

ТЕМА: ***ВСКАРМЛИВАНИЕ
РЕБЕНКА 1 ГОДА.***

План:



1. Виды вскармливания.
2. Анатомия и грудной железы.
3. Схема образования молока.
4. Сравнительная характеристика молока.
5. Режим питания детей первого года жизни.
6. Прикормы.
7. Добавки.
8. Составление меню.
9. Проблемы, возникающие во время лактации.
10. Смешанное вскармливание.
11. Искусственное вскармливание.



1. ВИДЫ ВСКАРМЛИВАНИЯ.

- ▣ **Естественное** или грудное:
 - исключительно грудное (ИГВ) – кормление только грудным молоком до 4-6 мес.:
 - преимущественно грудное (ПГВ - когда ребенок получает молоко и кипяченую воду.
- ▣ **Смешанное** – кормление грудью и молочными смесями.
- ▣ **Искусственное** – кормление исключительно молочными смесями.



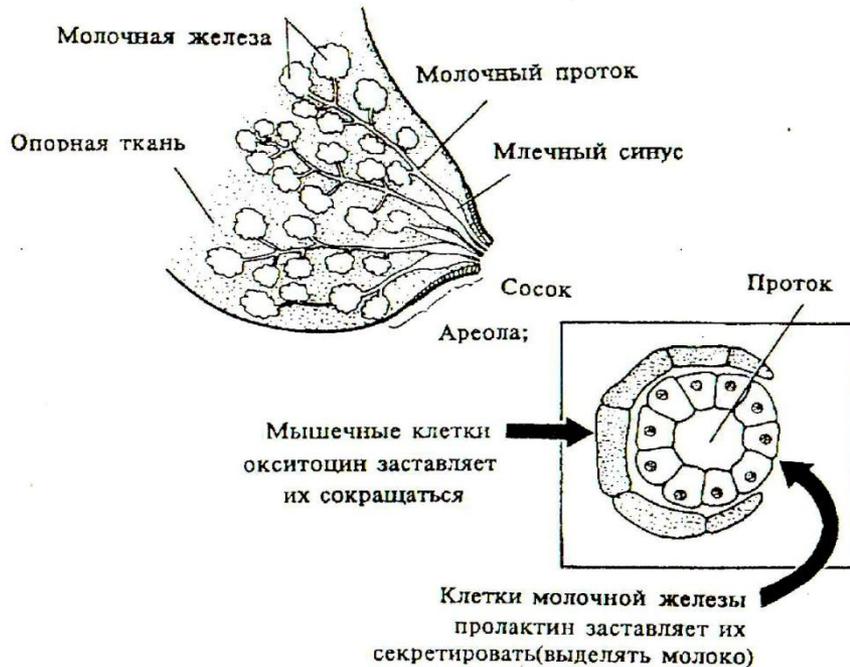
ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Смешанный вид вскармливания предполагает:

- Грудным молоком и водой;
- Грудным молоком и адаптированными молочными смесями;
- Коровьим молоком и адаптированными молочными смесями.

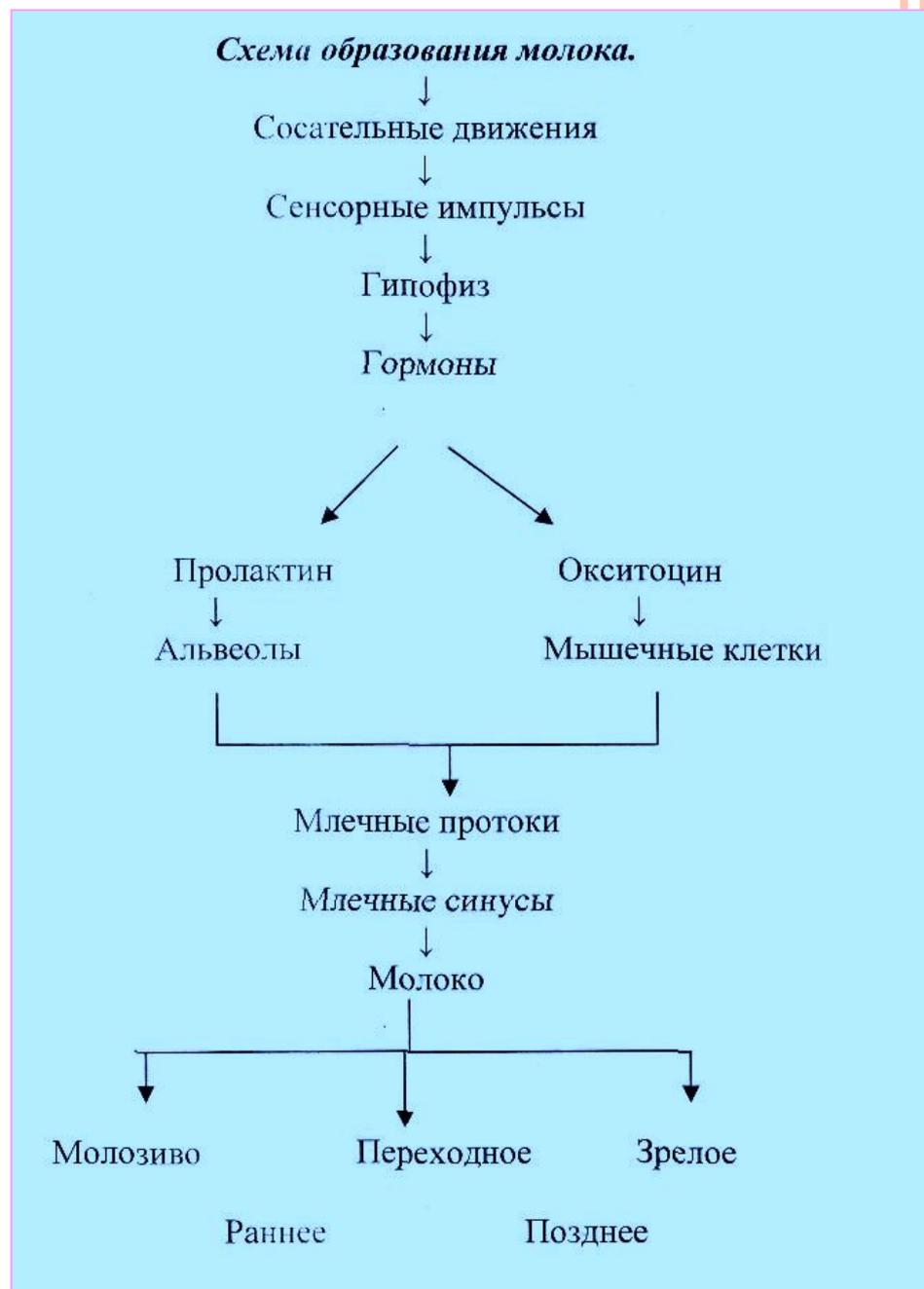
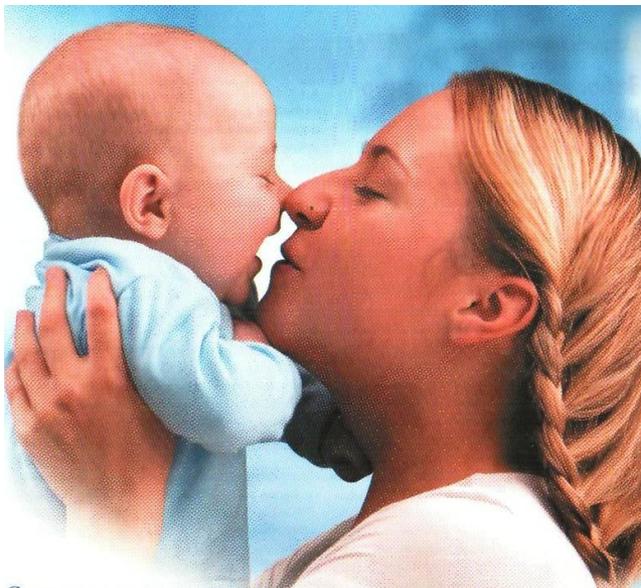


2. АНАТОМИЯ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.



- Грудь состоит из железистой, опорной и жировой ткани.
- В железе вырабатывается молоко, которое по протокам движется к соску. Не доходя до соска, протоки расширяются и образуют млечные синусы, в которых собирается молоко.
- Около 10-12 крайних протоков выходят от млечного синуса наружу, к кончику соска.
- В соске находится много сенсорных нервов, то есть сосок очень чувствителен. Это очень важный фактор для образования рефлексов, способствующих поступлению молока

3. СХЕМА ОБРАЗОВАНИЯ МОЛОКА



РЕФЛЕКС ПРОЛАКТИНА.



□ Во время сосания ребенок стимулирует нервные окончания соска. Сигналы передаются в переднюю долю гипофиза, где вырабатывается пролактин. Он поступает в кровь и стимулирует выделение молока клетками молочной железы.

- Наибольшая секреция пролактина происходит ночью
- Угнетает овуляцию

□ Пролактин начинает работать во время кормления и подготавливает молоко для следующего кормления.

□ Таким образом, *процесс сосания ребенком груди заставляет ее вырабатывать молоко.*



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

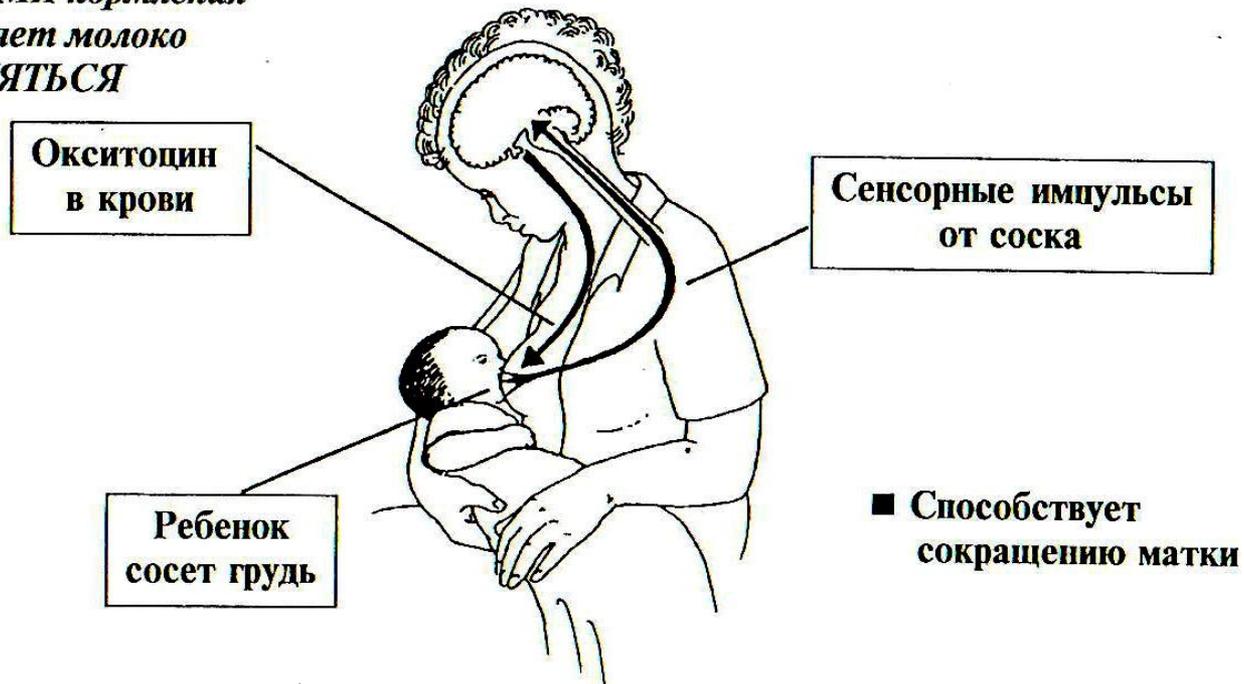
Гормон пролактин активно выделяется:

- Перед кормлением и обеспечивает данное кормление;
- После кормления для подготовки следующего кормления;
- Выделяется постоянно днем и ночью.



РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

*Вырабатывается ДО и
ВО ВРЕМЯ кормления
заставляет молоко
ВЫДЕЛЯТЬСЯ*



- Во время сосания рефлекторно выделяется и *окситоцин* - гормон задней доли гипофиза. Поступая в кровь, он действует на мышечные клетки грудной железы, вызывая их сокращение. Эти сокращения заставляют молоко течь по протокам к млечному синусу.
- Таким образом, окситоцин способствует выделению молока для данного кормления.



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Гормон окситоцин активно выделяется:

- После кормления и обеспечивает следующее кормление;
- До и во время кормления обеспечивая молокоотдачу;
- Выделяется постоянно.



ИЗМЕНЕНИЕ АКТИВНОСТИ РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА



Усиливают рефлекс



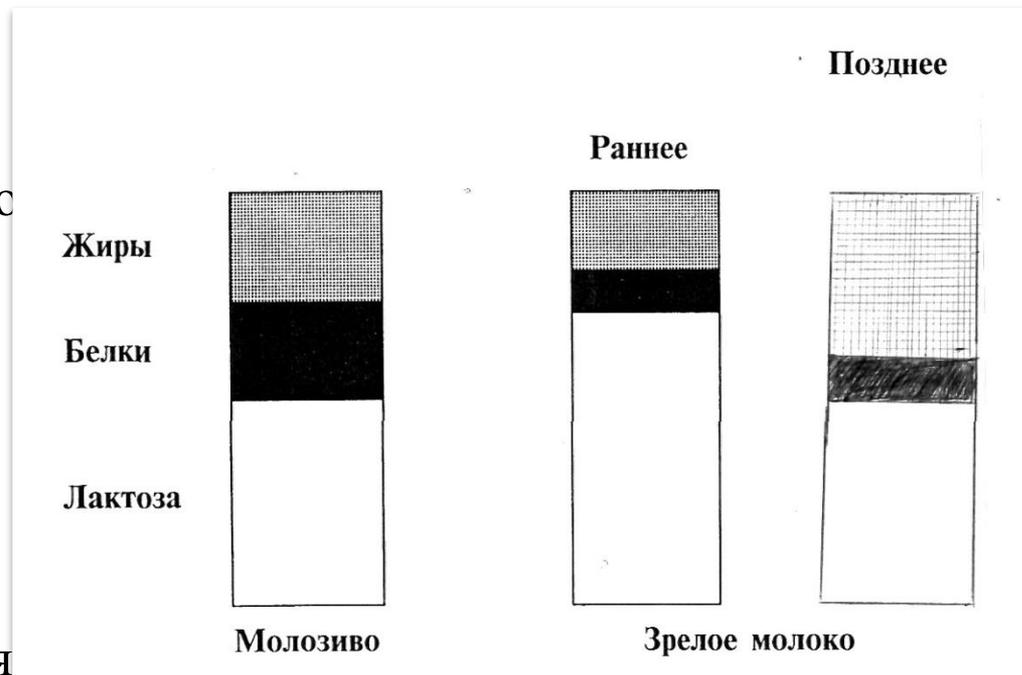
Тормозят рефлекс



4. СРАВНИТЕЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МОЛОКА



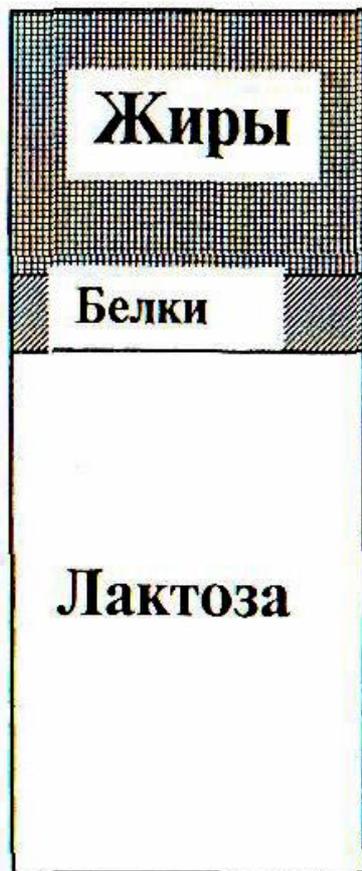
- ▣ **Молозиво** — выделяется в первые 2-3 дня после родов
- ▣ **Переходное** молоко — выделяется с 4-5 дня после родов
- ▣ **Зрелое** молоко — выделяется со 2-3 недели после родов:
 - переднее** — выделяется в начале кормления, это серое водянистое молоко, богатое протеином, лактозой, витаминами, минеральными солями.
 - заднее** — выделяется в конце кормления, оно белее первой порции, т. к. содержит больше жиров, что повышает энергосо-держание позднего молока.



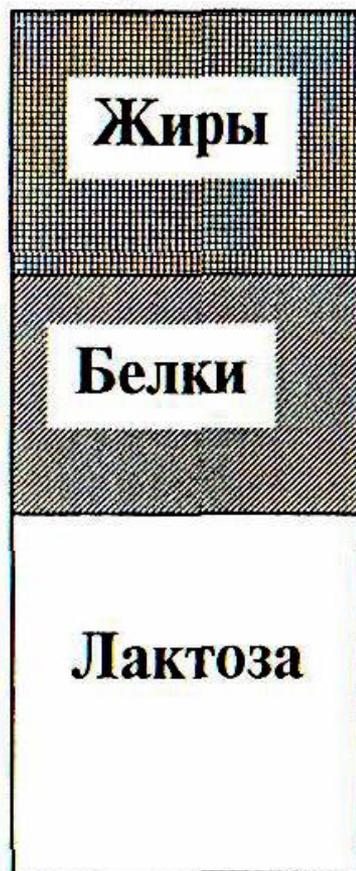
**Для роста и развития
ребенка требуется
как раннее, так и позднее
молоко.**



Грудное



Коровье



Козье

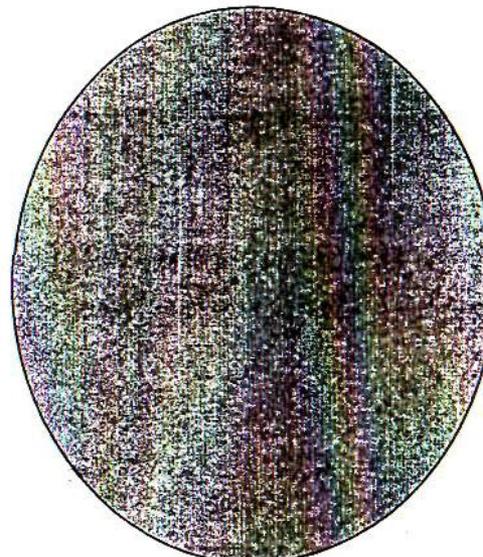


РАЗЛИЧИЯ В СОСТАВЕ ЖИРОВ

Грудное молоко



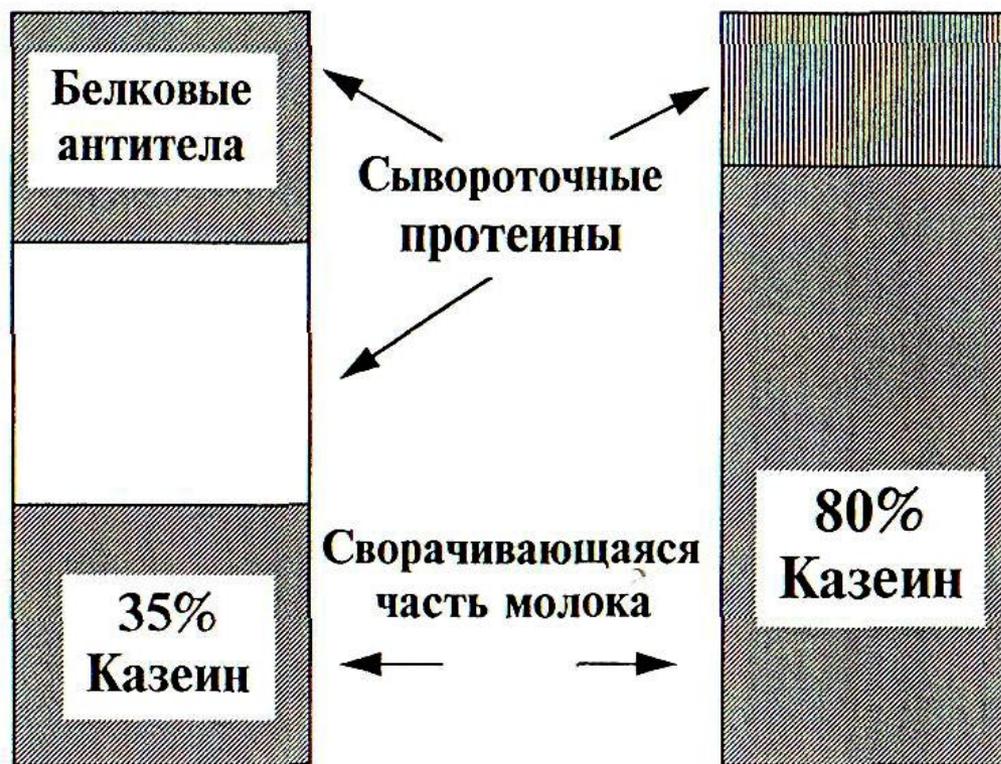
Коровье молоко



Различия в качественном составе белков разных видов молока

Грудное молоко

Коровье молоко

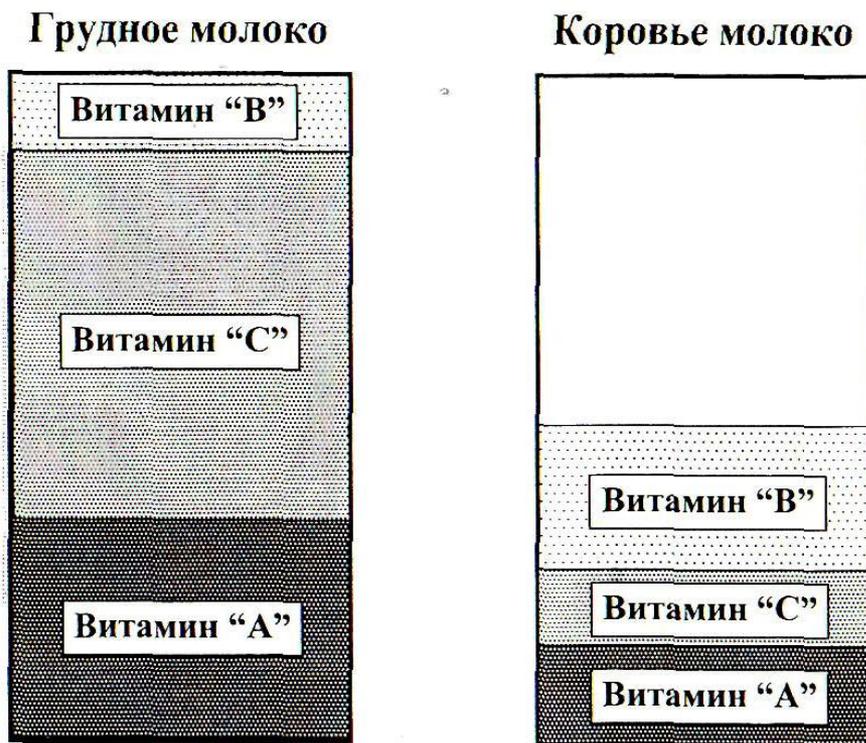


Хорошо переваривается

Плохо переваривается



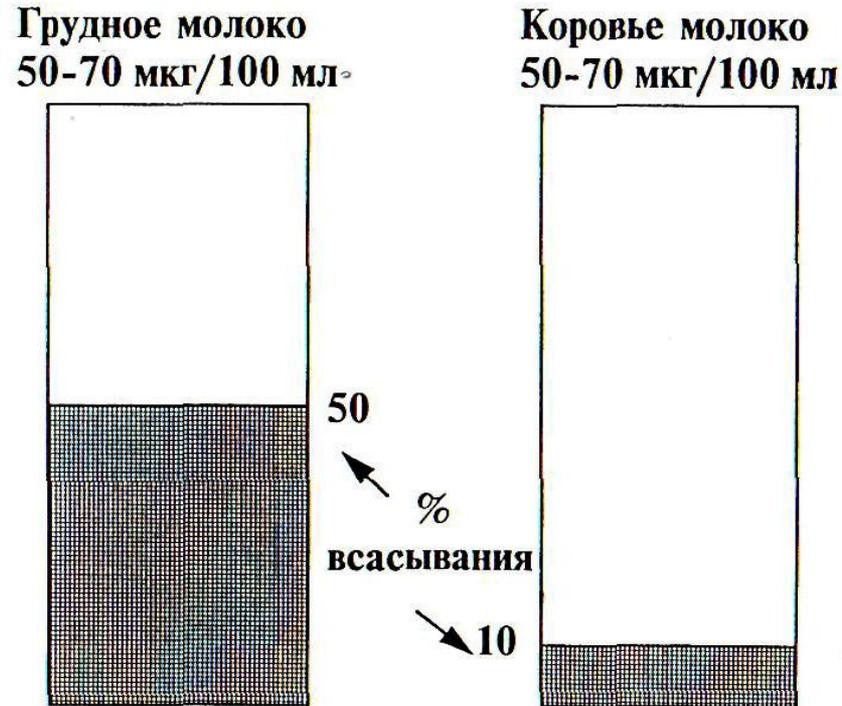
Витамины в различных видах молока



ДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО *ВИТАМИНОВ*



Содержание железа в разных видах молока



- содержит *лактоферрин*, связывающий железо и предотвращающий рост вредных бактерий, которым необходимо железо;



5. РЕЖИМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 1 ГОДА ЖИЗНИ

- Вскармливание новорожденного «по требованию» в том числе и ночью.
- До 3 месяцев – через 3 часа 7 раз
- До 6 месяцев – через 3,5 месяцев – 6 раз
- До 1 года – через 4 часа - 5 раз



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Режим вскармливания новорожденного:

- Через 2 часа круглосуточно;
- Через 3 часа только в дневное время;
- Свободный - «по требованию», в том числе, ночью.



Прикормы

● **Виды, правила и сроки введения прикормов**

ПРИКОРМ

ВВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ВОЗРАСТАЮЩИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ РЕБЕНКА

Правила введения ПРИКОРМА:

- Прикорм вытесняет кормление грудью на новые продукты.
- Вводится постепенно в течение недели, начиная с чайной ложечки.
- Должен быть гомогенным, не вызывать затруднения при глотании
- Густой прикорм дают с ложки, жидкий из чашки
- Не следует давать один и тот же прикорм 2 и более раз в день
- Введение прикорма следует отложить, если ребенок заболел, при проведении прививок, в жаркое время года
- Должен быть свежеприготовленным и подаваться в красивой посуде
- В течение этого периода ребенок получает сначала ***ПРИКОРМ***, а затем грудное молоко.



ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ В 6 МЕСЯЦЕВ



- овощное пюре

*(картофель, капуста, кабачки,
морковь и др.)*

***Запомните: вводить
в рацион ребенка
по одному овощу***



ВТОРОЙ ПРИКОРМ – В 7 МЕС.

молочная каша:

гречневая (богата железом)

овсяная (рекомендуется при склонности к запорам)

рисовая (рекомендуется при жидком стуле)

манная



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Блюдо II прикорма:

- Кефир;
- Каша;
- Овощное пюре.



РАСШИРЕНИЕ 2 ПРИКОРМА

- Мясное пюре в 7,5 месяцев
- с 30г до 50г ребенку до 1 года



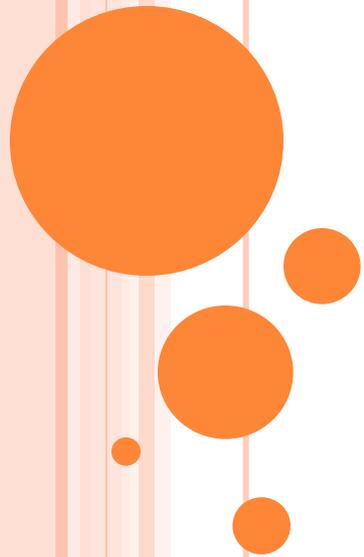
ТРЕТИЙ ПРИКОРМ В 8 МЕСЯЦЕВ



- Молочнокислая смесь
- печенье



Добавки



СОКИ (ФРУКТОВЫЕ, ОВОЩНЫЕ) С 6 МЕС.



- $V_{\text{сока}} = 10n$ (n – число месяцев)
- начинать с нескольких капель, но не больше 50мл на одно кормление;

Для коррекции витаминов и минеральных солей.



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Укажите V сока, необходимый для ребенка 7-ми месяцев:

- 50 мл;
- 100 мл;
- 70 мл.



ФРУКТОВОЕ ПЮРЕ С 6 МЕСЯЦЕВ



$V_{\text{пюре}} = 10n$

(n – число месяцев)

- начинать с пол чайной ложки;
- для коррекции витаминов и минеральных солей.



Куриный желток, сваренный вкрутую с 6 месяцев



- начиная с нескольких крупинок, не больше 1/2 желтка в сутки ребенку до 1 года;
- **Вводить осторожно!**
- для коррекции жирорастворимых витаминов Д, А, РР.



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Яичный желток необходим для:

- Стимуляции иммунитета;
- Коррекции жирорастворимых витаминов Д, А;
- Коррекции витамина С.



ТВОРОГ С 9-10 МЕСЯЦЕВ.

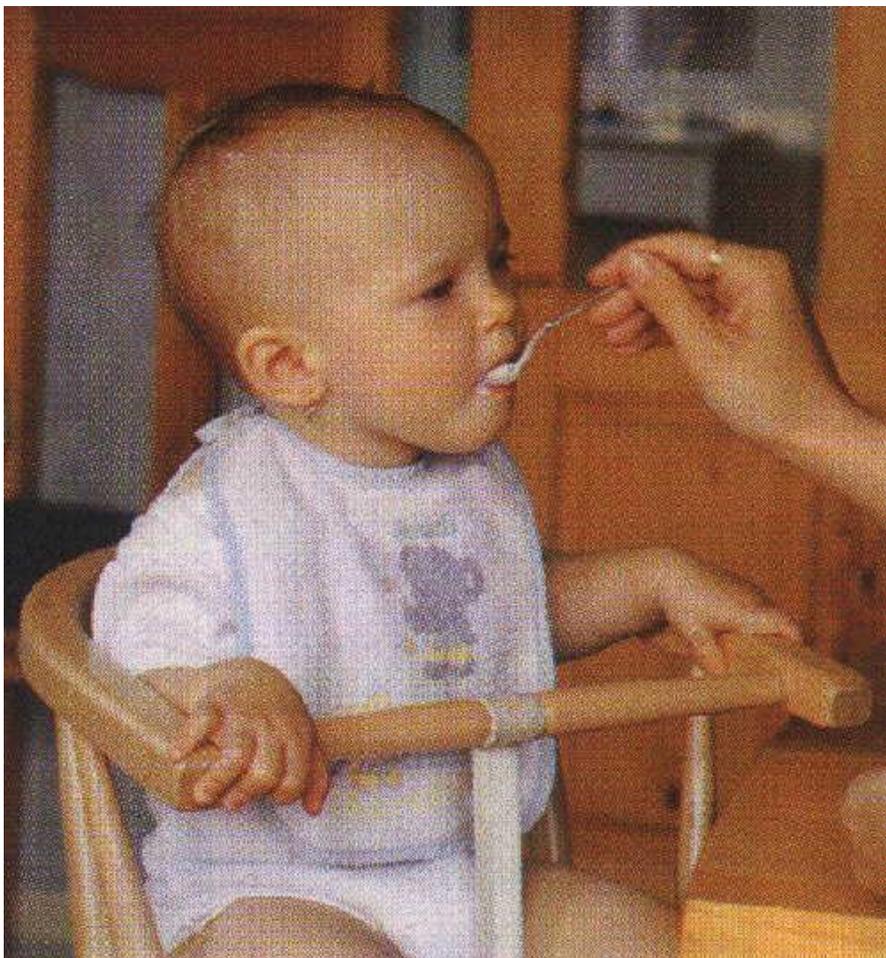
- начиная с нескольких крупинок, до 40г ребенку до 1 года;
- для коррекции белка.



- Таким образом, ребенок на **естественном вскармливании старше 8 месяцев** - получает **два грудных кормления** (утром и вечером) и **3 прикорма**



ЧТОБЫ СОСТАВИТЬ МЕНЮ НАДО ЗНАТЬ:



- Суточный объем пищи
- Число кормлений
- Разовый объем пищи
- Набор разрешенных по возрасту продуктов питания



ОБЪЁМНЫЙ МЕТОД РАСЧЕТА КОЛИЧЕСТВА ПИЩИ

Суточный объем пищи определяется:

а) ребенку до 10 дней $V(\text{сут}) = n \times 70(80)$

(где n – число дней,

70, если масса ребенка меньше 3200г;

80, если масса ребенка больше 3200г)

б) ребенку старше 10 дней:

$V(\text{сут}) =$ 10 дней- 2мес – 1/5 от массы тела

2мес - 4мес - 1/6 от массы тела

4мес - 6мес - 1/7 от массы тела

6мес – 12мес – 1/8, но не больше 1л

Разовый объем пищи определяется:

делением суточного объема на число кормлений

$V_{\text{разовый}} = V_{\text{суточный}} / \text{число кормлений}$



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Суточный объем пищи для ребенка 5-ти дней, родившимся с весом 3000 гр. определяется по формуле:

- $V_{сут.} = 5 * 70;$
- $V_{сут} = 5 * 80.$



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

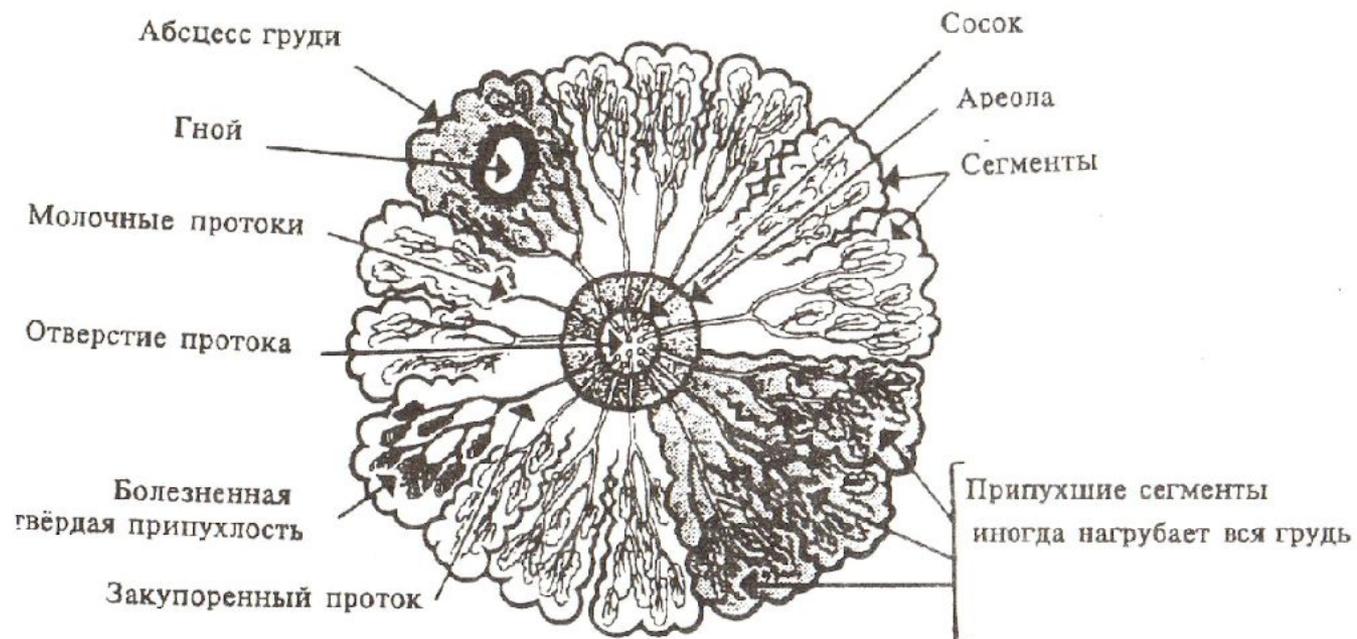
Суточный объем пищи для ребенка 6-ти месяцев,
составляет от долженствующего:

- $V_{\text{сут.}}=1/5$ часть;
- $V_{\text{сут}}=1/8$ часть;
- $V_{\text{сут}}=1/6$ часть.



ПРОБЛЕМЫ, КОТОРЫЕ ВОЗНИКАЮТ ВО ВРЕМЯ ЛАКТАЦИИ

- трещины, раздражение, кровотечение из соска.
- закупорка млечного протока
- мастит, абсцесс груди
- ГИПОГАЛАКТИЯ



ПРОБЛЕМЫ: ТРЕЩИНЫ, РАЗДРАЖЕНИЕ, КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ СОСКА.

Техника устранения:

Причины:

- неправильная техника сосания
- использование антисептиков, мыла для мытья сосков.
- устранить причину
- при небольших трещинах кормить чаще
- изменить положение при кормлении
- извлекать сосок под защитой пальца
- после кормления смазывать соски поздним молоком, держать на открытом воздухе в течение 5 минут
- если кормление сильно болезненное, кормить 1-2 дня через накладку или сцеженным молоком.



ПРОБЛЕМЫ: ЗАКУПОРКА МЛЕЧНОГО ПРОТОКА.

Причины:

- непродолжительные и редкие кормления
- неэффективное сосание ребенка
- ношение стесняющей грудь одежды
- давление пальцем на грудь во время кормления
- стрессы.

Признаки:

- температура нормальная, самочувствие не страдает
- болезненное уплотнение в груди
- гиперемия кожи над уплотнением.

Тактика:

- устранить причину
- улучшить отток молока из пораженного участка
(кормить часто, соблюдать технику прикладывания, менять позицию при каждом кормлении, легкий массаж железы по направлению к соскам, теплый компресс на грудь между кормлениями, обеспечить максимальный отдых матери и ребенку).



ПРОБЛЕМЫ: ВОСПАЛЕНИЕ СОСКОВ.

Причины:

- - неправильное прикладывание к груди
- - трещины сосков
- - нагрубание груди
- - кандидозная инфекция.

Тактика:

- устранить причину
- не пользоваться сосками и пустышками
- при кандидозной инфекции обрабатывать полость рта ребенка и соски матери суспензией нистатина (мазью генцианвиолета).



ГИПОГАЛАКТИЯ – СНИЖЕНИЕ ПРОДУКЦИИ ГРУДНОГО МОЛОКА В ЛАКТАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ.

Виды:

- - истинная и вторичная
- - ранняя наступает в первые 10 дней и поздняя
- - по степени: 1- дефицит молока до 25%,
2 – дефицит до 50%,
3 – дефицит до 75%,
4 – дефицит более 75%.



Причины:

- нарушение правил и техники кормления грудью:
- раннее введение другой пищи и питья
- редкие и непродолжительные кормления
- снижение активности сосания при заболеваниях ребенка
- применение сосок, пустышек, накладок.

Психологические факторы:

- усталость, беспокойство, стресс
- неуверенность в достатке молока
- отсутствие желания и воли кормить грудью.



Тактика:

- установить выраженность гипогалактии
- устранить причину
- предпринять меры для увеличения лактации
- при их неэффективности в течении 7 дней и гипогалактии 3-4 степени — ввести молочную смесь.

Лечение:

- убедить мать в ее способности кормить грудью
- обучить физиологическим методам стимуляции лактации (кормить чаще, включая ночью, предлагать в одно кормление обе груди)
- нормализовать режим питания матери, увеличить потребление жидкости на 1 литр в сутки, давать лактогонные продукты, а также напитки (из укропа, тмина, крапивы, тысячелистника, фенхеля и др.), белково-витаминные продукты для кормящих матерей («Диета-15», «Фенилак-2», и др.)
- использовать душ и массаж, иглоукалывание
- провести медикаментозное лечение: никотиновая кислота, апилак, глутаминовая кислота, витамины А и Е и др.
- назначить гомеопатические средства



ПРИЗНАКИ НЕДОСТАТКА МОЛОКА

Достоверные:

- прибавка массы тела менее 500 г в месяц
- редкие, менее 6 раз в сутки, мочеиспускания
- небольшое количество концентрированной мочи

Вероятные:

- беспокойство, частый плач
- частые и продолжительные кормления
- отказ ребенка от груди
- отсутствие молока при сцеживании после кормления
- редкий стул с небольшим количеством кала.



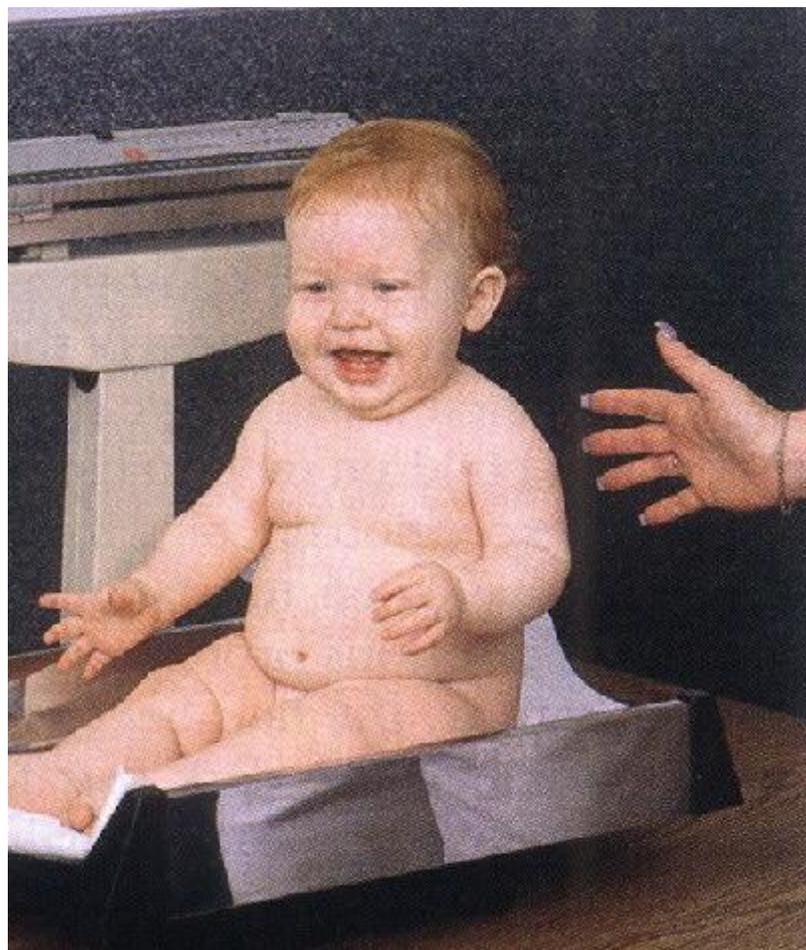
ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Достоверные признаки гипогалактии:

- Прибавка массы менее 500 гр. в месяц, мочеиспусканий более 10 раз;
- Прибавка массы менее 500 гр. в месяц, мочеиспусканий менее 6 раз;
- Прибавка массы более 500 гр. в месяц, мочеиспусканий более 12 раз.



КОНТРОЛЬНОЕ ВЗВЕШИВАНИЕ



- контрольное взвешивание проводится для определения количества молока полученного ребенком за одно кормление
- контрольное взвешивание проводится до и после кормления;
- ребенок должен находиться в памперсе;
- желательно провести 2-3 раза за сутки.

ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Контрольное кормление проводится для:

- Определение прибавки в весе за истекший период;
- Определение прибавки в весе за последний месяц;
- Определение количества молока, полученного ребенком за одно кормление.



СМЕШАННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ 1/5 ГРУДНОГО МОЛОКА

- При недостатке молока ребенка переводят на смешанное вскармливание, стараясь сохранить грудное молоко как можно дольше, ребенка докармливают молочными смесями, т.е вводят ДОКОРМ.
- Режим питания остается такой же как при естественном вскармливании.



ПРАВИЛА ВВЕДЕНИЯ ДОКОРМА:

- Объем молочной смеси рассчитывает медицинская сестра или врач, после проведения контрольного вскармливания (взвешивания).
- Молочная смесь должна быть теплой.
- Посуда в которой готовится смесь, должна быть стерильной.

***РЕБЕНКА СНАЧАЛА КОРМЯТ ГРУДЬЮ, А ЗАТЕМ
ДОКАРМЛИВАЮТ СМЕСЬЮ!***



ВНИМАНИЕ, ВОПРОС!

Основное правило введения докорма:

- Докорм вводится после кормления грудью;
- Докорм вводится до кормления грудью;
- Докорм вводится между кормлениями грудью.



ПРАВИЛА КОРМЛЕНИЯ ИЗ БУТЫЛОЧКИ

- Ребенка кормят одной смесью!
- Смеси готовят только перед употреблением и строго по инструкции!
- Ребенка кормят только на руках!
- Во время кормления бутылочку держат под углом 45° , чтобы соска и горлышко были все время заполнены смесью



МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ

□ Адаптированные

● **Сладкие:**

- ✓ «Детолакт», «Бона»,
- ✓ «Пилти», »Нутрилон»

● **Кисломолочные:**

- ✓ «Биолакт»
адаптированный
- ✓ «Виталакт»
кисломолочный

□ Неадаптированные

● **Сладкие:**

- ✓ Цельное молоко,
- ✓ «Здоровье»,
«Крепыш».

● **Кисломолочные:**

- ✓ Кефир детский,
- ✓ «Биолакт –1,2»,
- ✓ ацидофильное
молоко

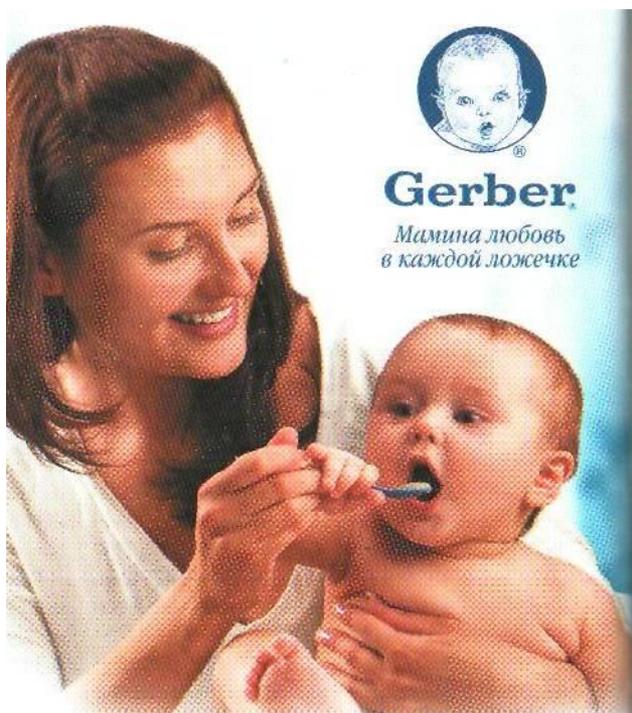


ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

- ▣ Ребенок не получает грудного молока или получает его меньше $1/5$



ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НЕОБХОДИМ



- Более строгий контроль за количеством и качеством пищи
- Число кормлений меньше на 1 кормление, чем при естественном и смешанном – более ранний переход на 5-кратное вскармливание
- Прикормы и корректирующие добавки вводят на 1 месяц раньше



- Даже небольшое количество молока надо как можно дольше **сохранять!**

