

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ГИПОГАЛАКТИИ

У КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН

Проблема грудного вскармливания существовала с момента появления человека на земле. Грудное молоко имеет уникальный состав и соотношение по белкам, жирам, углеводам. Природа создала сбалансированный и оптимальный продукт, который содержит необходимые элементы для роста, интеллектуального развития ребенка. Также грудное молоко содержит большое количество противoinфекционных факторов, которые защищают ребенка от инфекционно-воспалительных заболеваний, помогая адаптироваться в агрессивном микробном мире. Прежде всего это обеспечивается иммуноглобулином класса А, лизоцимом, бифидумфактором. Белки, жиры и углеводы, входящие в состав грудного молока, полностью обеспечивают потребность ребенка в энергии, необходимой для роста здорового малыша. Комплекс микроэлементов и витаминов полностью обеспечивает необходимую суточную потребность для правильных обменных процессов в организме растущего ребенка.

Ключевые слова: грудное вскармливание, гипогалактия, восстановление лактации, фиточай Лактафитол.

V. V. ZUBKOV, MD, Prof.

FSBI Kulakov Scientific Center of Obstetrics, Gynecology and Perinatology of the Ministry of Health of Russia, Moscow

HYPOGALACTIA PREVENTION AND CORRECTION IN LACTATING WOMEN

The issue of the breast feeding has been in existence since the moment of appearance of a man on earth. Breast milk has a unique composition and ratio of proteins, fats and carbohydrates. The nature created a balanced and optimal product containing necessary elements for growth and intellectual development of a child. The breast milk contains a great amount of anti-infection factors protecting the child from the infectious and inflammatory diseases helping to adapt in the aggressive microbe world. It's primarily ensured by A class immunoglobulin, lysozyme, bifidum-factor. Proteins, fats and carbohydrates making up the composition of the breast milk to a full degree cover the child's energy demand required for growth of a healthy child. A microelement and vitamin complex completely covers the daily demand for correct exchange processes in the organism of the growing child.

Keywords: breast milk, hypogalactia, restoration of lactation, phytotea Lactophytol.

*Самое ценное питание –
это последняя капля молока,
высосанная из груди матери.*

В последние годы уделяется большое внимание грудному вскармливанию среди населения, но, несмотря на борьбу за популяризацию грудного вскармливания, эта проблема остается до конца нерешенной. Прежде всего это связано с недостатком специалистов по поддержке грудного вскармливания и консультированию кормящих матерей, начиная от родовспомогательных учреждений до выписки домой родивших женщин. Часто педиатры на амбулаторном этапе недостаточно уделяют внимания пропаганде необходимости грудного вскармливания, особенно среди матерей, родивших в молодом возрасте.

Всемирная организация здравоохранения предложила 10 принципов успешного грудного вскармливания, по которым каждый родильный дом должен строить работу и продолжить эту идеологию после выписки в амбулаторные условия.

1. Иметь зафиксированную в письменном виде политику в отношении грудного вскармливания и регулярно доводить ее до сведения всего медико-санитарного персонала.

2. Обучать весь персонал для осуществления этой политики.
3. Информировать беременных женщин о преимуществах и методах грудного вскармливания.
4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первых 30 минут после родов.
5. Обучать матерей кормлению ребенка грудью и объяснить, как сохранить лактацию, даже если мать и ребенок находятся отдельно друг от друга.
6. Не давать новорожденным никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением особых медицинских показаний.
7. Практиковать круглосуточное совместное размещение матери и новорожденного.
8. Поощрять грудное вскармливание по требованию ребенка.
9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких искусственных средств, имитирующих грудь матери, или успокаивающих (соски, пустышки).
10. Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из больницы или клиники.

Несмотря на современные принципы борьбы за грудное вскармливание, профилактику гипогалактии у

кормящих матерей, эта проблема остается не полностью решенной [1].

Гипогалактия – недостаточная выработка грудного молока, обусловлена различными факторами. Различают первичную (истинная гипогалактия) и вторичную гипогалактию. У большинства женщин гипогалактия является вторичной (95–97%), истинная встречается у 3–5% женщин [2].

В зависимости от времени развития гипогалактии различают раннюю (в первые 10 дней после родов) и позднюю формы (после 10-го дня).

В зависимости от выраженности недостатка молока выделяют 4 степени гипогалактии:

I степень – дефицит до 25%.

II степень – дефицит до 50%.

III степень – дефицит до 75%.

IV степень – дефицит более 75%.

Причинами вторичной гипогалактии (временное снижение) являются стресс, утомляемость, болезнь. Часто причиной вторичной гипогалактии являются лактационные кризы, которые встречаются практически у всех кормящих женщин. Они, как правило, длятся от 2 до 5 дней и возникают в любом периоде кормления.

Причиной истинной гипогалактии являются гормональные факторы, которые требуют консультации у врачей акушеров-гинекологов и эндокринологов.

Также причиной гипогалактии у кормящей женщины может послужить ее недостаточная мотивация на кормление грудью. Позитивно на мотивацию женщины может влиять отношение окружающих, членов семьи, медицинского персонала, мотивирующего женщину на кормление грудью и, как следствие, на полноценную лактацию. Необходимо отметить огромную роль отца ребенка, т. к. он может убедить маму ребенка в необходимости грудного вскармливания. В этом направлении должно проводиться консультирование обоих родителей [2–4].

Нарушение режима дня, излишняя физическая нагрузка, плохой сон и стрессы – все это также может привести к гипогалактии [5].

Человечество эволюционно искало пути борьбы с недостаточностью выработки молока кормящей женщиной, для этого использовали травы, орехи, продукты жизнедеятельности пчел и т. д.

Позитивно на мотивацию женщины может влиять отношение окружающих, членов семьи, медицинского персонала, мотивирующего женщину на кормление грудью и, как следствие, на полноценную лактацию

По мере получения информации стали разрабатывать рационы питания для кормящих матерей. Полноценное и качественное питание кормящей матери имеет колоссальное значение не только для здоровья мамы, но и ребенка. Рацион питания должен быть богат всеми необходимыми компонентами для выработки молока. Питание должно быть богато белками, витаминами, микроэлементами. Продукты должны быть качественными, свежими, натуральными; химически, термически щадящими, не содержать пряностей, усилителей вкуса, алкоголя и других вредных компонентов. Если врач не назначил специальную диету матери из-за ее состояния здоровья, то рацион питания должен содержать продукты, которые женщина употребляет в привычном режиме.

Следует напомнить, что рацион питания должен содержать достаточное количество жидкости, необходимой для кормящей женщины.

При гипогалактии сцеживание молока является стимулятором для лактогенного гормона гипофиза – пролактина [2, 6].

При появлении у матери гипогалактии необходимо провести комплекс мероприятий, направленных на восстановление лактации. К таким мероприятиям относятся:

1. Полноценный отдых кормящей женщины (достаточное время для сна).
2. Свежий воздух (длительные прогулки на свежем воздухе).

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА К ПИЩЕ
НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВОМ

Эксклюзивный дистрибьютор: АО «Европлант», ОГРН № RU77 99 38 003 Е.012301.12.14 от 12.12.2014, изготовитель: АО «Красногорский препарат», 143444, Московская обл., с. Красногорск, пер. Опарина, ул. Мира, 25. Тел.: (495) 705-93-80 Факс: (495) 705-93-82.

КОРМИТЕ ГРУДЬЮ!



Лактафитол®

Фиточай при недостатке грудного молока

- Способствует увеличению объема грудного молока до 45%
- Увеличивает продолжительность естественного вскармливания
- Уменьшает вздутие живота и улучшает аппетит малыша



На правах рекламы

3. Проведение консультирования кормящих матерей по характеру питания, объему потребления жидкости, формированию доминанты на лактацию.
4. Консультирование отцов детей на предмет убеждения матерей детей в преимуществе грудного вскармливания для их малышей.
5. Рекомендации по использованию вспомогательных молокогонных средств.

Одним из таких вспомогательных средств является фиточай Лактафитол®. При изучении влияния фиточая Лактафитол® на лактацию показано, что при курсовом употреблении фиточая объем лактации увеличивается до 45%. Увеличивается продолжительность естественного вскармливания, отмечено уменьшение вздутия живота и повышение аппетита у детей.

Сбалансированный состав фиточая способствует улучшению лактации, благотворно влияет на пищеварение ребенка.

Фиточай Лактафитол® является продуктом растительного происхождения. В состав фиточая входят: плоды фенхеля обыкновенного (укропа аптечного) или укропа пахучего, плоды аниса обыкновенного, плоды тмина обыкновенного, листья крапивы двудомной.

Натуральные компоненты фиточая, такие как фенхель обыкновенный или пахучий укроп, обладают множеством полезных элементов, в фенхеле содержится много меди и селена. Плоды фенхеля усиливают секрецию молочных желез, улучшают аппетит и обладают ветрогонным свойством. Консультанты по грудному вскармливанию рекомендуют средства на основе фенхеля для увеличения лактации у кормящих мам.

Анис обладает богатым химическим составом, в нем содержатся аскорбиновая и фолиевая кислоты, также он содержит витамины PP, B1, B2, B5, B6. Плоды аниса применяются в традиционной медицине как молокогонное средство; улучшают работу органов пищеварения.

Тмин – превосходный источник минералов, таких как медь, магний, калий, железо, селен, кальций, марганец и цинк и является одной из древнейших пряностей. Плоды тмина положительно влияют на перистальтику кишечни-

ка, стимулируют желчеотделение и диурез (мочегонные процессы). Анестезирующие свойства тмина помогают при болях в желудке и кишечнике. Плоды тмина увеличивают выработку грудного молока, а так же обладают ветрогонным свойством.

Входящая в состав фиточая крапива двудомная очень богата витаминами. В ней содержится витамин К, витамины группы В и минеральные элементы. Листья крапивы применяются в традиционной медицине как средство, стимулирующее лактацию, при воспалительных процессах. Также обладает противосудорожными и обезболивающими свойствами. Укрепляет и витаминизирует организм.

При изучении влияния фиточая Лактафитол® на лактацию показано, что при курсовом употреблении фиточая объем лактации увеличивается до 45%. Увеличивается продолжительность естественного вскармливания, отмечено уменьшение вздутия живота и повышение аппетита у детей

Способ приготовления фиточая простой и удобный и не требуют специальных приспособлений: 1–2 фильтр-пакета залить стаканом кипятка (200 мл), накрыть и настоять 15 минут, принимать следует по ½ стакана два раза в день во время еды. Продолжительность приема – 2–4 недели. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с лечащим врачом. Фиточай Лактафитол® можно приобрести в аптеках.

Противопоказаниями к применению фиточая могут послужить лишь индивидуальная непереносимость компонентов фиточая Лактафитол® и период беременности.

БАД фиточай Лактафитол® не обладает лечебными свойствами и является хорошим вспомогательным средством для коррекции гипогалактии, не связанной с заболеваниями, для увеличения объема лактации и не имеет негативного влияния на ребенка.



ЛИТЕРАТУРА

1. Рюмина И.И., Дементьева Г.М., Кушнарева М.В. Лекарственная терапия у матери и грудное вскармливание. Руководство по фармако-терапии в педиатрии и детской хирургии. Под общ. Ред. А.Д. Царегородцева, В.А. Таболина. Т. 4. Неонатология. Под ред. Г.М. Дементьевой, Н.Н. Володина. М., 2004: 123–127./I.I. Ryumina, G.M. Dementieva, M.V. Kushnareva. Drug therapy in mother and breast feeding. Guidance on drug therapy in pediatrics and pediatric surgery. Ed. by A.D. Tsaregorodtsev, V.A. Tabolin. Vol. 4. Neonatology. Ed. by G.M. Dementieva, N.N. Volodina. Moscow, 2004. 123–127.
2. Кешишян Е.С., Мархулия Х.М., Балашова Е.Д. Гипогалактия у кормящих женщин и методы ее коррекции. Практика педиатра, март-апрель 2013. E.S. Keshishyan, H.M. Markhulia, E.D. Balashova//Hypogalactia in lactating women and methods of its correction./Practice of pediatrician, March-April 2013.
3. Консультирование по грудному вскармливанию. Курс обучения – ВОЗ, 1998/Consultations on breast feeding. Course of training – WHO, 1998.
4. Базовая помощь новорожденному – международный опыт. Под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих. Научные ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина. ГЭОТАР, 2008 г. 203 с./ Basic help to the newborn – international experience. Ed. by N.N. Volodina, G.T. Sukhikh. Scientific ed. E.N. Baybarina, I.I. Ryumina. GEOTAR, 2008. 203 P.
5. Основы ухода за новорожденным и грудное вскармливание. Руководство ЕРБ ВОЗ 2002 г./ Fundamentals of newborn care and breast-feeding. Guidance of European Regional Bureau of WHO.
6. Рюмина И.И., Евтеева Н.В., Онищенко Ю.Г. Роль сцеживания грудного молока в поддержании эффективной лактации. Вопросы практической педиатрии, Т. 8, 4, 2013: 74–76./I.I. Ryumina, N.V. Evteeva, Y.G., Onischenko. Role of breast milk expression in support of effective lactation. Issues of practical pediatrics, Volume 8 No. 4 2013, p. 74–76.