

«Десять шагов на пути к успешному грудному вскармливанию» - версия, пересмотренная в 2018 г.



В основе Инициативы ВОЗ/ЮНИСЕФ "Больница, доброжелательная к ребенку" лежат десять принципов (шагов) успешного грудного вскармливания "Защита, содействие и поддержка практики грудного вскармливания в медицинских учреждениях, обслуживающих матерей и новорожденных: пересмотренная Инициатива по созданию в больницах благоприятных условий для грудного вскармливания». (2018г.)

Шаг : Политика медучреждений:

- Не рекламировать и не стимулировать продажи детских смесей, бутылочек или сосок,
- Оказание помощи в вопросах грудного вскармливания необходимо внедрять в качестве стандартной практики
- Отслеживать поддержку грудного вскармливания



ШАГ 2: Профессиональная компетенция персонала

- Обучение персонала навыкам оказания поддержки матерям для ГВ
- Проведение оценки знаний и навыков медицинских работников



ШАГ 3: Дородовая помощь

- Обсуждать с беременными женщинами и их семьями важное значение и технику грудного вскармливания.



ШАГ 4: Незамедлительная послеродовая помощь

Поощрять контакт между матерью и младенцем «кожа к коже» вскоре после родов



ШАГ 5: Практическая поддержка матерям в вопросах ГВ

- Проверять, правильно ли выбрана поза для кормления грудью, правильно ли малыш приложен к груди и сосет ли он грудь
- Оказывать практическую поддержку ГВ
- Помогать матерям преодолевать обычные трудности при ГВ



ШАГ 6: Дополнительное питание

- **Не давать новорожденному никакого питания или питья кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний**
- **Матерям, которые хотят кормить ребенка детскими смесями, следует помогать делать это безопасным способом**



ШАГ 7: Совместное пребывание в одной палате матери и ребенка

- **Разрешать матерям находиться с ребенком днем и ночью**
- **Позаботиться о том, чтобы матери больных младенцев могли находиться поблизости от них**



ШАГ 8: Кормление с учетом реакции ребенка

- Помогать матерям определять, что их младенец проголодался
- Не ограничивать продолжительность ГВ



ШАГ 9: Бутылочки и соски для кормления, а также пустышки

- Консультирование матерей в отношении использования бутылочек для кормления, сосок и пустышек, а также связанных с этим рисков



ШАГ 10: Помощь при выписке

- Направлять матерей к ресурсам на уровне местного сообщества за поддержкой в вопросах ГВ
- Сотрудничать с местными сообществами для улучшения качества услуг по поддержке ГВ



Преимущества для ребенка.

- **Снижение риска инфекционных, вирусных заболеваний**
- **Индивидуальный режим питания**
- **Защита от дисбактериоза**
- **Защита от аллергии**
- **Правильное развитие лица**
- **Лучшее дыхание**
- **Лучше слух**
- **Лучше зрение**
- **Профилактика хронических заболеваний**
- **Развитие познавательных способностей и интеллект**



Преимущество для мамы

- Быстрое восстановление после родов, антистрессовый эффект
- Положительное влияние на жировой и углеводный обмен
- Снижение риска анемии, рака яичников и молочных желез, сердечно-сосудистых заболеваний
- Быстрое и чуткое отношение к ребенку и понимание его потребностей
- Экономическая выгода (экономия 120 тысяч рублей в год)



Для предотвращения такого **метаболического срыва** здоровый доношенный ребенок должен быть, как можно раньше приложен к груди матери и, таким образом, обеспечен ценным биологическим субстратом – **молозивом**.

Оптимальным сроком считают первые **30-60 минут после рождения ребенка**.

Раннее прикладывание новорожденного к груди матери обеспечивает:

- более быстрое включение механизмов секреции молока и более устойчивую последующую лактацию;
- профилактику послеродовых маточных кровотечений у рожениц (за счет выброса окситоцина, в результате захвата и раздражения соска);
- формирование адекватного иммунологического ответа;
- оптимальные условия для адаптации новорожденного к внешнему миру;
- формирование инстинкта материнства, а также установление психологических отношений между матерью и малышом через механизмы импринтинга.

Противопоказания к раннему прикладыванию малыша к груди матери

Истинные (абсолютные) противопоказания со стороны ребенка:

- тяжелые пороки развития (челюстно-лицевого аппарата, сердца, желудочно-кишечного тракта и другие);
- тяжелые нарушения мозгового кровообращения;
- глубокая недоношенность;
- тяжелая асфиксия новорожденного.

Истинные (абсолютные) противопоказания со стороны матери:

- декомпенсация хронических заболеваний (сердечная, почечная, дыхательная, печеночная недостаточность и др.);
- острые психические заболевания;
- прием высокотоксичных медикаментов (цитостатики и др.);
- открытая форма туберкулеза с бацилловыделением;
- сифилис (заражение в третьем триместре беременности);
- ВИЧ-инфекция.

Относительные противопоказания со стороны ребенка:

- оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов;
- рождение малыша ранее 32 недели гестации.

Относительные противопоказания со стороны матери:

- родоразрешение путем кесарева сечения, выполненное под общей анестезией. Индивидуальная программа организации вскармливания младенца, извлеченного путем кесарева сечения, формируется с учетом состояния матери и новорожденного.

Независимо от причин, по которым ребенок получает первое кормление не из материнской груди, а из рожка или через зонд, такое кормление называется - предлактационным.

Предлактационное кормление представляет большую опасность для нормального запуска механизмов лактации, так как:

- ребенок лишен молозива
- самой ранней и целебной пищи;
- требуется больше времени, чтобы пришло молоко, поскольку ребенок недостаточно стимулирует грудь;
- возникает больше трудностей с прикладыванием малыша к груди из-за нагрубания молочных желез и возможного лактостаза, что значительно повышает вероятность прекращения грудного вскармливания.

Исследованиями ВОЗ установлено, что даже одного - двух предлактационных кормлений достаточно, чтобы грудное вскармливание не состоялось.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

Со стороны матери:

- открытая форма туберкулеза
- острый гепатит А
- ВИЧ-инфицирование
- Особо опасные инфекции (тиф, холера и др.)
- герпетические высыпания на соске (до излечения)
- гипотиреоз □
- острые психические заболевания
- декомпенсация хронических заболеваний
- эклампсия
- сильные кровотечения во время и после родов
- массивный рост золотистого стафилококка (250 КОЕ и более в 1 мл. грудного молока) при маститах 17
- прием препаратов (цитостатики, иммуносупрессоры, антикоагулянты типа фениндиона, радиоизотопы, препараты лития, противовирусные, макролиды, тетрациклины, хинолоны, гликопептиды, имидазолы)
- наркотическая и алкогольная зависимость

Со стороны ребенка:

- наследственные энзимопатии
- тяжелые врожденные пороки развития (пороки сердца с декомпенсацией, волчья пасть, заячья губа и др.), когда прикладывание к груди невозможно, ребенок должен получать сцеженное материнское молоко.

ПИТАНИЕ КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ

- С каждым литром грудного молока кормящая женщина теряет от 600 до 900 ккал. Исходя из этого состав пищи должен содержать:
- 3500—3700 ккал
- белков — 130 г (не менее 60% животных),
- жиров — 130 г (не менее 65% животных),
- углеводов — 500-520 г

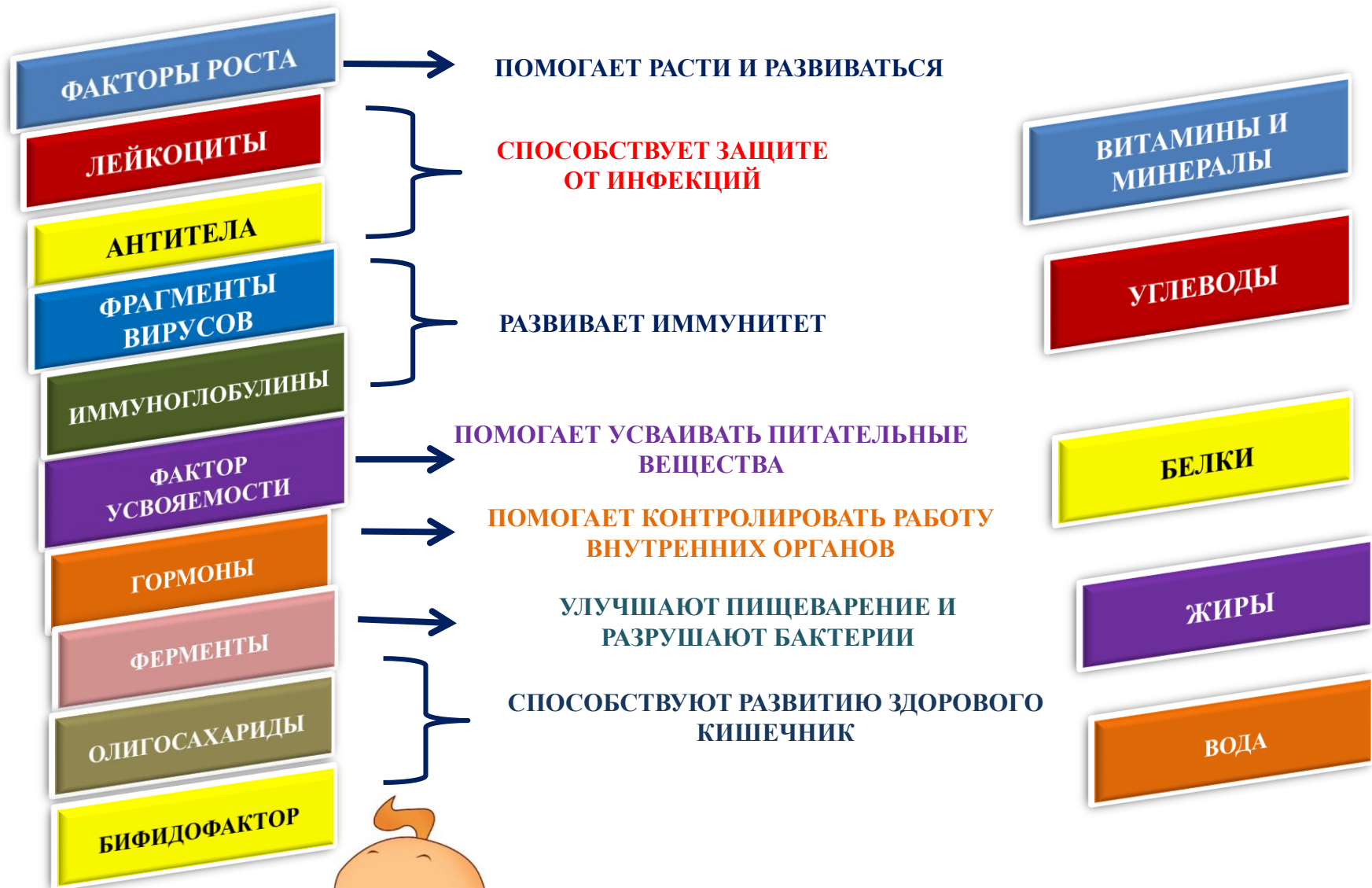
Рекомендации по питанию кормящей матери

1. Меню кормящей матери должно быть разнообразным.
2. Для приготовления блюд необходимо использовать широкий набор продуктов: мясо, рыбу, птицу, молоко и кисломолочные продукты, злаковые каши, макаронные и хлебобулочные изделия, овощи и фрукты.
3. Блюда необходимо готовить из свежих и высококачественных продуктов с приятными вкусами и ароматами.
4. Во время кормления грудью питьевой режим матери увеличивается не менее чем на 1 литр.
5. В рационе ограничивают: продукты, содержащие значительные количества экстрактивных веществ, эфирных масел и соли - наваристые мясные и рыбные бульоны, закусочные консервы, соленья, маринады, копчености, а также – легкоусвояемые углеводы (сахар).
6. Из рациона исключают: крепкий кофе, чай, алкогольные напитки, в том числе вино и пиво.

Состав и свойства данного продукта не всегда остаются постоянными. На них влияет много факторов.

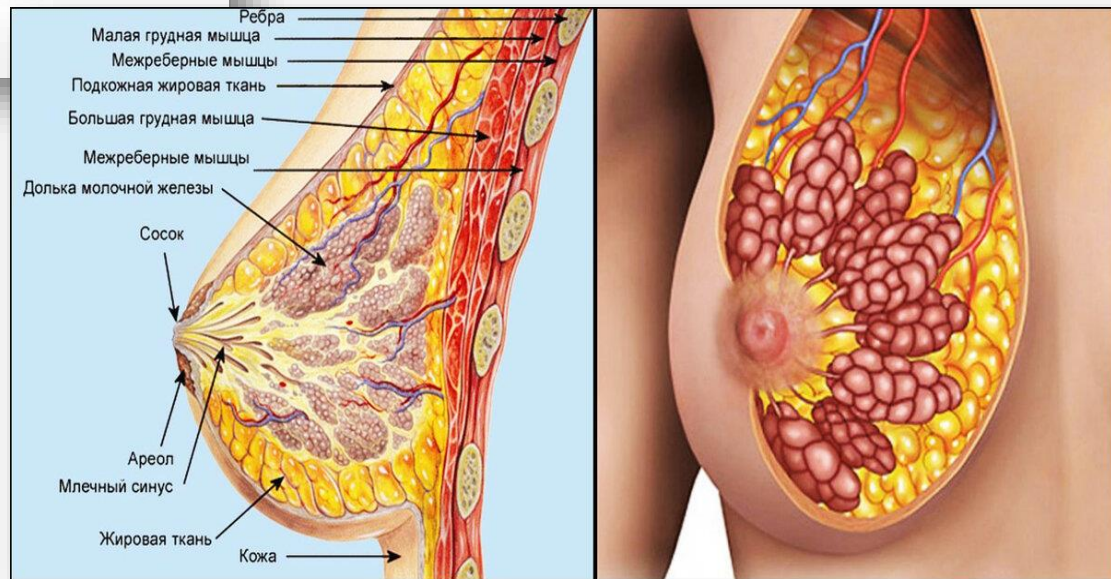
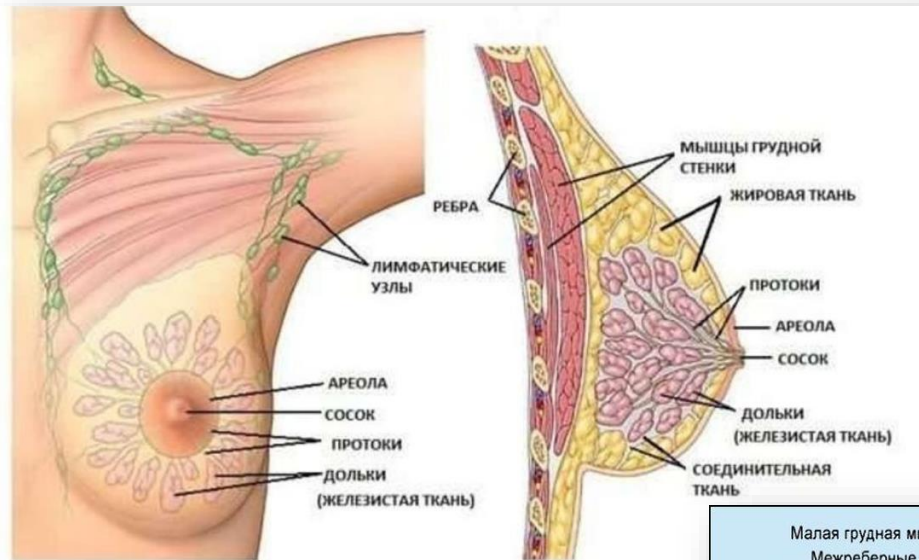
- На сегодняшний день наукой открыто около 500 различных веществ, входящих в состав женского молока. Большую часть из них невозможно в принципе воспроизвести технологическим путем. Молоко является такой же сложной и подвижной субстанцией, как и человеческая кровь. Состав молока подстраивается под нужды каждого конкретного ребенка, изменяется несколько раз за время каждого длительного кормления, постоянно меняет свой вкус, отвечает требованиям растущего организма малыша на любом этапе кормления
- В дневное время суток молоко гуще, чем в ночное.
- В жаркую погоду оно разжижается, а в холодную становится густым.
- Ослабление иммунитета матери, прием лекарств, продуктов с сильным, выраженным запахом влияют на состав, цвет и вкус продукта.
- От силы и упорства, с каким малыш сосет грудь, зависит его консистенция. При сильном, интенсивном сосании молоко становится густым и жирным.

Грудное молоко — свежий, стерильный, идеальной температуры, готовый к употреблению продукт для малыша.

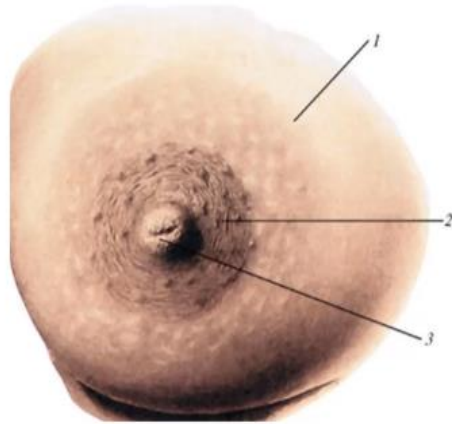


Грудное молоко – уникальное вещество, произведенное Вами для удовлетворения конкретных потребностей Вашего ребенка. Оно состоит из множества компонентов, которых нет в искусственной смеси.

Анатомия молочной железы. Glandula mammaria или mamma.



Внешнее строение молочной железы



1 – кожа молочной железы

2 – ареола
(бугорки – железы Монтгомери)

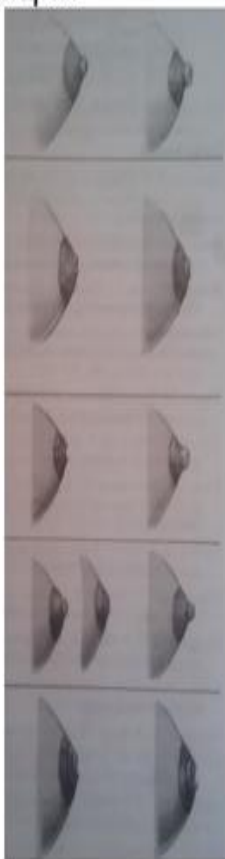
3 – сосок

- **В соске есть отверстия, через которые ребенок получает молоко. В среднем их от 5 до 15 штук.**



Разные типы сосков.

До стимуляции / после стимуляции



Обычный сосок

Плоский сосок

Ложно-инвертированный сосок

Втянутый сосок

Инвертированный сосок

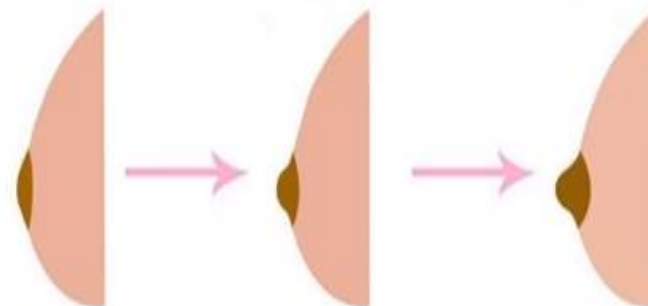
Формирователи сосков:



Перед использованием

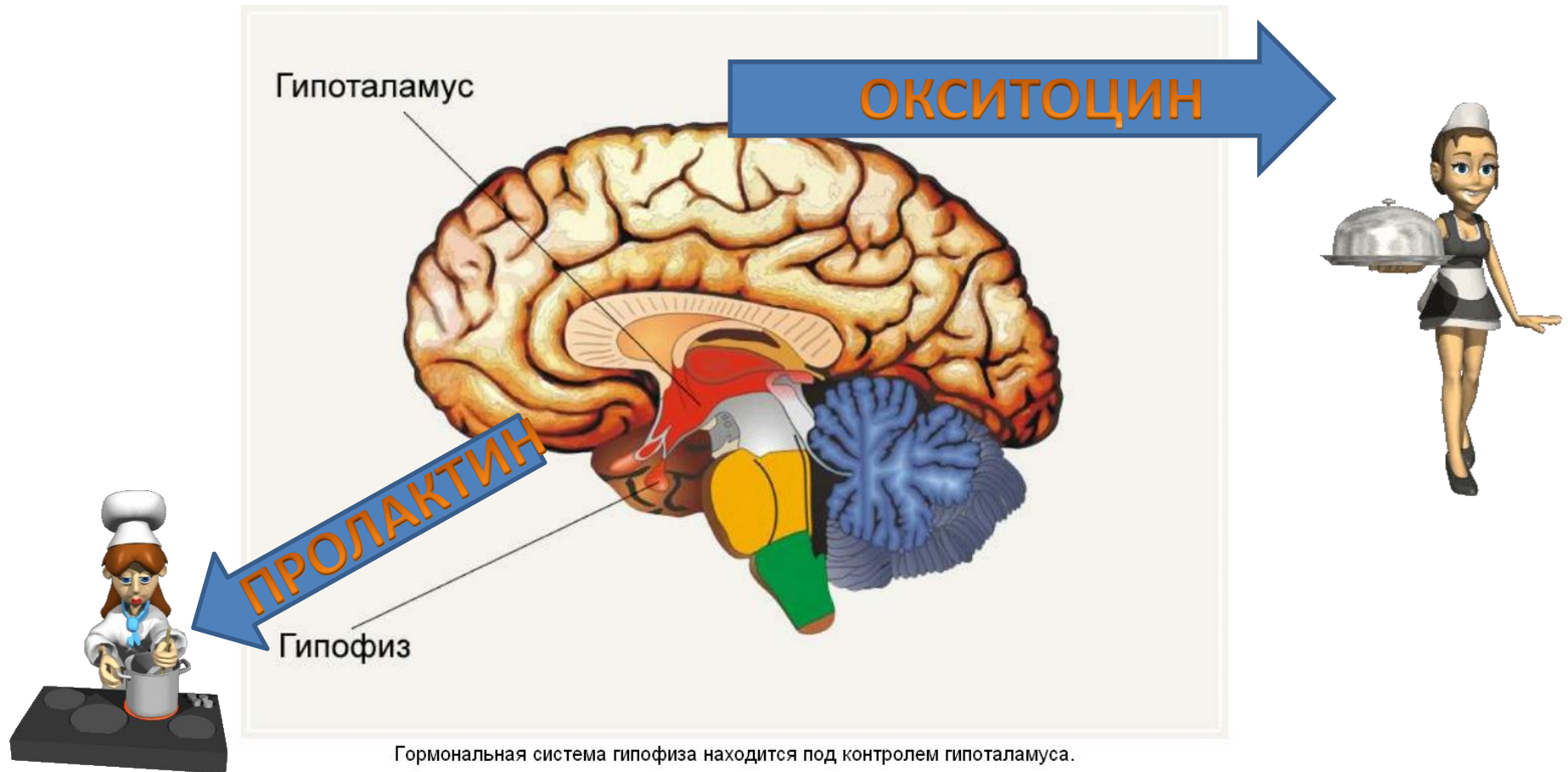
2 недели спустя

1 месяц к восстановлению



Физиология лактации

- В гипоталамусе вырабатывается окситоцин
- В гипофизе вырабатывается пролактин



За выработку молока отвечает гормон ПРОЛАКТИН:

- Каждый раз во время сосания ребенком груди происходит стимуляция нервных окончаний соска. Они посылают сигнал в головной мозг, где вырабатывается пролактин.
- Пролактин выделяется больше в ночное время, поэтому кормление в ночное время особенно помогает поддерживать необходимое количество молока. (Максимальный пик от 3-х до 8-и утра)

Выработка пролактина

Пролактин вырабатывается после прикладывания к груди и обеспечивает молоко для следующего кормления

Пролактин поступает в кровь и запускает выработку молока для следующих кормлений

Пролактин подавляет овуляцию
Пик его выработки приходится на период с 3 до 8 утра.



Сенсорный импульс от сосков

Ребенок сосет грудь

За выделение молока отвечает гормон **ОКСИТОЦИН**

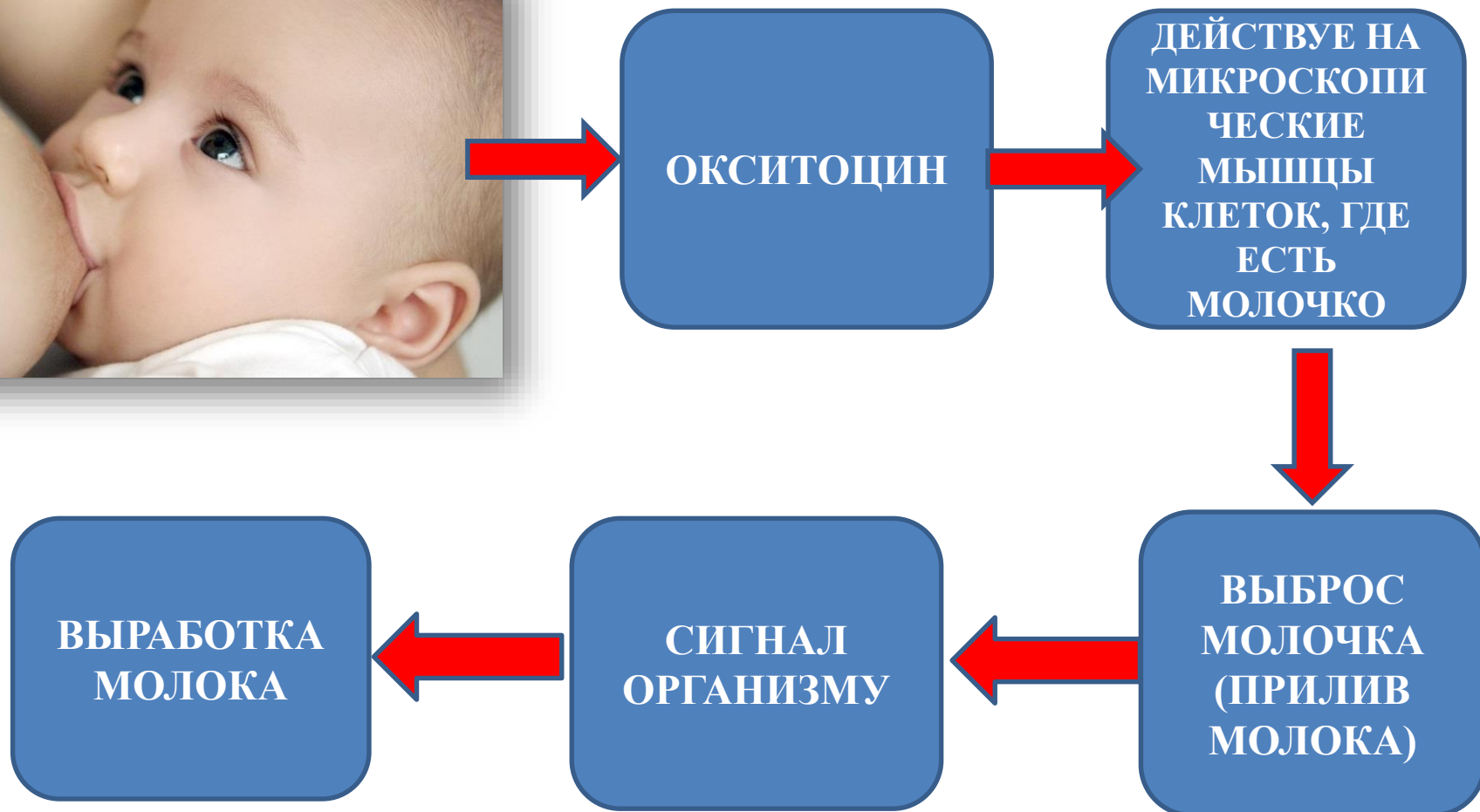
- Стимуляция нервных окончаний соска во время сосания груди заставляет организм женщины вырабатывать окситоцин
- Окситоцин «выталкивает» молоко из альвеол в млечные протоки, это связано с сокращением мышечных волокон вокруг альвеол
- Полные любви мысли о ребенке, вид и запах ребенка, нежные прикосновения помогают выработке окситоцина
- Боль, стресс, сомнения и неуверенность в себе тормозят выработку окситоцина

Рефлекс окситоцина

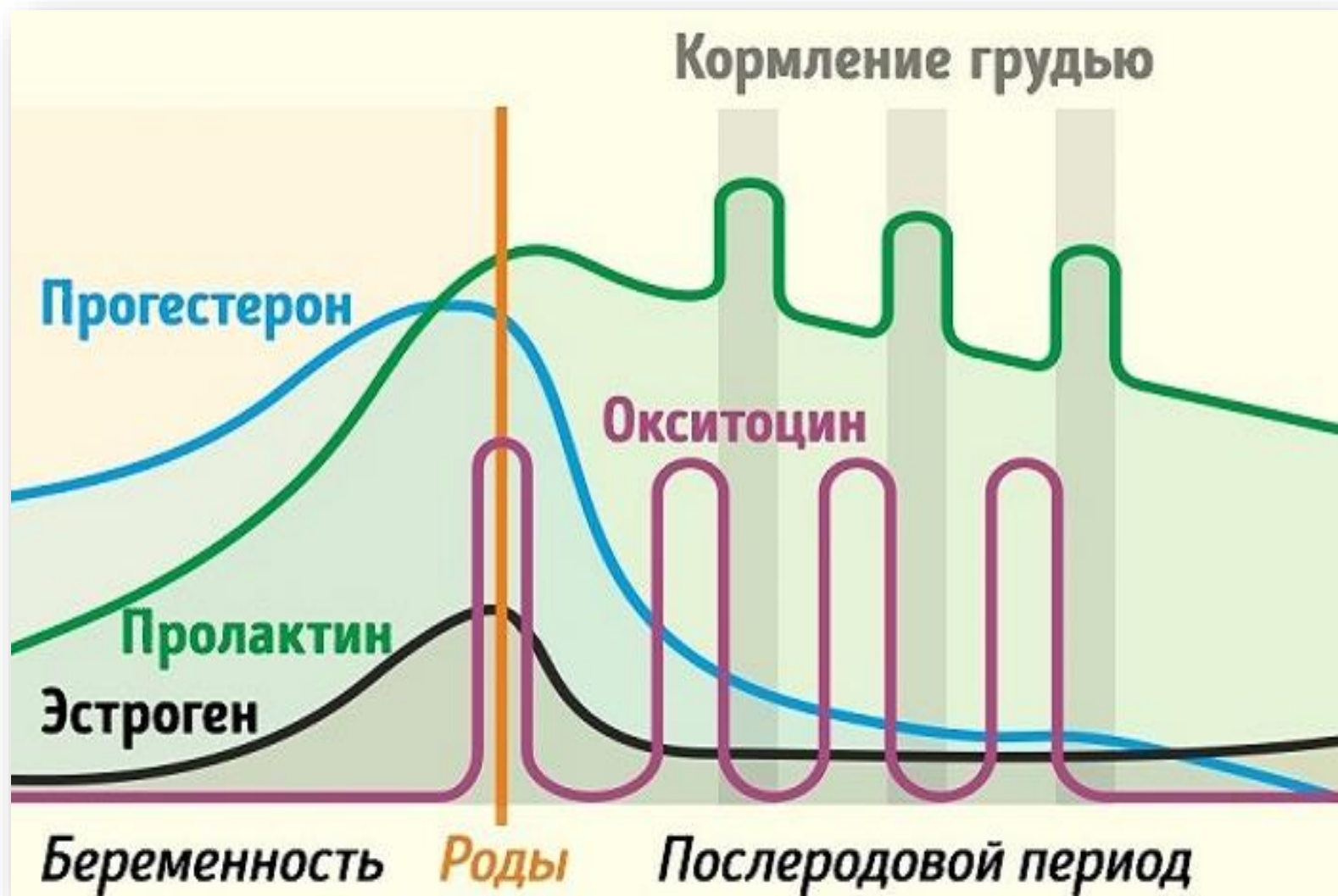
Окситоцин вырабатывается до или во время кормления.
Способствует сокращению матки.



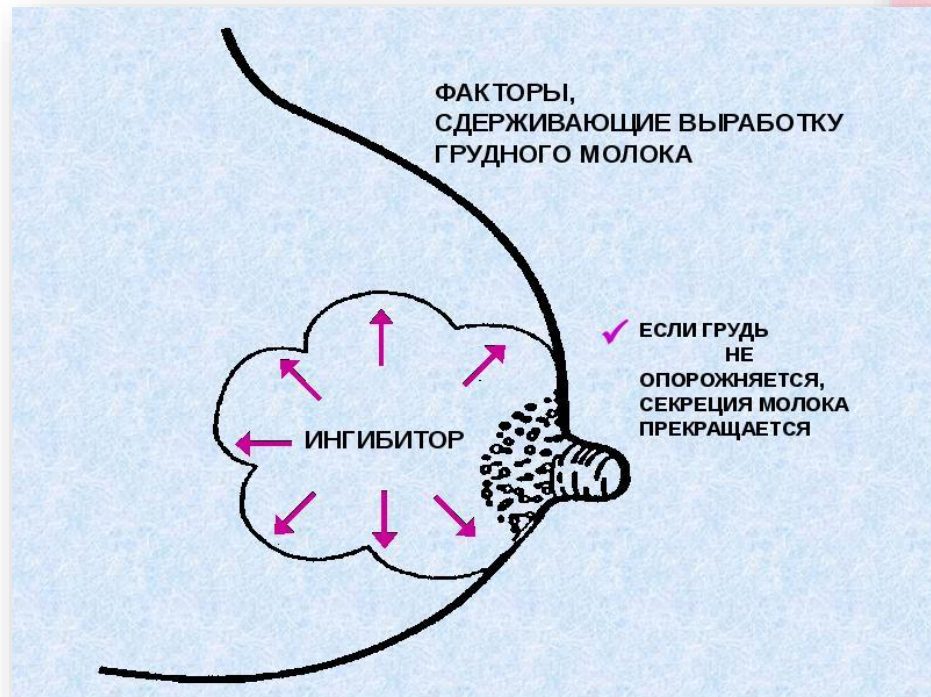
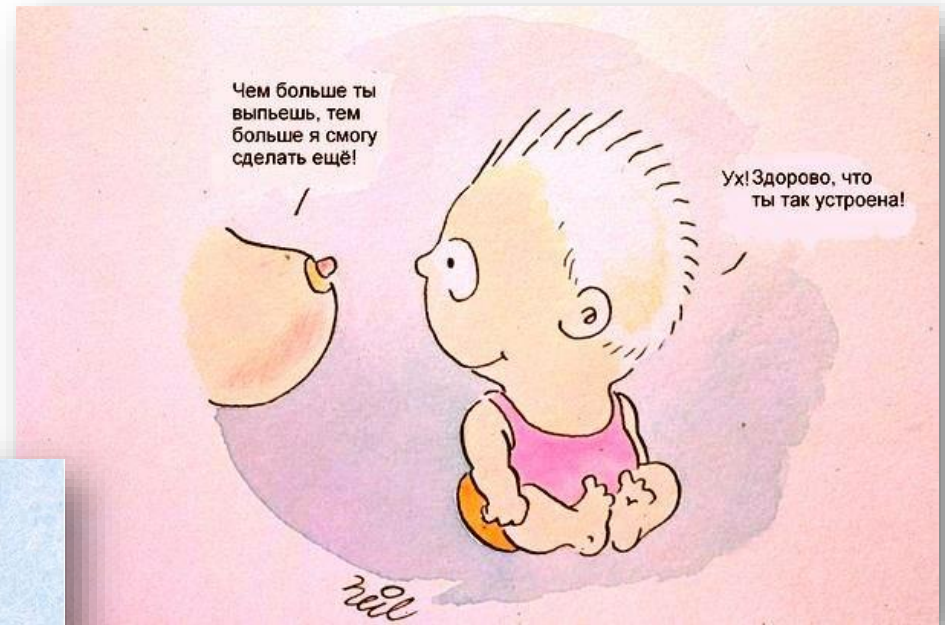
Цепочка «спрос-предложение»



ГОРМОНАЛЬНЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ



Механизм саморегуляции.



Что нужно знать и помнить о начале кормления.

- Ребенка после родов обязательно нужно приложить к груди. Первое прикладывание разумно проводить через 15-40 минут после рождения.
- Совместное пребывание в палате после родов.
- Частые прикладывания к груди до «прихода» молока (12-15 раз в сутки)
- Максимальный контакт «кожа к коже»
- Кормление по требованию, но не реже, чем, каждые 2-3 часа (будить после 3-х часов)

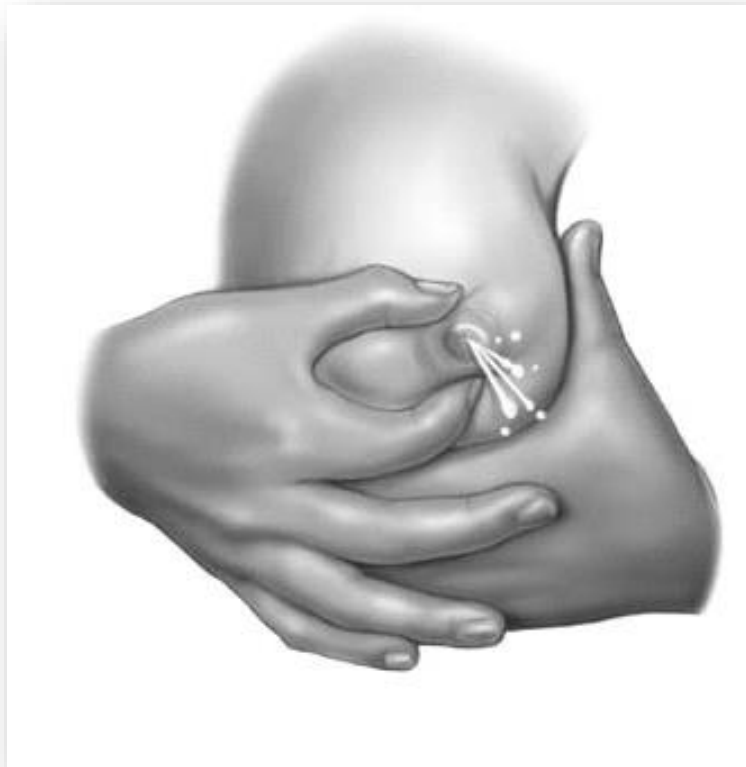


Когда необходимо сцеживание

- Для запуска и установления лактации, если ребенка не прикладывали в родзале
- Для поддержки лактации и обеспечения ребенка грудным молоком
- При болезненном наполнении или нагрубании груди в период прихода молока
- В дополнение к прикладыванию груди в случае, если невозможно кормление по требованию
- При смешанном вскармливании или кормлении сцеженным молоком
- При лактостазе, мастите в дополнение к прикладыванию к груди
- В любых случаях разлучения мамы и ребенка более, чем на 3 часа.
- Запастить молоком впрок

Варианты сцеживания

- Руками



- Молокоотсосом (ручной или механический)



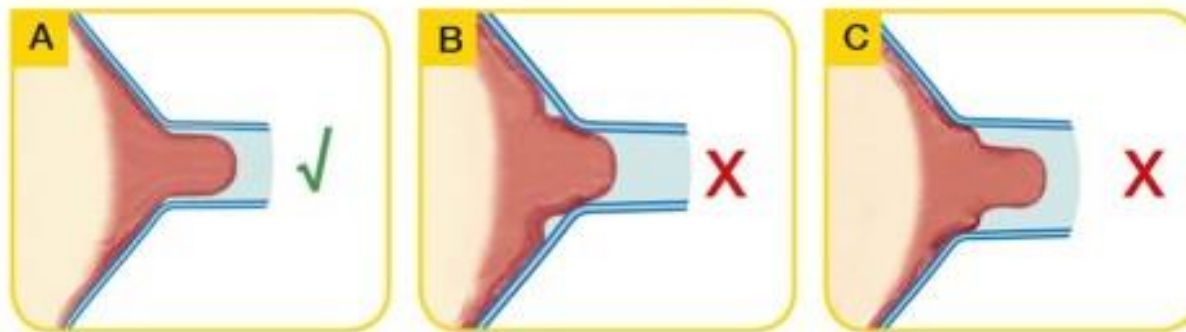
Использование молокоотсоса

- Воронка плотно прилегает к груди
- Сцеживаем одну грудь не менее 3-5 минут (до уменьшения потока), затем можно перейти на другую, чередовать грудь (например, по 5 минут каждую) или сначала сцедить полностью одну грудь, затем другую.
- Время сцеживания для одной груди не более 15 минут
- Общее время не менее 20-30 минут, но не более 40 минут.



Как выбрать ручной молокоотсос и на что обратить внимание

- Выбор модели — поршневой или в виде груши — зависит от личных предпочтений и удобства использования.
- Посмотрите в магазине на форму и конус накладки, спроецируйте на себя — накладка должна соприкасаться только с кожей, а не с ареолой соска.
- Стандартная силиконовая накладка не подойдет женщинам с большой ареолой.



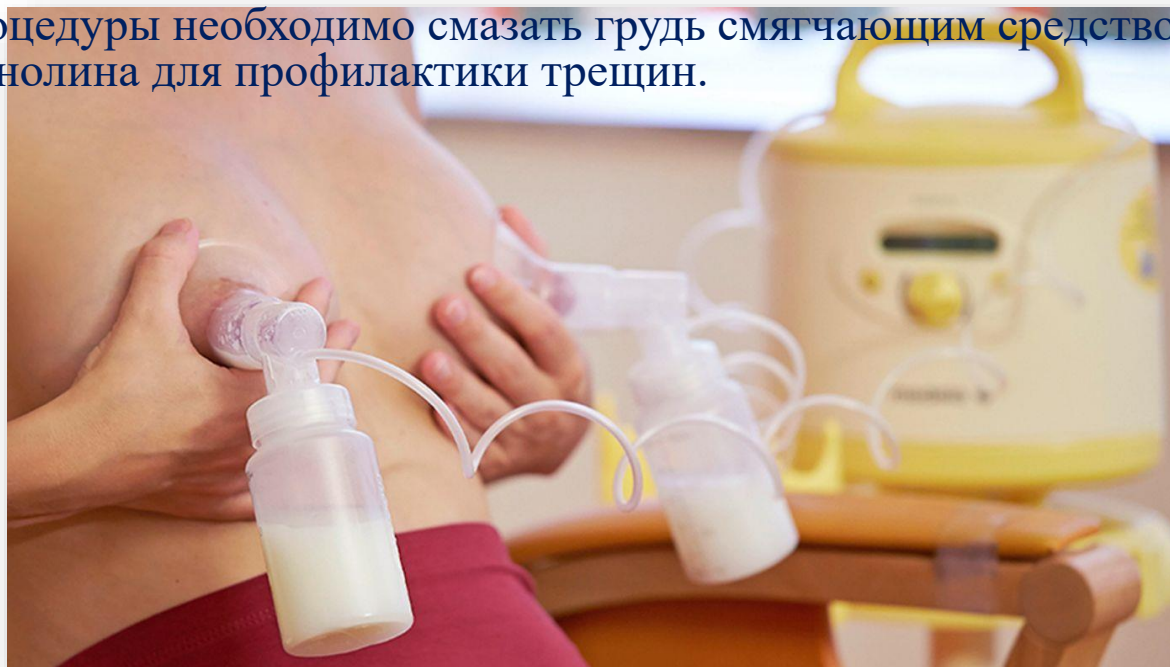
Как сцеживать грудное молоко и как долго надо сцеживаться

- Соблюсти правила подготовки.
- Принять удобное сидячее положение с упором под спину.
- Накладка плотно прикладывается к коже груди так, чтобы ареола ее не касалась, а сосок был строго по центру.
- Сцеживание проводится нажатием на поршень или грушу — сначала в легком режиме, а при появлении первых капелек молока — с постепенным наращиванием интенсивности. Режимы подбираются по собственным ощущениям комфорта, эффективности, способности к лактации.
- Когда молоко перестает вытекать, надо перейти на другую грудь, затем вернуться. При сцеживании только из одной груди нужно сделать массаж и попробовать сцедиться еще раз.



Как сцеживать грудное молоко и как подготовить молокоотсос к работе

- Соблюсти правила подготовки груди и выбрать комфортную позу.
- Простерилизованный сухой молокоотсос (иначе не будет вакуума) прикладывается к груди: силиконовая насадка не соприкасается с ареолой, сосок — строго по центру.
- Прибор включается, грудь придерживается одной рукой.
- Сцеживание начинается в подготовительном режиме, а с первыми капельками молока можно переходить к основному режиму. Интенсивность увеличивается постепенно: первый режим — второй режим — третий режим.
- Сцеживание совмещается с массажем, грудь меняется.
- После процедуры необходимо смазать грудь смягчающим средством на основе ланолина для профилактики трещин.



Методика ручного сцеживания

Подготовительный массаж грудной железы. Массаж делают для того, чтобы разогреть грудь и продвинуть молоко немного вперед.



Методика ручного сцеживания

1. Большой и указательный пальцы любой руки (какой удобнее) положите на границу ареолы сверху и снизу. Пальцы нужно поставить на то место, где заканчивается железистая ткань. Указательный палец должен располагаться **НАПРОТИВ** большого пальца.

2. Слегка надавите пальцами на грудь по направлению к грудной клетке.

3. Соедините пальцы вместе.

4. Немного(!) потяните вперед.

5. Нажимать и отпускать, повторять.

При этом пальцы не скользят по коже груди, нет боли. Сначала появляются капли молока, а при срабатывании рефлекса окситоцина — струйки молока.

Если молоко перестало выделяться, положите пальцы не сверху и снизу, а по бокам. Если снова перестало выделяться, повторите массаж. Одну грудь сцеживать 5 — 10 минут, пока не замедлится поток молока, потом — другую. Затем повторить.

Максимальное время сцеживания не должно превышать 30 минут.

Давить, жать, мять, разбивать комочки НЕЛЬЗЯ! Сцеживание должно быть максимально щадящим и бережным.

Источник: <https://mamino-moloko.ru/articles/detal/scejivanie-grudnogo-moloka>

© Мамино молоко



*Сжимание участка МЖ
между пальцами*



*Движение кисти к грудной
клетке*



*Повторить 1 – е и 2 – е движение
в разных плоскостях*

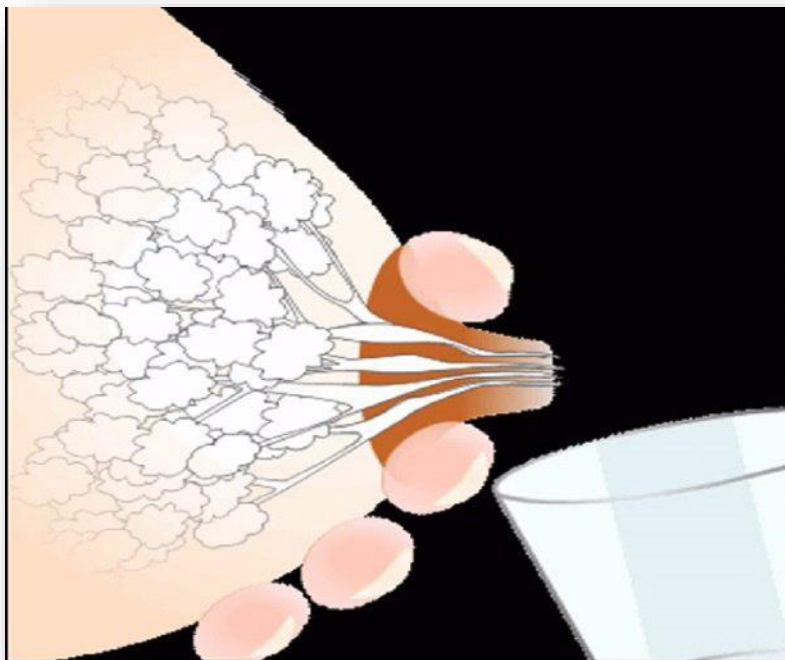


рис.1 Неправильно

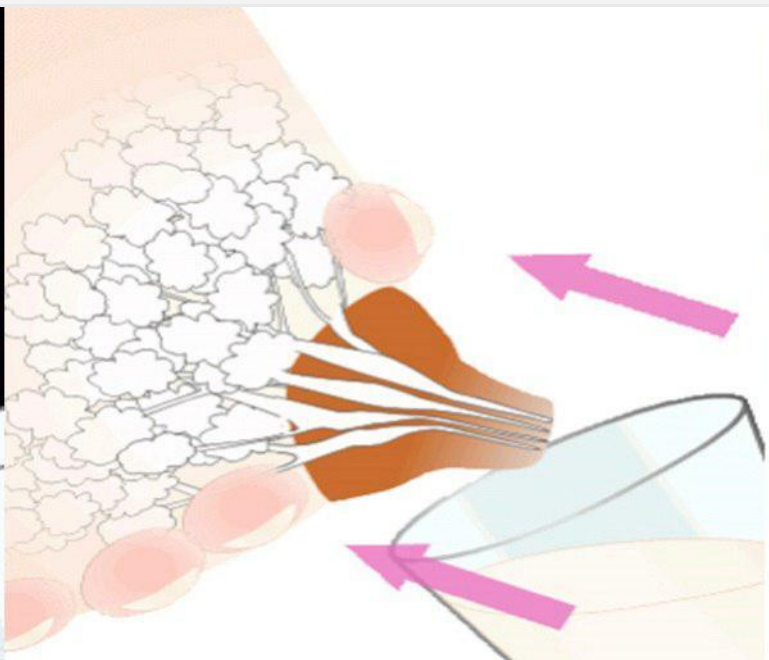
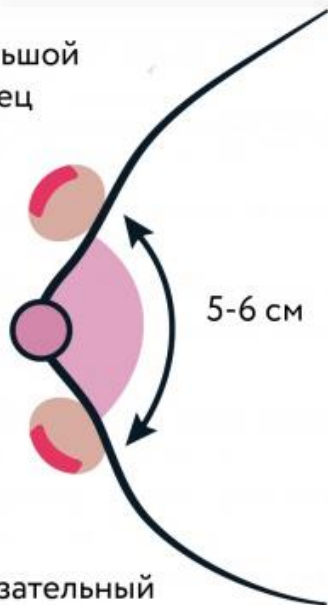


рис. 2 Правильно

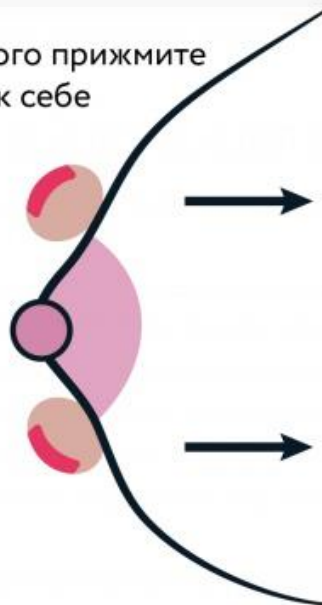
Большой палец



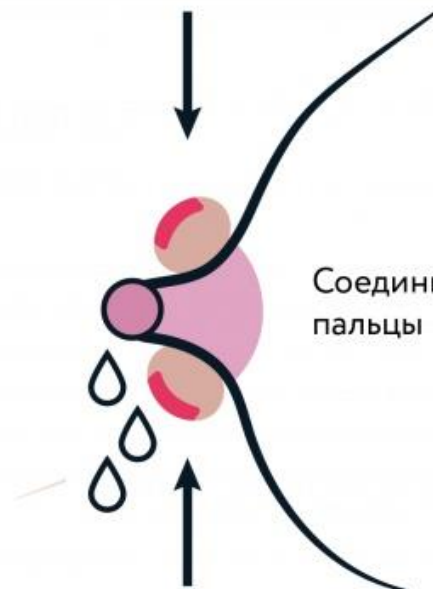
5-6 см

Указательный палец

Немного прижмите грудь к себе



Соедините пальцы





Когда, как и сколько сцеживать грудное молоко?

Сцеживание молока руками – это наиболее продуктивный метод. Для этого не требуется никаких приспособлений. Легко сцеживать молоко руками, когда грудь мягкая. Труднее, если грудь тугая, болезненная. Поэтому обучиться сцеживать грудное молоко необходимо в первый день после родов. Не ждите 3 – го дня, когда придет молоко и грудь станет плотной. При раздельном пребывании, необходимо сцеживать молочные железы не позднее 6 часов после родов или кесарева сечения, и не реже, чем через 3 часа в течение суток.

Показания к сцеживанию грудного молока:

Находясь в родильном доме – для успешного начала лактации

В дни лактационных кризов – для дополнительной стимуляции молочных желез

Чтобы оставить молоко для кормления в Ваше отсутствие

Для создания «банка» грудного молока

Как сцеживать молоко руками?

Тщательно вымыть руки.

Сесть/встать удобно, сосуд рядом с молочной железой.

Большой палец устанавливаете сверху по краю ареолы, указательные напротив снизу.

1 – е движение: слегка прижать молочную железу по направлению к грудной клетке (движения щадящие)

2 – е движение: большой и указательный пальцы направлены навстречу друг другу.

Если женщина ощущает боль при сцеживании, тот техника неправильная



ПОШАГОВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ



Голова и тело ребенка должны быть на одном уровне

Прижмите тельце ребенка под прямым углом к вашему телу

Малыш должен быть обращен лицом к груди и носом к соску

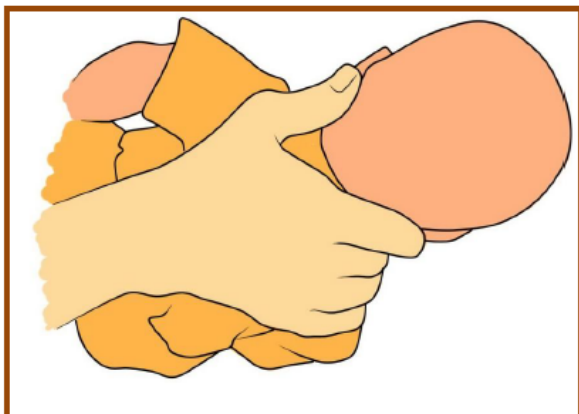
Поддерживайте малыша за подзатылочную ямку, а не за голову, так малыш сможет запрокинуть головку, для удобного захвата груди

Голова ребенка запрокинута назад, а ротик широко открыт

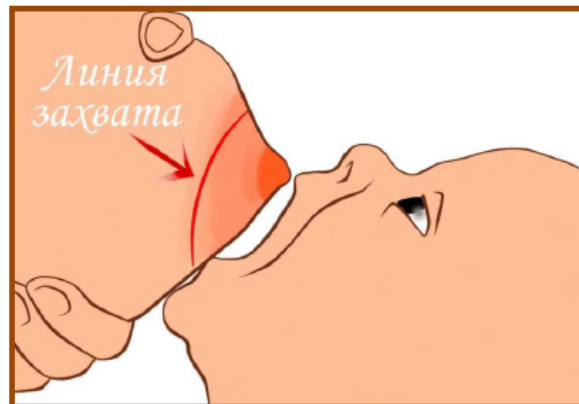
Поднесите ребенка к груди, а не наоборот

Ребенок должен захватить, ареолу и небольшую часть груди

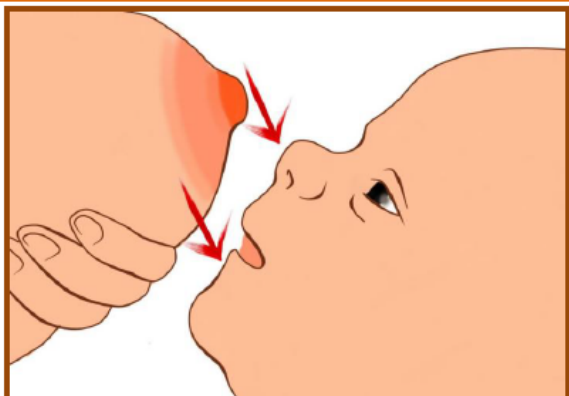
Ребенок должен начать сосать с нескольких быстрых всасывающих движений, а затем замедлить их при потоке



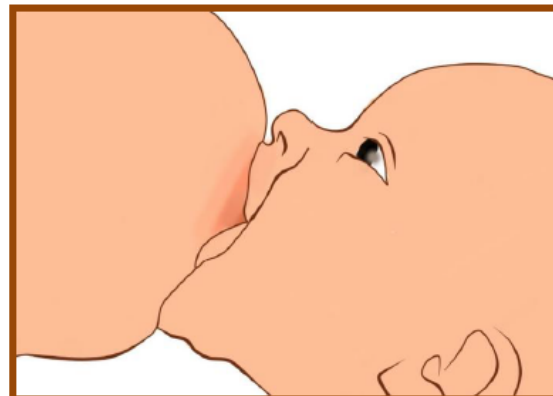
Держите головку малыша, расположив большой и указательный палец за ушками (пальцы образуют букву С).



Грудь поддерживайте в виде буквы С, большой палец сверху, а четыре остальных снизу на достаточном расстоянии от ареолы. Сформируйте складочку из ткани ареолы и соска.



Носик ребенка находится напротив соска. Выдавите несколько капель молока в ротик ребенка, проведите нижним краем ареолы по губам малыша. Рот ребенка широко открыт.



Приблизьте голову ребенка и одновременно вкладывайте грудь, слегка нажимая складочкой груди на нижнюю челюсть малыша

Выполнила: ст. акушерка ГБУЗ «ЗКПЦ», консультант по грудному вскармливанию Елена Сулоева

Признаки готовности ребенка к кормлению

Ранние признаки означают "Я голоден"



Ворочаюсь



Открываю рот



Верчу головой в поиске груди

Последующие признаки означают "Я действительно голоден"



Потягиваюсь



Становлюсь более активным



Рука возле рта

Поздние признаки означают "Я очень расстроился. Успокой меня сначала, а потом покорми"



Плачу



Возмущенно двигаюсь



Краснею

Успокой меня: обними, контакт кожа к коже на груди, поговори со мной, погладь

Трудности грудного вскармливания

После появления на свет малыш во время своего первого обеда из груди получает молозиво – вещество, идеально соответствующее его питательным потребностям.

- Между вторым и шестым днем после родов молоко начинает активно прибывать. В народе это называют «Приходом молока». Это может проявляться набуханием молочных желез. Некоторые женщины в такие моменты испытывают ощущение неприятного и болезненного напряжения в груди.
- Важно понимать, что набухание обусловлено не столько скоплением большого количества молока, сколько застоем лимфы и усилением кровотока в железах.



Трудности ГВ

Два состояния наполнения

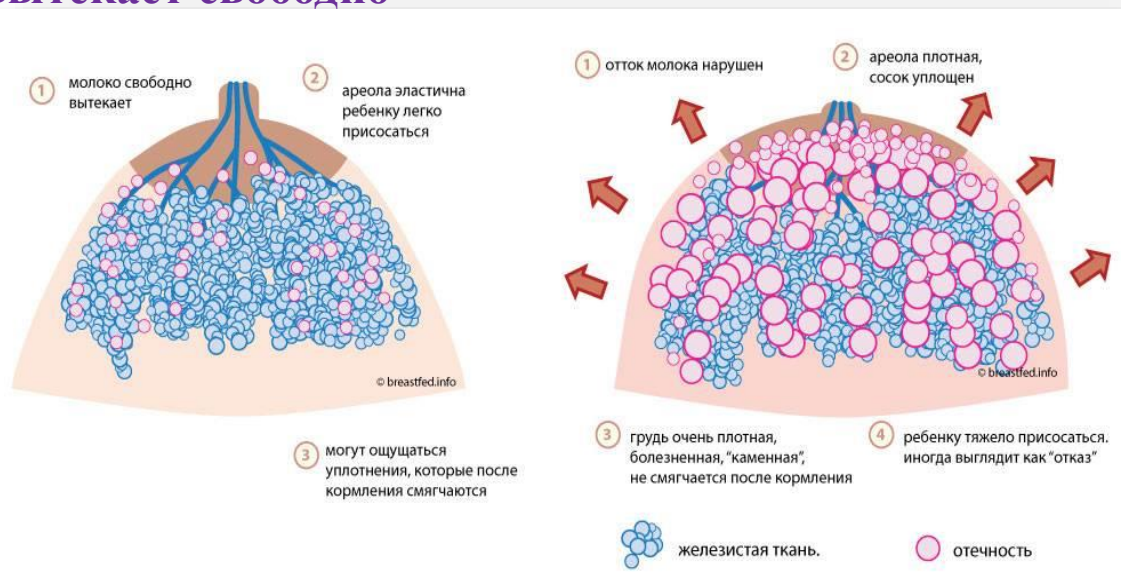


Наполнение:

- Встречается в первые дни после родов, обычно между 2-6 днем
- Зависит от гормональных особенностей организма
- Проходит через 24-48 часов после родов при частом прикладывании ребенка
- Грудь на ощупь как «кончик носа»
- Молоко вытекает свободно

Нагрубание:

- Грудь «как арбуз» или как лоб
- Может быть очень болезненной
- Присутствует отек
- Отток молока нарушен
- После прикладывания малыша ситуация не нарушается



Существует два вида набухания молочных желез:

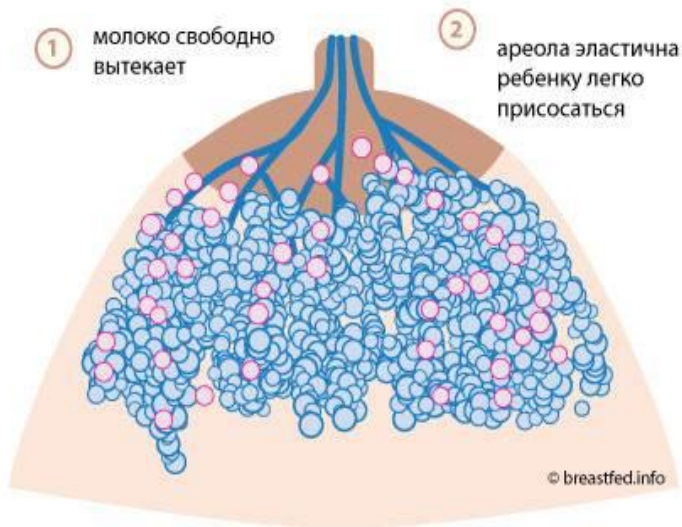
Наполнение:

- Встречается в первые дни после родов, обычно между 2-6 днем
- Зависит от гормональных особенностей организма
- Проходит через 24-48 часов после родов при частом прикладывании ребенка
- Грудь на ощупь как «кончик носа»
- Молоко вытекает свободно

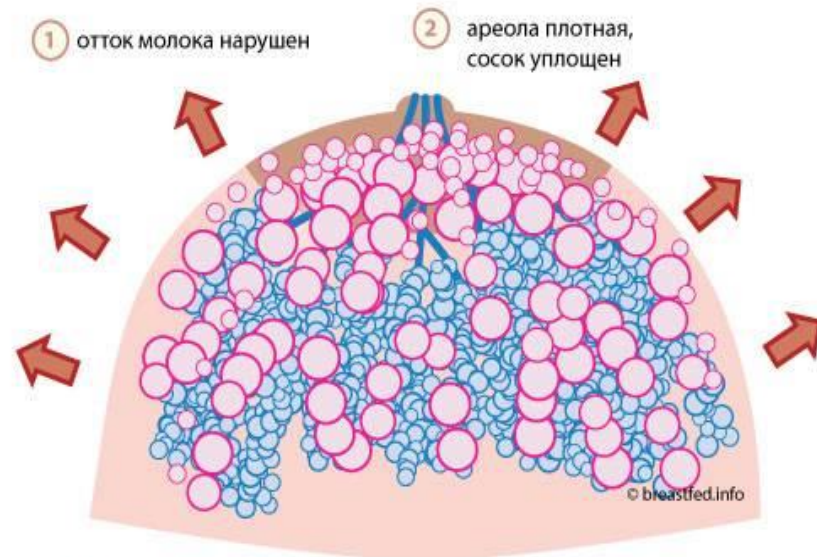


Что поможет:

- Часто прикладывайте ребенка к груди (минимум 10-12 раз в сутки)
- Прикладывайте на первые признаки готовности ребенка к кормлению
- Не ограничивайте время сосания
- Проверяйте эффективность сосания (слышно, что малыш глотает)
- Если малыш спит более 2-х часов днем и 4-х часов ночью, будите и предлагайте грудь
- Пейте по жажде
- Если малыш не с вами, то сцеживайте грудь 8-10 раз в сутки
- Используйте тепло на грудь перед кормлением или сцеживанием



3 могут ощущаться уплотнения, которые после кормления смягчаются



3 грудь очень плотная, болезненная, "каменная", не смягчается после кормления

4 ребенку тяжело присосаться, иногда выглядит как "отказ"



железистая ткань.



отечность

Существует два вида набухания молочных желез:

Нагрубание:

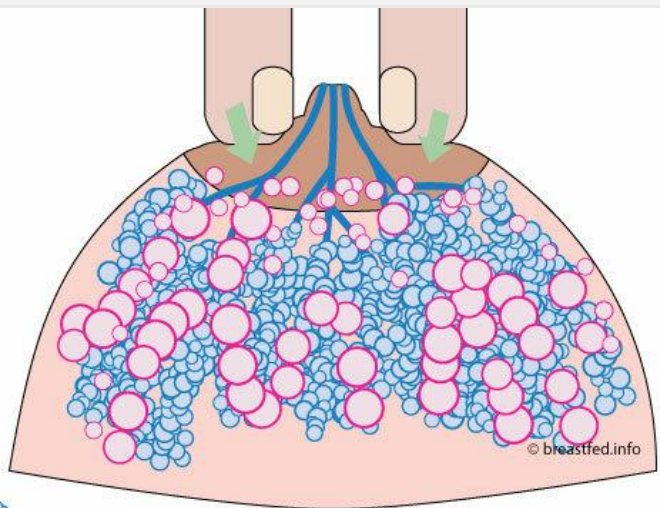
- Грудь «как арбуз» или как лоб
- Может быть очень болезненной
- Присутствует отек
- Отток молока нарушен
- После прикладывания малыша ситуация не нарушается






Что поможет:

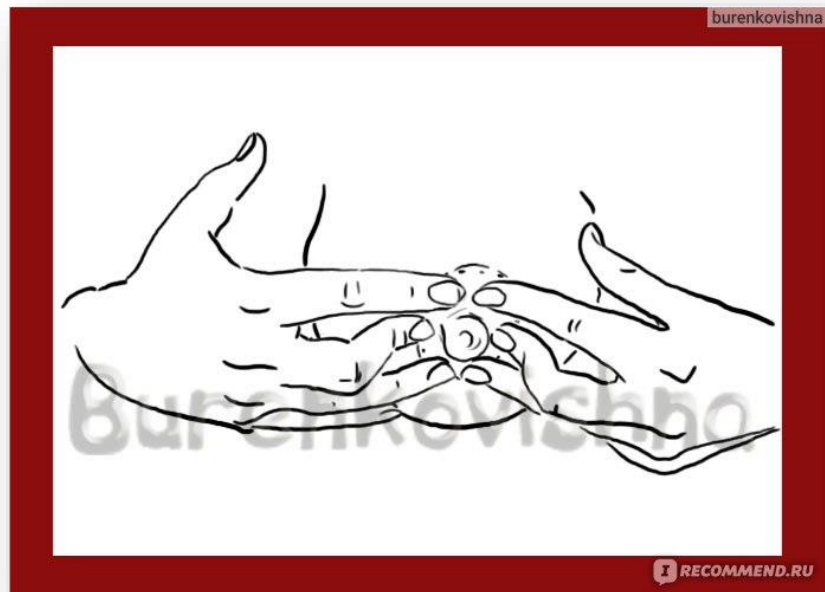
- Главная задача - обеспечить отток молока
- Использование техники смягчения ареола обратным давлением
- Выполнение лимфодренажного массажа
- Холод на 5-10 минут между кормлениями
- Подсцеживание молока перед кормлением

Смягчения ареола обратным давлением



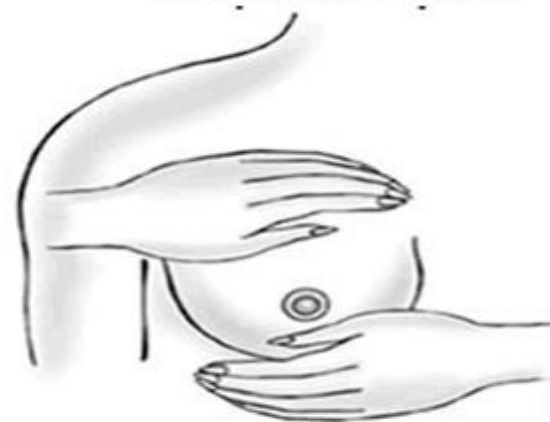
 железистая ткань (с молоком)  отечность

 мягкое смягчение давлением. Отек уходит!



All drawings by Kyle Cotterman

Лимфодренажный массаж



Лактостаз — застой молока в одной или нескольких молочных долях, который возникает из-за закупорки молочного протока.

Основная его причина - плохое опорожнение груди или определенной ее части.

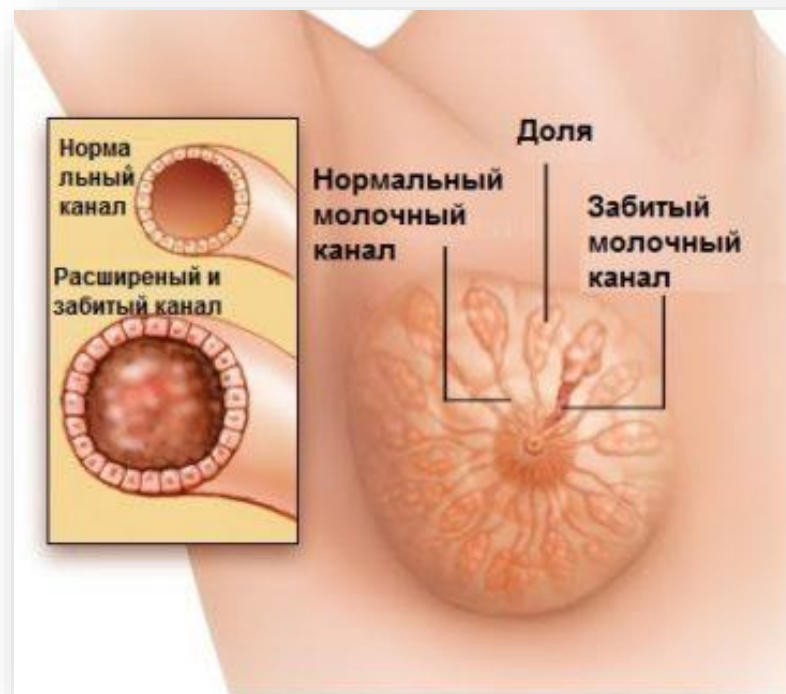
Симптомы:

- боль и/или уплотнение в груди
- повышение температуры тела
- ухудшение общего состояния (озноб, слабость, головная боль и т.д.)

Что делать?

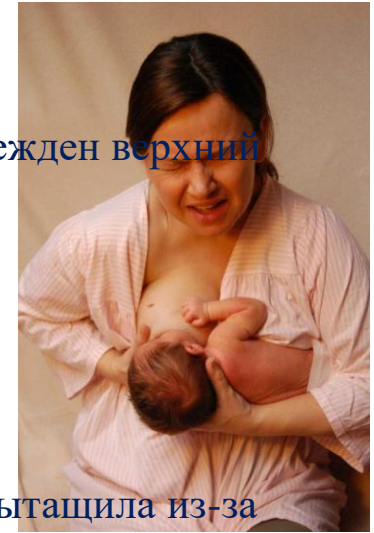
Наладить отток молока:

- Дополнительное сцеживание
- Более частое кормление проблемной грудью
- Теплый компресс или душ до кормления



Трещины сосков

- **Ссадины и трещины.**
- Ссадины представляют из себя более поверхностные травмы, когда поврежден верхний слой сосков.
- Трещины – более глубокие, проникающие в глубь кожи.
- **Причины появления трещин сосков.**
- *Неправильный захват груди.*
- *Резкое вытаскивание груди изо рта ребенка*
- Мама приложила ребенка к груди, почувствовала сильную боль и резко вытащила из-за рта младенца. Поскольку при сосании в грудь вакуум достаточно сильный, то одного этого движения может быть достаточно для появления трещин.
- *Короткая уздечка языка малыша. Травмирование молокоотсосом*
- *Анатомические особенности строения полости рта ребенка.* Расщелина твердого нёба (волчья пасть) или высокое готическое нёбо.
- *Инфекция (грибковая или бактериальная)*
- Если трещины сосков длительно не проходят, сопровождаются интенсивной болью, кожа сосков выглядит покрасневшей, с волдырями, шелушением или имеются выделения с поверхности сосков, то это свидетельствует о присоединении инфекции. Лечение осуществляет маммолог или дерматолог.



Лечение трещин сосков следует начинать с устранения причины!

- Организация правильного захвата груди. (прикладывание, ассимитричный захват, дискоординация сосания, кормление в ответ на ранние признаки голода, положение у груди). Иногда, прикладывание нужно сделать еще более ассимитричным.
- Кормление в ответ на ранние признаки голода, тоже важно при лечении трещин. Если ребенок очень голоден и хватает с жадностью грудь, то риск новых микротравм увеличивается. Начать кормление лучше с той груди, которая меньше болит или на которой нет трещин, потому что голодный ребенок сосет сильнее, интенсивнее и это усиливает боль.
- Важный момент – изменение положения ребенка у груди. Например, вы кормите ребенка лежа, а можно сменить положение: малыш из под руки. Язычок и десны малыша находятся в другой проекции и трещину не задевают.
- Трещины от молокоотсоса.

Рекомендуется поменять размер воронки молокоотсоса или перейти на ручное сцеживание.

Лечение трещин сосков следует начинать с устранения причины!

- Организация правильного захвата груди. (прикладывание, ассимитричный захват, дискоординация сосания, кормление в ответ на ранние признаки голода, положение у груди). Иногда, прикладывание нужно сделать еще более ассимитричным.
- Кормление в ответ на ранние признаки голода, тоже важно при лечении трещин. Если ребенок очень голоден и хватает с жадностью грудь, то риск новых микротравм увеличивается. Начать кормление лучше с той груди, которая меньше болит или на которой нет трещин, потому что голодный ребенок сосет сильнее, интенсивнее и это усиливает боль.
- Важный момент – изменение положения ребенка у груди. Например, вы кормите ребенка лежа, а можно сменить положение: малыш из под руки. Язычок и десны малыша находятся в другой проекции и трещину не задевают.
- Трещины от молокоотсоса.

Рекомендуется поменять размер воронки молокоотсоса или перейти на ручное сцеживание.

- Хорошо помогают воздушные ванны и смазывание трещин грудным молоком. Грудное молоко обладает противовоспалительным, регенерирующим и заживляющим свойством. Рекомендуем маме чаще проветривать грудь. Между кормлениями оставлять грудь открытой.
- Использование средств на основе ланолина. Он безопасен, не нужно смывать.
- Гидрогелевые заживляющие прокладки и холодовые компрессы. Снимают боль и приносят облегчение быстро, но использовать можно не более 2-3 суток. Гидрогелевые подушечки стерильны, в одноразовой упаковке. Они создают приятную влажную среду на коже, перед применением их лучше охладить.
- Народные средства: облепиховое масло и мазь календулы. Безопасны для использования. Перед кормлением смыть.
- Актовегин, солкосерил **по назначению врача**.
- При тяжелых, глубоких трещинах рекомендуется сделать перерыв в кормлении из пораженной груди на 6-12 часов. Исключительно грудное сцеживание, молокоотсосы применять нельзя.



Применение силиконовых накладок при трещинах сосков.

- Применять исключительно в сложных случаях.
- Есть риски от использования накладок:
- Отказ от груди без накладок
- Снижение лактации и плохого опорожнения груди.
- Могут способствовать появлению застоев молока, лактостазу и развитию маститов.
- Могут ухудшить и без того неидеальный захват груди
- Информировать маму о рисках. В любом случае, лучше кормление через накладки, чем из бутылочки.
- Оптимально использовать тонкие силиконовые прокладки.

