

Как сохранить грудное вскармливание, перевести ребенка на смешанное/искусственное вскармливание или отлучить от груди

О.В.Гончарова

Отделение охраны здоровья матери и ребенка ФГБУ Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ

Женское молоко имеет важнейшие достоинства: сбалансированный уровень и высокую усвояемость пищевых веществ организмом ребенка; наличие в молоке широкого спектра биологически активных веществ и защитных факторов (ферментов, гормонов, иммуноглобулинов, лактоферрина, лейкоцитов и др.); благоприятное влияние на микрофлору кишечника; стерильность; оптимальную температуру и пр.

Женское молоко на ранних этапах развития оказывает положительное влияние на рост, развитие ребенка, сопротивляемость инфекциям, интеллектуальный потенциал, поведенческие и психические реакции. Характер вскармливания на 1-м году жизни в значительной степени определяет состояние здоровья ребенка не только в раннем возрасте, но и в последующие периоды его жизни [1].

Для сохранения грудного вскармливания педиатрам важно давать мамам правильные рекомендации.

Во-первых, нужно помнить, что сосание ребенка до его насыщения продолжается в среднем 15–20 мин. Не рекомендуется оставлять его у груди больше 20–30 мин, так как длительное сосание ведет к нарушению целостности кожи сосков и возникновению трещин. Есть «ленивые сосуны», которые сосут медленно и вяло, засыпают у груди. Такого сосуна нужно стимулировать: при засыпании – слегка потрепать по щечке, сделать попытку вынуть сосок – малыш снова будет сосать.

Первые и последние порции грудного молока имеют разный состав: в первых содержится больше лактозы, меньше жира и белка, оно более «разведенное», а последние порции богаты жиром, поэтому рекомендуется не отрывать преждевременно малыша от одной груди, чтобы дать другую, более наполненную молоком, так как при этом он лишается «заднего», более калорийного молока [1, 2].

Во-вторых, частыми со стороны мам являются вопросы о режиме кормления. Так, для здоровых доношенных новорожденных рекомендуют «свободный режим кормления», т.е. по желанию ребенка, в том числе и ночью. С одной стороны, при таком типе кормления ребенок хорошо прибавляет в массе тела, крепко спит, а у мамы вырабатывается больше молока и способность к его секреции сохраняется более длительно. Но, с другой стороны, желание малыша вначале может возникать до 10–12 раз в сутки и важно правильно определять «голодный» плач ребенка, а не стремиться при малейшем беспокойстве сразу же прикладывать его к груди. По мере роста малыша нужно стараться перевести его на режим кормления – от 6 до 8 раз в сутки. Но если малыш родился раньше срока, имеет отклонения в состоянии здоровья, вопрос о режиме кормления решается индивидуально [3, 4].

В-третьих, для профилактики трещин сосков кормление каждой грудью лучше чередовать, чтобы обеспечить их максимальное опорожнение. Если молока в одной груди мало, оно выделяется редкими каплями, можно докормить ребенка из другой груди. Следующее кормление начинать с той стороны, которая в предыдущий раз была второй.

Частой причиной трещин сосков может быть и неправильное снятие малыша от груди по окончании кормления. Чтобы отнять ребенка от груди, маме нужно осторожно вставить палец в уголок рта младенца, между двумя деснами, разжимая их так, чтобы сосок сам «вышел» из его ротика. После кормления ей рекомендуется выдавить чуть-чуть молока, смазать им сосок и ареолу и дать высохнуть. В молоке содержатся активные вещества, способствующие заживлению трещин, обмывать соски водой после кормления не обязательно. С целью профилактики трещин сосков на грудь, соски и ареолы можно рекомендовать нанести специальные крем или мазь массажными движениями рук [5].

В-четвертых, важной проблемой является правильное сцеживание молока. Научные исследования показали, что если кормить ребенка по его желанию, т.е. малыш находится на свободном режиме вскармливания, и при этом перерывы между кормлениями не превышают 2 ч днем и 4 ч ночью, то необходимое количество молока сохраняется и сцеживать его необязательно [4]. Но, учитывая, что мастит возникает не только при занесении инфекции через трещины сосков, но и при застое молока в груди, в 1-й месяц можно рекомендовать сцеживание молока после каждого кормления, даже если мама сцедит всего 3 ложки.

Маме необходимо соблюдать **технику сцеживания молока:**

1. Перед сцеживанием посуду для молока или молокоотсос необходимо простерилизовать кипячением в течение 20 мин, вымыть руки, а сосок и область, прилегающую к нему, обмыть очищающими салфетками.
2. Первые 5–10 мл молока нужно сцедить в отдельную посуду и вылить.
3. Сначала мама должна сделать несколько легких массирующих движений пальцами от основания груди в сторону ареолы: движения при этом мягкие и прерывистые, как при втирании крема в кожу, при необходимости можно разминать молочные протоки, надавливая подушечками пальцев, и производить вибрацию. Подогнав молоко к ареоле, она должна глубоко захватить околососковую область и надавить в сторону соска. Вначале молоко будет вытекать каплями, а затем, при повторных манипуляциях, струйкой.
4. Постепенно мама должна перемещать пальцы по направлению часовой стрелки, чтобы грудь освободилась от молока полностью.

Можно прибегнуть к сцеживанию молока с помощью молокоотсоса. Существует 3 разных типа молокоотсосов – ручные, электрические (на батарейках) и электронные. У каждого из них есть свои достоинства, можно рекомендовать мамам выбрать для себя наиболее подходящий вариант.

Собранное молоко рекомендуется слить в стерильную бутылочку, закрыть ее и перед помещением в холодильник, где оно должно храниться не более 3 ч, подержать в течение 30 мин при комнатной температуре для сохранения целебных свойств молока. Молоко можно хранить в холодильнике до 72 ч и в морозиль-

Возраст, мес	Общий суточный объем питания (грудное молоко, смесь, прикорм)	
до 2	1/5 массы тела	или 700–750 мл
2–4	1/6 массы тела	или 750–800 мл
4–6	1/7 массы тела	или 800–900 мл
Старше 6	1/8–1/9 массы тела	или 1000–1100 мл

№	Месячная прибавка, г	Прибавка массы тела за прошедший период	Месячная прибавка роста, см	Прибавка роста за прошедший период, см
1.	600	600	3	3
2.	800	1400	3	6
3.	800	2200	2,5	8,5
4.	750	2950	2,5	11
5.	700	3650	2	13
6.	650	4300	2	15
7.	600	4900	2	17
8.	550	5450	2	19
9.	500	5950	1,5	20,5
10.	450	6400	1,5	22
11.	400	6800	1,5	23,5
12.	350	7150	1,5	25

нике при температуре -18°C до 3 мес, а затем после оттаивания в холодильнике – до 12 ч.

Для хранения молока можно также использовать пластиковые пакеты или одноразовые контейнеры, на которых важно писать дату его сцеживания.

В-пятых, чтобы сохранить грудное вскармливание, а не переводить ребенка на смешанное или искусственное вскармливание по кажущейся маме причине нехватки грудного молока, нужно следить за объемом высасываемого грудного молока и физическим развитием малыша (табл. 1, 2).

А чтобы узнать, сколько малыш высасывает молока, можно взвесить его перед кормлением и после, разница в весе – это количество выпитого молока.

Пример: малышу 1 мес, и он весит 3500 г, суточный объем питания должен составлять 1/5 массы тела, т.е. 700 мл, а на одно кормление – 100 мл (при 7-разовом кормлении).

Смешанное вскармливание

Смешанное вскармливание – это сочетание кормления малыша 1-го года жизни грудным молоком (не менее 150–200 мл) и его искусственными заменителями. Оно делится на виды:

- умеренно дополненное – смеси и прикорм в общем объеме составляют примерно 1/3 от общего объема питания;
- значимо дополненное – смеси и прикорм в общем объеме составляют примерно от 1/3 до 2/3 от общего объема питания;
- максимально дополненное – смеси и прикорм в общем объеме составляют примерно более 2/3 от общего объема питания.

К основным причинам смешанного вскармливания относятся:

- гипогалактия;
- отсутствие у матери доминанты на грудное вскармливание, самовольный перевод ребенка матерью на смешанное вскармливание;
- болезни матери, при которых лактация ограничивается по медицинским показаниям: пороки сердца, тяжелые заболевания других органов и систем;
- выход матери на работу или учебу;
- лактационные кризы и др.

В зависимости от количества женского молока и времени перевода на смешанное вскармливание докорм назначается только после кормления грудью или в виде отдельных самостоятельных кормлений. При впер-

вые установленной гипогалактии, вне зависимости от ее степени, ребенка нужно прикладывать к груди каждое кормление. В случае гипогалактии 3–4-й степени, существующей больше 1 мес, важно сохранить 3–4 кормления грудью с докормом и самостоятельные кормления женским молоком, включая ночное (при необходимости).

Даже при небольшом количестве женского молока кормление грудью должно продолжаться как можно дольше. Расчет объема кормления при докорме адаптированными смесями в I полугодии и частично адаптированными смесями во II полугодии жизни ребенка такой же, как при естественном вскармливании (см. табл. 1). Важно правильно подойти к выбору бутылочки с соской для докорма смесью и следить, чтобы отверстие было небольшим, молоко вытекало отдельными каплями со скоростью 1 капля в секунду, иначе, привыкнув к легкому получению пищи через соску, ребенок может отказаться сосать грудь, а при заглатывании воздуха у него могут начаться кишечные колики.

Искусственное вскармливание

При невозможности грудного или смешанного вскармливания малыш переводится на искусственное вскармливание.

Основными причинами перевода на искусственное вскармливание чаще являются медицинские противопоказания к кормлению грудью [6]. Со стороны матери к ним относятся:

- тяжелое (реанимационное) состояние матери;
- декомпенсация (т.е. крайне тяжелое состояние) при хронических заболеваниях сердца, печени, почек и других органов и систем организма матери;
- особо опасные инфекции (например, сибирская язва, столбняк);
- злокачественные опухоли;
- тяжелые психические заболевания матери и др.

Ребенок, по причинам со стороны матери, может быть переведен на искусственное вскармливание на определенный период времени:

- в случае болезни матери и необходимости приема ею токсичных лекарственных препаратов, проникающих в грудное молоко (цитостатиков, радиоактивных препаратов);
- при возникновении гнойного мастита у матери (инфицирование чаще всего происходит через трещины сосков).

Но в этих случаях рекомендуется сцеживание моло-

ка на период лечения для сохранения лактации и возобновления грудного вскармливания после его завершения.

Со стороны ребенка абсолютными противопоказаниями к грудному вскармливанию и, соответственно, показаниями к его переводу на искусственное являются наследственные болезни: галактоземия, лейциноз («болезнь кленового сиропа»), фенилкетонурия. При этих заболеваниях организм малыша «неправильно» перерабатывает некоторые компоненты молока, и они превращаются в токсины. В настоящее время дети обследуются на данную патологию сразу после рождения (анализ берут в родильном доме).

Существуют ложные причины, по которым ребенок может лишиться грудного вскармливания [7]. Это:

- Лактостаз – застой молока в груди, возникающий вследствие несвоевременного опорожнения груди и ведущий к закупорке млечного протока и прекращению выделения молока из груди. Если женщина умеет правильно сцеживать молоко, а ребенок хорошо сосет грудь, то в этом случае можно рекомендовать теплые компрессы на большую грудь, частые прикладывания ребенка к груди и частые сцеживания молока.
- Мастит – воспалительное заболевание ткани молочной железы, возникающее на фоне закупорки млечного протока и застоя молока, характеризующееся высокой температурой, уплотнениями в груди, покраснением кожи. На первой стадии заболевания, когда гной не попадает в молоко, можно прикладывать ребенка к груди, но как только стул младенца стал зеленым и дурно пахнущим – кормление сразу же прекратить. При мастите уже нельзя делать прогревания, компрессы, а следует немедленно обратиться к врачу, чтобы избежать оперативного вмешательства.
- Гиполактация – абсолютная или относительная недостаточность выработки молока, о которой говорит низкая прибавка ребенка в массе тела. Контрольные кормления (до и после кормления) могут подтвердить гиполактию. Гиполактация – одна из главных причин отказа от грудного вскармливания, хотя увеличить количество молока вполне реально. Нужно назначить травяные сборы с анисом, увеличивающие лактацию, подобрать режим кормления, объяснить маме, что лучше сцеживать молоко после каждого кормления и оставлять его для докорма и т.д.
- Отказ ребенка брать грудь матери – причина, которую также можно ликвидировать через приспособления, «приучающие» малыша к груди (специальные накладки, «дополнительная система кормления», состоящая из капилляров, через которые предварительно сцеженное молоко поступает к ребенку в рот вместе с грудным молоком непосредственно из груди) и др.

Правила, которые необходимо соблюдать маме при искусственном вскармливании ребенка, представлены на рисунке.

Как правильно вводить смесь

При введении в рацион питания ребенка молочной смеси, нужно помнить, что новую смесь вводят в течение 5–7 дней. В первый день мама должна дать малышу молочную смесь в небольшом объеме – не больше 1/3 от рекомендуемого по возрасту объема кормления, и в течение 1 нед при условии хорошей переносимости (кожа не изменена, живот не вздут, газы отходят, стул не жидкий или нет запора) наращивать объем новой смеси в каждом кормлении до полного объема.

Отлучение от груди

По поводу продолжительности грудного вскармливания единого мнения нет. Общее мнение такое: ребенок I полугодия жизни должен получать только грудное молоко, в котором содержатся все необходимые питательные вещества и вода.

Памятка для мам при кормлении ребенка молочной смесью.

- Строго соблюдайте инструкцию при приготовлении смеси. Набирая порошок с помощью мерной ложки, находящейся в упаковке, обязательно удалите бугорок из ложки чистым сухим ножом; налейте нужное количество кипяченой воды и всыпьте порошок в бутылочку; наденьте соску на бутылочку (лучше пользоваться силиконовыми и латексными сосками).
- Опрокиньте бутылочку вниз, не встряхивая. Смесь должна вначале литься тонкой струйкой, затем – проходить через соску со скоростью 1 капля в секунду.
- Разводите смесь непосредственно перед кормлением.
- Чтобы проверить температуру смеси, капните несколько капель на внутреннюю сторону запястья.
- Поместите ребенка на коленях в полувертикальном положении (его голова должна находиться на сгибе вашей руки).
- Чтобы уменьшить заглатывание воздуха, наклоняйте бутылочку так, чтобы молоко заполняло соску, а воздух поднялся ко дну бутылочки.
- Если ребенок крепко засыпает к концу кормления, не высосав все из бутылочки, уберите ее.
- После кормления промойте бутылочку и соску под струей теплой воды, удалите остатки смеси ершиком для бутылочек и сосок и стерилизуйте кипячением в течение 10–15 мин.
- Охладив простерилизованные бутылочки до комнатной температуры, выньте бутылочки и соски, поставьте их на чистое полотенце.
- Ваше время сэкономит электрический стерилизатор для бутылочек.

С 6 мес грудное молоко уже не может обеспечить все питательные потребности малыша, поэтому с этого возраста в рацион ребенка вводятся «прикормы». В настоящее время Всемирная организация здравоохранения и ЮНИСЕФ рекомендуют грудное вскармливание до 2 лет и более. В этом возрасте мама может кормить малыша грудью 1–2 раза в сутки, чаще ночью. Но эти кормления важны. Грудное молоко имеет уникальное свойство: на каждом этапе развития малыша молоко содержит именно те биологические вещества (гормоны, факторы роста и т.д.), которых нет ни в каком детском питании и которые обеспечивают в данный момент его правильное развитие. Например, молоко, вырабатываемое у женщины, родившей недоношенного ребенка, на протяжении первых 2 нед грудного вскармливания приближается по своему составу к молозиву («концентрату» грудного молока), что помогает малышу наверстать отставание в развитии. На последних этапах лактации (2-й год) молоко по содержанию специфических защитных белков иммунной системы (иммуноглобулинов) также напоминает молозиво, что предотвращает развитие инфекционных болезней у ребенка.

Женщины, которым удалось успешно прокормить малыша грудью длительное время, боятся момента отлучения малыша от груди. Они не задумываются о том, что если грудное вскармливание – естественный биологический процесс, то и его окончание должно быть естественным.

Оптимальный возраст малыша для окончания вскармливания грудью – между 2 и 3 годами. Для мамы завершения грудного вскармливания в этот период не сопряжено с какими-либо неприятными ощущениями.

Вначале можно попробовать не кормить ребенка грудью в течение 1 сут. Если грудь такая же мягкая, как

обычно, то женщина уже готова к отлучению; если же через несколько часов чувствуется, что необходимо покормить ребенка, чтобы избавиться от распирающего грудь молока, – можно еще не спешить.

Если прекращение лактации происходит в физиологические сроки, женщина не нуждается ни в каких внешних вмешательствах в этот процесс. Но отлучать ребенка от груди лучше постепенно, ориентируясь на его психоэмоциональное состояние. Не следует резко бросать кормление – это не будет полезно ни для мамы, ни для ребенка, а кроме того, это может травмировать грудь. Также нежелательно уезжать, оставляя малыша с няней или супругом. Вместо этого можно посоветовать отложить или заменить одно из кормлений грудью, предложив малышу сцеженное молоко, смесь или коровье молоко (если ребенку исполнился хотя бы 1 год).

Если постепенно заменять одно из кормлений в течение 1 нед, ребенок быстро привыкнет к новому графику. И грудь мамы также «будет в порядке», и она избежит лактостаза или мастита, и постепенно продукция молока будет уменьшаться.

Пример: если обычно мама кормила малыша грудью 5 раз в день, ей нужно начать делать это 3 раза в день и в зависимости от времени суток предлагать ребенку в качестве альтернативы яблочный сок или молоко, сдвигая время ночного кормления на более ранние сроки.

Нужно отвлекать малыша от кормления, а если он уже достаточно взрослый, то постараться объяснить, что грудь он «получит» чуть попозже, и предложить новые игры или игрушки.

В случае экстренной ситуации, когда в силу разных обстоятельств нужно подавить лактацию, приходится использовать другие способы. Однако нужно помнить, что они – неестественные.

Пример типичных вопросов-ответов

Вопросы. Ребенку 2 года 9 мес (особо в грудном вскармливании не нуждается, просит иногда). Очень хочу завершить! Слышала о препаратах для подавле-

ния лактации. Но что-то боюсь (гормоны!), а нельзя без препаратов обойтись?

И еще, через какое время после завершения грудного вскармливания (даже при помощи препаратов) можно планировать второго ребенка (и обязательна ли консультация маммолога перед вторым зачатием)?

Ответ. Можно попробовать завершить лактацию естественным путем. Ребенку грудь не давать, резко ограничить прием жидкости, надеть плотный бюстгальтер, при перерастяжении молочных желез можно чуть-чуть сцедить, до облегчения. Перетягивать грудь не нужно. Если в течение 3 дней лактация не прекратится (грудь должна перестать нагрубать, не должно быть приливов, допустимо выделение капель молока при надавливании), можно применять специальные препараты. Через 1 мес после окончания лактации нужно сделать ультразвуковое исследование молочных желез, и, если не обнаружится патологии, можно планировать второго ребенка. Помните, что жаркое время года и болезнь ребенка – это не лучший способ для отнятия его от груди. Не удивляйтесь, если обнаружите, что даже спустя некоторое время после прекращения кормлений при нажатии на грудь выделяется молоко. Это абсолютно нормально и может наблюдаться даже в течение нескольких лет.

Литература

1. Лоранс Пэрну. *Я воспитываю ребенка*. М.: Медицина, 1991.
2. Патарая ШД. *Ближайшие и отдаленные последствия ухода за детьми раннего возраста на развитие организма*. Автореф. ... канд. мед. наук. Тбилиси, 1968.
3. Иллингворт Р. *Здоровый ребенок. Некоторые проблемы первых лет жизни и их лечение*. Ростов-на-Дону: Зевс, 1997.
4. Михайлович В. *Грамматика материнства*. СПб, 1997.
5. Лавренов Ю.В., Лавренова Г.В. *Энциклопедия молодой матери*. М.: Terra-terra, 1997.
6. Серз У., Серз М. *Ваш ребенок: все, что вам нужно знать о вашем ребенке – с рождения до 2-х лет*. М.: Крон-Пресс, 1998.
7. *Сестринское дело в педиатрии. Учеб. пособие*. Под ред. Н.Н.Солодухо, Н.В.Ежовой и др. Минск: Высшая школа, 1998.

———— * ————