**Грудное вскармливание.**

Грудное вскармливание является обязательным основным условием формирования здоровья, оказывает влияние на последующее становление очень важных социальных функций, связанных с интеллектуальным потенциалом общества, физической работоспособностью, воспроизводством. Длительное, значительно больше года, кормление младенцев грудью всегда широко практиковалось в России. Однако в последние десятилетия, как и во многих экономически развитых странах Европы, в США, где начало этого процесса относятся к 60-м годам, в России отмечается резкое снижение частоты кормления грудью. Причинами такого спада грудного вскармливания можно считать правила, вводимые в деятельность служб здравоохранения, которые по своей сути препятствовали практике кормления грудью, - это раздельное содержание матери - ребенка и новорожденных сразу после рождения ребенка, кормление детей с использованием бутылочек с сосками донорским молоком, раствором глюкозы, водой, очень часто без достаточных оснований - заменителями грудного молока. Дополнительные трудности в успешном кормлении грудью создают отсроченное первое прикладывание ребенка к груди, жесткий, по часам, режим вскармливания и попытки дозирования объемов высосанного молока.

Среди молодых женщин распространены неверные представления о старомодности грудного вскармливания, возможности его равноценной замены, свободная реклама и доступность адаптированных молочных смесей промышленного производства, так называемых «заменителей женского молока», которые имеют важное значение в случаях, когда ребенок по каким -либо причинам лишен материнского молока, содействует тому, что при малейших сомнениях или затруднениях молодая мать без консультации с педиатром принимает решение отказаться от кормления грудью своего ребенка.

Грудное молоко наилучшим образом обеспечивает адаптацию новорожденных к условиям внутриутробного существования.

В первые 2-3 дня после родов у кормящей женщины выделяется молозиво, с 4-5 дня лактации образуется молозивное молоко, затем переходное молоко и со 2-3-ей недели зрелое молоко.

Молозиво очень хорошо соответствует специфическим потребностям детей; является важной промежуточной формой питания в период перехода ребенка от плацентарного перехода к энпиральному (лакторофному). Оно содержит высокое количество белка, более богато аминокислотами, чем переходное, зрелое молоко, и минеральных веществ, относительно бедно углеводами и жирами. Молозиво обеспечивает в небольшом объеме необходимое количество питательных веществ, которые усваиваются лучшим образом, так как по составу наиболее близки к ………. организма новорожденных. Неразвившиеся почки новорожденного ребенка не могут перерабатывать большие объемы жидкостей, не испытывая метаболического стресса, поэтому небольшие объемы жидкостей и высокая плотность молозива очень хорошо соответствуют этой физиологической особенности.

Первое кормление молозивом является мощным стимулирующим развитие и становление неспецифических естественных факторов защиты в силу того, что высокая концентрация ферментов, гормонов и других биологических веществ способствует активации незрелых пищеварительных и обменных функций новорожденных.

Женское молоко является оптимальным питанием для новорожденного и грудного ребенка по качественному и количественному составу основных нутриентов и микрокомпонентов, состав которых динамично приспосабливается к индивидуальным потребностям детей, изменяющимся в процессе роста ребенка.

Значение женского молока определяется так же широким комплексом биологически активных веществ, обеспечивающих полноценность всех процессов роста и дифференцировки органов и систем (гормоны, ростовые факторы, просто…………., ферменты и др.).

К защитным факторам женского молока относятся иммуноглобулины и связанные с ними антитела, клеточки лимфоидные элемент, неспецифические факторы противоинфекционной защиты (лактоферрин, лизиоцин, интерферон, ингибиторы трипсина, ингибиторы вирусов и др.) Особенно высокое содержание этих факторов отмечается в молозивный период лактации.

Ребенок получает с молоком матери пассивный иммунитет. Этим объясняется, что заболеваемость и смертность новорожденных, находящихся на грудном вскармливании, значительно меньше, чем искусственников, хотя при переходе во внеутробное существование происходит активное заселение кожи, слизистых оболочек органов дыхания и пищеварения вирусной и бактериологической флоры.

Грудное молоко не только оказывает антиинфекционные и антиаллергические действия, но и стимулирует развитие собственной иммунной системы ребенка; оно содержит много противовосполительных компонентов. Таким образом, материнское молоко защищает организм новорожденного от раннего инфицирования и чрезмерного антигенного раздражения в период адаптации к условиям внешней среды.

С этой точки зрения первое прикладывание новорожденного к материнской груди должно происходить в наиболее ранние сроки рождения.

Для успешного грудного вскармливания очень важно эмоциональное состояние матери. Процесс кормления грудного ребенка требует сосредоточенности, успокоенности. Окружающие, медицинские работники, члены семьи должны помочь избегать стрессовых ситуаций и различных затруднений. Общение матери с ребенком во время кормления грудью закладывает основы взаимопонимания между ними; мать учится наблюдать и понимать ребенка, выявлять его проблемы и потребности.

**Значение грудного вскармливания для новорожденного ребенка.**

1. Обеспечивает основными нутриентами и микрокомпонентами, наиболее соответствующими по количественному и качественному составу потребностям новорожденного в условиях перехода к внеутробному питанию.

2. Биологическая ценность для роста и развития организма новорожденного; иммунологическая защита от инфекционной патологии; паразитарной инвазии.

3. Естественное вскармливание оказывает профилактическое действие по отношению к развитию таких заболеваний, как атеросклероз, сахарный диабет, лейкозы, хронических заболеваний органов пищеварения; имеет антиаллергический эффект; защищает от атонических реакций и заболеваний.

4. Облегчает адаптацию к новым окружающим условиям путем заселения кожи и желудочно-кишечного тракта микроорганизмами матери.

5. Под воздействием акта сосания груди формирование и становление зубочелюстного аппарата, мозгового черепа, аппарата звуковоспроизведения. Дети находящиеся на грудном вскармливание реже имеют ортодонтические дефекты, у них более успешно происходит становление речевой функции.

6. Известны исследования о большой частоте заболеваний среднего уха у детей, находившихся на искусственном вскармливании, как на первом году жизни так и в последующие годы.

7. Эмоциональная ценность грудного вскармливания исходит из установления прочих психоэмоциональных связей в процессе кормления грудью, которые в последующем являются чрезвычайно благоприятной основой для полноценного развития интеллекта и психики ребенка. Кормление ребенка грудью имеет определенное влияние на взаимоотношения, которые в дальнейшем складываются между ребенком и матерью, а так же на будущее поведение ребенка; лучшее эмоциональное, психомоторное развитие, большую коммуникабельность.

**Значение кормления грудью для матери.**

1. Ранее прикладывание новорожденного к груди в первые 30 мин. после рождения, включая неограниченное сосание, способствует началу и становлению лактации. Количество вырабатываемого молока определяется и соответствует исключительно потребностям ребенка; каждое прикладывание к груди стимулирует секрецию молока, которая прекращается по мере наполнения груди.

2. В период окситоциновой фазы секреции молока геиндуцируются сокращения матки, которые могут быть очень болезненными в первые несколько дней после родов; окситоцин способствует остановке кровотечений после родов; содействует более полной и быстрой инволюции матки.

**Сцеживание грудного молока.**

Матери необходимо как можно раньше после родов начать сцеживание и производить его по 15-20 мин. по крайней мере 7 раз в сутки. Можно помассировать грудь в направлении сосков за несколько минут до начала сцеживания, чтобы обеспечить ток молока.

Техника сцеживания.

1. Наклониться вперед и поддерживать грудь рукой.

2. Большой палец руки расположить на ареоле над соском, указательный и средний - под ареолой соска.

3. Несколько сдавить пальцами ареолу по направлению в сторону грудной клетки.

4. Осторожно нажать на молочные пазухи за соском , ниже ареолы.

5. Повторять эти движения до тех пор, пока молоко не начнет капать, а затем может брызнуть.

6. Передвигать пальцы вокруг ареолы, чтобы были задействованы все молочные пазухи.

7. Время от времени проводить массаж всей груди, мягко похлопывая по направлению к соску, проверяя твердость в груди.

8. Повторять движение до тех пор, пока грудь не станет мягкой и не прекратится вытекание молока.