

Кожна крапля має значення



Короткий poradnik з грудного
вигодовування для мам і тат



ЧИ СПРАВДІ ВАРТО ГОДУВАТИ ГРУДЬМИ?

Для багатьох сучасних жінок переваги грудного вигодовування зовсім не очевидні. Протягом багатьох років у нас рекламуються замітники молока, тому багато молодих мам сумніваються, що для дитини натуральне грудне молоко краще від суміші. Протягом тривалого часу жінки отримували з різних джерел інформацію про те, що більшість з них не в змозі самостійно годувати дитину, що їхнє молоко не може задовольнити потреби молодого організму, який розвивається, і що немовляті необхідні різні додаткові вітаміни і добавки, оскільки грудне молоко не забезпечує їх у потрібній кількості. Сьогодні відомо, який найкращий спосіб годування дитини. Відповідно до рекомендацій ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я), виключно грудне вигодовування має тривати протягом перших 6 місяців життя і продовжуватись протягом наступних двох років. Серед жінок все ще зберігається занепокоєння щодо виключно грудного вигодовування. Пляшка і смокталка досі є основним «реквізитом», пов'язаним із материнством, який вважається необхідним для правильного догляду за новонародженим або немовлям. Варто боротися з цим шкідливим стереотипом і довести собі та оточуючим, що можна і слід якомога довше годувати дитину материнським молоком.

ЦЕ ЇЖА, ЯКА НАЙКРАЩЕ АДАПТОВАНА ДО ПОТРЕБ ДИТИНИ:

Склад грудного молока постійно змінюється, він оптимальний для маленької людини і постійно адаптується до її віку і стану здоров'я, часу доби і тривалості смоктання;

грудне молоко забезпечує дитині найкращий розвиток і захищає від багатьох захворювань (вірусних інфекцій, анемії, діабету, раку, ожиріння в дорослому житті, алергії, карієсу тощо);

сам акт грудного годування створює унікальний зв'язок між дитиною та матір'ю; він також стимулює когнітивний та інтелектуальний розвиток дитини;

логопеди підкреслюють істотний вплив природного годування на адекватний розвиток структур, відповідальних за правильну вимову.

ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ ТАКОЖ ПРИНОСИТЬ БАГАТО КОРИСТІ МАТЕРІ:

окситоцин, що виділяється при смоктанні грудей дитиною, прискорює нормальне скорочення матки після пологів, тому у годуючих матерів зазвичай краще протікає післяпологовий період;

витрата енергії, пов'язана з продукуванням молока, змушує організм жінки швидше спалювати жири, що полегшує їй відновлення фігури до вагітності;

тривале природне годування знижує ризик розвитку раку молочної залози, раку яєчників;

і остеопорозу в літньому віці;

знижує ризик виникнення ендометріозу.



Твердження, що грудне вигодовування руйнує організм матері – це міф. Якщо мати правильно харчується, то годування приносить їй більше користі, ніж може принести шкоди. Грудне вигодовування є також зручним і дешевим. Грудне молоко постійно готове до подачі дитині, незалежно від часу і місця, воно тепле, свіже й у відповідній «посудині». І нічого не коштує!

ТРОХИ ФІЗІОЛОГІЇ, АБО ЗВІДКИ БЕРЕТЬСЯ МОЛОКО

Той факт, що молоко продукується в молочних залозах, досить очевидний для всіх. Однак для жінок завжди цікавим є питання, як відбувається процес вироблення молока в молочних залозах і що впливає на його кількість? Як і у самок інших ссавців, у жінки є парні молочні залози, завданням яких є продукування їжі, необхідної для задоволення потреб народженого нею потомства. Підготовка цих залоз до тієї ролі, яку вони повинні відіграти, починається вже в період статевого дозрівання. Як правило, задовго до першої вагітності груди жінки попередньо готові до виконання свого завдання. Розмір грудей в основному залежить від кількості жирової тканини, а не залозистої, тому розмір грудей не впливає на можливість годування дитини. Під час вагітності в грудях відбуваються зміни, які в кінцевому результаті готують їх до годування:

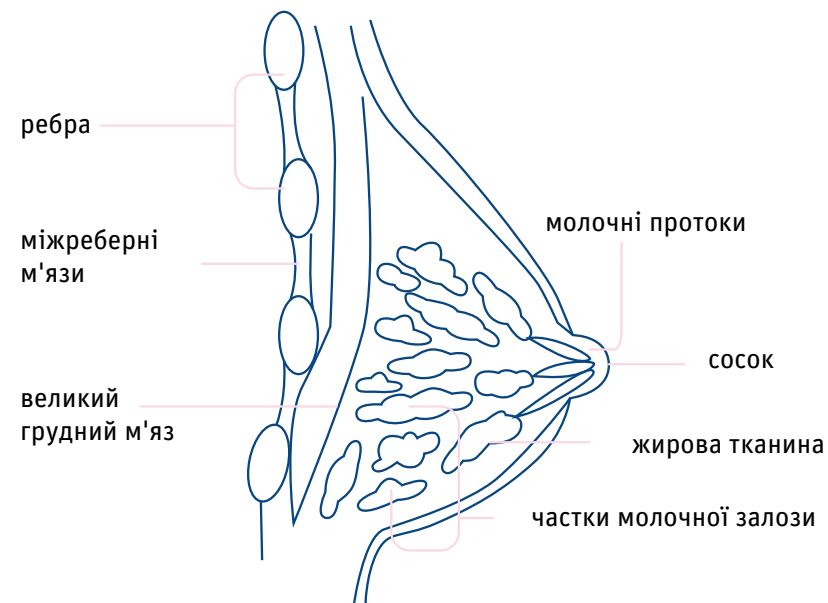
- поліпшується покращується їх кровопостачання, збільшується обсяг залозистої тканини;
- залози, розташовані навколо сосків, виробляють захисні виділення;
- під впливом гормонів остаточно формуються фолікули і молочні протоки;
- дозрівають клітини, що виділяють молоко.

Готувати груди до годування не потрібно, природа прекрасно справляється сама по собі. Колись Рекомендовані раніше процедури, такі як «загартовування сосків», зайві та навіть можуть бути шкідливими. Часто задовго до пологів жінки спостерігають, що з грудей виділяється молозиво — пренатальне молоко, яке виробляється приблизно з 16 тижня вагітності.

Вироблення молока — спочатку молозива — починається після пологів. У першу добу невелика кількість (кілька мілілітрів). Але ця їжа має величезне захисне значення для дитини, оскільки містить багато компонентів, які позитивно впливають на імунітет і розвиток новонародженого. Незалежно від того, чи були пологи своєчасними або передчасними, природними або оперативними, молочні залози починають виробляти молоко, щоб дитина мала їжу. Тому не буде перебільшенням розглядати материнське молоко як цінні ліки для передчасно народжених і хворих дітей. Ігнорування впливу годування грудьми на розвиток і стан здоров'я дитини слід розглядати як серйозну помилку.

На другий–третій день після пологів починає вироблятися більша кількість молока. Це явище називається «припливом молока». Організм матері таким чином наче зондує потреби новонародженого. Якщо дитина багато смоче і ефективно спорожнює груди від накопиченого молока, то організм матері виробляє його ще більше. Якщо дитину не прикладають до грудей або дитина погано смоче, то це для організму матері сигнал про те, що вироблення молока необхідно обмежити. Згідно з цим правилом, кількість виробленого молока регулюється протягом усього періоду лактації: чим більше молока випиває дитина, тим більше його виробляє організм матері. Таким чином, якщо харчові потреби дитини, що розвивається, збільшуються, малюк частіше вимагає і довше смоче груди, організм матері збільшує вироблення молока. Обов'язковою умовою для правильної

роботи цього механізму є розуміння реальних потреб дитини. Догодовування сумішшю або додавання глюкози можуть завадити організму матері правильно реагувати на реальні потреби дитини.



➡ Рисунок №1

Інша проблема виникає при зціджуванні великої кількості молока, коли організм матері починає виробляти все більше і більше молока у відповідь на постійне спорожнення грудей. Це також може не відповідати реальним потребам дитини. Склад материнського молока не є сталим. Він змінюється відповідно до потреб дитини та варіюється залежно від віку дитини: спочатку молозиво, потім перехідне молоко, а потім зріле; молоко є іншим для немовляти, іншим, коли дитині рік або більше. Молоко також змінюється протягом доби: вироблене вдень відрізняється від нічного, яке містить більше жирів. Але найцікавіше — це зміна складу молока протягом одного годування. Спочатку з високою швидкістю з грудей виходить молоко досить солодке та водянисте, з низьким вмістом жиру (навіть менше 1%) і білка; пізніше воно стає поживнішим, тому що містить більше білка і жиру. Найжирніше молоко дитина отримує в кінці годування (зазвичай, коли тривалість годування перевищує 10 хвилин).

ЯК І КОЛИ ПОЧИНАТИ ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ?

Найкращий час для початку годування — перші дві години після народження. Ідеальна можливість — це перший контакт «шкіра до шкіри» відразу після пологів, який надається кожній мамі відповідно до організаційного стандарту перинатального догляду. Якщо дозволяє стан здоров'я дитини та матері, слід прагнути, щоб ці перші дві години були часом для близького, прямого контакту. Вимірювання, обстеження, догляд або одягання дитини можуть або, навіть, повинні почекати. Відразу після пологів дитину слід покласти на тіло матері, висушити та накрити сухими пелюшками і теплим рушником або ковдрою. Важливо, щоб дитина безпосередньо контактувала «шкіра до шкіри» з матір'ю, щоб її шкіра заселилася безпечною для немовляти материнською флорою. Новонароджений при контакті з тілом матері зазвичай швидко заспокоюється і починає активно шукати груди (відкриває рот, повертає голову до всього, чого доторкаються його щоки, рухає головою в пошуках грудей, смоче ручки, рухає кінцівками, намагається повзти). Це ідеальний час для перших спроб годування. Хоча спочатку молозива дуже мало (1–2 мл), воно має надзвичайно важливе значення для здоров'я малюка. Тому варто докласти всіх зусиль, щоб воно стало першою їжею, яку отримає дитина. У перші дві години після пологів дитина зазвичай активна та охоче смоче груди. Варто скористатися цим, оскільки пізніше, до кінця першої доби, у новонародженого настає період зниженої активності. Малюк тоді багато спить і може не захотіти смоктати груди. З другого дня життя годування повинно відбуватися набагато частіше. Здорова новонароджена дитина повинна смоктати груди до десяти разів на добу. Важливо дозволити дитині смоктати так часто і так довго, як їй це потрібно, тому що тільки це дозволяє адекватно стимулювати вироблення молока. Однак важливо не тільки те, як часто і як довго дитина смоче, але і те, чи правильно вона прикладається до грудей. Від техніки годування і механізму смоктання залежить ефективність спорожнення грудей, а значить, чи буде дитина наїдатися, а організм матері отримуватиме інформацію про реальну потребу дитини в молоці. Якщо неможливо почати перше годування відразу після пологів, зробіть спробу прикласти дитину до грудей якомога раніше. Буває, що через стан здоров'я дитини неможливо годувати її безпосередньо з грудей. У такій ситуації слід відразу після пологів почати зціджування і давати таке молоко дитині якомога раніше. Навіть окремі краплі молозива варті зусиль матері та медичного персоналу, оскільки вони є для дитини

не тільки високоякісною їжею, але і найціннішими ліками. Зокрема, матері дітей, передчасно народжених та хворих, повинні пам'ятати, що для їхніх малюків немає кращої їжі, ніж грудне молоко.

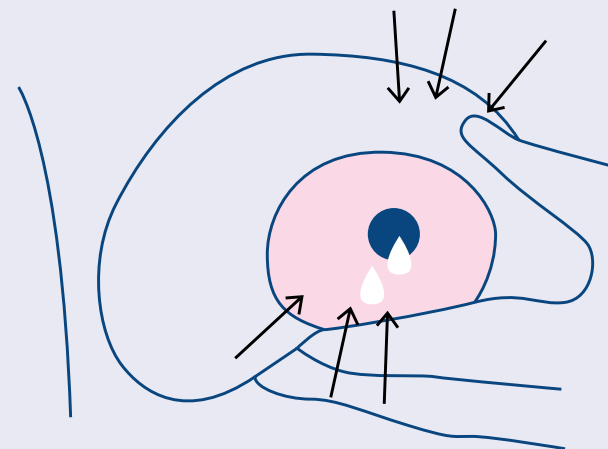


Рисунок №2

4 ПРАВИЛЬНА ТЕХНІКА — ВАЖЛИВИЙ КРОК ДО УСПІХУ В ГРУДНОМУ ВИГОДОВУВАННІ

Правильне прикладання дитини до грудей та правильне положення при годуванні мають основне значення для ефективності смоктання і, як наслідок, для правильного харчування дитини та адекватної стимуляції подальшого вироблення молока. Правильна техніка годування також запобігає пошкодженню сосків і болісним відчуттям матері-годувальниці. Варто з самого початку подбати про правильне прикладання малюка до грудей. Новонароджені дуже швидко засвоюють неправильні звички, які згодом важко змінити. Як правильно прикласти дитину до грудей? Перш за все, важливо, щоб дитина була спокійною і не плакала. Дитина, яка плаче, втягує і піднімає язик, що заважає їй правильно та глибоко схопити сосок. Тому, перш ніж намагатися прикласти малюка до грудей, потрібно його заспокоїти. Спокійну дитину слід покласти в таке положення, щоб:

- її животик був притиснутий до тіла матери;
- голівка, спинка і сідниці малюка мали стабільну підтримку;

голівка дитини не відхилялася вперед, назад або набік;
рот дитини знаходився на рівні соска (фото 1). Потім, обхопивши молочну залозу всією рукою (з одного боку чотири пальці, а з другого - великий палець), обережно торкаємося соском рота дитини і чекаємо, поки дитина рефлекторно широко його відкриє (фото 2). У цей момент рішучим рухом руки ми «накладаємо» відкритий рот дитини до грудей таким чином, щоб сосок знаходився глибоко. Не вкладаємо груди в рот дитини, а дитину підносимо до грудей!

Перевіряємо, чи правильно дитина прикладена до грудей (фото 3). Звертаємо увагу на те, чи:

- у дитини дуже широко відкритий рот;
- рот дитини охоплює більшу частину ареоли, а не сам сосок;
- ареола не морщиться навколо рота дитини;
- кінчик носа і підборіддя дитини торкаються грудей, під час смоктання дитина не цмокає і в неї не западають щоки;
- через кілька хвилин після прикладання дитина починає ритмічно смоктати і видавати звуки, що вказують на ковтання (подібно до горлового звуку «к»);
- смоктання не є болісним для мами.

Якщо дитина прикладена неправильно, годування слід припинити. Для цього в куток рота дитини вставляємо чистий мізинець і акуратно віднімаємо дитину від грудей, а потім повторюємо всю описану вище процедуру.



Зручні та правильні позиції для годування

Пам'ятайте: єдиної, найкращої та універсальної пози для годування грудьми не існує. Хорошою є кожна поза, зручна для вас і вашої дитини. Нижче наведено деякі з найпопулярніших позицій. Цей список не є вичерпним, тому ми рекомендуємо вам перевірити, що і коли найкраще працює саме для вас.

ПОЛОЖЕННЯ ЛЕЖАЧИ, БІОЛОГІЧНЕ

Це положення часто використовується в перші дні після пологів, особливо якщо вони були виснажливими, коли болючість промежини ускладнює сидіння, після пологів шляхом кесаревого розтину. Це дозволяє навіть дуже довге годування без зайвого навантаження на маму. Цьому положенню також часто віддають перевагу мами, які сплять разом з дітьми. Мама зручно влаштовується на боці з досить високою подушкою, покладеною під голову. Можна покласти додаткові маленькі подушки за спину або між колінами; важливо, щоб мамі було комфортно. Рука з того боку, на якому лежить мама, може розташовуватися під головою або уздовж тіла. Дитина лежить на боці, притулена животиком до живота мами. Голівка може спиратися на руку мами (тоді рука мами лежить уздовж тіла) або прямо на поверхню (тоді рука мами знаходиться під її головою). Якщо мама не підтримує рукою спинку дитини, варто підкласти під неї подушку або згорнуту ковдру, щоб дитина під час годування не відсувалася і не переверталася на спину. Під час годування дитини мама підтримує груди рукою, яка знаходиться зверху, обіймаючи її пальцями, розташованими у формі літери «С» (фото 4).



ПОЛОЖЕННЯ ЛЕЖАЧИ ПІСЛЯ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

Таке положення рекомендується для годування жінкам, які народили в результаті кесаревого розтину, оскільки після анестезії необхідно лежати на спині. Мама лежить на спині, поклавши голову на високу подушку. Дитина укладається животом на маму, ніжки спрямовані вздовж її тіла. Дитина підтримується рукою і передпліччям мами. Під руку варто покласти невелику подушку, згорнуту ковдру або великий рушник, щоб вона без зусиль стійко підтримувала голівку дитини на рівні грудей (фото 5). Дитину можна годувати в різних положеннях. Важливо, щоб положення було комфортним як для мами, так і для малюка. Особливо в перші тижні слід мати на увазі, що годування іноді триває дуже довго, а мама після труднощів, пов'язаних з пологами, іноді втомлюється і в неї все болить. Нижче наведені найзручніші пози для годування новонародженого. Годування старшої дитини, яка вже має навички в їжі та значний контроль над своїм тілом, дає більше свободи у виборі пози. Однак у випадку новонародженого варто використовувати перевірені методи.



**Пам'ятайте:
ви здатні вигодувати
свою дитину**



КЛАСИЧНЕ ПОЛОЖЕННЯ

Найбільш поширена позиція для годування. Спина матері має мати опору, а ноги повинні стояти на підлозі. Якщо стілець, на якому сидить мама, високий, стане в нагоді підставка для ніг. На коліна варто покласти подушку або щось інше, що дасть опору дитині та руці, на якій дитина лежатиме (фото 7). Дитина повинна бути притулена животиком (не боком!) до маминого живота. Голівка дитини спирається на ліктьовий вигин мами, спинка спирається на її передпліччя, а попка сіднички підтримуються долонею (фото 6). Інша рука охоплює молочну залозу пальцями, розташованими у формі літери «С» (великий палець протилежний решті пальців). Після того, як дитина правильно притулилася, груди можна не підтримувати.



ПЕРЕХРЕСНЕ ПОЛОЖЕННЯ

Ця позиція дає можливість мамі набагато ефективніше контролювати голівку дитини. Мама повинна сидіти комфортно, з опорою за спиною і під ногами. На коліна варто покласти подушку. Дитина розташована так само, як і в класичному положенні — животик притиснутий до живота мами. Різниця полягає в тому, що дитину тримають рукою, протилежною до залози, з якої дитину годуватимуть. Голівка дитини спирається на долоню мами, а передпліччя мами підтримує її спинку. Друга рука охоплює груди пальцями, розташованими у формі літери «С» (фото 8). Після того, як дитина правильно притулилася і почне ритмічно смоктати, можна легко перейти з цього положення в класичне, розташувавши голівку дитини в ліктьовому згині іншої руки та поклавши її спинку на своє передпліччя.

Дозвольте дитині смоктати так часто і довго, скільки їй потрібно



ФУТБОЛЬНА ПОЗИЦІЯ, ТОБТО ПОЗИЦІЯ «З-ПІД ПАХВИ»

Цю позицію мами використовують рідше, тому що вона здається їм складнішою від описаних вище. Однак її варто знати, тому що в деяких ситуаціях вона дуже корисна, наприклад, коли дитина надає перевагу одній молочній залозі або коли у мами застій молока в нижній зовнішній частині грудей. Використовуючи це положення, можна полегшити дитині годування з другої, менш улюбленої залози (коли дитина лежить на бажаному боці, вона може легше змиритися зі зміною грудей), що підвищить ефективність спорожнення грудей в місці застою. Це також хороший спосіб одночасного годування близнюків. І в цьому разі мама повинна сидіти комфортно, з доброю опорою за спиною. З боку залози, з якої потрібно годувати дитину, необхідно створити відповідну опору, використовуючи подушку, складену ковдру або широкий підлокітник крісла. Дитина лежить на боці, притулившись животиком до боку мами, її ніжки знаходяться під пахвою мами. Мама підтримує голівку дитини долонею, а її передпліччя підтримує спинку дитини (фото 9). Друга рука підтримує груди.

Грудне вигодовування — це зручно і... дешево



Що ще потрібно знати про природне годування?

ЩО ТАКЕ «ГОДУВАННЯ НА ВИМОГУ»?

Сьогодні мамам рекомендується годувати своїх дітей грудьми «на вимогу». При природному годуванні немає суворого графіка або планових перерв у годуванні (також у нічний час). Дитину слід годувати тоді, коли вона захоче, і вона повинна смоктати стільки, скільки їй потрібно. Для здорових дітей, які добре розвиваються, також не рекомендується контролювати кількість спожитого молока. Застосування цього очевидного правила, на перший погляд, просте, але на практиці не завжди все так очевидно. Отже, як ви повинні діяти, коли годуєте дитину «на вимогу»? Необхідно враховувати потреби як матері, так і дитини, тобто годування повинно задовольняти голод дитини і полегшувати дискомфорт матері, викликаний переповненням грудей.

Ось основні рекомендації для мам, яка починає годувати дитину грудьми «на вимогу». Годування слід починати якомога раніше, бажано в перші дві години після пологів (тоді дитина проявляє велику активність) і з першого годування приділяти особливу увагу правильному прикладанню дитини до грудей. Після перших двох годин після пологів, в першу добу, дитина має право рідко нагадувати про необхідність годування. Вона часто проявляє знижену активність, відпочиває після пологів і має невеликі потреби в харчуванні. Не потрібно будити дитину в цей час і прикладати до грудей. Здорове немовля народжується з запасами, завдяки яким йому не потрібно

особливо багато їсти в перший день. Однак, якщо дитина проявляє інтерес до смоктання грудей в цей час, потрібно їй дозволити це робити. З другої доби дитину потрібно годувати часто, в тому числі і вночі. Зазвичай це 8–12 годувань на добу. Перерви між годуваннями не повинні перевищувати чотирьох годин (в тому числі вночі). Для дітей з низькою вагою при народженні або недоношених дітей перерви повинні бути ще коротшими і не перевищувати двох годин. Зазвичай діти самі стежать за тим, щоб інтервали між годуваннями не затягувалися надмірно. Однак буває, що сплячу дитину потрібно розбудити для годування. Особлива ситуація, яка може перешкоджати активності дитини, — це патологічна важкість неонатальної жовтяниці. Новонароджений з жовтяницею може бути апатичним і млявим, тому його слід регулярно будити для годування.

Спорожнення однієї молочної залози дитиною має тривати стільки, скільки потрібно дитині. Зазвичай це триває 15–20 хвилин, але окремі малюки можуть мати великі відмінності, оскільки деякі швидко наїдаються, а іншим потрібно набагато більше часу. Дитина повинна смоктати груди до тих пір, поки вона активна. Якщо малюк засинає, можна спробувати стимулювати його смоктати (наприклад, погладжуючи його спинку) або одягати легше для годування, що повинно спонукати його стати активнішим. У разі, якщо дитина глибоко спить або не заохочується до смоктання, треба забрати її від грудей, використовуючи для цього чистий мізинець.

Після того, як одна залоза повністю спорожнена, дитині можна запропонувати другу, якщо дитина все ще голодна або залоза переповнена. Однак не слід робити це занадто швидко: дитина повинна смоктати одну залозу не менше 15 хвилин, тому що тільки тоді, коли вона смокче досить довго, вона отримає більш поживне молоко. Занадто швидка зміна грудей також може бути причиною здуття живота і болю в животі. Молоко, яке тече на початку, містить велику кількість лактози, яка ферментується в кишечнику і може викликати неприємні відчуття. Подальше годування починається з другої залози, незалежно від того, чи годували дитину з неї після спорожнення першої чи ні.



Дитину, що знаходиться на грудному вигодовуванні на вимогу, не слід нічим підгодовувати! Вода, вода з глюкозою, чаї тощо недоцільні і можуть порушити природний процес грудного вигодовування. Навіть в дуже жарку погоду грудне молоко найкраще втамовує спрагу дитини та ідеально задовільняє всі її потреби.

На початку лактації слід уникати сосок — як пустушок для заспокоєння, так і для годування з пляшечки. Годування соскою може ускладнити правильне прикладання дитини до грудей, оскільки механізм смоктання соски повністю відрізняється від механізму смоктання грудей.

ЧИ СЛІД ЗЦІДЖУВАТИ МОЛОКО?

Молоді мами часто отримують суперечливу інформацію про зціджування. Можна зустріти рекомендацію ретельно спорожнити груди після кожного годування, щоб молоко в них «не застоювалося». Інші джерела не рекомендують зціджувати, навіть якщо груди дуже повні. Кому вірити? Як діяти? Важливо розуміти механізм попиту та пропозиції, що регулює продукування молока. Груді годуючої мами — це «фабрика», яка виробляє стільки, скільки замовляє малий «споживач». Чим більше молока береться з грудей, тим більше вироблятиметься в наступного дня. Однак організм матері не може розрізнити, чи молоко випиває дитина чи воно зціджується. Тому зціджування (за допомогою молоковідсмоктувача або вручну) завжди буде для організму матері інформацією про те, що необхідно збільшити вироблення молока. Тому воно показане в ситуаціях, коли необхідна стимуляція лактації. Якщо дитина погано набирає вагу, млява, неохоче смокче, то зціджування після годування стимулюватиме підвищене вироблення молока. Тоді можна підгодовувати дитину (наприклад, із горнятка або ложечкою) зцідженим молоком матері, уникаючи молочних сумішей. Зціджування не допоможе, а скоріше посилить проблему жінки, яка страждає від надмірного продукування молока. Іноді, у випадку дуже переповнених грудей, можна відсмоктати трохи (кілька мілілітрів) молока, щоб відчути полегшення або пом'якшити ареолу, твердість якої ускладнює правильне прикладення дитини. Це можна зробити вручну (мал. 3 на стор. ?). Абсолютно зайве непотрібно

зціджувати молоко, що залишилося в грудях після годування. Воно там повністю безпечно і може чекати до наступного годування. У той же час факт, що після годування в грудях залишається молоко, є для організму матері цінною інформацією про потреби дитини. Завдяки цьому в наступні дні організм може знизити вироблення молока, і проблема переповнення грудей повинна вирішитися природним чином. Як визначити, чи дитина наїдається? Запитання «Чи моя дитина не голодна?» задають собі багато мам, які годують грудьми своїх малюків. Роки домінування пляшечки в дитячому харчуванні привчили жінок до того, що дітей годують за розкладом: у певний час дитина отримує порцію молока відповідно до її віку та потреб. Мама точно знає, скільки дитина з'їла і, можливо, скільки залишила. Крім того, дитині легко їсти з пляшечки, їй не потрібно докладати зусиль для смоктання, тому вона зазвичай випиває всю подану порцію за короткий час. Грудне вигодовування не дає такого точного знання про кількість їжі, яку дитина приймає, тому мами сумніваються, чи їхні діти наїдаються. Це занепокоєння часто є причиною використання пляшки з сумішшю. Як правило, це абсолютно зайве, і це перший крок до завчасного припинення грудного вигодовування. При оцінці того, чи наїдається дитина грудним молоком, варто звернути увагу, чи:



Дитину годують не менше 8 разів на добу, а найтриваліша перерва між годуваннями не перевищує чотирьох годин.

Під час годування дитина правильно прикладається до грудей і принаймні протягом 10 хвилин активно смокче, тобто так, що чути звук ковтання молока.

Після годування дитина спокійна і задоволена — засинає або проявляє активність.

Після годування мама відчуває, що груди менше наповнені, ніж до годування.

Від третього дня життя у дитини щонайменше шість мокрих підгузків на день (важко оцінити, коли використовуються одноразові підгузники), а його сеча світла і без запаху.

Після випорожнення меконієм в перший тиждень життя дитина щодня робить три або більше жовтих пухких купок.

Дитина правильно набирає вагу.



Поширені ситуації, коли дитина, яка раніше добре їла і спокійно поводитися між годуваннями, стає нервовою і хоче постійно перебувати біля грудей, виглядає постійно голодною, погано спить, нїє. Це може бути так звана лактаційна криза, тобто ситуація, коли потреби дитини в харчуванні різко зросли, а організм мами ще не встиг адекватно відреагувати на це зростання. Якщо мати в такий момент тягнеться до пляшечки з сумішшю, вона заважає своєму організму сформулювати правильну відповідь на потреби дитини. Найкраще, що можна зробити в такій ситуації, — це дозволити малюкові смоктати груди так часто і стільки, скільки він захоче. Зазвичай після одного або двох днів (інколи ночей) частого і тривалого смоктання кількість молока в грудях мами збільшується настільки, що дитина знову може насититися і відновити колишній спокій. Такі «лактаційні кризи» можуть з'являтися кілька разів у розвитку немовляти. Природа справляється з цим явищем дуже ефективно, якщо їй дозволено діяти.

ПОКАЗНИКИ НОРМАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ



Діти, які перебувають на грудному вигодовуванні, часто худіші, ніж їхні однолітки, яких годують сумішшю. Однак буває і так, що вони дуже добре набирають вагу і дуже пухкі. Пухкість зазвичай нікого не турбує, вважається, що складки в малюка є симптомом здоров'я і правильного харчування. Однак іноді можна зустріти людей, які пропонують обмежити дитині прийом їжі, тому що їй загрожує ожиріння. Такі побоювання не мають підтвердження на практиці. Діти, які перебувають на грудному вигодовуванні, навіть якщо вони швидко набирають вагу в дитинстві, з віком виростають з дитячих круглих форм і у дорослому житті набагато рідше, ніж діти, яких годували сумішшю, мають проблеми з підтриманням нормальної маси тіла або ожирінням. Більше причин для занепокоєння, як правило, мають мами дітей, стрункіших від своїх однолітків. У зв'язку з тим, що в останніх поколіннях дуже багато дітей були і знаходяться на годуванні або підгодовуванні сумішами, часто навіть лікарі використовують показники, засновані на спостереженні за розвитком дітей, які перебувають на штучному вигодовуванні. Тому для спокою кожна мама повинна знати, що у дітей, які перебувають на природному вигодовуванні, в перші три–чотири дні життя

відбувається фізіологічне зниження маси тіла. Воно може досягати 10% маси і пов'язано з виведенням зайвої води з тканин і виходом меконію, що заповнює кишечник. Наприклад, новонароджений, народжений з масою 3500 г, має право втратити 350 г і на третій день важити 3150 г; це не повинно бути ознакою необхідності годування або сигналом про те, що грудне вигодовування йде погано.

Дитина, яка правильно харчується, повинна не пізніше, ніж через два тижні після пологів відновити вагу при народженні. При подальшій оцінці приросту ваги слід враховувати найнижчу відому вагу дитини (зазвичай з третього дня), а не вагу при народженні — буває, що ці значення досить істотно розрізняються. Малюк в перші три місяці життя повинен набирати вагу не менше 180 г за тиждень. Якщо він так набирає вагу і його поведінка не викликає підозри, то навіть якщо він виглядає дуже худим, це нікого не повинно турбувати. У наступні три місяці життя дитина може набирати вагу ще повільніше — навіть всього по 120 г за тиждень. У разі інфекції або прорізування зубів дитина може зовсім не набирати вагу протягом короткого періоду. часу. Такий стан повинен викликати пильність, але не є показанням для догодовування сумішшю. При грудному вигодовуванні важливіша є якість їжі, що гарантує дитині оптимальний розвиток, ніж те, чи дитина споживає певну кількість їжі. Так само, як дорослі люди мають різні фігури та різні потреби в енергії, діти також мають індивідуальні особливості. Здоровий малюк, що знаходиться на грудному вигодовуванні «залежно від потреб», сам найкраще регулює кількість споживаної їжі і набирає вагу в темпі, характерному і найбільш підходящому для нього.

ЧИ ЗАМІННИКИ МОЛОКА Є НЕВІД'ЄМНОЮ ЧАСТИНОЮ РАЦІОНУ ДИТИНИ?



Молоко кожного ссавця має різний склад і оптимально адаптоване до конкретних потреб розвитку його потомства. Хоча доступні сьогодні на ринку суміші набагато кращі та безпечніші, ніж замітники молока, що використовувалися в минулому, вони все ще дуже далекі від досконалості материнського молока. Вони містять чужорідні білки, для травлення яких травний тракт маленької дитини не пристосований. Тому, якщо немає абсолютних протипоказань (наприклад, галактоземія, вроджений дефіцит

лактази), новонароджених і маленьких дітей слід годувати виключно грудним молоком. Якщо природне годування проходить добре, суміш не потрібна, оскільки вона є заміником грудного молока, а не його доповненням. Дитина повинна отримувати стільки грудного молока, скільки їй потрібно. Ідеально, якщо в першому півріччі життя грудне молоко є єдиною їжею дитини. Пізніше раціон малюка слід розширити, включивши в нього різні немолочні продукти, проте грудне вигодовування слід продовжувати. Немає причин замінювати ідеальну природну їжу підробкою. Виробники молочних сумішей часто переконують в рекламі, що їхні продукти слід вводити в раціон дитини, коли молока мами їй вже недостатньо. Це дуже підступна риторика. Коли грудного молока недостатньо (як правило, коли дитині більше 6 місяців), настає час розширити раціон дитини, а не замінити грудне молоко іншим молоком. Починаючи з другого півріччя, дитина повинна поступово отримувати все більше і більше немолочних продуктів (зернових, овочевих, фруктових), щоб в якийсь момент плавно перейти на повністю «дорослу» дієту. У такій моделі харчування суміші, які замінюють грудне молоко, абсолютно не потрібні.

ЧИ Є МАТЕРИНСЬКЕ МОЛОКО ПРАВИЛЬНОЮ ЇЖЕЮ ДЛЯ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНОЇ АБО ХВОРОЇ ДИТИНИ?

Матері дітей, які народилися передчасно або важко хворими, знаходяться в особливому положенні. Їхні діти потребують особливого поводження. Ще буває, що лікарі радять не годувати дитину грудним молоком. Це серйозна помилка! Для передчасно народжених і хворих дітей материнське молоко не тільки задовольняє потреби в харчуванні, але і є безцінними ліками і профілактичним засобом, що запобігає багатьом захворюванням і ускладненням. Безпосереднє годування грудьми часто неможливе в ситуації, коли дитина народжується передчасно або хворою. У цьому випадку найкраще зціджувати молоко і давати його дитині таким чином, який найбільше підходить для його здоров'я та ступеня доношеності (це може бути годування зондом, шприцом, ложкою, дренажем біля грудей тощо). Необхідно регулярно зціджувати молоко, щоб накопичувати його і стимулювати лактацію. Найкраще підходить для цієї мети електричний молоковідсмоктувач лікарняного класу. Молоко слід зціджувати з обох грудей кожні три години, в тому числі

вночі. Зціджування повинно тривати близько 15 хвилин з кожної залози, навіть якщо в цей час молоко не тече. Це з перших днів після пологів забезпечує правильну стимуляцію вироблення молока. Свіже зціджене молоко слід давати дитині безпосередньо або охолоджувати в холодильнику (+4 °C). Однак при відсутності такої можливості це молоко можна зберігати при кімнатній температурі (від +19 до +25 °C) протягом 4 годин, а при дотриманні хороших гігієнічних умов навіть протягом 6-8 годин. Молоко, охолоджене в холодильнику (+4 °C), може залишатися там до 96 годин, а заморожене (від -18 до -20 °C) — до 6 місяців. Перед тим, як давати молоко дитині, його необхідно нагріти як мінімум до кімнатної температури (від +19 до +25 °C), а в разі передчасно народженої дитини — до температури 36 °C), але не слід перевищувати цю температуру (при більш високій температурі можлива втрата імунних цінностей, опіку дитини тощо). В міру поліпшення здоров'я дитини слід прагнути до того, щоб малюк навчився смоктати прямо з грудей. Недоношеність або хвороба в період новонародженості сильно навантажують організм, тому забезпечення малюка найякіснішим харчуванням має бути в цьому випадку першочерговим завданням. До цих пір не винайдено більш підходящого для дитини харчування, ніж грудне молоко.

ЧИ СЛІД ГОДУВАТИ НА ЛЮДЯХ?

Грудне вигодовування — це абсолютно природна діяльність, єдиний спосіб годування маленької дитини. Однак годування в присутності інших людей або в громадському місці інколи викликає багато емоцій і суперечок. Подібної реакції не викликає публічне годування дитини з пляшечки. Жіночі груди через сексуальні асоціації не розглядаються з таким же спокоєм, як пляшка або інше джерело їжі. Було б добре, щоб рішення про грудне вигодовування в громадському місці могло бути продиктовано тільки потребами матері і дитини, а не побоюваннями з приводу реакції оточуючих. Багато жінок не можуть собі уявити, що можна годувати дитину грудьми в присутності інших осіб. Часто після пологів вони переконуються, що це зовсім не так страшно, як їм здавалося. Якщо мати сама відчуває великий дискомфорт, пов'язаний з годуванням в громадському місці, то вона не повинна примушувати себе до цього, а так організувати своє життя і життя своєї дитини, щоб мати комфорт годування наодинці. Таке рішення ускладнює повсякденне функціонування, оскільки немовлята на

грудному вигодовуванні зазвичай вимагають їжі досить часто, і не завжди можна передбачити, коли малюк вимагатиме грудей. «Добрі» поради про те, що іноді можна годувати дитину з пляшечки або що не можна дозволяти такій маленькій дитині керувати матір'ю, слід ігнорувати. Це думка людей, які не мають достатніх знань про грудне вигодовування. Також потрібно знати, що якщо мама годує дитину в парку або в магазині, це зовсім не означає, що кожен, хто проходить повз, може спостерігати за її оголеними грудьми. У такій ситуації зазвичай мало що можна побачити, крім притиснутої до грудей голівки дитини. Мама також може додатково накинути шаль або навіть пелюшку. Більш вимогливі жінки можуть придбати спеціальний одяг, що полегшує дискретне годування. Не варто турбуватися про можливі негативні коментарі, тому що очевидно, що мама, яка годує дитину в громадському місці, робить це заради малюка, а не для якогось власного збоченого задоволення.

ВІДЛУЧЕННЯ ВІД ГРУДЕЙ

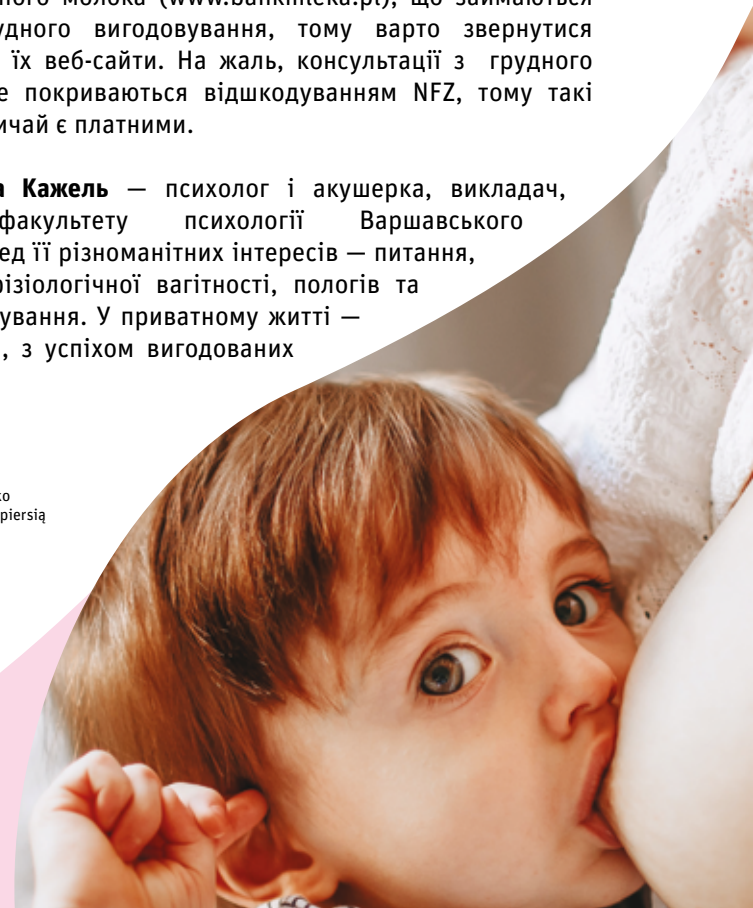
Годування грудним молоком, як природний етап годування дитини, через деякий час припиняється. Який момент найбільш підходить для завершення годування? Це залежить від індивідуальних потреб мами і дитини. Тому важко об'єктивно встановити розумні межі. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує продовжувати годування до досягнення дворічного віку і навіть довше. Однак є діти, які самі відмовляються від смоктання грудей на користь «дорослих» страв, і їх важко примушувати. Бувають і такі ситуації, коли мамі доводиться відлучати дитину від грудей (наприклад, через власні проблеми зі здоров'ям), хоча вона знає, що дитина ще не готова до цього. Найсприятливішою для обох є ситуація, коли і мама, і дитина згодні з тим, що даний момент підходить для відлучення від грудей. Найкраще, коли припинення годування відбувається поступово. Бажано щоб впродовж кількох днів (тижнів) відмовлятися від одного, найменш важливого для дитини годування протягом доби. Важливо, щоб, обмежуючи годування дитини, не позбавляти її одночасно контакту з матір'ю, материнського тепла, ніжності і уваги. Поступове відлучення важливе як для дитини (це зменшує стрес, пов'язаний із втратою чогось важливого), так і для матері (бо це захищає від проблем, пов'язаних з відсутністю спорожнення грудей) і забезпечує набагато більший психологічний комфорт.

КУДИ ЗВЕРТАТИСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ?

Якщо молода мама відчуває, що вона не справляється з грудним вигодовуванням, боїться, що робить щось неправильно, спостерігає у себе або дитини будь-які тривожні симптоми, то варто звернутися за підтримкою до компетентних у цій справі людей. Якщо проблеми виникають відразу після пологів, найкраще звернутися за порадою до консультанта з грудного вигодовування ще в пологовому відділенні, якщо в лікарні працює такий консультант. Також слід звернутися в клініку, попросити контактні дані консультанта по грудному вигодовуванню і зберегти їх на випадок подальших проблем. Консультуванням з грудного вигодовування можуть займатися різні люди, які не обов'язково володіють достатньою компетенцією. Щоб переконатися, що особа, яка надає консультацію, має належну кваліфікацію, запитайте, чи має вона звання міжнародного сертифікованого консультанта з лактації (IBCLC) або сертифікованого консультанта з лактації (CDL). Багато сертифікованих консультантів із лактації також працюють з неурядовими організаціями, такими як Фонд банку грудного молока (www.bankmleka.pl), що займаються просуванням грудного вигодовування, тому варто звернутися за допомогою на їх веб-сайти. На жаль, консультації з грудного вигодовування не покриваються відшкодуванням NFZ, тому такі консультації зазвичай є платними.

Доктор Катажина Кажель — психолог і акушерка, викладач, співробітник факультету психології Варшавського університету. Серед її різноманітних інтересів — питання, що стосуються фізіологічної вагітності, пологів та грудного вигодовування. У приватному житті — мама сімох дітей, з успіхом вигодованих грудьми.

Література:
Malwina Okrzesik, Piersią spokojnie
Janusz Okrzesik, Warto karmić piersią
Magdalena Nehrig-Gugulska,
Sztuka karmienia piersią



Дорогі батьки

Дорогі батьки, передчасні пологи пов'язані з багатьма важкими рішеннями, які ви повинні прийняти як батьки своєї дитини. Одне з таких рішень стосується харчування вашого малюка. Правильне годування передчасно народженої дитини, особливо з невеликою вагою при народженні, є предметом турботи лікарів, які доглядають за вашою дитиною, але від рішення батьків, особливо від участі мами, залежить, чи буде дитина годуватися природним шляхом.

ДОРОГА МАМО,

незалежно від того, як ви планували годувати свою дитину, тепер, після передчасних пологів, ви повинні розглянути цю проблему ще раз.

ДОРОГИЙ ТАТО,

у вас є вплив на успіх грудного вигодовування вашої дитини: ви повинні підтримати маму в рішенні про природне вигодовування і оточити її турботою, щоб ініціація лактації проходила в можливо оптимальних умовах. Намагайтеся, наскільки це можливо, бути присутнім при збиранні молока і бути з мамою дитини в лікарні під час годування. Займіться організаційною стороною доставки молока в лікарню, щоб у мами був час для відпочинку і відновлення сил між відвідуваннями дитини.

Грудне вигодовування передчасно народженої дитини можливе і залежить від вашого рішення та рішучості, а також від підтримки вашого оточення!

Вибір типу харчування

Грудне молоко є найбільш підходящим типом їжі для новонародженого незалежно від моменту завершення вагітності. Для передчасно народжених дітей грудне молоко — це більше, ніж їжа! Грудне молоко містить безліч біологічно активних компонентів, які підтримують ріст, розвиток і процес лікування найменших пацієнтів. Кілька мілілітрів молока, яких достатньо для першого прийому їжі вашої дитини, містять тисячі антитіл та інших активних білків, а також цукри та ліпіди, які є поживними речовинами та прискорюють розвиток малюка. Початкове молоко, так зване молозиво, є особливо цінним і його слід давати дитині як перший прийом їжі.

Результати дослідження показують, що передчасно народжені діти, яких годують материнським молоком, менш схильні до інфекцій і некротичного ентериту в перинатальному періоді і демонструють вищі параметри когнітивного розвитку в більш пізньому віці в порівнянні з дітьми, яких годують штучною сумішшю. Якщо ви не можете годувати грудьми, пам'ятайте, що правильно зціджене та збережене молоко все ще є цінною їжею для вашої дитини (докладніше див. брошуру «Грудне молоко вдома та в лікарні», доступну на веб-сайті www.bankmleka.pl). У ситуації відсутності або нестачі їжі першим вибором має бути доповнення раціону дитини молоком іншої мами, отриманим із банку молока. На жаль, така можливість є поки що в небагатьох польських лікарнях.

ЗБАГАЧЕННЯ ГРУДНОГО МОЛОКА

Надзвичайно цінна, найбільш калорійна фракція грудного молока (т. зв. hind milk) — це та, яка виходить через 2–3 хвилини з молочної залози. Залежно від харчових потреб дитини, лікар може вирішити доповнити грудне молоко так званним підсилювачем, який є сумішшю гідролізатів коров'ячого білка, цукрів, мікро- та макроелементів. Підсилювач змішують із зцідженим материнським молоком; він не впливає на цінність грудного молока.

ВИБІР СПОСОБУ ХАРЧУВАННЯ

Багато передчасно народжених дітей при народженні не готові отримувати їжу природним шляхом, тобто ентерально. Тоді лікарі вибирають так зване парентеральне харчування, тобто забезпечення всіх необхідних поживних речовин — білків, високоенергетичних сполук, електролітів, вітамінів, мікроелементів і води — внутрішньовенним шляхом. Може пройти багато тижнів, перш ніж ви зможете дати грудне молоко дитині в рот, можуть пройти місяці, перш ніж ви прикладете його до грудей, але важливо, щоб ваша передчасно народжена дитина отримала молозиво, тобто молоко з початкової фази лактації, в якості першого ентерального прийому їжі. Ваше молоко може бути подано через внутрішньошлунковий зонд, введений через рот або ніс. Молоко також можна давати порціями під дією сили тяжіння або шляхом безперервної інфузії. Після того, як дитина досягне зрілості, яка гарантуватиме координацію смоктання, тобто дихання і ковтання, слід використовувати такі методи годування, які не порушують ритм смоктання з грудей. Це може бути подача їжі зі спеціальної склянки, ложкою, можливо «по пальцю» або — в певних випадках — з пляшки з правильно підібраною соскою.



Незалежно від того, як дитина отримує ваше молоко, ви маєте право брати участь в акті годування. Пишайтеся тим, що ви даєте дитині найкращу їжу

Якщо є така можливість, годуйте дитину самостійно або підтримуйте контакт «шкіра до шкіри» під час годування. Фізичний контакт полегшує дитині травлення і засвоєння їжі, а також мобілізує гормони, що регулюють лактацію у матері.

ПЛАН ХАРЧУВАННЯ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНОЇ ДИТИНИ

Рішення про природне харчування дитини слід приймати якомога швидше. Завдяки цьому протягом перших кількох днів після пологів, оточена турботою і підтримкою найближчих, ви зможете давати дитині невелику кількість молока для трофічного харчування (англ. MEF, minimal enteral feeding). Введення мінімальних об'ємів їжі під час парентерального харчування живить клітини слизової оболонки травної системи і стимулює її дозрівання. MEF являє собою введення в повноцінне харчування через шлунково-кишковий тракт. З часом кількість їжі, що вводиться ентерально, буде збільшуватися, поки ви, нарешті, не зможете відмовитися від неприємних крапельниць, тому що ваше молоко замінить його. Незалежно від того, коли ваша дитина буде готова навчитися ефективно смоктати груди, використовуйте будь-яку можливість контактів «шкіра до шкіри» і притискайте дитину до грудей в цілях, непов'язаних із харчуванням. Важливо, щоб ваш малюк мав фізичний контакт з вами, вивчав анатомію грудей і практикував смоктання. Передчасні пологи не повинні включати відмову від грудного вигодовування. Ви можете годувати свого малюка довго і ефективно, підтримуючи його ріст і розвиток.

Д-р біол. наук Олександра Веселовська, Президент Фонду банку грудного молока, керівник університетської лабораторії досліджень грудного молока та лактації при регіональному банку молока у Варшаві в лікарні ім.Святого Сімейства, науковий співробітник і викладач Варшавського медичного університету. Лідер гранту, що фінансується з II конкурсу соціальних інновацій під назвою «Лактотехніка як відповідь на особливі потреби в харчуванні дітей, народжених передчасно» Член Правління Європейської асоціації банків молока (EMBA), координатор реактивації банків молока у Польщі, лауреат престижної премії ім.Т. Сендзіміра, присудженої в 2008 році Фондом Костюшковської за проект з реактивації банків молока у Польщі Автор численних статей і виступів у професійній і жіночій пресі про ідею банків грудного молока і про те, як працюють такі установи в Польщі і за кордоном. Мама чотирьох дітей.

6 питань про банк молока

1

**Що таке банк грудного молока?
Для кого призначене молоко з банку молока?**

Банки молока — це професійні лабораторії, які займаються отриманням грудного молока, зберіганням його і — після дослідження — доставкою дітям, що його потребують, яких з певних причин не можуть годувати власні мами. «Банки молока» повинні бути невід'ємною частиною системи догляду за матір'ю і дитиною після пологів, особливо якщо новонароджений потребує тривалого лікування або з інших причин годування грудьми біологічною матір'ю утруднено. Діяльність «Банків молока» слід розглядати як створення рівних можливостей для всіх дітей у доступі до кращого харчування, яким є жіноче молоко. Накопичення молока в банку гарантує правильне управління його надлишками на благо нужденних дітей, більшість з яких складають передчасно народжені та хворі новонароджені. Це узгоджується з вказівками ААР (англ. American Academy of Pediatrics, 2005) та спільною резолюцією ВООЗ та ЮНІСЕФ, згідно з якою «грудне молоко, отримане з професійного банку молока, є другою їжею за вибором для використання у новонароджених та немовлят після молока власної матері» (Спільна заява ВООЗ та ЮНІСЕФ, 1980).

2

Чому так важливо, годувати передчасно народжену дитину природною їжею?

Грудне молоко, яке дають хворій, особливо передчасно народженій дитині, слід розглядати як ліки. У ньому містяться тисячі активних інгредієнтів, які мають нехарчову цінність, і отримати їх шляхом технологічного процесу неможливо. Грудне молоко ідеально відповідає дієтичним потребам новонародженого, містить тільки видоспецифічні білки і є найкраще засвоюваною їжею.

3

Чому банк молока має бути посередником в розподілі молока?

Годування дитини молоком іншої жінки несе певні ризики. Їх усунення неможливе без дослідження та контролю серологічного статусу донорів. Молоко з банку перевіряється на мікробіологічну чистоту і пастеризується. Потенційні донори молока здають епідеміологічну історію минулих захворювань та способу життя та направляються на аналізи крові. Неформальний обмін жіночим молоком полегшує мережа Інтернет. Пропозиції про купівлю / продаж можна знайти на сайтах оголошень і на форумах в соціальних мережах. Європейська асоціація банків грудного молока (англ. EMBA) вважає, що будь-які форми посередництва між донорами і реципієнтами, які враховують виплату донорам за придбане молоко, неетичні і повинні бути заборонені. Неформальний розподіл молока становить загрозу для зростаючої підтримки молочних банків по всьому світу і підриває довіру до цих професійних установ, що в результаті може привести до збільшення частки штучних сумішей в дитячому харчуванні.

4

Де функціонують банки молока в Польщі? Як налагодити співпрацю з ними?



відсканувати QR-код

Перший банк молока в Польщі був відкритий 28 березня 2012 року відповідно до партнерської угоди, укладеної між Фондом банку грудного молока та незалежною державною польською клінічною лікарнею імені професора В. Орловського у Варшаві. В рамках пілотної програми «Молоко для передчасно народженої дитини», що реалізується в клінічній лікарні ім. Орловського, безпечне грудне молоко можуть отримувати наймолодші передчасно народжені пацієнти цієї лікарні, яких мами не можуть годувати самостійно. У цьому банку молока також донорами їжі є пацієнтки лікарні. У травні 2013 року в Торуні відкрився перший польський регіональний банк грудного молока. У наступні роки під егідою Фонду почали створюватися регіональні установи в інших польських містах. Досвід цих банків показує значне поліпшення здоров'я дітей при відносно невеликих фінансових витратах і є доказом того, що в Польщі має бути більше молочних банків. Фонд банку грудного молока здійснює патронат над більшістю польських банків грудного молока.

Актуальну базу банків молока можна знайти на веб-сайті www.bankmleka.pl/znajdz-bank-mleka/

Відскануйте QR-код, щоб знайти найближчий банк молока

5

Як почали формуватися польські банки грудного молока?

Ідея відтворення в Польщі колишніх лактаріїв належить до польської ініціативи годуючих матерів, переконаних у цінності жіночого молока. Ініціатором була пані Магдалена Подчаска, в даний час мама п'яти дітей. Після передчасного народження своєї першої дитини пані Магда після перших труднощів із годуванням

маленької Ані мала надлишок молока. Вона намагалася віддати молоко в установу, де знаходяться діти, яких з різних причин не можна годувати молоком своїх мам. Це було неможливо, оскільки жоден заклад не мав можливості приготувати молоко так, щоб воно було безпечним для нерідної дитини. Разом з подругою Олександрою Веселовською, тоді аспірантом-біологом, сьогодні президентом фонду банку грудного молока, у 2008 році вони заснували асоціацію банків грудного молока, метою якої було забезпечення безпечного обміну молоком.

6

Як це виглядає у світі? Чи банки молока є звичайним явищем?

Перший банк грудного молока в Європі був заснований у Відні в 1909 році. Відкритий через 10 років банк молока в Бостоні став зразковим форпостом для тих, які пізніше з'явилися в Чикаго, Нью-Йорку та Лос-Анджелесі. У 1939 році був заснований перший банк молока у Великобританії. У 1943 році Американське педіатричне товариство розробило перші керівні принципи, які регулюють діяльність банків молока. Відкриття ВІЛ у 1980 році і пов'язаний з цим ризик передачі захворювання через грудне молоко значно обмежили практику спільного використання природної їжі й запобігли розвитку банків молока до тих пір, поки не були розроблені методи пастеризації жіночого молока. В середині 80-х років XX ст. Асоціація молочних банків Північної Америки розробила перші керівні принципи, які регулюють діяльність банків молока.



Розвиток технологій переробки грудного молока та епідеміологічних стандартів виключає ризик зараження через пастеризоване грудне молоко і дозволяє використовувати в професійних банках систему моніторингу безпеки харчових продуктів (англ. НАССР). Європейська асоціація банків грудного молока (англ. ЕМБА) має в своєму реєстрі понад 160 установ, деякі з яких знаходяться в стадії організації.

Фонд банку грудного молока є членом ЕМБА та координатором стандартизації цих установ у Польщі.

Фонд банку грудного молока

У Польщі досі помирають передчасно народжені діти. Багато з них вижили б, якби їх годували грудним молоком. У 90-х роках XX ст. в Польщі був ліквідований останній лактарій. У Західній Європі молочні банки є в більшості акушерських установ.

Президент Фонду банку грудного молока — д-р медичних наук Олександра Веселовська є членом Правління Європейської асоціації молочних банків «Рятуймо недоношених дітей!»



Ми першими в Польщі з 1989 року розпочали створювати банки грудного молока при лікарнях.



Ми є лідером в організації молочних банків. Ми готуємо процедури, навчаємо персонал і проводимо громадські кампанії.



Ми підтримуємо наукові дослідження щодо вдосконалення способів порятунку передчасно народжених дітей.



У Польщі почалися зміни в законодавстві про доступ до грудного молока.

відсканувати
QR-код



www.bankmleka.pl

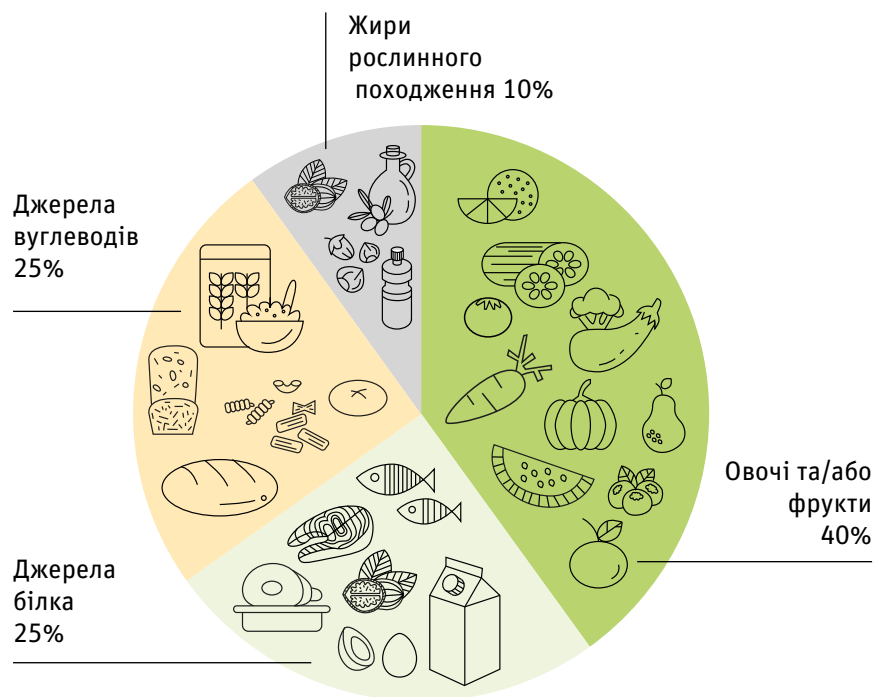


ХАРЧУВАННЯ ПІД ЧАС ГОДУВАННЯ ГРУДЬМИ



Дорога мамо, правильне харчування під час лактації має велике значення як для вас, так і для вашої дитини. Під час лактації, як і під час вагітності, варто подбати про збалансоване і якісне харчування. Не всі компоненти дієти впливають на вміст поживних речовин у вашому молоці. Вміст вуглеводів і білків залишається досить стабільним незалежно від того, як ви харчуєтеся. Компонентом, який найбільше впливає на його вміст у молоці, є жир. Підтримка постійного складу молока в ситуації субоптимального харчування може відбуватися за рахунок вашого організму. Крім того, у жінок, чия дієта бідна поживними речовинами, може спостерігатися зниження кількості виробленого молока. В період лактації особливо важливо вживати різноманітні продукти і забезпечувати організм всіма необхідними поживними речовинами і правильний хід лактації ????. Протягом перших шести місяців грудного вигодовування вам потрібно додатково близько 500 ккал на добу в порівнянні з періодом до вагітності, а при продовженні годування після шести місяців — 350–400 ккал на добу. Під час грудного вигодовування ви повинні споживати близько 2600 ккал на добу (хоча пам'ятайте, що загальна потреба в енергії є індивідуальною проблемою і залежить серед іншого від вашої ваги та фізичної активності протягом усього дня). Ваша дієта повинна бути різноманітною та збалансованою. Для цього ви можете звернутися за порадою до дієтолога, лікаря та/або консультанта з питань лактації. Різноманітність дієти допомагає отримувати поживні речовини з різних джерел їжі, тому вони доповнюють один одного і знижують ризик дефіциту у вашому організмі.

Щоб дотримуватися правильно приготованої повноцінної дієти, ви можете використовувати харчову піраміду або тарілку здорового харчування.



➡ Тарілка здорового харчування

Такий спосіб харчування гарантує вам отримання з їжею всіх необхідних компонентів раціону, що забезпечує правильне поповнення запасів організму. Вода при грудному вигодовуванні має велике значення.

Коли ви годуєте грудьми, ви повинні пити близько 3 літрів рідини щодня. Рекомендуються напої без калорій, такі як мінеральна вода (низько- або середньомінералізована) або сертифікована джерельна вода, а також неміцні чаї. Підсолоджені фруктові та солоні овочеві соки і натуральну каву слід пити в обмеженій кількості.

Зернові продукти

У вашому щоденному раціоні повинно бути 6–7 порцій зернових продуктів, переважно цільнозернових, які є джерелом харчових волокон і мають низький

глікемічний індекс. Найкраще замінити білий, пшеничний, тостовий хліб або булки-кайзерки житнім і цільнозерновим хлібом, приготованим на заквасці, або хлібом Грема. Крім хліба, включіть в свій щоденний раціон кашу і/або макарони з цільної пшениці в кількості близько 30–50 г. Асортимент круп дуже широкий, отож користуйтеся їх багатством. Щоб урізноманітнити свій раціон, варто вдаватися не тільки до рису, але і до гречаної, ячмінної крупи (сільської, перлової тощо), пшоняної каші, кускусу або амаранту і кіноа. Також включіть у свій щоденний раціон пластівці і висівки. Уникайте готових, підсолоджених продуктів для сніданку. Замініть їх вівсяними, ячмінними або житніми пластівцями.

Овочі та фрукти

Перевагу повинні становити овочі, наприклад, у співвідношенні 3:2 (3 порції овочів, 2 порції фруктів; порція відповідає 1 жмені). Половину щоденного раціону овочів і фруктів варто їсти в сирому вигляді. Дуже хорошим варіантом є щоденне вживання фруктів і овочів різних кольорів (наприклад, червоних, жовтих і зелених), оскільки вони містять різні біологічно активні речовини. Обмежень за якістю тут немає, оскільки кожен овоч і фрукт поставляє порцію вітамінів і мінералів. Але пам'ятайте, що для фруктів значення матиме ступінь їх зрілості: чим менш стиглі фрукти, тим вище вміст в них харчових волокон і тим сприятливіший вплив на вуглеводний баланс вашого організму.

Молоко і молочні продукти

Молочні продукти є основним джерелом кальцію в раціоні і містять повноцінний білок. Коли ви годуєте дитину грудьми, ваші потреби в цих інгредієнтах вищі, ніж під час вагітності. Тому щодня у вашому раціоні повинно бути три порції молока, йогурту, простокваші або кефіру — по 200 мл кожна. Так ви забезпечите собі достатній запас кальцію. Варто додати до цього списку 80 г білого сиру та 40 г жовтого сиру. Якщо ж ви або ваша

дитина страждає непереносимістю лактози або має підтверджену алергію на білок коров'ячого молока, ви знайдете безліч замінників на основі сої, вівса або рису. Коров'яче молоко можна замінити на рослинні напої (наприклад, вівсяні, кокосові, мигдальні), збагачені кальцієм і вітаміном D, переважно без додавання цукру. Якщо ви дотримуетесь вегетаріанської дієти, замінником молочних продуктів буде, наприклад, тофу («сир» на основі сої).

М'ясо, риба і яйця, а також бобові

рази на тиждень (одна порція — мінімум 150 г риби) і 7 штук яєць на тиждень. Урізноманітніть свій раціон бобовими, які є цінним джерелом білка. Особливо важливо, щоб ви їли рибу, таку як вугор, лосось, оселедець, атлантична скумбрія, тріска, шпроти, які забезпечують вітамін D і докозагексаєнову кислоту (ДГК). На жаль, через забруднення водного середовища риба може містити небезпечні сполуки: діоксини, метильовану ртуть або поліхлоровані біфеніли (ПХБ). Тому купуйте рибу з певного джерела і ретельно вибирайте її види. Балтійський оселедець і копчений лосось через ризик забруднення не рекомендуються вам, вагітним жінкам і маленьким дітям. Список рекомендованих і не рекомендованих до вживання в період лактації видів риб представлений в таблиці 1.

Численні дослідження польських жінок в період лактації показують, що раціон матері містить занадто малі щодо рекомендацій кількості риби, що є джерелом ДГК. Тому фахівці рекомендують годуючим жінкам приймати ДГК для збагачення природної їжі. Якщо ви споживаєте 1–2 порції жирної риби на тиждень, ви повинні доповнювати ДГК в кількості 200–300 мг/добу; якщо ви їсте рибу рідше, додаткова доза повинна бути подвоєна і має становити 400–600 мг/добу.

Таблиця 1.

Список вибраних видів риби та морепродуктів, рекомендованих та не рекомендованих для споживання вагітними та годуючими жінками.

Рекомендовані	Допустимі ^{1 1}	Не рекомендовані
Норвезький лосось ² Шпроти Сардини Сом Камбала Атлантична скумбрія Хек Морепродукти: Креветки Гребінці Лангусти Устриці	Карп Палтус Окунь Оселедець ⁴ Скумбрія іспанська ⁵	Мечник Акула Скумбрія королівська ³ ТТунець Лосось балтійський копчений Щука Панга Тілапія Кафельник Хоплостет

Bzikowska-Jura A, Żukowska-Rubik M, Wesółowska A, Pawlusi B, Rachtan-Janicka J, Borszewska-Kornacka MK, Wielgoś M. Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń żywieniowych dla kobiet w okresie laktacji – aktualizacja. *Standardy Medyczne/Pediatrics* 2023, 20, 233-248 (за дозволом авторів).



Солодощі, підсолоджені напої та солоні закуски

Це продукти, які повинні з'являтися у вашому раціоні лише зрідка, в обмежених кількостях. Коли ви годуєте грудьми, замість солодощів включіть в свій раціон горіхи, сухофрукти, насіння соняшника, кунжут і гарбузове насіння. Вони забезпечують значну кількість харчових волокон, а також мінеральних речовин і вітамінів.

Рекомендований метод термічної обробки м'яса і овочів — кип'ятіння у воді, на парі, в посуді без води і в скороварках. Також підходить тушкування без жиру, запікання в духовці в рукаві або алюмінієвій фользі. Смажити і запікати у великій кількості жиру не рекомендується.

Зразкове меню, підготовлене фахівцем з харчування під час лактації, можна знайти на веб-сайті www.bankmleka.pl/dobro-pobrania або відсканувавши QR-код

Пам'ятайте: вплив елімінаційних дієт годуючими мамами на ризик розвитку алергії або колюк у дитини не доведено. Тільки жінки з алергією повинні виключати алергічні продукти зі свого раціону. Не рекомендується регулярно виключати з раціону мами молочні продукти або припиняти грудне вигодовування дитини, у якої виникають коліки. Головне — це раціональне харчування, що не виключає цілих груп продуктів «про всяк випадок» і спостереження за реакцією вашої дитини на те, що ви їстимете.

Природне батьківство в догляді за дитиною

Виховання в близькості (*attachment parenting*) — це термін і система правил, створена американським педіатром Уільямом Сірсом: виховання дитини, засноване на глибокому емоційному зв'язку, який впливає на все її майбутнє життя. Природне батьківство насправді є природним і давнім способом догляду за дитиною. Протягом століть батьки доглядали дітей так, щоб емоційно зміцнювати їх, однак цей зв'язок був розірваний масою консультантів із питань виховання, які поширювали теорії і застосовували методи поведінкових моделей.

У 1948 році в лікарнях роздавали брошури доктора Срочинського, на яких малюк наставляв і переконував маму словами: «Перш за все, я не люблю, коли мене носять на руках. Я можу гратися сам. Не треба носити мене, коли я не голодний і зі мною все в порядку, я відчуваю себе чудово і мені не потрібні жодні розваги. Звичайно, мені дуже приємно, коли зі мною розмовляють, мені також подобається, коли мені дають іграшки, але (...) мені не подобається, коли мене носять на руках або колисають. Мені це зовсім не потрібно, я можу легко звикнути до цього, і тоді у тебе будуть проблеми пізніше, коли я буду важким. Тож не починай, мамо, і ми обоє будемо щасливі».

Багато жінок повірили цим «відкриттям» і дотримувалися цих рекомендацій при вихованні своїх дітей. До цього дня, особливо старше покоління, повторює тексти з тієї брошури:

«не носи, тому що він звикне», «не носи, тому що у тебе будуть проблеми» і додає: «поплаче, поплаче і перестане». Такий спосіб догляду за дітьми виявився фатальним. Багато дорослих сьогодні людей, вихованих за цими рекомендаціями, страждають від емоційних недоліків, не можуть впоратися зі своїми почуттями, не знають, як їх показати близьким.

Природне батьківство засноване на декількох принципах.

Починати будувати емоційний зв'язок слід вже під час вагітності і пологів

Годувати з любов'ю та повагою (Уільям та Марта Сірс сильно підкреслювали роль грудного вигодовування у встановленні зв'язків з дитиною)

Побудова фізичної близькості через ніжний дотик Носіння дитини і сон поруч з ним — природні способи реалізації ніжного дотику

Визнання, що плач дитини — це її спосіб спілкування і реагувати на нього з ніжністю і розумінням

Остерігатися дитячих «дресирувальників»

Баланс у вихованні шляхом побудови позитивної дисципліни, вміння говорити «ні» в сімейному житті

Дослідження американського психолога Мері Ейнсворт показали, що діти, мами яких відповідали їхнім потребам, в тому числі часто носили їх, брали на руки, коли вони плакали, відчували себе в безпеці як дорослі, були емоційно стабільними, краще спілкувалися з іншими, легше знаходили себе в соціальних відносинах, а також швидше розвивалися інтелектуально і рухово. Ті ж дослідження показали, що діти, залишені в манежах, розвивалися повільніше інтелектуально і рухово. Близькість мами і дитини створює між ними зв'язок, своєрідне допасування двох організмів. Мама може розпізнати потреби своєї дитини за маленькими жестами, гримасами та поведінкою. У разі захворювання вона здатна дуже точно описати симптоми лікарям, що полегшує постановку точних діагнозів. У той же час, поряд із

взаємним знайомством, мама більш точно розпізнає фактичний стан дитини, тому частота викликів швидкої допомоги знижується. Навіщо брати дитину на руки, коли вона плаче? Плач — це сигнал, спосіб спілкування дитини і інформування про її незадоволені потреби. Якщо дитина плаче, вона може бути голодною, але також може відчувати себе невпевнено. Новонароджені і немовлята спілкуються дотиком; коли вони знаходяться в обіймах батьків, вони відчують себе в безпеці. Тому в перші кілька місяців ніщо не замінить ніжнього дотику. У 1986 році група педіатрів з Монреаля обстежила 99 матерів із немовлятами. Ті діти, яких носили не менше трьох годин на день у слінгу вже через шість тижнів плакали і нили на 43% менше, ніж діти з контрольної групи.

Отже, як реагувати на пораду не брати дитину на руки у відповідь на плач і залишати її «поплакати»?

Поради оточуючих слід сприймати як прояв турботи про ваш відпочинок, тоді як тільки ви знаєте, що потрібно вам і вашій дитині. Варто пам'ятати, що плач дитини — це не погана звичка, яку потрібно викоринити, даючи дитині «виплакатися». Дитина не народжується ні з такою звичкою, ні з бажанням маніпулювати. Плач — це форма спілкування, заклик до задоволення конкретної потреби. Віра в те, що плач — хороша вправа для легенів дитини також недоречна. Під час довгого плачу рівень кисню в крові дитини падає, і одночасно підвищується рівень гормонів стресу. Це означає, що дитина плакатиме, тому що її потреба незадоволена. Потім вона може плакати ще голосніше в надії, що хтось її вислухає, або здатися і перестати плакати. Наслідком такої ситуації є те, що дитина перестане подавати сигнали про те, що їй щось потрібно, втратить віру в те, що вона здатна донести до опікуна важливе повідомлення про свої потреби, які в кінцевому результаті не будуть задоволені. Коли дитина плаче, і ніхто не приходить, щоб заспокоїти її, вона дізнається, що її крик про допомогу неефективний, і через деякий час перестане давати зрозуміти, що вона голодна, мокра або чогось боїться і хоче опинитися в обіймах батьків.

Необхідно створити умови, щоб дитина менше плакала. Якщо дитина знаходиться поруч з батьками, їй не потрібно «кричати», щоб її почули. І батьки з часом вчаться розпізнавати сигнали, які повідомляють про голод, незручність або бажання бути близько. Такими сигналами найчастіше є прискорене дихання, помаху руками, посмикування губ, похмурі брови. Швидка реакція батьків вчить дитину, що її крик

ефективний і з віком вона буде менше плакати. Якщо батьки не приходять, немовля плаче все голосніше і голосніше, і якщо ця ситуація повторюється, дитина навчиться реагувати з високим рівнем крику. Тоді дитині важче заспокоїтися, що також впливає на рівень стресу батьків. Коли ви підходите до дитини спокійно, посміхаєтеся, дивіться на неї, їй буде легше заспокоїтися. Іноді це важко, але спробуйте зупинитися на мить, перш ніж підійти до дитини, і прийміть лагідний вираз обличчя. Дитина схожа на барометр, вона переймає емоції батьків. Якщо вона бачить стривоженого опікуна, то і сама теж стривожується.

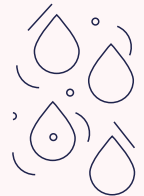
Такий стан важче досягти, якщо мама цілодобово знаходиться поруч з дитиною. Необхідно подбати про свій комфорт. Коли у вас є можливість, щоб інший член родини взяв на себе турботу про дитину, вийдіть з дому, зустріньтеся з ким-небудь, прийміть ванну або зробіть що-небудь, що допоможе вам розслабитися.

Що робити, якщо ви спробували всі можливі способи заспокоєння, а дитина все ще плаче? Пошукайте медичну причину плачу: можливо, це харчова алергія, рефлюкс або інше захворювання. Якщо плач не має медичної основи, а ви поруч з дитиною, обнімаєтеся і відчуваєте, що вже зробили все можливе, то не шкодуйте себе. Можливо, у вас High Need Baby (HNB, термін, який використовують Уільям і Марта Сірс). Такий малюк — абсолютно здорова дитина, позбавлений будь-яких недоліків, що вимагає від своїх опікунів набагато більшої уваги, турботи і терпіння. HNB — це діти, які потребують постійного носіння, не піддаються розпорядку дня, плачуть без видимих причин і без попереджень. Догляд за HNB є складним і вимагає підтримки всіх можливих людей для вирішення цього завдання.

доктор медичних наук Агнешка Бзіковська-Юра

Доцент Варшавського медичного університету, клінічний дієтолог, психодієтик, спеціаліст із охорони здоров'я, спеціалізується серед іншого у харчуванні вагітних і годуючих жінок. Автор ряду наукових публікацій, член Асоціації європейських банків грудного молока (ЕМБА) і Міжнародного товариства з вивчення лактації та грудного молока. Своєю нинішню наукову діяльність зосередила насамперед на виявленні та аналізі факторів, що впливають на склад жіночого молока. Особливу увагу приділяє питанням, пов'язаним із способом і станом харчування вагітних і годуючих жінок. Їй також цікавлять практичні питання оптимізації складу молока від почесних донорів, зібраного в банках молока для недоношених дітей. Крім того, вона є експертом в області реалізації в польських умовах стратегії харчування немовлят і маленьких дітей в кризових ситуаціях.

доктор медичних наук Александра Веселовська — президент і співзасновник Фонду банків грудного молока, керівник університетської лабораторії досліджень грудного молока і лактації при регіональному банку молока в спеціалізованій лікарні ім. Святого Сімейства у Варшаві, Варшавському медичному університеті. Лауреат престижної премії імені Тадеуша Сендзім'єра, польського фонду Костюшка за проект із відродження молочних банків у Польщі та премії міністра науки і вищої освіти за видатні наукові та науково-технічні досягнення в категорії досліджень на користь суспільства, Член правління Європейської асоціації молочних банків (ЕМБА), Наукової ради Асоціації молочних банків Об'єднаного Королівства (ІКАМВ) та групи з потреб пацієнтів при Президенті агентства медичних досліджень. Автор численних статей і виступів у професійній і жіночій пресі про ідею банків грудного молока.



Редакційна колонка

Наукова консультація:

Д-р біол. наук Олександра Веселовська і д-р
медицини Урсула Бернатович-Лойко

Редакція і наукова консультація:

Барбара Кондзеля, Ольга Шлемкевич

Графічне оформлення:

Жанета Страв'як-Пулковська

Коректор:

Ізабелла Пачесна

Фото:

Славомир Кубала

Моделі:

Магдалена Шиманська з сином

Копіювання, розповсюдження та публічне
представлення цієї брошури цілком або її фрагментів
без дозволу фонду банку грудного молока
заборонено.

