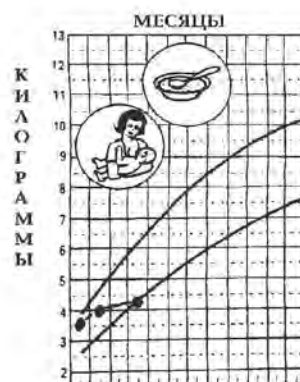
Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 3?

В чем причина плохой прибавки в весе в этом месяце?

Какую уместную информацию вы бы дали матери Ребенка 3?

Что бы вы предложили его матери?

Ребенка 4 принесли для иммунизации против кори. Его часто кормят грудью в течение дня, он спит с матерью и кормится грудью ночью. Два месяца назад мать начала подкармливать его жидкой овсяной кашей один раз в день.



Что мать Ребенка 4 делает правильно?

Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 4?

Как вы думаете, в чем причина этих изменений?

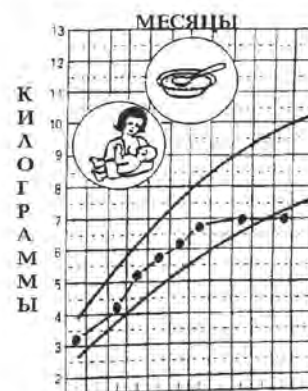
Что бы вы могли предложить его матери?

Мать Ребенка 5 пришла за помощью по вопросу планирования семьи. После оказания помощи, вы интересуетесь ребенком. Он вскармливался исключительно грудью до 6-месячного возраста. Затем его начали подкармливать вначале дважды в день, а с недавнего времени — четыре раза в день. Его продолжают кормить грудью ночью и несколько раз днем.

Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 5?

Как вы похвалите мать?

Что бы вы предложили его матери относительно грудного вскармливания?



ЗАНЯТИЕ 29

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ МАТЕРЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В РАЗЛИЧНЫХ СИТУАЦИЯХ

Ниже приведены в краткой форме инструкции, которые вы получите от своего преподавателя о том, что делать во время клинического занятия. Постарайтесь найти время и прочитать их, чтобы запомнить, что нужно делать во время клинического занятия.

Во время занятия вы будете работать в парах и по очереди беседовать с матерями, второй участник будет наблюдать за беседой. Вам нужно отработать на практике все навыки консультирования, которые вы изучали на предыдущих занятиях.

После клинического занятия запишите женщин и детей, которых вы видели, в вашу форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ** на стр. 186.

Что взять с собой:

- одну копию **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**;
- карандаш и бумагу для записей;
- копии форм **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**, чтобы использовать их при необходимости.

Что делать во время занятия:

- Работать так же, как во время Клинического Занятия 3.
Тренируйте все навыки оказания помощи и консультирования, используя **КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

Если у матери есть затруднения, связанные с кормлением грудью, предложите ей помощь. Обсудите то, что вы собираетесь сделать с преподавателем. Если возможно попросите ответственного работника данного учреждения присутствовать, пока вы будете оказывать помощь матери.

После того, как вы выполните Клинические Занятия 3 и 4, вы познакомитесь с матерями в следующих ситуациях:

- после нормальных родов;
- после кесарева сечения;
- с трудностями в грудном вскармливании;
- с разными состояниями груди;
- с низковесными детьми и близнецами;
- с больными детьми;
- пришедших с ребенком для иммунизации или контроля за его развитием;
- пришедших в клинику по планированию семьи;
- пришедших в антенатальную клинику.

ЗАНЯТИЕ 30

ИЗМЕНЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ

УПРАЖНЕНИЕ 22.

Как выполнять упражнение:

- Просмотрите форму **ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ**. На первых четырех страницах содержатся вопросы. На последней странице — два бланка формы.
- Во-первых, просмотрите вопросы. Ответьте **ДА** или **НЕТ** на каждый вопрос, в соответствии с ситуацией в вашем медицинском учреждении. Напишите, что уже выполняется хорошо, а что нуждается в улучшении.
- Напишите ваши ответы на чистой копии формы и отдайте ее организаторам курсов. Если в группах есть ваши сослуживцы, заполните одну копию на всех и отдайте ее. В противном случае, каждый из вас должен заполнить свою форму.
- Если вопросы не входят в круг ваших обязанностей (например, вы не работаете в роддоме и не принимаете родов), опускайте эти вопросы.
- Затем посмотрите маленькие формы на последней странице.
 - в верхней форме перечислите 5–10 изменений, которые можно сделать немедленно, изменением вашей собственной практики;
 - в нижней форме перечислите 1–4 полезных изменения, которые требуют административного решения.
- Если вы хотите иметь личную копию, скопируйте ответы в форму в вашем руководстве.

ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ

Существующая практика

Да/Нет Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить

Политика

- Имеет ли ваше медицинское учреждение политику в отношении практики грудного вскармливания?
- Зафиксирована ли эта политика в письменном виде?
Соответствует ли она «Десяти шагам к успешному грудному вскармливанию?»

Существующая практика

Да/Нет Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить

Аntenатальная подготовка

- Информируете ли вы всех беременных женщин о:
 - преимуществах грудного вскармливания;
 - технике грудного вскармливания?

Начало грудного вскармливания.

При нормальных родах:

- Дают ли женщинам седативные во время нормальных родов?
- Даете ли вы матерям держать своих детей в контакте кожа-к-коже в первые полчаса после родов?
- Находятся ли дети с матерями в этот период хотя бы 30 минут?
- Предлагает ли обслуживающий персонал матерям начать грудное вскармливание в течение первого часа после родов?

При кесаревом сечении:

- Держат ли и кормят ли грудью матери своих детей в течение 4–6 часов после операции или вскоре после пробуждения от наркоза?

Становление грудного вскармливания

- Предлагает ли средний медицинский персонал всем матерям помощь в грудном вскармливании в течение 6 часов после родов?
- Уверены ли вы, что матери в состоянии правильно расположить и приложить к груди своих детей?
- Показываете ли вы кормящим грудью матерям как сцеживать грудное молоко?
- Помогаете ли вы матерям, дети которых требуют специального ухода и лечения, вызвать и поддерживать лактацию методом частого сцеживания молока с первого же дня?

Существующая практика	Да/Нет Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить
• Находятся ли дети вместе с матерями круглосуточно? • Ограничиваете ли вы частоту или продолжительность грудного кормления? • Поощряете ли вы желание матерей кормить грудью своих детей «по их требованию»? • Получает ли ребенок кроме грудного молока другую еду и питье (за исключением медицинских показаний): • детское питание? • раствор глюкозы или воду? • Кормите ли вы из бутылочек детей, чьи матери намереваются кормить грудью? • Позволяете ли вы детям, которых кормят грудью, пользоваться пустышками? • Есть ли у вас бесплатные детские смеси? • Думаете ли вы о необходимости поддержки матерей, когда они уйдут домой? Можете ли вы направить матерей в группу поддержки грудного вскармливания?	
<i>Поддержка грудного вскармливания</i> • Посещаете ли вы матерей в первую неделю после родов, чтобы убедиться, что грудное вскармливание проходит успешно и оказать помощь, если есть какие-нибудь трудности? • Проверяете ли вы как обстоят дела с грудным вскармливанием и наблюдаете ли за ним во время вашего постнатального посещения ребенка в 6-недельном возрасте? • Поощряете ли и поддерживаете ли вы матерей, кормящих детей грудью на втором году жизни?	

Существующая практика	Да/Нет Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить
• Помогаете ли вы матери совершенствовать практику кормления грудью при возникновении каких-либо проблем? • Помогаете ли вы матерям, у которых возникают вопросы по грудному вскармливанию, даже если матери не испытывают серьезных трудностей? • Можете ли вы помочь матерям, которые обеспокоены собственной лактацией, чтобы они смогли продолжить грудное вскармливание, не прибегая к подкармливанию? • Можете ли вы помочь матерям с особенностями со стороны молочных желез и испытывающим трудности при грудном кормлении, чтобы они смогли продолжить грудное вскармливание? • Не забываете ли вы обсуждать грудное вскармливание во время визита матери и ребенка к вам по другим причинам: • для контроля за развитием; • для иммунизации (включая иммунизацию кори в 9 месяцев); • для лечения больного ребенка; • по вопросу планирования семьи. • Помогаете ли вы матерям продолжать грудное вскармливание, если ребенок заболел? • Давая совет кормящей матери по планированию семьи, уверены ли вы в том, что способ, который она выбрала, не вредит грудному вскармливанию? • Можете ли вы оказать дополнительную помощь и поддержку по продолжению грудного вскармли-	

Существующая практика	Да/Нет	Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить
вания матерям и детям в особых ситуациях, например: • низковесным детям; • двойням; • детям-инвалидам; • больным матерям или инвалидам. • Можете ли вы помочь женщине, которая работает далеко от дома, но хочет продолжить грудное вскармливание? • Информлируете ли вы своих коллег о грудном вскармливании, чтобы они также знали, насколько оно важно.		
<i>Санитарное просвещение</i>		
• Включены ли проблемы грудного вскармливания в ваши беседы и материалы по санитарному просвещению? • Включены ли проблемы грудного вскармливания в ваши беседы по питанию, по введению прикорма? • Убеждаете ли вы женщин кормить исключительно грудью по меньшей мере до 4-х и, если возможно, до 6-месячного возраста? • Убеждаете ли вы женщин продолжать кормить грудью до 2-летнего возраста и старше?		

ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МОГУТ ОСУЩЕСТВИТЬ САМИ
(запишите 5–10 практических советов)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ТРЕБУЮТ АДМИНИСТРАТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ
(перечислите 1–4 целесообразных административных изменения)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ЗАНЯТИЕ 31

ПИТАНИЕ, ЗДОРОВЬЕ И ФЕРТИЛЬНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ

ВВЕДЕНИЕ

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

Вам необходимо помнить о питании матери потому, что оно влияет на здоровье, активность и самочувствие.

Вам необходимо знать, как помочь матери кормить грудью, если она заболела. Вам нужно знать, сможет ли повлиять ее заболевание или лекарства, которые она принимает, на состояние ребенка.

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

Рис. 39. Транспарант 31/1. Источники энергии в грудном молоке



Рис. 40. Транспарант 31/2. Влияние питания матери на лактацию



Рис. 41. Транспарант 31/3. 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	• Спросить «Кормите ли вы грудью своего ребенка?» Убедите ее продолжать
Если она госпитализирована	• Положите ребенка с ней
Если у нее лихорадка	• Давайте больше пить
Если она больна и не хочет кормить грудью	• Помогите сцедить молоко и кормить ребенка из чашки
Если она очень больна	• Помогите сцедить молоко и кормить ребенка из чашки
Если она психически больна	• Найдите кого-нибудь ухаживать за матерью и ребенком
Если она выздоравливает	• Помогите увеличить лактацию или восстановить её

Медикаменты, назначаемые матерям

Большинство препаратов попадает в грудное молоко в очень малых количествах. Некоторые из них воздействуют на ребенка. В большинстве случаев прекращение кормления грудью более опасно, чем отказ от приема лекарства. Прием некоторых препаратов может 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 (но посмотрите также на транспарант 31/8). 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 на предмет обнаружения побочных эффектов, таких как ненормальная сонливость, нежелание есть и желтуха, особенно если матери необходимо принимать лекарство в течение длительного времени.
- Постарайтесь спросить совета у более опытного медработника, например, у фармаколога.
- 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

Психотропные и противосудорожные препараты

Если можно, подберите альтернативное лекарство

Наблюдайте ребенка на предмет появления желтухи

Подберите альтернативное лекарство (могут уменьшить лактацию)

Не опасны в обычных дозах.

Наблюдайте за ребенком

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

Кормление грудью и планирование семьи

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 ненужны, 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.

УПРАЖНЕНИЕ 23. КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ И ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

Как выполнять упражнение:

Прочитайте следующие короткие истории о женщинах, которые пришли за помощью по вопросам планирования семьи.

После каждой истории обсудите в группе как ответить на вопросы.

Когда вы сделаете это, обсудите ваши предложения с преподавателем.

Истории для обсуждения:

У Ироды родился второй ребенок две недели тому назад. Ее первому сыну Алишеру 12 месяцев. Ирода частично кормила Алишера грудью, но давала ему также три раза в день молочные смеси из бутылочки, начиная с момента, когда ему исполнился месяц, потому что она думала, что у нее недостаточно молока. Теперь она хочет отдохнуть и хочет надолго предохраниться от новой беременности. Но ее муж не желает пользоваться методами планирования семьи. У нее нет работы и она остается дома.

Что бы вы сказали в знак сочувствия Ироде?

Какую информацию вы дадите Ироде о том, как отсрочить наступление новой беременности?

Что бы вы сказали ей, чтобы придать уверенность в том, что у нее достаточно молока?

Что бы вы предложили ей сделать для планирования семьи по истечении шести месяцев или когда у нее появятся месячные?

Динара вынуждена вернуться на работу через две недели. Тогда ее ребенку будет 8 недель. Она будет находиться вдали от ее ребенка по 9–10 часов каждый день. Она будет кормить грудью, когда будет находиться дома. Помощница будет давать ребенку ее сцеженное грудное молоко и немного молочной смеси из чашки, пока Динара будет на работе. Она хочет иметь второго ребенка когда-нибудь, но не в ближайшие три года.

Какую информацию вы бы дали Динаре о кормлении грудью и планировании семьи?

Что бы вы предложили ей делать для планирования семьи?

Что бы вы предложили ей делать для поддержания лактации?

У Лайло семимесячный ребенок, которого она кормит исключительно грудью. У нее еще нет месячных. Она продает фрукты на рынке и все время берет с собой ребенка, так что она может кормить грудью часто. Она не сможет справиться с другим ребенком, пока этот не начнет ходить и его не надо будет больше носить.

Какую информацию вы бы дали Лайло о кормлении грудью и планировании семьи?

Что бы вы сказали, чтобы похвалить то, что она делает хорошо?

Какую информацию вы бы дали о кормлении ребенка?

Что бы вы предложили ей в отношении планирования семьи?

ЗАНЯТИЕ 32

ЖЕНЩИНА И РАБОТА

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ

Прочитайте и обсудите «Советы матерям, которые работают вне дома».

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-либо 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 надобности.*
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 любое 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 ½ чашки или меньше достаточно на одно кормление.
 - Оставьте около ½ 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 грудь 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 ¾ чашки (150 мл) коровьего молока и ¼ чашки (50 мл) воды. Добавьте 1 столовую ложку (15 г) сахара.
 - Оставьте от ½ до 1 чашки (100–200 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 устранит 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 сможете хранить его на холоду дома, 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.

Если вы — медицинский работник, убедитесь, что ваши пациенты знают и видят, как вы все это делаете сами. В таком случае они могут последовать вашему примеру.

ИГРА В РОЛЯХ: ПОМОЩЬ МАТЕРИ, КОТОРАЯ РАБОТАЕТ ВНЕ ДОМА

София родила своего третьего ребенка 4 недели тому назад.

София работает в магазине. Она должна вернуться на работу по достижении ребенком 2-месячного возраста. Она прекращала кормить грудью своих предыдущих детей к 6 неделям и затем кормила их искусственно, поскольку приступала к работе. Они часто болели и она упустила близость с ними, которую обеспечивало грудное вскармливание.

София предпочитала бы кормить грудью этого ребенка, и ее друг сказал, что некоторые женщины так и делают, но София не знает, как это сделать. Она боится, что на работе у нее будет течь грудное молоко и от нее будет исходить запах — это будет смущать ее и может вызвать недовольство хозяев и покупателей. Она обеспокоена тем, что должна кормить грудью, работать и ухаживать за остальными детьми и их отцом.

Она должна уходить из дома примерно на 10 часов, пять раз в неделю. Ее младшая сестра будет в это время ухаживать за ребенком, и это достаточно надежно. У нее нет холодильника. София купила две новые бутылочки для кормления.

ЗАНЯТИЕ 33

КОММЕРЧЕСКОЕ СОДЕЙСТВИЕ ПРОДАЖЕ ЗАМЕНИТЕЛЕЙ ГРУДНОГО МОЛОКА

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ

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 году 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 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 или другие предметы с фирменным знаком, включая старые коробки из-под молочных смесей, используемые для других целей.
- 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-календарями.
- 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.

ИГРА ПО РОЛЯМ: ВЫБОР ЛУЧШЕЙ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ

Азима и Анвар — родители четырехнедельного ребенка Жасура. Анвар работает в городе.

Анвар приходит домой с работы и Азима сообщает ему о том, что она хочет купить немного молочной смеси. Она считает, что у нее не хватает молока для Жасура. Жасура в роддоме ночью кормили из бутылки, и таким образом Азима могла отдохнуть. Азима видела несколько банок молочной смеси в комнате медицинских сестер. Азима хочет купить такую же молочную смесь, потому что она считает, что это хорошая смесь и безопасная, поскольку ею пользуются в роддоме.

Анвар не знает ничего ни о грудном вскармливании, ни о молочной смеси. Его главным образом беспокоит цена, так как у него маленький заработок. Он бы хотел, чтобы Азима вскармливала грудью, поскольку это дешевле. Если она еще не купила, он хочет, чтобы она купила молочную смесь подешевле, поскольку, как он считает, все молочные смеси одинаковы.

Танзила — продавец молочных смесей. Она подруга Азимы. У нее есть молочная смесь, которой пользуются в роддоме. У нее также много молочных смесей, которые рекомендует участковый врач своим пациентам. Она сказала, что он дает им бесплатные образцы. Это самая дешевая молочная смесь, которую Танзила дает своему ребенку и он сейчас здоровый ребенок. А есть более дорогая молочная смесь, которая дается детям при диарее.

Танзила называет Анвару и Азиму цену и старается подчеркнуть преимущества каждой молочной смеси — эта слаще или эту проще развести в холодной воде. Она показывает красивую фотографию смеющегося ребенка, привлекательную этикетку, или удобную коробку, или мерную ложку многоразового пользования.

Анвар и Азима решают, какая из молочных смесей лучше для Жасура, и забывают все о грудном молоке. Их интересует, смогут ли они купить ту молочную смесь, которую рекомендует доктор. Однако они не были у этого доктора и не знакомы с ним. Азима интересуется, если они купят эту молочную смесь, подходит ли она при диарее? Это дорогая смесь, значит она должна быть хорошей. Она предохранит Жасура от диареи. Анвар продолжает доказывать, что дешевая смесь обладает такими же свойствами. Танзила возражает. В конце концов Азима настаивает на покупке молочной смеси, которой они пользовались в роддоме. Азима говорит, что она будет экономно пользоваться смесью и, таким образом, им хватит одной банки на два месяца.

УПРАЖНЕНИЕ 24.

СТОИМОСТЬ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ

Как выполнять задание:

В среднем, чтобы накормить ребенка искусственным питанием в течение 6 месяцев вам необходимо 44 (коробки) × 500 г молочной смеси.

(Вам необходимо около 5 коробок в первый месяц, 7 коробок во второй месяц и по 8 коробок в следующие 4 месяца.)

- Из расчета стоимости одной коробки, подсчитайте стоимость 44×500-граммовых коробок молочной смеси.
- Сопоставьте стоимость 44 коробок с минимальной зарплатой в течение 6 месяцев сельскохозяйственной рабочей и заводской рабочей или учительницы.
- Обсудите ваши ответы с преподавателем и группой.

Ответить:

Вид молочной смеси: _____

Стоимость одной 500 г
коробки молочной смеси = _____

Стоимость 44×500 г
коробок молочной смеси = _____

Минимальная заработная плата	сельскохозяйственной рабочей	заводской рабочей
1 месяц:	_____	_____
6 месяцев:	_____	_____
$\frac{\text{Стоимость 44} \times 500 \text{ г коробок}}{\text{Заработная плата с/х рабочей за 6 месяцев}} \times 100 = \text{_____} \%$		
$\frac{\text{Стоимость 44} \times 500 \text{ г коробок}}{\text{Заработная плата городской рабочей за 6 месяцев}} \times 100 = \text{_____} \%$		
Чтобы накормить ребенка _____ молочной смесью необходимо: _____ % заработной платы с/х рабочей. _____ % заработной платы городской рабочей		

ЗАНЯТИЕ 34

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ В КОНТЕКСТЕ ВИЧ

В этом занятии вы узнаете о вариантах кормления ребенка, чье состояние было классифицировано по ВИЧ-инфекции, и научитесь консультировать мать по этим вопросам.

Цель и задачи обучения:

В число целей и задач данного занятия входит приобретение медицинскими работниками, обслуживающих матерей и их грудных детей знаний, навыков, умений, которые позволили бы им:

1. проводить консультирование ВИЧ-инфицированных женщин о возможных способах вскармливания младенцев;
2. создавать женщинам условия для принятия решения о способе вскармливания своих детей самым эффективным и безопасным способом в существующих условиях;
3. объяснить, в каких случаях ВИЧ инфекция может передаваться от матери к ребенку и объяснить риск передачи с лечением и без него;
4. описать грудное вскармливание в контексте ВИЧ;
5. преимущества и риски в отношении различных методов вскармливания для ВИЧ-уязвимых младенцев в возрасте до 6 месяцев.

Если женщина ВИЧ-инфицирована, то каков риск передачи ВИЧ ее ребенку, если профилактические мероприятия НЕ проводятся?

Ребенок, рожденный от ВИЧ-инфицированной матери, может получить ВИЧ от матери во время беременности, родовых схваток и родов, а также во время грудного вскармливания.

При отсутствии каких либо попыток предотвратить или снизить вероятность передачи ВИЧ, как показывают исследования, на 100 ВИЧ-инфицированных женщин, которые беременеют, рожают и кормят грудью в течение двух лет:

- 20–25 младенцев от этих матерей могут быть инфицированы во время беременности, родовых схваток и родов,
- 10–15 младенцев могут быть инфицированы во время кормления грудью, если эти матери практикуют грудное вскармливание в течение двух лет,
- 65 младенцам не передается вирус ВИЧ.

Исследования показали, что вероятность передачи ВИЧ во время грудного вскармливания с применением АРВТ составляет 1–2% (1-2 ребенка из 100).

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ ПО ВЫБОРУ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЕНКА

Консультирование выбора вида вскармливания младенца будет зависеть от ВИЧ-статуса матери.

Все женщины, имеющие **отрицательный ВИЧ-статус**, должны быть проконсультированы по поводу того, что для младенцев в возрасте до 6 месяцев предпочтительно кормление исключительно грудным молоком, затем следует начать дополнительное питание, продолжая грудное вскармливание вплоть до 2 лет и более.

Женщинам, **не знающим свой ВИЧ-статус**, необходимо посоветовать пройти тест на ВИЧ.

Младенцам рекомендуется исключительно грудное вскармливание до достижения ребенком шестимесячного возраста, добавление прикорма с 6 месяцев и продолжение грудного вскармливания до 2 лет и более старшего возраста.

Все женщины с **положительным ВИЧ-статусом** в рамках дородового и послеродового наблюдения должны быть проконсультированы по поводу вариантов кормления младенцев и риска передачи ВИЧ в процессе кормления.

Отказ от грудного вскармливания полностью ликвидирует риск постнатальной передачи матерью ребенку ВИЧ.

Если искусственное вскармливание не соответствует критериям ПОДСБ - рекомендуется исключительно грудное вскармливание в течение 6 месяцев с последующим постепенным отнятием ребенка от груди и получением матерью АРВП в течение всего периода кормления грудью

Исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев помогает снизить риск заболевания ребенка, недоедания и смерти и несет относительно низкий риск передачи ВИЧ инфекции в течение первых 6 месяцев по сравнению со смешанным вскармливанием

Целью консультирования является снижение риска передачи ВИЧ детям во время грудного вскармливания.

Консультирование ВИЧ-инфицированной матери по выбору вида вскармливания ребенка включает несколько этапов:

1. Дайте матери информацию о преимуществах и недостатках различных методов вскармливания, начав с метода, на который изначально настроена мать.
2. В ходе второго этапа консультирования ВИЧ-инфицированной матери по выбору вида вскармливания ребенка предоставляется более подробная информация о преимуществах и недостатках каждого из основных вариантов вскармливания. Каждый из вариантов кормления, допустимых для ВИЧ-инфицированных матерей, имеет свои преимущества и недостатки. Это лучше сделать до того, как вы станете обсуждать ее домашнюю и семейную обстановку. Подобный подход поможет принятию окончательного решения по выбору варианта кормления младенца. Обсудите с матерью особенности каждого вида вскармливания. Выбор способа кормления младенца ВИЧ-инфицированной матерью будет зависеть от обстоятельств, в которых она находится, таких, как состояние её здоровья, материальные возможности семьи, отношение окружающих к искусственному

- вскармливанию детей, при этом нужно учитывать наличие служб здравоохранения, а также возможность получать необходимую поддержку и консультирование.
3. В ходе третьего этапа консультирования обсудите с женщиной отношения в ее семье, условия проживания.
 4. Исходя из полученных сведений, оцените жизненную ситуацию ВИЧ-инфицированной матери и помогите женщине выбрать наиболее подходящий вариант вскармливания и поддержите ее в этом выборе.
 5. Продемонстрируйте на практике основные приемы избранного вида вскармливания, необходимые для кормления ребенка данным методом, дайте матери письменные материалы, как кормить ребенка избранным способом.
 6. Консультируйте по вопросам вскармливания мать и поддерживайте её при последующем наблюдении.

Преимущества и недостатки основных вариантов кормления, имеющих у ВИЧ-инфицированных матерей

Вид кормления	Преимущества	Недостатки
Молочная смесь	• Кормление молочной смесью полностью исключает риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку • Многие из питательных веществ, необходимых ребенку, уже добавлены в смесь • Другие лица, кроме матери, могут помочь накормить ребенка (кормление ребенка не зависит от присутствия матери)	• Смесь не содержит антител – веществ, которые защищают ребенка от инфекций • Для приготовления смеси необходимо иметь под рукой кипяченую воду • Окружающие могут удивляться тому, что мать не кормит своего ребенка грудью • Приготовление смеси занимает определенное количество времени • Смесь является довольно дорогой • Необходимость научиться кормить ребенка из чашки • Мать вскоре вновь может забеременеть
Исключительно грудное вскармливание	• Грудное молоко: • идеальное питание для детей, предотвращающее множество болезней • обеспечивает ребенка всеми необходимыми питательными веществами и водой • бесплатное, всегда доступное и не требует никаких особых приготовлений • Окружающие не будут задавать вопросы, если мать кормит ребенка грудью • Грудное вскармливание не позволит матери забеременеть в ближайшее время	• Пока мать кормит ребенка грудью, он подвержен риску инфицирования ВИЧ • Окружающие могут указывать матери, что ребенку следует давать воду, прочие жидкости или пищу, пока он находится на грудном вскармливании. Смешанное кормление может увеличить риск передачи ВИЧ, вызвать диарею и прочие инфекции • Матери будет требоваться поддержка в случае исключительного грудного вскармливания, пока она не сможет применять иные варианты кормления • Матери будет трудно кормить ребенка грудью, если она работает вне дома и не может брать ребенка с собой • Длительное воздействие на ребенка АРВ препаратов

Продолжайте обсуждение с матерью вопросов кормления и осуществите поддержку матери в ходе последующего наблюдения ребенка.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОРМЛЕНИЮ РЕБЕНКА С РИСКОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ/ ВОЗМОЖНОЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- 1. Если выбрано грудное вскармливание,** младенца рекомендуется кормить исключительно грудным молоком. При этом на весь период грудного вскармливания матери и ребенку назначаются АРВ-препараты для профилактики передачи ВИЧ. Обязательно рекомендуйте: **ДО 6 МЕСЯЦЕВ** :
 - кормить ребенка так часто, как он хочет, днем и ночью;
 - кормить следует, как минимум, 8-12 раз в сутки;
 - не следует давать младенцу иную пищу или жидкости (смешанное вскармливание увеличивает риск передачи ВИЧ от матери к ребенку по сравнению с кормлением исключительно грудным молоком);
 - при первой возможности соблюдения УСЛОВИЙ (безопасность, доступность, приемлемость, и др.) - перевести ребенка на искусственное вскармливание.
- 2. Если выбрано заместительное (искусственное) вскармливание,** рекомендуется кормление коммерческой смесью с полным исключением грудного молока из рациона. Обязательно рекомендуйте матери:
 - кормить ребенка только молочной смесью;
 - нет необходимости давать другую пищу или жидкости;
 - готовить смесь в строго необходимом количестве, рассчитанном на одно кормление;
 - готовить смесь непосредственно перед её употреблением;
 - использовать смесь в течение 2 часов, остаток выливать.Доведите до сведения матери, что кормить ребенка из чашки - это безопаснее, чем из бутылочки, рекомендуйте мыть посуду с использованием моющих средств.
- 3. Прекращение грудного вскармливания.** Если принято решение о прекращении грудного вскармливания, помогите в этом матери:
 - обучите мать правильно с соблюдением гигиенических норм готовить достаточное количество молочной смеси и безопасно её хранить;
 - научите мать кормить ребенка из чашки;
 - прекращение грудного вскармливания должно быть постепенным в течение одного месяца;
 - мать и ребенок, которые получают АРВ-препараты для профилактики передачи ВИЧ при грудном вскармливании, должны продолжать прием лекарств в течение всего периода прекращения вскармливания грудью и в течение одной недели после полного прекращения грудного вскармливания.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОРМЛЕНИЮ РЕБЕНКА С ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ

Если ребенок находится на грудном вскармливании, ему можно продолжать исключительное грудное вскармливание.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОРМЛЕНИЮ РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СИМПТОМАТИЧЕСКУЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ДО 6 МЕСЯЦЕВ

Если ребенок находится на грудном вскармливании, ему необходимо продолжать исключительное грудное вскармливание.

ПОСЛЕДУЮЩЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 6 МЕСЯЦЕВ

Каждый раз при встрече с матерью и ребенком следует проверить:

- как мать кормит ребенка;
- показатели физического развития и состояние здоровья ребенка;
- как мать справляется со своими недугами и прочими неприятностями.

Если мать применяет заместительное кормление, то убедитесь, что она:

- не кормит ребенка грудью;
- использует подходящий заменитель грудного молока;
- может приобрести новый запас заменителя грудного молока прежде, чем закончится прежний;
- использует безопасную воду для приготовления смеси;
- кормит ребенка в достаточном объеме и количестве;
- готовит молоко в чистых и безопасных условиях;
- кормит из чашки – предложите ей кормить ребенка из чашки и окажите ей практическую помощь в кормлении ребенка из чашки; чашку и приборы необходимо мыть горячей водой с мылом, их не нужно стерилизовать.

Понаблюдайте, как мать готовит заместительное питание, и, если присутствуют какие-либо проблемы, то продемонстрируйте ей, как нужно готовить и давать смесь ребенку.

Если ребенок находится на грудном вскармливании:

- удостоверьтесь, что мать кормит ребенка исключительно грудью и не дает ребенку другого молока, воду или пищу;
- удостоверьтесь, что мать и ребенок принимают АРВ-препараты для профилактики передачи ВИЧ при грудном вскармливании правильным образом;
- окажите матери помощь при появлении у нее каких-либо проблем с кормлением, например, «недостаточное количество молока», «ребенок слишком много плачет» или воспаление сосков;
- удостоверьтесь, что мать кормит своего ребенка так часто и долго, как ему необходимо;
- наблюдайте за грудным вскармливанием и осмотрите грудь матери;
- если мать решила перейти к заместительному питанию, обсудите с ней возможность раннего прекращения грудного вскармливания.

ГЛОССАРИЙ

аллергия

симптомы, появившиеся после приема определенной пищи даже в небольшом количестве (т. е. не зависимо от количества)

альвеола

небольшое скопление клеток молочной секреции в молочной железе

аменорея

отсутствие менструаций

анемия

недостаток красных кровяных клеток или гемоглобина в крови

антенатальная подготовка

подготовка женщин к родам

антиинфекционные

факторы, которые препятствуют или борются с инфекцией

антитела

белки крови и грудного молока, которые борются с инфекцией

ареола

участок темной кожи вокруг соска

астма

болезнь, связанная с затруднением дыхания

билирубин

желтый продукт распада гемоглобина, который вызывает желтуху

гестационный возраст

количество недель, в течение которых ребенок развивался в матке

группы поддержки грудного вскармливания

группы матерей, которые помогают друг другу кормить своих детей грудью

дегидратация

недостаток воды в организме

дети «с высокими потребностями»

дети, которые требуют к себе больше внимания, чтобы их носили и успокаивали, чем обычные дети

заблокированный, молочный проток

заблокированный проток сгустком молока так, что в груди молоко не движется в этой части груди

загрязненное молоко

содержащие вредные бактерии или другие вредные вещества

«закрытый» вопрос

вопрос на который нужно отвечать «ДА» или «НЕТ»

заменители

любое питание, используемое вместо грудного грудного молока молока и кормления грудью

захват груди

способ, которым ребенок берет грудь в рот

зрелое молоко

грудное молоко, которое начинает вырабатываться через несколько дней после родов

искусственное кормление

вместо грудного молока ребенок получает другое молоко или питье

искусственное питание

ребенка кормят только искусственно, без грудного молока

история грудного вскармливания

вся информация о кормлении в отношении и матери и ребенка, ситуация с кормлением в настоящее время

казеин

белок молока, получаемый при его створаживании

кандида

грибок, инфицирующий сосок, рот ребенка и ягодицы, вызывая сыпь

калории (килокалории)

единица энергетической ценности продукта питания

«колики»

постоянный плач в определенное время дня, как будто от боли в животике, ребенка трудно успокоить, все остальное в порядке

консультирование

способ работы с людьми, когда вы понимаете их чувства, помогаете им поверить в себя и решить, что делать

контакт кожа-к-коже

мать прижимает голого ребенка к своей коже

кормление по желанию ребенка

см. кормление по требованию

кормление по требованию

кормление ребенка, когда бы он не захотел, днем и ночью. Оно также называется кормлением «без ограничений» и кормлением «по желанию»

кормление только грудью

ребенок получает только молоко из груди и ничего больше (можно давать сцеженное молоко)

метод лактационной аменореи (МЛА)

использование периода аменореи после родов как метода контрацепции

метод «теплой» бутылки

сцеживания молока с помощью бутылки, нагретой горячей водой

млечные синусы

широкая часть молочных протоков, где собирается молоко

молозиво

грудное молоко, вырабатываемое в первые несколько дней после родов, по цвету желтоватое или белое

молокоотсос

приспособление для сцеживания молока

нагрубание груди

грудь, содержащая слишком много молока, крови и тканевой жидкости. Она часто болезненна и отечна, молоко плохо течет

низкий вес при рождении (НВР)

вес ребенка при рождении менее 2,5 кг

отказ от груди

ребенок не хочет сосать грудь матери

открытый вопрос

вопрос, в ответ на который нужно сообщить определенную информацию, а не просто сказать «ДА» или «НЕТ»

отражение слов собеседника

повторение того, что вы слышали от собеседника в слегка измененном виде

оценивающие слова

содержащие суждения слова, которые предполагают, что что-то правильно или неправильно, хорошо или плохо

персистирующая диарея

диарея, которая начинается как острая, но продолжается более 14 дней

поддерживание «ножницами»

поддерживание груди между указательным и средним пальцами во время кормления

позднее молоко

богатое жирами молоко, вырабатываемое в конце кормления

полная грудь

грудь, в которой много молока, горячая, тяжелая и твердая, из которой течет молоко

положение у груди

то, как мать держит ребенка у груди, обычно о положении тела ребенка

послеродовые боли

сокращение матки во время кормления в первые несколько дней после родов вследствие освобождения окситоцина

послеродовой визит

рутинный визит к врачу после рождения ребенка

приемлемое прикосновение

прикосновение, которое не обидит человека

прикладывание к груди

ребенок может брать грудь правильно и не правильно

прикорм

твердая пища, которую дают ребенку с 4–6 месяцев

приспособление для имитации кормления грудью

трубка, через которое ребенок получает молочную смесь или сцеженное грудное молоко в то время, когда он сосет грудь

протоки, млечные

протоки небольшие сосуды, по которым молоко направляется к соску

пустышка

искусственный сосок, сделанный из пластика, чтобы ребенок сосал его и успокаивался

ранее молоко

водянистое молоко, вырабатываемое в начале кормления

рефлекс готовности

ребенок открывает рот и поворачивает голову в поисках соска

совместное пребывание

ребенок находится в одной комнате с матерью

совместный сон

ребенок спит рядом с матерью

сцеживание

сбор грудного молока

сцеженное молоко (СГМ)

молоко, которое было собрано из груди

уздечка

ткань под языком, которая соединяет его с основанием рта

холодный компресс

салфетка, смоченная в холодной воде и наложенная на грудь

частичное кормление грудью

сочетание грудного и искусственного вскармливания

эмоциональная смязь

мать и ребенок образуют тесное, любящее единство

эффективное сосание

сосание при котором хорошо опорожняется грудь

После каждого клинического занятия поставьте значок «✓» в квадрат рядом с заданием, которое вы выполнили. Для каждой пары «мать-ребенок» вы можете поставить не меньше, чем по одному значку в раздел 1 и раздел 2. Обсудите ваши результаты с преподавателем после Клинических Занятий 2, 3 и 4. Он или она помогут вам встретиться с матерями, находящимися в различных ситуациях.

Раздел 1. Используйте следующие навыки не менее одного раза

- | | |
|---|--|
| 1. Слушать и узнавать (используйте перечень) | ☐ ☐ ☐ |
| 2. Оценить кормление грудью (используйте форму НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ) | ☐ ☐ ☐ |
| 3. Формирование уверенности и оказание поддержки (используйте перечень) | ☐ ☐ ☐ |
| 4. Положение ребенка у груди | ☐ ☐ ☐ |
| 5. Составление истории грудного вскармливания (используя форму) | ☐ ☐ ☐ |

Раздел 2. Отработайте навыки консультирования не меньше, чем с 3 матерями, находящими в следующих ситуациях

- | | |
|---|--|
| 6. После нормальных родов | ☐ ☐ ☐ |
| 7. После кесарева сечения | ☐ ☐ ☐ |
| 8. С затруднениями в кормлении грудью | ☐ ☐ ☐ |
| 9. С различными состояниями груди | ☐ ☐ ☐ |
| 10. С низковесными или близнецами | ☐ ☐ ☐ |
| 11. С больным ребенком | ☐ ☐ ☐ |
| 12. Которые принесли детей на прививку и/или на ежемесячный визит | ☐ ☐ ☐ |
| 13. Которые пришли за советом по контрацепции | ☐ ☐ ☐ |
| 14. В антенатальной клинике | ☐ ☐ ☐ |

Раздел 3. При возможности понаблюдайте за

- | | |
|---------------------------------|--|
| 15. Матерью, сцеживающей молоко | ☐ ☐ ☐ |
| 16. Кормлением ребенка из чашки | ☐ ☐ ☐ |

