

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

<i>Аntenатальное лечение</i>	Возможно не даст эффекта
<i>Вскоре после родов</i>	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
<i>При необходимости, в течение недели или двух</i>	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.

- *Поощряйте мать обеспечивать ребенку больший контакт кожа-к-коже и позволять 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.*

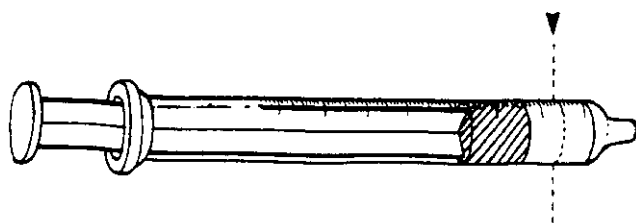
Некоторые матери считают, что это помогает. Ребенок легко получает порцию молока, он меньше расстраивается. Ему, возможно, больше захочется попробовать сосать еще раз.

- *Позволять ребенку чаще обследовать грудь.*

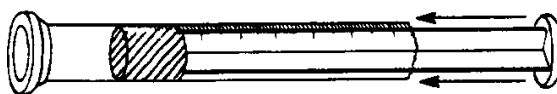
Мать должна продолжать контактировать с ним кожа-к-коже и позволять ему самому прикладываться к груди.

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

Этап 1. По этой линии обрезать конец шприца лезвием

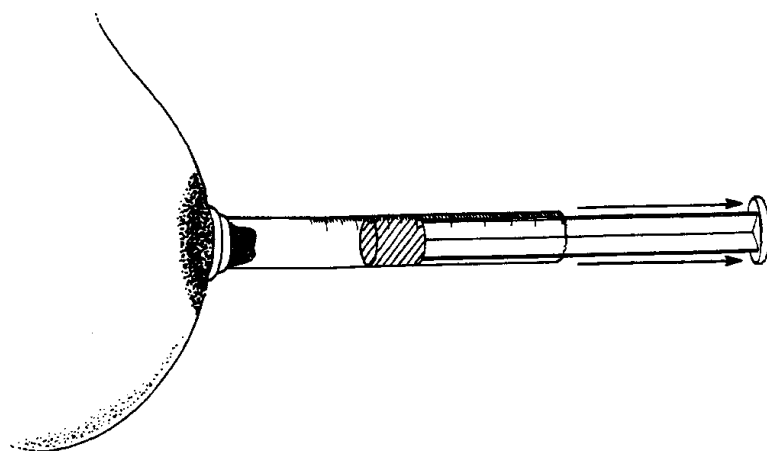


Этап 2. Вставить поршень со стороны обрезанного конца



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, секреция молока уменьшится. Поэтому советуйте матерям сцеживать молоко.

- *Если ребенок в состоянии сосать, то его надо кормить часто.*
Это лучший способ удалить молоко. Помогите матери расположить ребенка у груди так, чтобы он мог лучше к ней приладиться. Тогда он будет сосать эффективно и не повредит сосков.

- *Если ребенок сосать не в состоянии, то помогите матери сцедить 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.

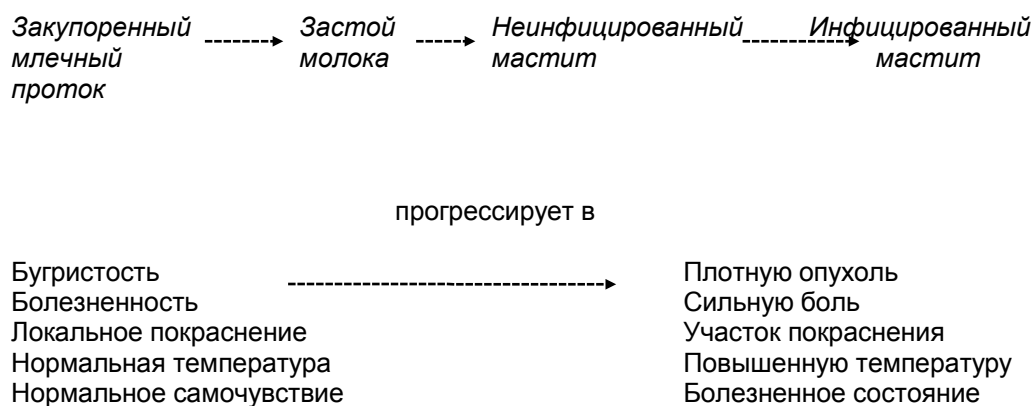
Иногда теплый душ или теплая ванна способствуют вытеканию грудного молока и грудь становится достаточно мягкой, чтобы ребенок мог сосать.
- *После кормления положите холодный компресс на молочные железы.*
Это может уменьшить отечность.
- *Придайте уверенность матери.*
Объясните, что вскоре ей будет легче 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.

Слайд 14/11

ПРИЧИНЫ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

- | | |
|--|---|
| • Редкие или короткие кормления грудью | из-за: |
| | – занятости матери |
| | – ребенок спит ночью |
| | – смена обстановки |
| • Плохой дренаж части или всей груди | – стресс матери |
| | – неэффективное сосание |
| | – давление одежды |
| | – нажима пальцами на грудь во время кормления |
| • Повреждение тканей грудной железы | – плохое опорожнение большой груди |
| | – травма грудных желез |
| • Проникновение бактерий | |
| | – трещины соска |
-

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:
 - если мать очень занята;
 - если 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

– ЗАТЕМ

- 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

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 бюстгальтер, 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	Д о з ы	Инструкции
Флуклоксациллин	По 250 мг орально каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней	Принимать не позднее, чем за 30 минут до еды
Эритромицин	По 250 - 500 мг орально каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней	

Таблица 2. ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

Генцианвиолетом обрабатывают:

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

Соски матери: ежедневно 0,5%-ный раствор в течение 5 дней.

ИЛИ

Нистатиновая мазь 100.000 МЕ/г:

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

Суспензия нистатина 100.000 МЕ/мл:

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

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 Б?

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 грудью.
- 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

