

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский
центр здоровья детей» Минздрава России

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ



М.Л. Травина

**ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ:
или прикладная маммология периода лактации**
Второе издание

Москва
2019

УДК [613.953.11+618.63](083.13)

ББК 51.289.1я81+57.302я81

Т65

Травина, М. Л.

Т65 Грудное вскармливание: или прикладная маммология периода лактации / М. Л. Травина. – 2-е изд. – М. : б. и., 2019. – (Информационные материалы / ФГАУ «Нац. мед. исслед. центр здоровья детей М-ва здравоохранения Российской Федерации).

ISBN: 978-5-6042256-9-1

Нас часто пугают новые ощущения, особенно если это касается нашего организма... Особенно если речь о молодой женщине, которая готовится стать мамой или только-только ею стала.

Эта книга посвящается вам. Здесь вы найдете ответы на все вопросы о молочной железе – от ее строения и процессов, в ней происходящих, вплоть до трудностей начального этапа грудного вскармливания и более позднего периода. Я не просто расскажу вам о том, как и какие заболевания могут развиваться в молочной железе, но я научу вас справляться со всеми проблемами самостоятельно и главное – без паники.

Зачем делать собственные ошибки, если можно научиться на чужом горьком опыте?

Зачем терпеть боль, которую можно предотвратить?

Предлагаю сделать грудное вскармливание простым, естественным процессом, а от кормления ребенка грудью получать только удовольствие!

Молодые мамы! Молодые женщины, планирующие беременность! Врачи и преподаватели медицинских вузов! Все, кому предназначена или просто интересна моя книга! Я жду вас на ее страницах...

© М.Л. Травина, 2019

© Иллюстрации М.Л. Травиной, 2019

© Оригинал макет ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019

**ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ:
или прикладная маммология периода лактации**

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	6
Глава 1. ОСМОТР МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПЕРЕД БЕРЕМЕННОСТЬЮ	8
Глава 2. САМООБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	10
Глава 3. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕ РОДОВ	16
Глава 4. ПОЗЫ ПРИКЛАДЫВАНИЯ РЕБЕНКА К ГРУДИ	18
Глава 5. ЛАКТОГЕНЕЗ	20
Глава 6. ИДЕАЛЬНОЕ КОРМЛЕНИЕ	22
Глава 7. ФОРМИРОВАНИЕ СОСКА ПЕРЕД КОРМЛЕНИЕМ	28
Глава 8. ПРИЧИНЫ ТРАВМИРОВАНИЯ СОСКА	36

Глава 9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЗАЦИИ СОСКА	44
Глава 10. БЕЛАЯ ТОЧКА НА СОСКЕ.....	46
Глава 11. РУЧНОЕ СЦЕЖИВАНИЕ	52
Глава 12. ЛАКТОСТАЗ.....	54
Глава 13. ПУТИ РАЗРЕШЕНИЯ ЛАКТОСТАЗА.....	66
Глава 14. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛАКТАЦИОННОГО ПЕРИОДА.....	72
Глава 15. СПОРТ И ЛАКТАЦИЯ.....	74
Глава 16. БАНЯ И САУНА В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ	75
Глава 17. ЗАВЕРШЕНИЕ ЛАКТАЦИИ	76

ВВЕДЕНИЕ

***Вы готовитесь быть
мамой или уже ею стали?
Поздравляю!***

Молочная железа у женщины имеет свойство меняться в зависимости от возраста и гормонального фона.

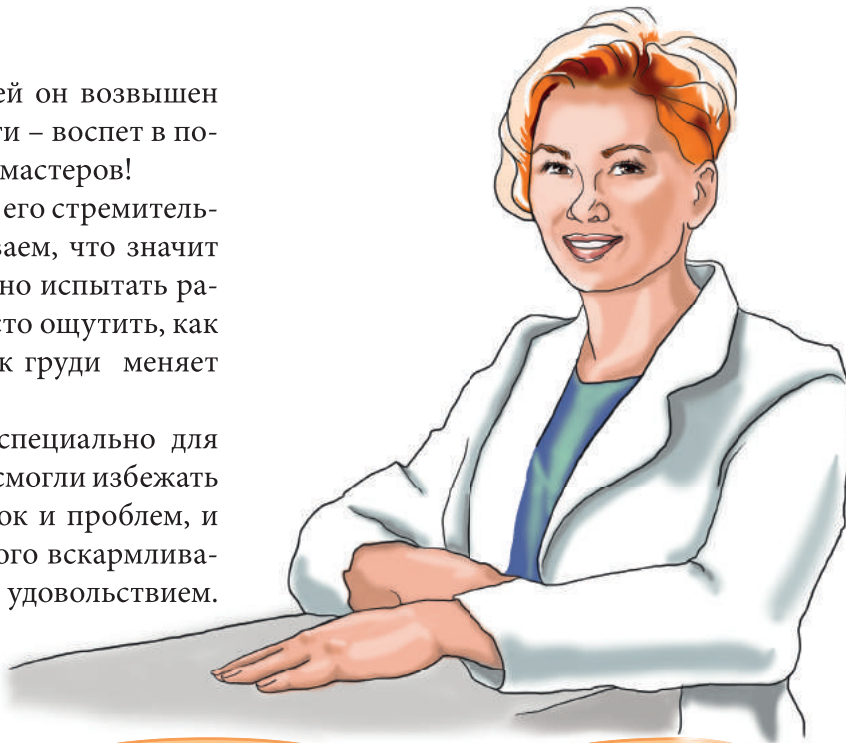
Лактация – это пик развития молоч-

ной железы, это ее физиологическая задача, для решения которой она и была задумана природой. У млекопитающих тоже есть орган, продуцирующий моло-

ко, однако только у людей он возвышен до символа женственности – воспет в поэзии и полотнах великих мастеров!

В современном мире с его стремительными темпами мы забываем, что значит быть женщиной, как важно испытать радость материнства и просто ощутить, как прикладывание ребенка к груди меняет собственное сознание.

Эта книга написана специально для молодых мам, чтобы они смогли избежать распространенных ошибок и проблем, и чтобы весь период грудного вскармливания вспоминался потом с удовольствием.



Глава 1. ОСМОТР МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПЕРЕД БЕРЕМЕННОСТЬЮ

*Осмотр молочных желез важно выполнить
еще до наступления беременности.*

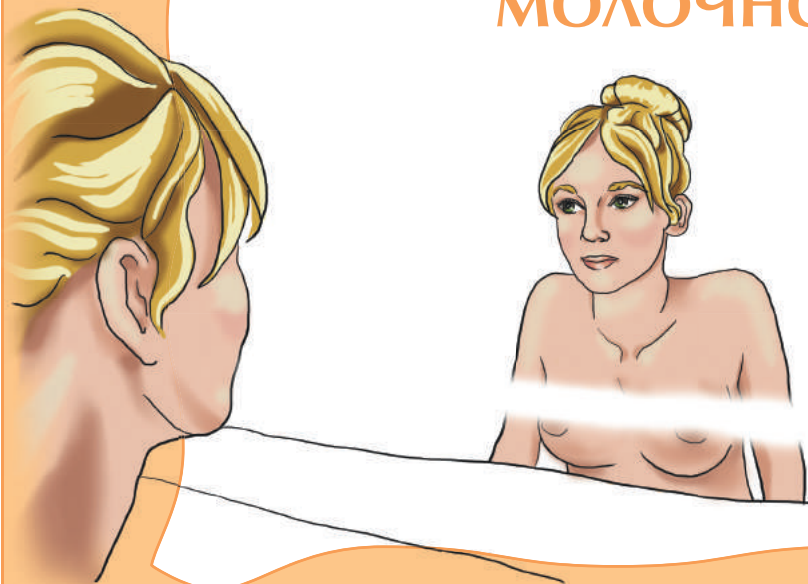
Современные женщины, подчиняясь высокому темпу жизни и делая карьеру, не торопятся рожать детей. Не хочу вас пугать, но проблем – доброкачественных, а порой и злокачественных – с возрастом становится намного больше, поэтому стоит заблаговременно проводить обследования:

- УЗИ – с 20 лет ежегодно;
- в возрасте 35 лет и старше, когда есть проблемы с молочной железой или с гинекологией, или в 39 лет на фоне абсолютного здоровья рекомендуется маммографическое исследование.

При выявлении патологии молочных желез – консультация врача с целью принятия персонального решения.



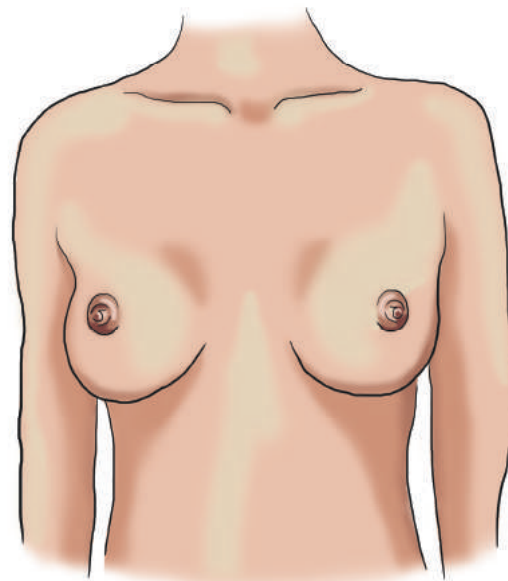
Глава 2. САМООБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

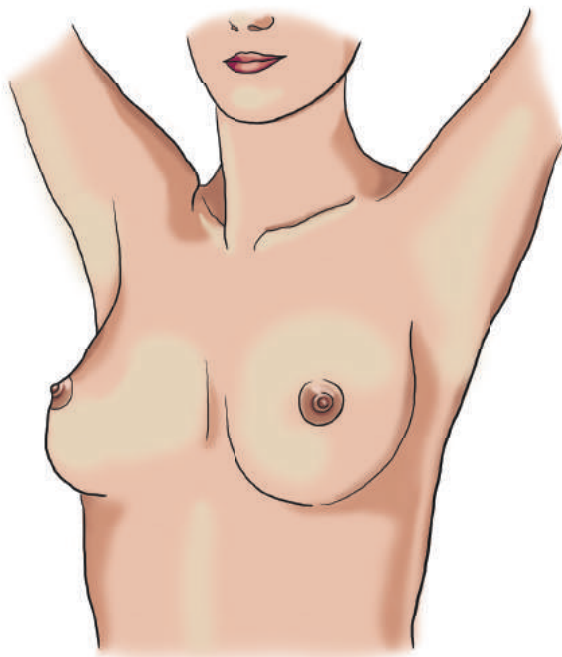


Эти навыки пригодятся для контроля состояния молочных желез, а также во время лактации.

- Разденьтесь и посмотрите на себя в зеркало. Этот образ станет вашим эталоном на всю жизнь. Грудь могут быть симметричные или нет – это ваша анатомическая особенность: главное, чтобы молочные железы были здоровы. 😊

● Осматривая себя в зеркале, обратите внимание на кожу (она должна быть без пятен и покраснений); на контур молочной железы (нет ли выбуханий или втяжений); на форму соска. Соски – сформированные, плоские или втянутые – это всего лишь ваша анатомическая особенность.

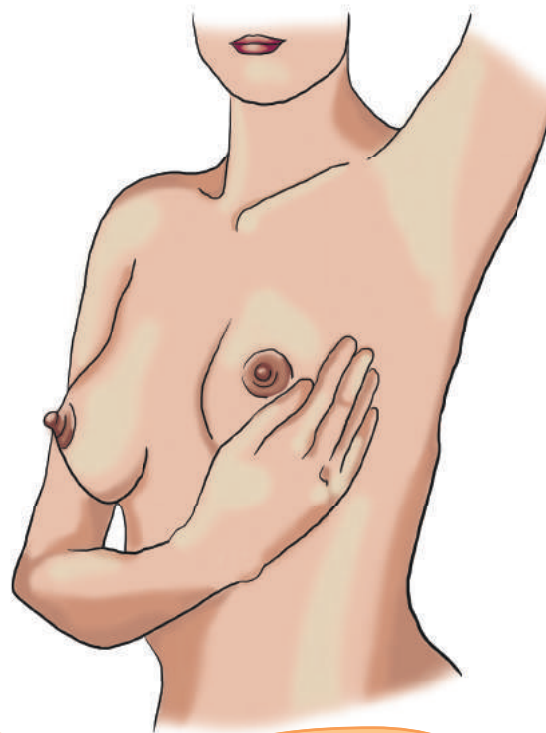


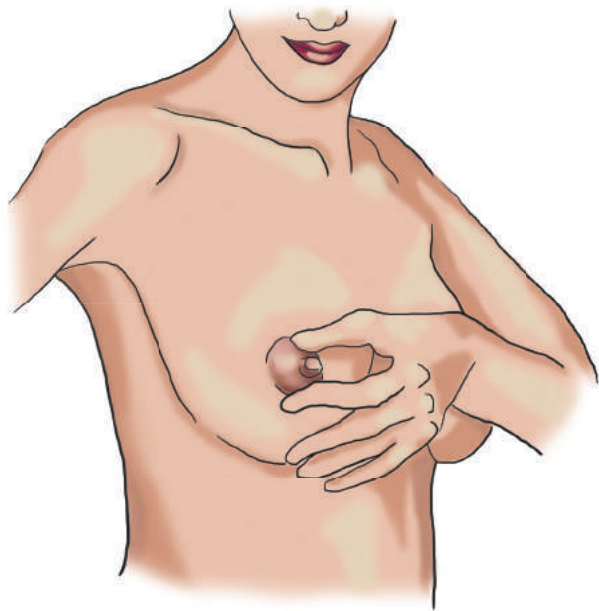


- Теперь поднимите руки вверх и продолжайте осмотр. Грудь в этот момент как бы натягивается на грудную клетку, и если внутри есть опухоль, она может фиксировать на себе ткань, что будет деформировать контур железы (может появиться зона выбухания или втяжения).

• Затем грудь надо пропальпировать... Звучит сложно. Сделать нужно следующее: сначала левую руку поднимите вверх, а ладонкой правой руки прощупайте левую грудь, затем поменяйте руки. То же самое можно проделать в душе: намыльте руки и сразу обеими руками круговыми движениями «пообнимайте», помассируйте свои молочные железы. Если вам кажется, что в одной железе плотность чуть больше, лучше показаться врачу и провести как минимум ультразвуковое исследование.

Если говорить про идеал, то грудь должна иметь консистенцию теста (мягкая и упругая). Если она плотная с двух сторон – это указывает на дисгормональные процессы и возможную отечность тканей; если уплотнение в одной железе, то это патология. Нужно немедленно обратиться к врачу.



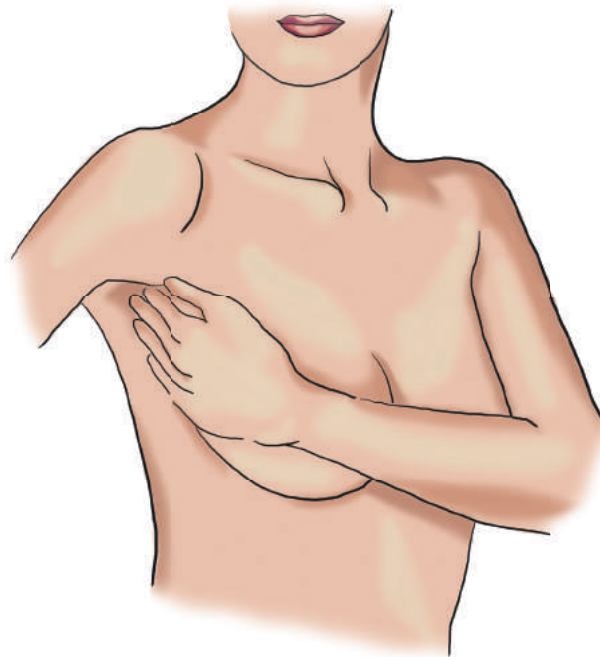


- Далее проверяем выделения из соска: если вы научитесь это делать правильно, то считайте, что освоили ручное сцеживание! Весь сосок состоит внутри из протоков (трубочек). Нам надо поставить пальцы в основание этих трубочек и дальше из них все выдавить наружу: пальцы – на контур ареолы, углубить, сжать и вести их по направлению к кончику соска (представьте тюбик, из которого нужно выдавить все до последней капли).

Выделения прозрачно-желтые, кровянистые – очень опасные, поэтому срочно на прием к врачу! Все остальные выделения тоже свидетельствуют о патологии, но чаще связаны с дисбалансом гормонов и являются симптомом фиброзно-кистозной мастопатии.

- Завершаем контроль, проверяя зоны подмышек. Рука должна стоять на поясе, плечо опущено, а пальцы другой руки вводим в углубление аксиллярной зоны, прижимаем их к ребрам и опускаем вниз. Если под пальцами нет никаких уплотнений – все ОК!

В случае если у вас остались какие-то сомнения, примите положение лежа и еще раз проведите пальпацию молочных желез.



Глава 3. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕ РОДОВ

*Аксиома: грудное вскармливание –
естественный процесс,
и чем больше мы в него вмешиваемся,
тем больше проблем!!!*

- Твердая уверенность мамы в необходимости кормить грудью.
- Раннее прикладывание ребенка после родов к груди – не позднее чем через 30 минут.
- Кормление по требованию и совместное пребывание ребенка с матерью.
- Спокойная обстановка дома, внимание и забота мужа, родителей и близких.
- Достаточный сон, дневной отдых.
- Сбалансированное питание и правильный питьевой режим молодой мамы

Глава 4. ПОЗЫ ПРИКЛАДЫВАНИЯ РЕБЕНКА К ГРУДИ



Колыбелька

***Как Вам будет удобно!
Существует 14 вариантов,
а может и больше,
но это непринципиально.
Важно, что бы вам
и ребенку было комфортно!***

Принцип в том, что когда ребенок сосет, он максимально опорожняет ту зону, куда направлен его подбородок. Поэтому стоит иногда менять позы.

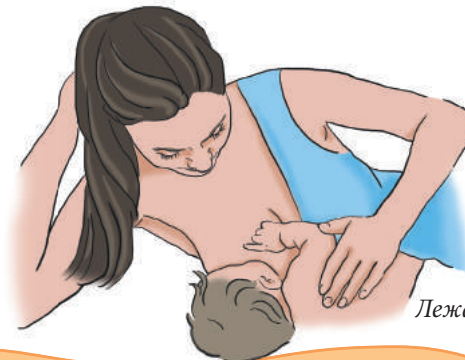
- Классика, или «колыбелька»: ребенок располагается на руке у мамы как в колыбельке, голова ребенка – в локтевом сгибе одной руки, второй рукой мама помогает малышу найти сосок, а потом поддерживает спинку. Ребенок развернут к маме животиком. Классической позу называют потому, что она подходит для кормления в любом возрасте.

- Из под руки: удобно кормить сидя, но с дополнительными подушками. Малыш лежит между маминым телом и рукой и как бы выныривает сзади, нападая на сосок.

- Лежа: малыш лежит рядом параллельно маме. Позиция плоха тем, что мама может заснуть и не контролировать процесс кормления.



Из-под руки



Лежа

Глава 5. ЛАКТОГЕНЕЗ

Что происходит после родов?

После родов надо как можно быстрее приложить новорожденного к груди, потому что именно он своим сосанием будет стимулировать рецепторы на соске, запустит каскад гормональных стимуляций. Чем активней и чаще молодая мама дает грудь ребенку, тем больше пролактина (лактогенный гормон) и окситоцина (сокращение миоцитов) синтезируется в ее организме.



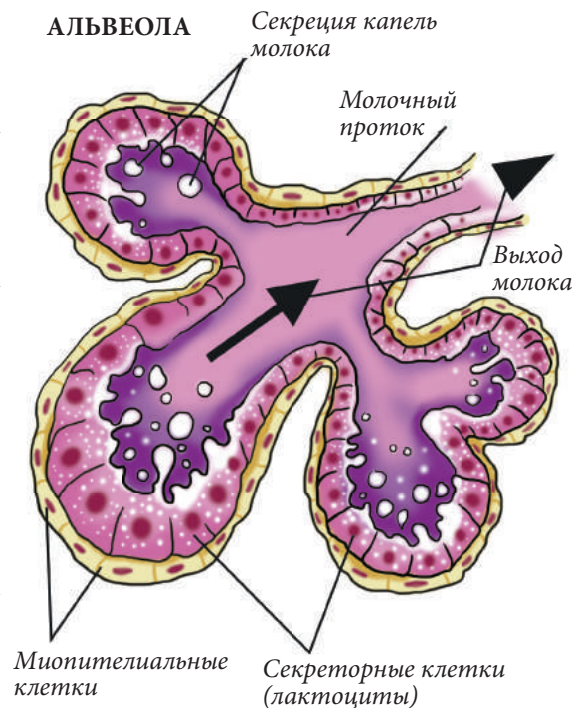
*Увеличение
пролактина
и окситоцина
в крови*

*Ребенок сосет грудь,
стимулируя сосок*

Удачная лактация – это слаженный механизм выработки молока. При этом пролактин будет стимулировать выработку молока в альвеоле, окситоцин – помогать выдавливать (эвакуировать) молоко из альвеол по протокам к соску.

Приготовьтесь, что первые 3–4 месяца для молочной железы процесс образования молока будет непрерывным, не будет ни минуты отдыха! А вот уже спустя указанный срок молочная железа станет работать «по требованию».

Кстати, невозможно сцедить все молоко до последней капли, так как в этот период лактации процесс взаимно связан: ребенок ест (или вы сцеживаетесь) и это является стимулом к образованию новой порции молока.



Глава 6. ИДЕАЛЬНОЕ КОРМЛЕНИЕ

*Если все так просто,
почему мы об этом говорим?*

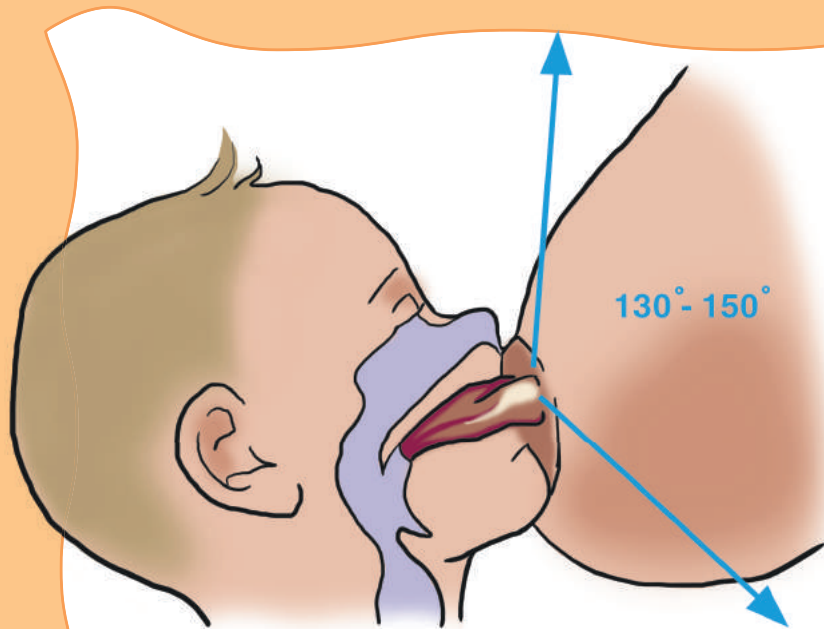


Примите удобную позу для кормления (положите рядом пульт, книгу, стакан воды и все, что может пригодиться во время кормления).

Одной рукой придерживайте голову ребенка, а другой рукой – грудь, зажав ее между большим и указательным пальцем (не зажимайте сосок или ареолу – беритесь чуть выше).

В первые дни помогите ребенку найти сосок, смочите его губки парой капель молока.



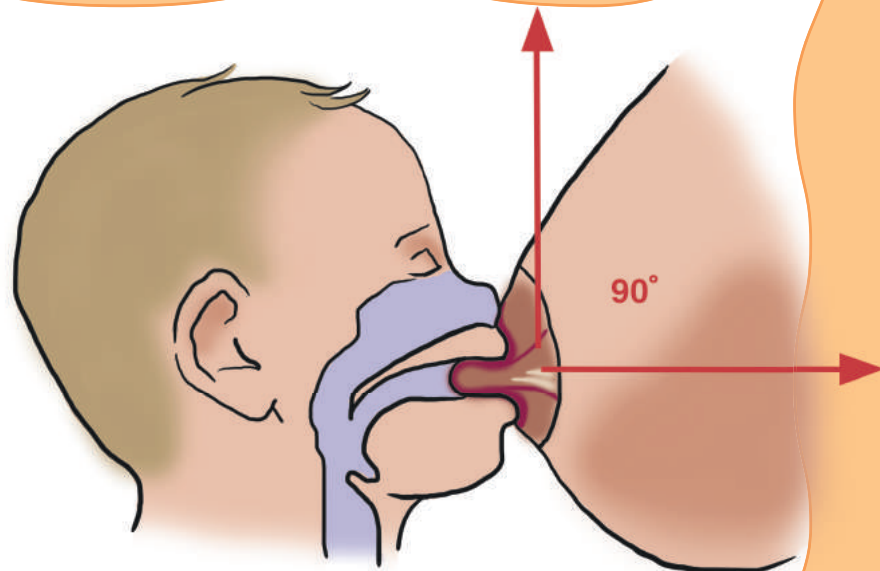


Правильное прикладывание

Ребенок широко открыл рот и захватил сосок вместе с ареолой. Язычком стимулирует выход молока.

Когда ребенок почувствует еду, контролируйте технику захвата соска: его подбородок должен быть прижат к вашей коже, ротик широко открыт, при этом захватывается не только сосок, но и ареола. После кормления сосок вытянут, имеет правильную цилиндрическую форму.

После неправильного прикладывания к груди сосок деформирован: имеет скошенную форму, напоминающую губную помаду.



Неправильное прикладывание

Во рту ребенка только сосок. Ребенок сжимает его деснами, что может привести к травмированию соска.



Грудное вскармливание должно быть безболезненным!

Если ребенок сосет вяло – будите его поглаживанием по щеке или по голове, можно потереть ему ушко.

Если кормление продолжается более 20 минут, и ребенок сосет вяло, а то и вовсе начинает засыпать, то, скорее всего, он наелся.

Для информации: в течение первых 5 минут ребенок съедает 75% необходимого объема, но чувство сытости придет только через 20 минут, так что голодным он не останется.

Если ребенок ест из одной груди, то он получает и переднее молоко, богатое лактозой (углеводами), и заднее молоко, богатое жирами. Если же ребенок в одно кормление ест из обеих грудей, то это может привести у него к кишечной колике, а у кормящей мамы при этом обе груди останутся недосцеженными. Подобная тактика оправдана только в случае, когда одна грудь при кормлении становится абсолютно пустой, тогда имеет смысл дать вторую.

По завершении кормления осторожно вложите кончик указательного пальца в уголок рта ребенка, откройте его ротик, и выньте сосок.

Потрогайте грудь – она должна быть мягкой и пустой!

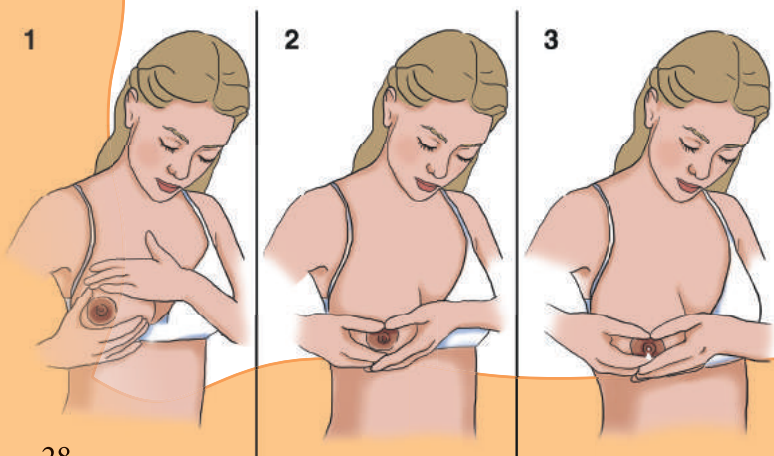
А ребенок в первые месяцы жизни после кормления – спящим!))



Глава 7. ФОРМИРОВАНИЕ СОСКА ПЕРЕД КОРМЛЕНИЕМ

- При сформированном соске перед кормлением стоит его помассировать и сцедить пару капель молока, затем дать грудь ребенку.

Массаж немного снимет тонус в соске, а пара сцеженных капель молока разбудит в ребенке чувство голода. Ручная стимуляция соска до появления молока струями, а потом уже прикладывание ребенка к груди помогает ослабленным детям сохранить больше сил на еду, а не на первый рывок стимуляции запуска процесса лактогенеза: другими словами, даем грудь, когда молоко уже активно отделяется (струями), и это помогает ребенку съесть чуть больше из задних протоков...

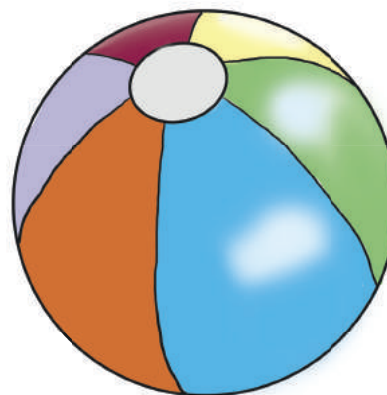


- Формирование плоского или плосковтянутого соска – важная задача!

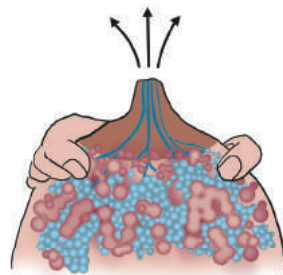
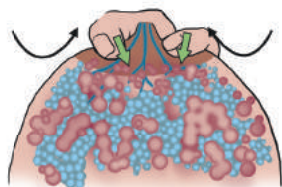
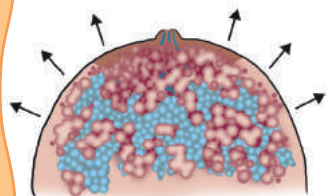
Представьте себе хорошо накачанный мячик, и вам, не знаю по какой причине, но надо к нему присосаться.

Получилось? Нет. Губы соскальзывают, и зацепиться не за что.

Вот почему важно сформировать сосок перед тем, как дать его ребенку. Есть разные способы.

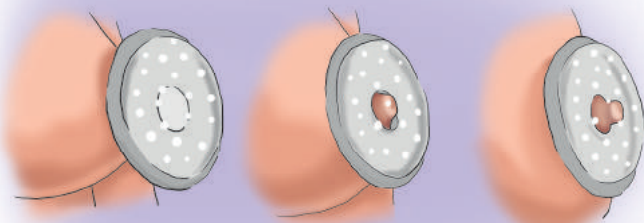


*Сосок уплощен,
ареола плотная.*



Формирование соска руками

- Мягкое, неинтенсивное нажатие на ареолу позволит размягчить ее и сцедить несколько капель молока.
- Далее разминаем сосок, прокатывая его между двумя пальцами (большим и указательным), и вытягиваем вперед.
- Массажуем молочную железу от периферии к соску, для снятия напряжения и активизации оттока молока. Еще раз пальцами вытягиваем сосок и даем ребенку. Когда вы подносите грудь к ребенку, он как бы захватывает ареолу и сосок снизу. Следим, чтобы захват соска был полным.



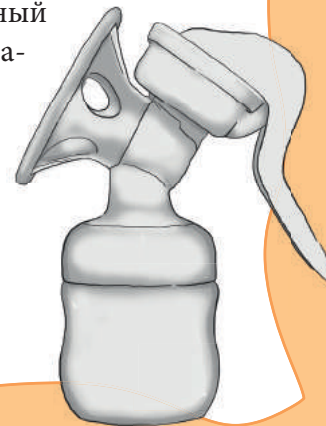
Формирование соска накладками

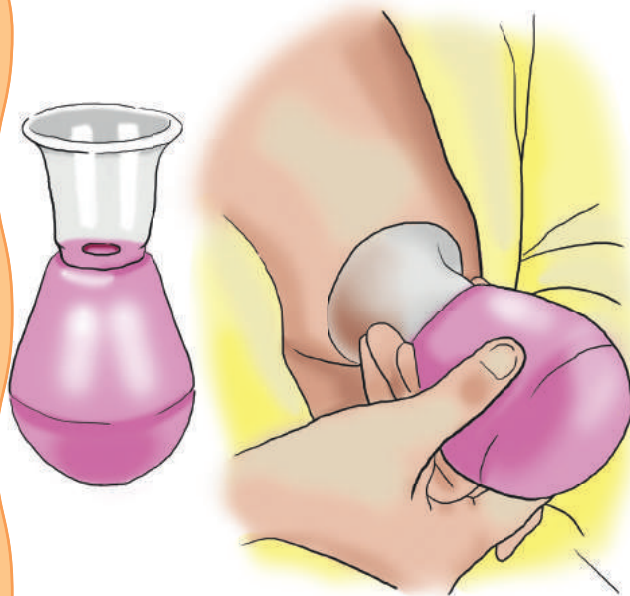
Есть накладки для формирования соска. Они надеваются на грудь за 30 минут до кормления. Сосок проваливается в центральную дырочку, и за полчаса успевает сформироваться, так что ребенок сможет правильно захватить его губами.

В верхней части накладок есть дырочки для вентиляции!

Формирование соска молокоотсосом

Можно сформировать сосок с помощью молокоотсоса. Пару минут работы – и сформированный вытянутый сосок можно давать ребенку, а отток молока уже активизирован тем же аппаратом! Не забудьте смазать сосок ланолином – это хорошая профилактика образования трещин.



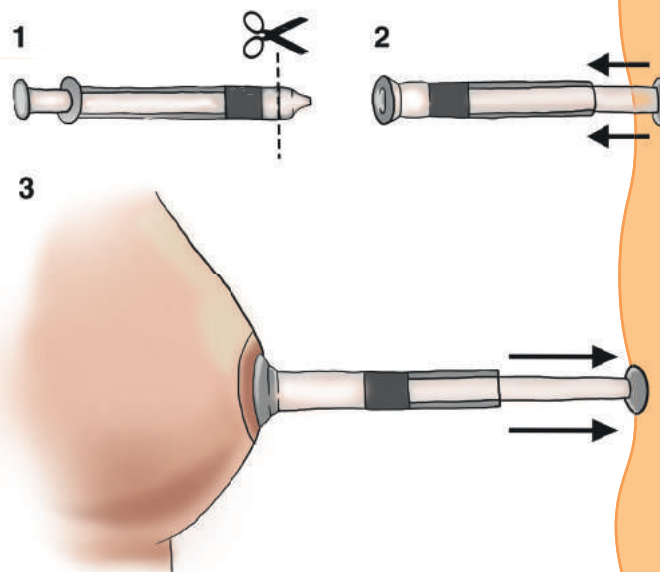


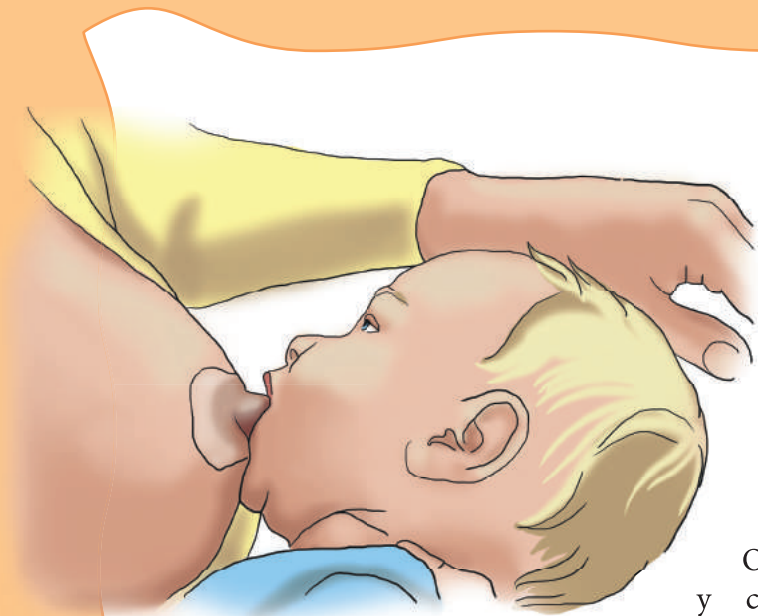
Корректоры формы соска

Их используют непосредственно перед кормлением таким образом: создаем вакуум, который вытягивает сосок и формирует его. Затем снимаем корректор и сразу даем грудь ребенку.

Лайфхак (от англ. *life hacking* — на сленге означает «хитрости жизни», «народная мудрость»).

Берете шприц (5 мл или 20 мл, другие вряд ли подойдут), отрезаете 1 см верхней части шприца, где должна была фиксироваться игла, переставляете поршень с обрезанной стороны и ... готов маленький корректор формы соска. Подставляйте его к соску и оттягивайте поршень. 😊 Сосок затягивается внутрь шприца. Пара минут – и сосок готов к работе!



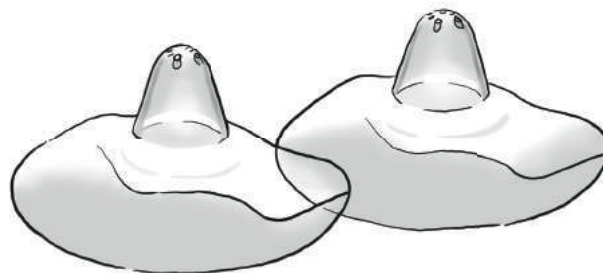


Увы, иногда ребенок все равно не может взять сосок. Тогда меняем тактику, и приобретаем силиконовые накладки на сосок.

Обратите внимание, что у силиконовых накладок есть размер – от S до M и L: это как мизинец, указательный и большой пальцы на руках.



Силиконовые наклейки могут пригодиться при плоских или плосковтянутых сосках, а также при болезненных или травмированных сосках на время лечения. Контур таких накладок не круглый: это сделано для того, чтобы носик ребенка не упирался в силикон, а контактировал с кожей мамы.



Глава 8.

ПРИЧИНЫ ТРАВМИРОВАНИЯ СОСКА

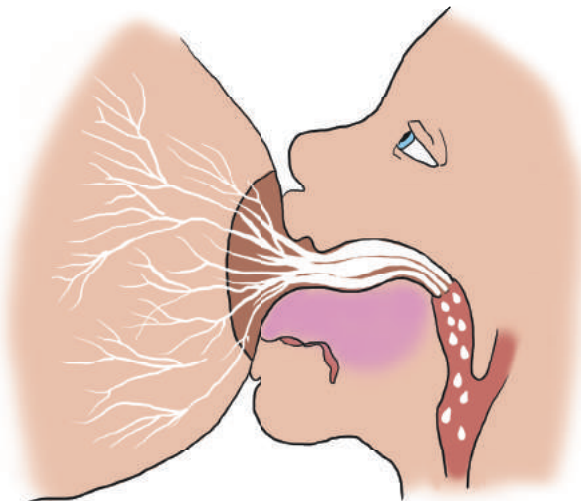


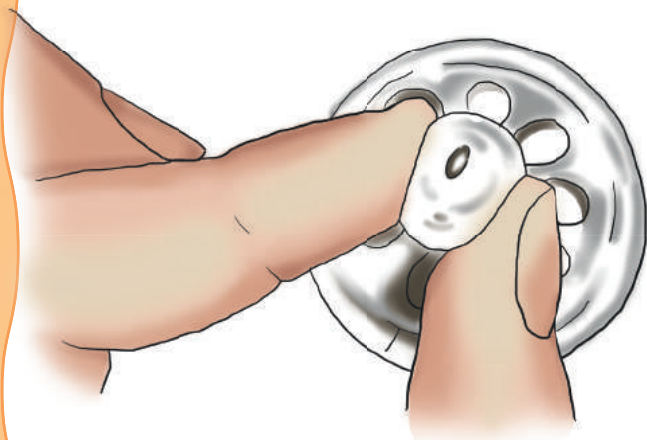
- **Руки моем перед каждым кормлением**, а вот постоянное мытье соска мылом пересушивает нежную кожу, поэтому такой гигиенической процедуры достаточно одного раза в день во время принятия душа.

Возможно, покажется парадоксом, но идеальная стерильность ребенку только вредит: кожная инфекция, попадая в организм ребенка во время сосания, помогает вырабатывать ему собственный иммунитет и адаптироваться к внешней среде.

- **Неправильный или частичный захват соска ребенком или молокоотсосом.**

Почему снова акцентируем внимание на полном захвате соска? – Когда ребенок сосет, то именно корнем языка он создает перистальтическую волну, которая сдвигает все молоко к выходу (к соску). Если ребенок захватывает только кончик соска – этот механизм не работает, а давление направлено локально на часть соска, что может привести к его травматизации.



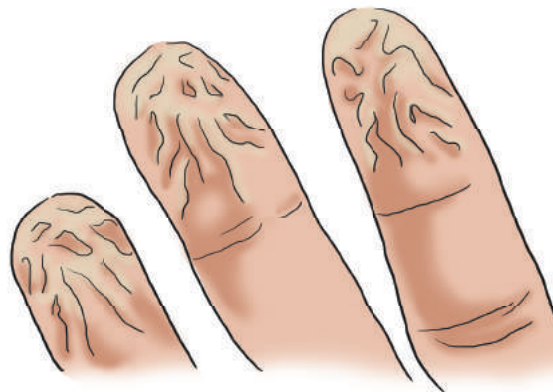


- **Кормление из бутылочки, особенно с использованием жесткого силикона, нарушает механизм проминания соски корнем языка, но ребенок очень быстро приспосабливается: прикусывает кончик соски, дырочка становится не круглой, а плоской, и из нее начинает более свободно вытекать молоко.**

Какой умный ребенок!

Однако потом таким же образом он поступает с маминым соском, сползает на край, прикусывая его кончик: а это уже может провоцировать некроз кожи и, соответственно, мешать оттоку молока.

● **Время кормления грудью – около 20–30 минут.** У любого человека (как у ребенка, так и у взрослого) при приеме пищи через 20 минут наступает чувство насыщения. Если ребенок во время кормления не спал, а кушал, то можете быть уверены – чувство голода ушло, и все его дальнейшие движения, в том числе активное сосание, – всего лишь «маленький спектакль». Подумайте, целых 9 месяцев ребенок, находясь в утробе, слушал ваше сердцебиение, поэтому и после рождения любой контакт с матерью и звук ее сердца остаются для него самой приятной «музыкой», поэтому он готов показывать свою активность и голод, лишь бы подольше оставаться у вас на руках.



Тем не менее вспомните, как ведет себя кожа на пальцах рук при долгом контакте с водой, например при приеме ванны в течение 15–20 минут? – Она становится рыхлой, и ее легко травмировать.

То же самое может происходить и с соском.

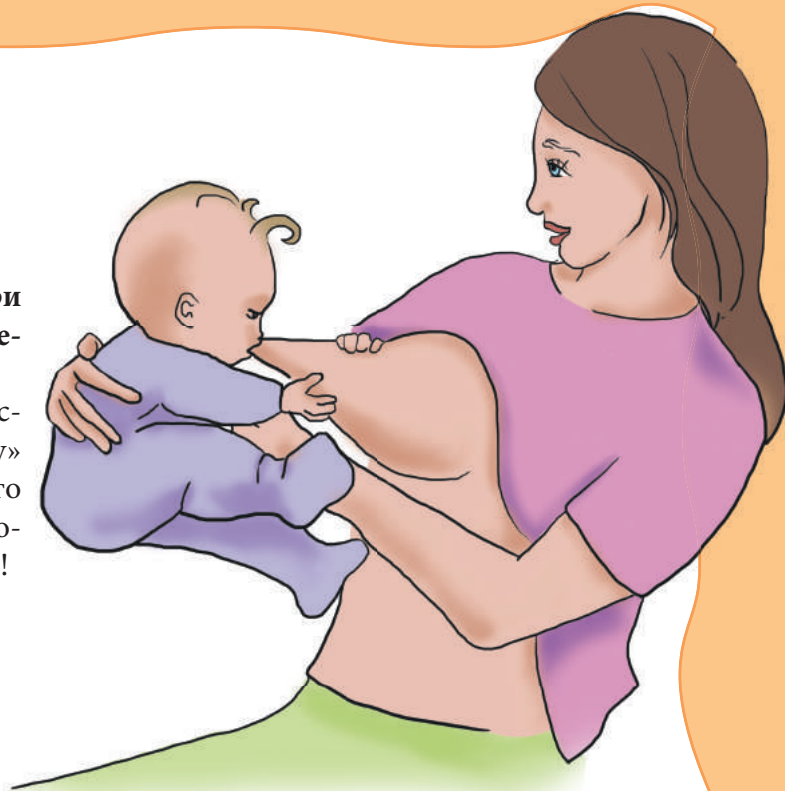


Длительное кормление ребенка лишает женщину возможности делать что-либо по уходу за собой, за ребенком или по хозяйству. А это уже опасно тем, что идиллия быстро превратится в испытание. Ребенка нужно держать на руках. Но представьте себе его через 6 или 12 месяцев, когда он будет весить не 3, а 10 кг. Вы все так же с ним целый день на руках, потому что иначе чадо громко выражает недовольство.

Стройте с ребенком комфортные для вас двоих отношения!

● **Сосок можно травмировать и при «отнятии» его у ребенка после кормления.**

Если ребенок не отпускает сосок, воспользуйтесь советом: ослабить «хватку» можно введением кончика указательного пальца в угол рта. Вырывая сосок, вы можете его перерастянуть и травмировать!

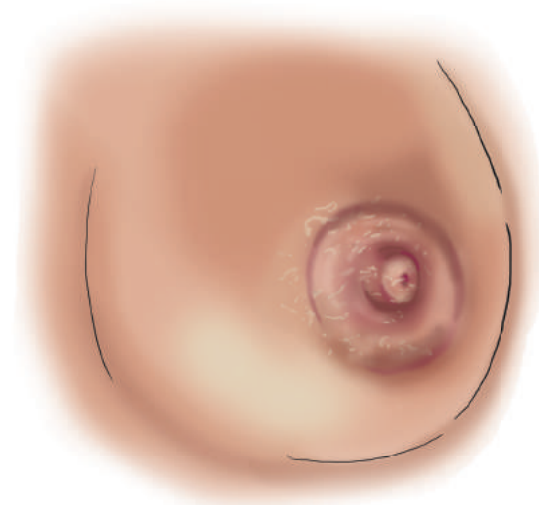




- **Первые зубы**

Начинается процесс проверки: КТО ГЛАВНЫЙ. Вас проверяют на эмоциональную и болевую устойчивость. После такого инцидента стоит аккуратно отнять грудь и «поговорить» с ребенком СТРОГО. Далее вновь дать грудь ребенку.

● **Появление мелких травм на коже соска или ареолы** может служить воротами для инфекции. Изменение кожи на соске, ее шелушение, прострелы в молочной железе, жжение соска после кормления и его покраснение – первые симптомы неблагополучия, которые могут помешать комфортному вскармливанию грудью. Если через день-другой ситуация не изменилась – обращайтесь к врачу!



Глава 9. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЗАЦИИ СОСКА

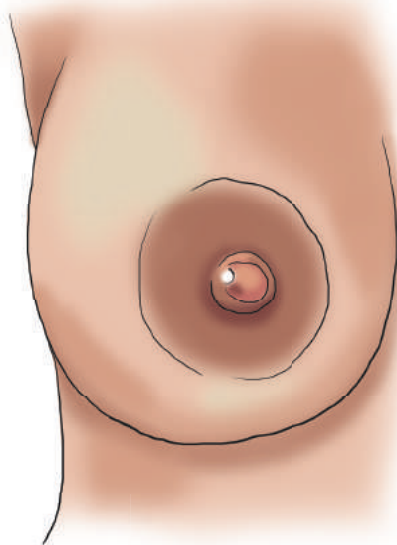


Когда появляются трещины на соске или ареоле – их надо обеззараживать, используя ранозаживляющие кремы. Если грудное вскармливание в период заживления носит болезненный характер, то попробуйте использовать силиконовые накладки. Можете в этот период сцеживать молоко и кормить ребенка из бутылочки. Такие рекомендации имеют целью обезопасить женщину от инфицирования, а также предотвратить дальнейшую травматизацию соска. В восстановительный период делайте воздушные ванны для соска, и в этом вам поможет накладка молокосорбник с вентиляцией в верхней части.

При присоединении инфекции, в частности, речь о появлении уплотнений, болезненности, температуры, отказа ребенка от груди (ребенок, чувствуя «запах и вкус» воспаления, отказывается есть именно из этой груди), – обращайтесь к врачу.



Глава 10. БЕЛАЯ ТОЧКА НА СОСКЕ



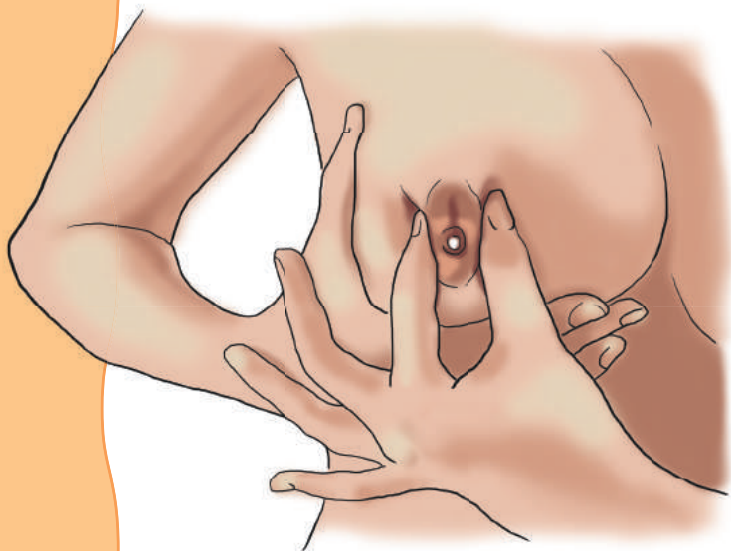
Появление белой точки на соске свидетельствует о закупорке протока, сопровождается болезненностью, и может стать причиной лактостаза. В первые несколько дней после обнаружения проблемы самостоятельно работаем над ее устранением. Но вначале расскажу о наиболее распространенных причинах закупорки протоков.

Молочная пробка. Повышенная жирность молока может привести к появлению сгустка (казеин, жир, микроэлементы), который закупоривает проток. (Учитывая собственный солидный опыт работы, я больше склонна винить свежий творог... От сырников и запеканок таких проблем не наблюдала. Нарушение в питьевом режиме также влияет на жирность молока. Ну, а что касается анатомических особенностей железы в виде тонких протоков или выработки очень густого молока – тут, увы, повторяющиеся молочные пробки будут головной болью весь период кормления).

Заращение протока связано с неправильным прикладыванием к груди, слишком долгим временем, отводимым на одно кормление, а также с травматизацией соска при сосании.

Мозоль на соске проявляется участком некротизированной ткани в виде пузырька с экссудатом при прикусывании ребенком кончика соска во время кормления.

Атерома соска (не болит при кормлении) размером более 1 см требует врачебного вмешательства.



Удаление белой точки

Вначале попробуйте немного разрыхлить кожу на соске путем горячего душа, влажного теплого компресса на сосок, масла, увлажняющего крема.

Для молочной пробки: сначала дайте подготовленный сосок ребенку в надежде, что он ее высосет. Не получилось? Приступайте к ручному сцеживанию: техника слегка отличается от обычного ручного сцеживания, в частности тем, что пальцы нужно ставить более перпендикулярно к железе, чтобы они глубже вошли внутрь, и, сжав их, начинайте выдавливать из протока молоко или плотность.

Перед каждым кормлением заново повторяйте всю процедуру. Чаще такие пробки закупоривают отток молока от всего сектора. Если вы смогли выцедить пробку – отток сразу же наладится, и долька станет мягкой.

Если не получилось, то ... в лучшем случае молоко в этой зоне перегорит, в худшем – железа воспалится.

Помните совет со шприцом по формированию соска?

Если взять инсулиновый шприц и сделать все то же самое, то вакуум получится маленьким, но подходящим по размеру для этой белой точки...

Пробуйте...

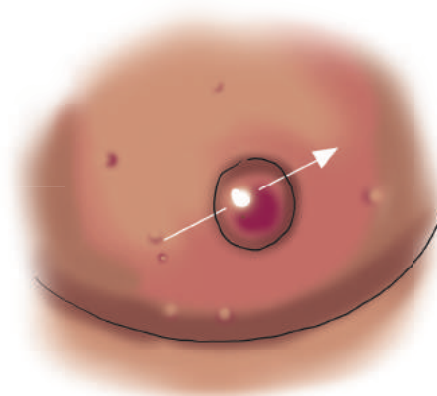


Мозоль и зарастание протока лечим по-другому. Первый этап – помним – разрыхление кожи. Дальше берем марлю и пытаемся содрать с ее помощью омертвевшую ткань: она не такая прочная, как неповрежденная кожа, поэтому все должно получиться. После этого на сосок стоит положить бактерицидную повязку либо повязку, смоченную в солевом растворе.

Другая рекомендация – с проколом или срезанием этого пузыря одноразовой иглой (внутримышечная вполне подойдет). Прокол делайте в край, а не по центру, и выводите иглу с другой стороны этого образования.

На игле есть острый край – перо, которым легко прорезать измененную кожу. Затем молочную железу надо сцедить. Будьте готовы к тому, что крови будет много (сосок хорошо снабжается кровью), но и заживает хорошо и быстро, однако если к следующему кормлению все еще из прокола сочится кровь, лучше сцедиться с помощью молокоотсоса.

Знаю, что не все женщины такие смелые, и для многих подобные рекоменда-



ции звучат страшно. Тогда обращайтесь за помощью к врачу.

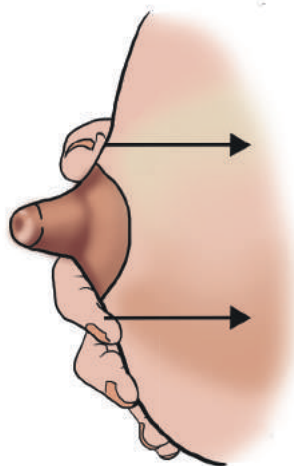
Если у вас появилась белая точка, но она при этом не мешает кормлению – не делайте ничего, просто продолжайте грудное вскармливание!

Глава 11. РУЧНОЕ СЦЕЖИВАНИЕ

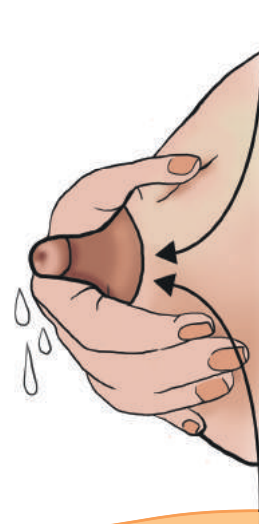
Обхватите грудь рукой



Немного прижмите грудь к себе



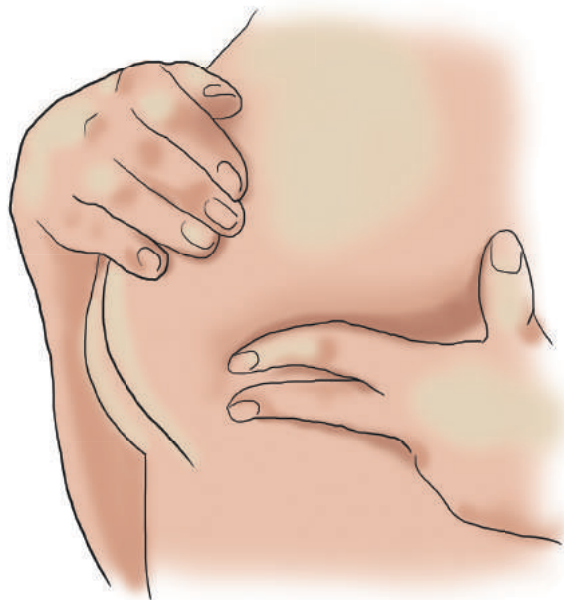
Соедините пальцы



Главная особенность ручного расцеживания – это массаж с соблюдением «техники безопасности». Вначале грудь можно немного разогреть теплой накладкой или при помощи горячего душа. Далее смазываем кожу груди жирным кремом (иначе постоянное трение без использования крема приведет к ее саждению). Массаж в сторону соска начинаем с зоны ареолы с расширением

области воздействия. Иногда после грамотно выполненного массажа достаточно сжать грудь руками с двух сторон, чтобы молоко струйно начало отходить из соска. Если этого не происходит, то попробуйте сблизить пальцы к середине (по комфортности) и далее выведите их вперед к соску. Пальцы ставим на ареолу и вдавливаем внутрь, сжимаем их и выводим вперед.

Глава 12. ЛАКТОСТАЗ

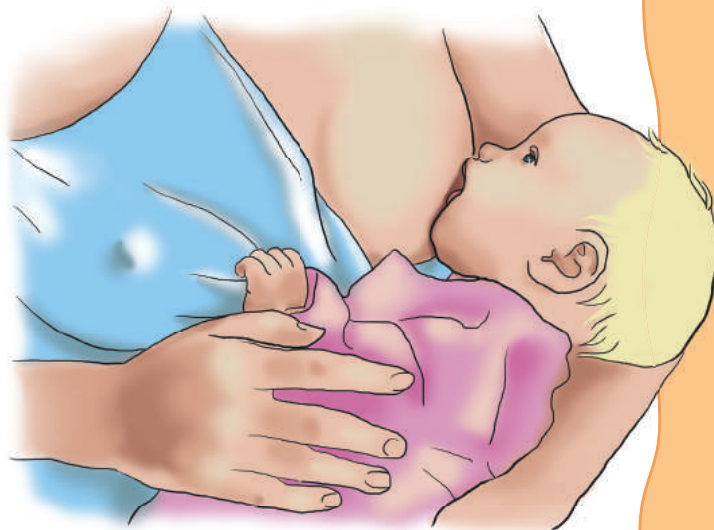


Лучше об этом знать только теоретически! Тем не менее, это может случиться у любой женщины и на любом этапе кормления. Здесь главное понимать – что делать.

Итак, в мягкой молочной железе вдруг появился участок плотности, он пока не болит... Молоко вырабатывается в молочной железе, а его выход из определенной долики заблокирован.

Первым делом дайте эту грудь ребенку и выберите позу, в которой подбородок малыша будет направлен в сторону уплотнения...

В случае если уплотнение разойдется, чувствительность и болезненность этой зоны могут сохраняться еще в течение 2–3 дней.





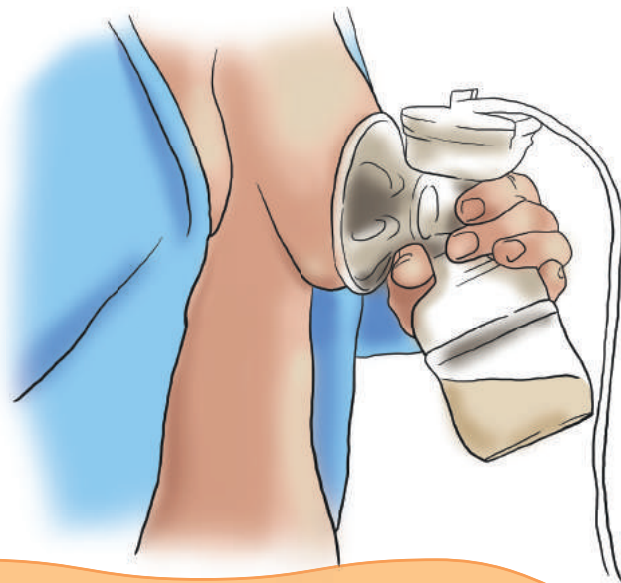
Если плотность в тканях сохраняется, переходим к расширенным мероприятиям: сначала – горячий душ или теплый компресс.

Эта рекомендация позволит снизить вязкость молока. Как пример, сливочное масло, которое имеет плотную консистенцию в холодильнике и жидкую – на сковороде. Теплый компресс или прогревание поможет также расширить протоки и снять спазм, что улучшит выведение молока.





сок, когда работаете с молокоотсосом).
Если уплотнение ушло, считайте, что
вы справились!



Дальше – кормление и досцеживание
этой груди руками или молокоотсо-
сом (не забывайте наносить крем на со-

Нет? Продолжаем... После кормления прикладываем к проблемной зоне... холод!!!

Лед или специальные охлажденные накладки из морозильной камеры, через один слой ткани на 5 минут, отдыхаем и вновь холод на 5 минут.

Небольшая ремарка:

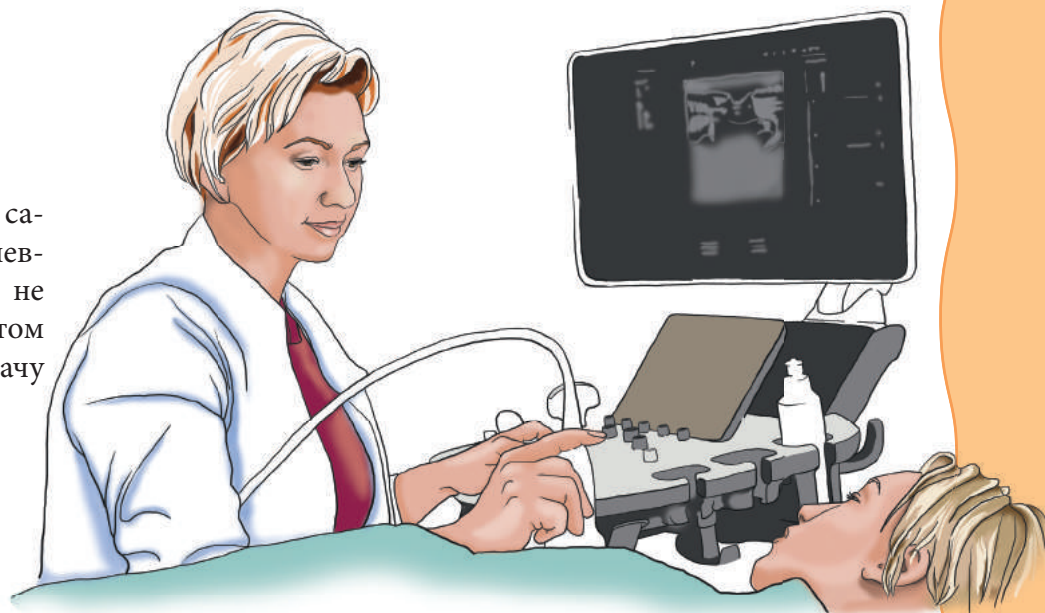
холод помогает снизить выработку молока в этой зоне, уменьшить отечность окружающей ткани и, соответственно, давление на протоки, и таким образом – улучшить через них отток молока.





Следующее кормление начинается именно с больной груди и с теми же манипуляциями, которые мы подробно разобрали. Однако не забывайте про здоровую грудь: ее тоже надо давать ребенку, чтобы и в ней не случилось застоя.

Помните, что на самостоятельные маневры вам отводится не более двух дней, потом стоит показаться врачу и сделать УЗИ.



Как врач я могу увидеть несколько вариантов:

- уплотнение при пальпации и отек тканей при УЗИ – значит, пока ждем, то есть наблюдаем!
- УЗИ показало полость или измененную ткань. Придется несколько дней поработать, но даже не допускайте мысли, что мы не справимся! Кстати, на фоне лечения необходимо продолжать кормление!

Помните – у вас есть пара дней на самостоятельное решение проблемы. Не отменяйте грудного вскармливания и не теряйте времени в очереди к врачу! Следуйте простому и четкому алгоритму: разогреваем грудь теплым душем или грелкой – до кормления, кормим, а при сохранении плотности после кормления – используем холод. Прикладываем ребенка к проблемной груди подбородком к уплотнению.

Не забывайте, что грудное вскармливание – это главное лечение лактостаза, а панике места нет!!!

Причина лактостаза в первый месяц после родов

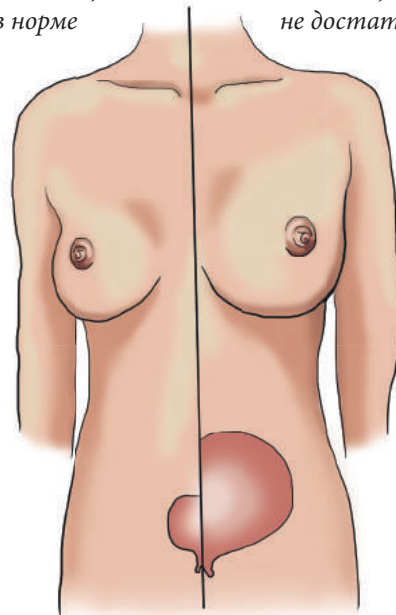
Если после родов матка до конца не сократилась, то снижается окситоциновый рефлюкс, окситоцин не сокращает протоки, молоко скапливается в альвеолах и никуда не продвигается.

Таким образом, пока не сократится матка и тем самым не увеличится уровень окситоцина, лактостазы так и будут преследовать молодую мать.

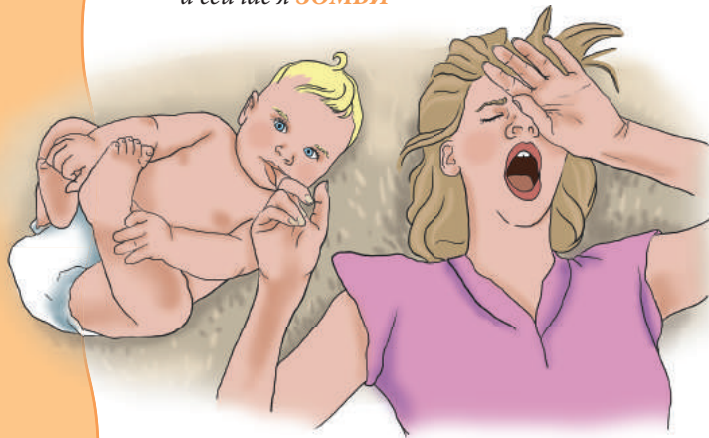
Вывод: если в первый месяц после родов вы страдаете от лактостазов – сходите к гинекологу!

Окситоцин
в норме

Окситоцина
не достаточно!



Это раньше я была **СОВА** и **ЖАВОРОНОК**...
а сейчас я **ЗОМБИ**



Причины лактостазов разнообразны: проспали-прогуляли кормление, намяли-ушибли, проблемы с соском (трещины, травматизация, неправильный захват), переохлаждение, переутомление, реакция на стресс, недостаточное опорожнение молочной железы (ребенок недоел, много молока пришло), снижение окситоцинового рефлюкса, а также доброкачественные заболевания в молочной железе и др. Тем не менее, даже зная их, все равно гарантировать ничего нельзя. А если нельзя предотвратить, то лучше об этом не думать и, конечно, не бояться!

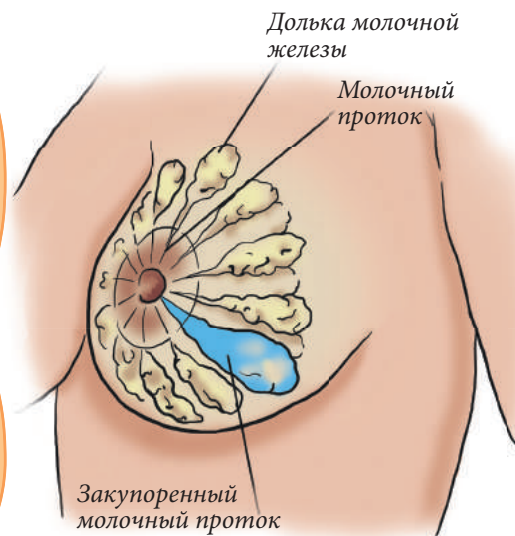
Есть еще одна причина лактостаза – отрицание своего материнства

Звучит обидно, но часто молодые мамы боятся признаться даже самим себе, что устали. Устали от рутины, устали от того, что нет времени на себя, устали, что нет полноценного сна... А организм реагирует на внутреннее состояние... Какой выход? – Проанализировать, что с вами происходит и поменять внутренний настрой. Понять, что лактация – это минуты отдыха, и что пока ребенок только ест и спит – это поистине золотое время! Примите свою новую роль – она прекрасна!!!



Глава 13.

ПУТИ РАЗРЕШЕНИЯ ЛАКТОСТАЗА



Лактостаз – закупоривание одного или нескольких молочных протоков, которое сопровождается нарушением эвакуации молока из альвеол и протоков, – имеет три пути разрешения:

- 1) отток молока налачился, и все восстановилось (наблюдается снижение количества молока из данной груди до 7 дней);
- 2) отток молока не восстановился, но перегорел в данной зоне и больше пациентку не беспокоит (в остальной части груди продолжается активная секреция молока);
- 3) присоединилось воспаление – у вас диагностируют лактационный мастит.

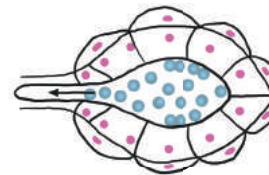
Лактационный мастит

Мастит – это воспалительный процесс в тканях молочной железы на фоне грудного вскармливания.

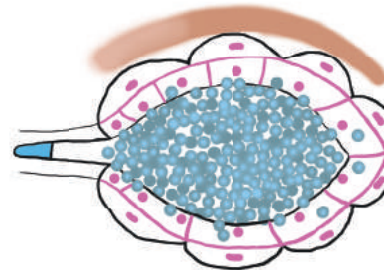
Молоко вырабатывается и заполняет собой все пространство альвеолы, а проток для выведения молока заблокирован. Альвеола немного растягивается, но процесс синтеза молока продолжается... Прибывающему молоку двигаться некуда и, пытаясь найти себе место, оно проникает обратно в клетку, что противоестественно, поэтому организм «возмущается» такой наглости и дерзости» и включает реакцию защиты – воспаление.

Первые симптомы неполадок – плотность ткани, при ухудшении ситуации – болезненность, чуть позже – покраснение и температура, как местная, так и общая.

Альвеола в период лактации



Альвеола в период закупорки протока

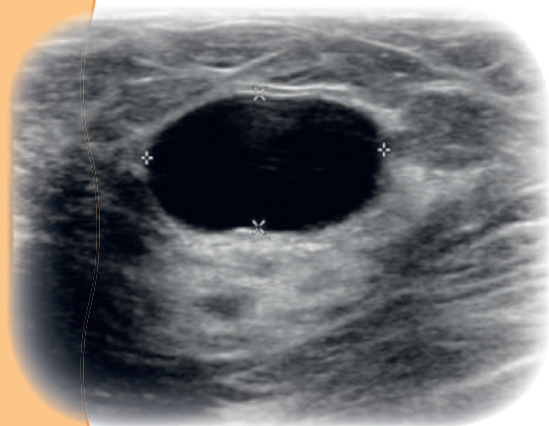


Лечение мастита

Сперва повторяем все этапы борьбы с лактостазом, но с той лишь разницей, что при температуре больше 37,5°C присоединяем лекарственные препараты, сбивающие температуру. На фоне грудного вскармливания не вводят ребенку анальгетик-антипиретик (парацетамол) и НПВС (ибупрофен). На зону покраснения наносим противовоспалительные мази.

В случае сохранения симптомов в течение 2 дней обращайтесь за помощью к врачу.

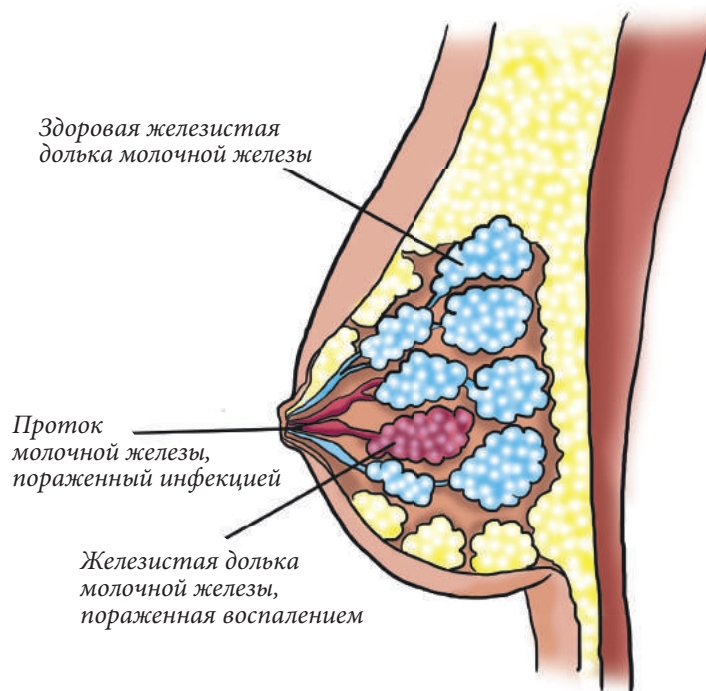
Я как врач предложу Вам УЗИ с целью оценки внутреннего состояния тканей в молочной железе и выявления симптомов воспаления.. Если ткань с отеком, но полостей нет, вопрос решается между активным сцеживанием проблемной молочной железы и назначением системной антибактериальной терапии. Но если есть полость с густым содержимым (гной), лечение будет немного другое.



Ультразвуковое изображение полости в тканях молочной железы

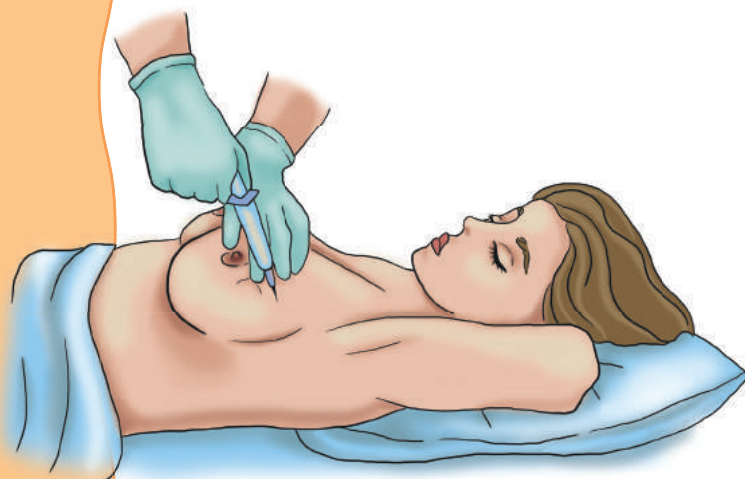
Современные подходы к лечению лактационных маститов:

- Не режут в пределах здоровой ткани!
- Не ставят дренажи!!!
- Не завершают грудное вскармливание!!!!



Лечение мастита

При выявлении на УЗИ полости с густым содержимым на фоне картины воспаления я провожу пункцию, так как мне необходимо понять, что скопилось внутри – молоко или гнойное содержимое. Кончик иглы вводится в полость под контролем УЗИ, а благодаря шприцу создается вакуум, который откачивает содержимое из полости. Если получили гной, то через эту же установленную ранее иглу вводится антибиотик, промывается полость. Такая техника позволяет упростить процесс лечения мастита и сделать его не таким пугающим для женщин.



Мастит – это острое состояние, которое легко вылечить и забыть, как страшный сон!

Плюсы современных малоинвазивных методик лечения мастита:

- мама находится дома с ребенком, а не в стационаре;
- она продолжает кормить ребенка грудью, несмотря на проводимую антибактериальную терапию (исключения составляют лишь запущенные маститы, в лечении которых используются антибиотики, не совместимые с грудным вскармливанием);
- после такого лечения не остается рубцов на коже и нет деформации молочной железы;
- гигиенический уход за телом (прием душа) остается прежним, так как нет открытых ран.

Минусы хирургического лечения мастита:

- деформация молочной железы после хирургического лечения мастита с удалением сектора;
- рубцовые изменения на коже;
- прекращение грудного вскармливания на фоне мастита.



Глава 14. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛАКТАЦИОННОГО ПЕРИОДА

Этот вопрос часто задают мне молодые мамы на консультациях. Отвечу завуалированно, но прямо!

- Для профилактики рака молочной железы полезно кормить не менее 4 месяцев.
- Для полноценного питания ребенка – до 9 месяцев (к этому времени весь прикорм введен).
- Для психологического комфорта ребенка – пока он сам не откажется.

Ребенок действительно должен самостоятельно принять это решение, а вы должны ему в этом помочь.

Зачастую грудь для ребенка – не только еда, но и внимание со стороны мамы. У него же всюду идет конкурентная борьба с другими членами семьи за мамино внимание, поэтому он знает свой (безотказный) рычаг воздействия – грудь. Никто не имеет на это право, а он имеет.

Где-то в глубине, возможно, на инстинктивном уровне, у ребенка есть чувство ревности, эгоизма и даже... проблемы с самодостаточностью – а вдруг его не любят? Именно эти «проблемы» и за-

ставляют малыша цепляться за грудное вскармливание. Таким образом, важно создать для него психологический комфорт: ребенок должен чувствовать, что его любят, что он растет и становится главным помощником в семье!!!

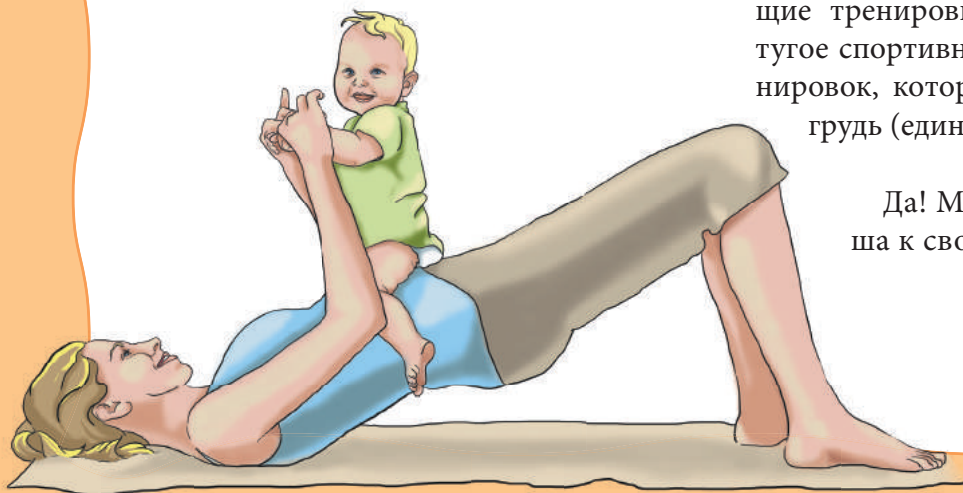
Так создается базис, и ребенок сам принимает решение отказаться от груди! Его никто насильно не отрывал, тесный контакт не прекращал, поэтому нет поводов для стресса и уж тем более комплекса отверженности, который аукнулся бы во взрослом состоянии (кстати, неотработанный сосательный рефлекс в детстве часто проявляется тягой к курению во взрослом возрасте).

Глава 15. СПОРТ И ЛАКТАЦИЯ

Спорт и восстановление формы после родов стоит начинать не ранее чем через 6 недель после естественных родов

или через 8 недель после родов путем кесарева сечения. Сперва это должны быть не изнуряющие, а легкие, бодрящие тренировки. Стоит использовать тугое спортивное белье и избегать тренировок, которые могут травмировать грудь (единоборства, бокс).

Да! Можно привлекать малыша к своим занятиям! 😊



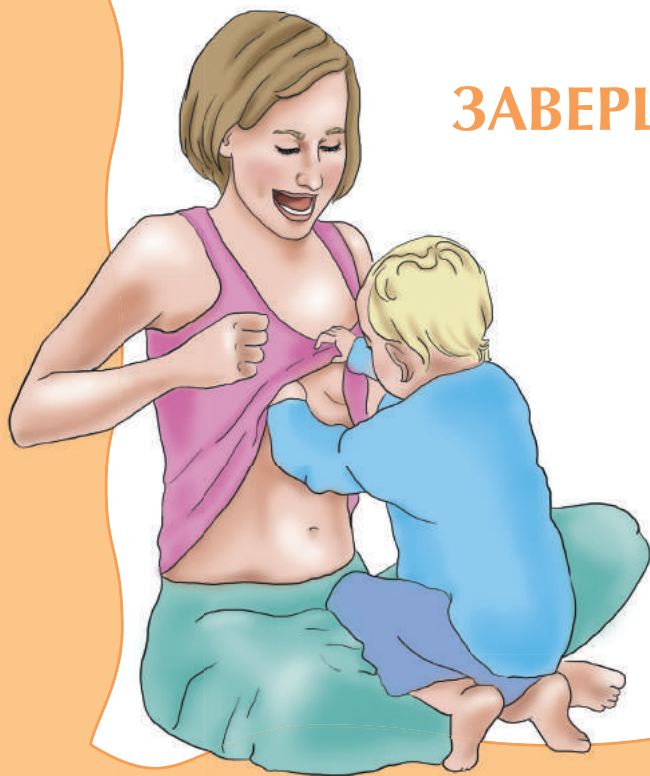
Глава 16.

БАНЯ И САУНА В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ

Когда закончится период восстановления после родов и налаживания процесса лактации, при отсутствии противопоказаний со стороны молочной железы можно посещать и баню, и сауну. Тем не менее нырять после этого в холодную воду не стоит. После парилки необходимо приложить ребенка к груди, так как баня стимулирует приток молока.

Если вы раньше не ходили в сауну, лучше не начинайте во время лактации. С целью снижения риска травматизации в бане в период грудного вскармливания не стоит использовать веники. Если страдает самочувствие, или развился лакто-стаз – откладывайте парилки до лучших времен.



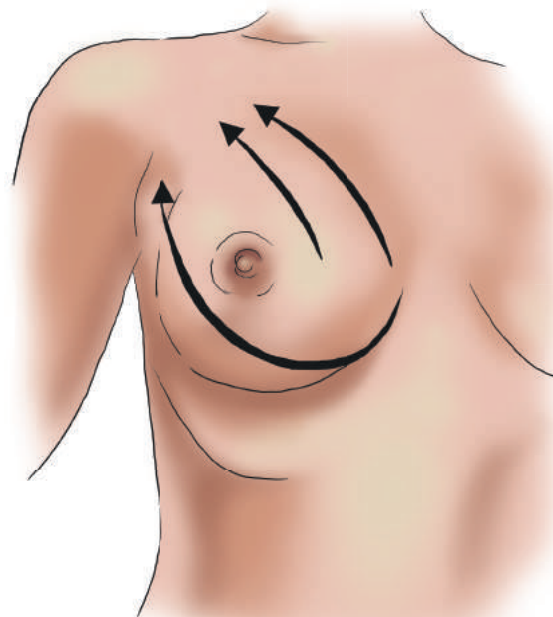


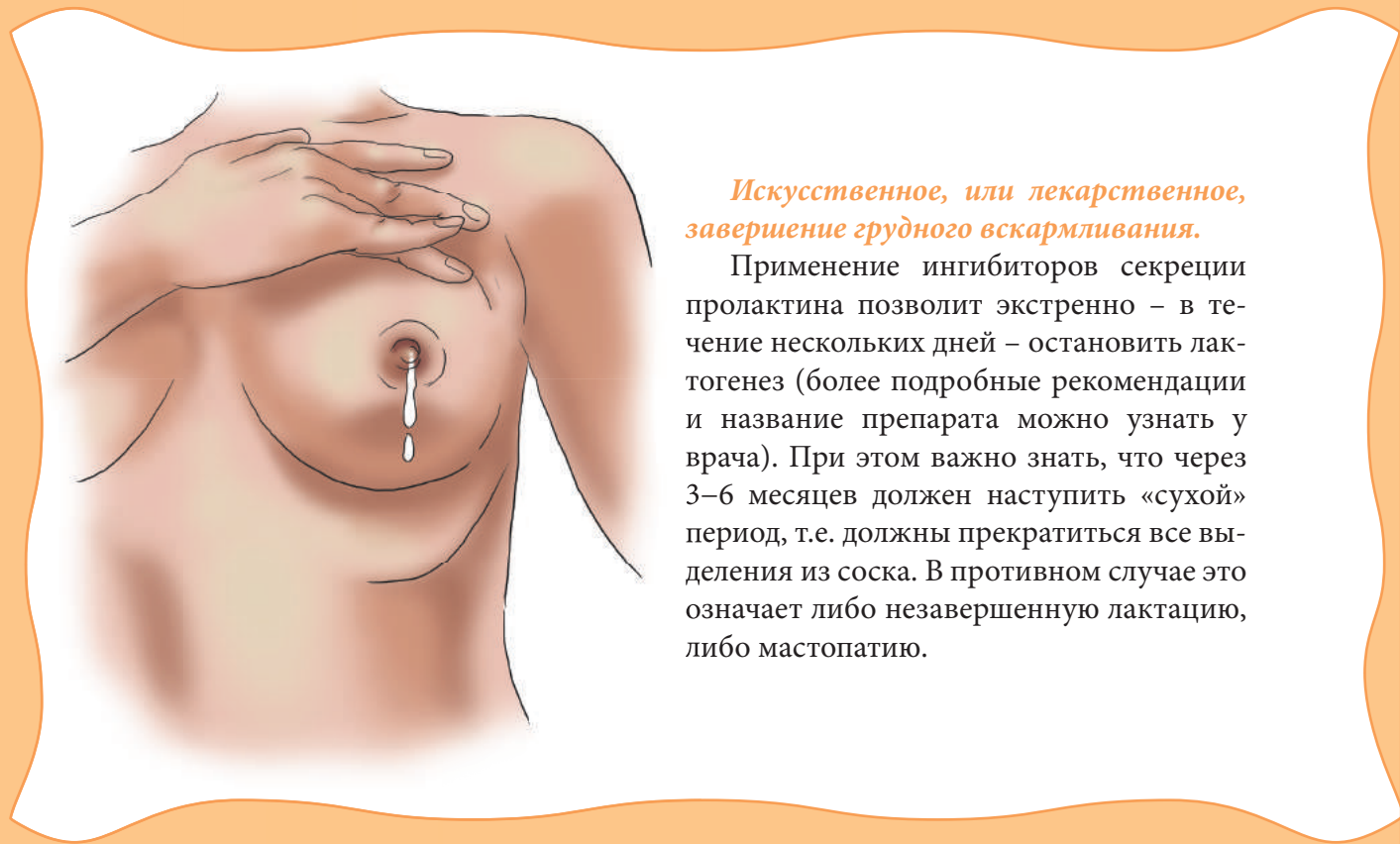
Глава 17. ЗАВЕРШЕНИЕ ЛАКТАЦИИ

Существует несколько вариантов завершения лактации.

Физиологическое, или естественное, завершение грудного вскармливания (постепенное увеличение интервала между кормлениями). Если у вас 5-разовый режим кормления, замените одно кормление прикормом и в течение недели придерживайтесь 4-кратного прикладывания, потом отменяйте еще одно кормление и так до полного отказа от грудного вскармливания. В связи с тем, что вы будете реже прикладывать ребенка к груди, необходимо контролировать грудь и ее наполнение.

Если вам кажется, что грудь полная – предложите ребенку покушать, или подседите грудь сами до мягкости. После полного прекращения кормления тоже не расслабляйтесь. Дискомфорт в груди может ощущаться и через день, и через две недели. В этих случаях стоит сцедить грудь, а при повторяющихся приливах рекомендуется лимфодренажный массаж, который кардинально отличается от массажа при сцеживании: его делают в сторону плеча, активизируя при этом лимфоотток.





Искусственное, или лекарственное, завершение грудного вскармливания.

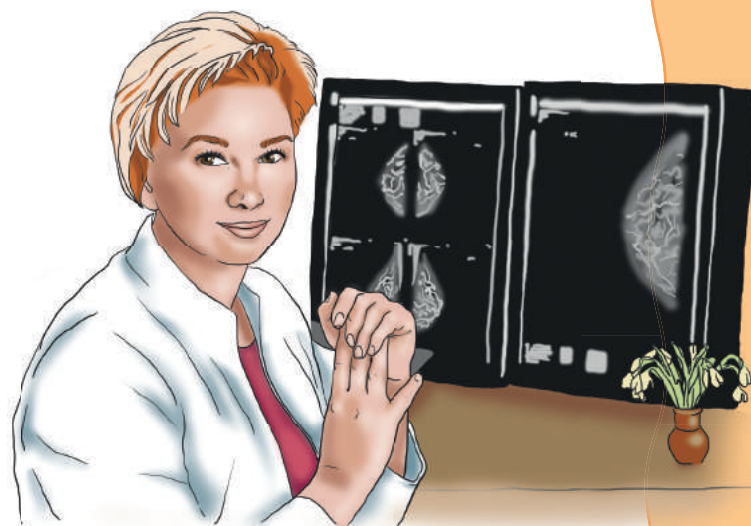
Применение ингибиторов секреции пролактина позволит экстренно – в течение нескольких дней – остановить лактогенез (более подробные рекомендации и название препарата можно узнать у врача). При этом важно знать, что через 3–6 месяцев должен наступить «сухой» период, т.е. должны прекратиться все выделения из соска. В противном случае это означает либо незавершенную лактацию, либо мастопатию.

Дорогие мамочки!

Лактация – новый опыт в вашей жизни, при этом он яркий и незабываемый. Чем больше вы найдете плюсов в этом периоде, тем позитивней и проще будете смотреть на жизнь. Подумайте только, что много поколений женщин до вас с легкостью справлялись с грудным вскармливанием. И после – тоже будут. А это значит, что и у вас все получится! Удачи вам! Получайте удовольствие от каждого кормления малыша, от мозольки на его верхней губе, от его улыбки в момент засыпания и от того, что это ваше сокровище, и вы сейчас делаете для него все только лучшее, чтобы он рос здоровым, спокойным, умным и достойным продолжателем вашего рода!

Ваш доктор

Марина Львовна Травина



<http://nczd.ru/specialists/travina-marina-lvovna/>

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский
центр здоровья детей» Минздрава России

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ



М.Л. Травина

**ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ:
ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ МОЛОДЫХ МАМ**

Выпускающий редактор У.Г. Пугачева
Корректор М.Н. Шошина
Верстка Е.В. Зиновьева

Подписано в печать 13.11.2019.
Формат 70x100/16. Усл. печ. л. 4,6.
Тираж 500 экз. Заказ 190353

Отпечатано ООО «Полиграфист и издатель»
119501, г. Москва, ул. Веерная, 22-3-48

Москва, 2019