

УДК 618.63+614.213:618

*О.Г. Шадрін, Т.Л. Марушко, Р.В. Марушко*

## Консультування жінок щодо грудного вигодовування в пологовому стаціонарі

ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України», м. Київ

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2017.8(88):45-48; doi 10.15574/SP.2017.88.45

У статті показано медико-соціальне значення грудного вигодовування. Обговорюються питання підтримки лактації та грудного вигодовування на етапі пологового стаціонару, роль професійної консультативної допомоги медичних працівників із дотриманням персоніфікованого підходу до пацієнта. Наведено алгоритм консультування та надання практичної допомоги жінкам у складних ситуаціях. Показано перспективність застосування сучасних молоковідсмоктувачів серії Comfort від Philips Avent за необхідності зцідження грудного молока.

**Ключові слова:** грудне вигодовування, лактація, консультування жінок, зцідження грудного молока, молоковідсмоктувач.

### Consultation of women on breast feeding in maternity hospital

*O.G. Shadrin, T.L. Marushko, R.V. Marushko*

SI «Institute of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology of NAMS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

The article gives the information on the medical and social importance of breastfeeding. The issues of lactation and breastfeeding support at the stage of the maternity hospital are discussed as well as the role of professional counseling of medical staff with the personified approach to the patient. An algorithm for counseling and providing practical assistance to women, who are in difficult situations, is presented. The application prospectiveness of the modern breast pump «Comfort» manufactured by Philips Avent is shown in case of the breast milk pumping.

**Key words:** breastfeeding, lactation, women counseling, breast milk pumping, breast pump.

### Консультирование женщин по грудному вскармливанию в родильном стационаре

*О.Г. Шадрин, Т.Л. Марушко, Р.В. Марушко*

ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», г. Киев

В статье показано медико-социальное значение грудного вскармливания. Обсуждаются вопросы поддержки лактации и грудного вскармливания на этапе родильного стационара, роль профессиональной консультативной помощи медицинских работников с соблюдением персонифицированного подхода к пациенту. Представлен алгоритм консультирования и оказания практической помощи женщинам в сложных ситуациях. Показана перспективность применения современных молокоотсосов серии Comfort от Philips Avent при необходимости сцеживания грудного молока.

**Ключевые слова:** грудное вскармливание, лактация, консультирование женщин, сцеживание грудного молока, молокоотсос.

Грудне вигодовування є «золотим стандартом» годування новонароджених та немовлят, оскільки воно забезпечує оптимальні показники фізичного та інтелектуального розвитку дитини, опірність організму дії негативних чинників, запобігає виникненню інфекційних, алергічних захворювань, аліментарно-залежної патології. Материнське молоко не тільки задовольняє потреби дитини в нутрієнтах, але й завдяки широкому спектру біологічно активних компонентів (імунологічні фактори, ферменти, гормони, вітаміни, ендорфіни, біфідогенні фактори, омега-3 ПНЖК) чинить виразний регуляторний та антистресовий ефект, захищає від перевантаження власні компенсаторні механізми дитини, забезпечує оптимальні темпи дозрівання систем організму, у тому числі імунної, нервової, травної тощо [2,11].

Грудне годування забезпечує тісний емоційний і духовний контакт матері та дитини. Малюки, які знаходяться на природному вигодовуванні материнським молоком, більш врівноважені та спокійні, а в старшому віці — більш прив'язані до матері, ніж діти на штуч-

ному вигодовуванні. Вони також показують більш високий індекс інтелектуального розвитку, краще вчаться в школі [8,10]. За висновками психологів, природне вигодовування лежить в основі правильної психологічної поведінки дитини в сім'ї та колективі, її соціалізації [9].

Годування грудьми є фізіологічним етапом репродуктивного циклу жінки, тому тривала та повноцінна лактація чинить позитивний вплив на її здоров'я — сприяє нормальному перебігу післяпологового періоду, зменшує ризик розвитку мастопатій та онкологічних захворювань молочних залоз, матки, яєчників. Лактація за умов виключно грудного вигодовування є безпечним природним методом контрацепції протягом перших 4–6 місяців після пологів.

Для забезпечення тривалого та повноцінного грудного вигодовування важливою є плано-мірна та скоординована робота всіх закладів, які надають допомогу матері та дитині (жіночі консультації — пологові будинки — дитячі лікувально-профілактичні заклади) [3,4,6]. Ключовою ланкою в цій роботі можна вважати пологовий будинок, оскільки від правильного

ведення лактації на етапі її становлення залежить успішність грудного вигодовування немовлят у цілому.

Згідно з висновками експертів ВООЗ та ЮНІСЕФ, на етапі пологового будинку найважливішим для становлення та підтримки лактації є застосування наступних сучасних перинатальних технологій:

- раннє (протягом перших 2-х годин після пологів) прикладання дитини до грудей матері;
- годування дитини «за вимогою» із перших днів життя;

- спільне цілодобове перебування матері та дитини в одній палаті;

- впровадження альтернативних методів годування дитини (з чашки, ложки, піпетки тощо) за необхідності догодовування дитини зцідженим грудним молоком або молочною сумішшю;

- допоювання лише за медичними показаннями;

- профілактика тріщин сосків, нагрубання молочних залоз, лактостазу шляхом забезпечення правильного прикладання дитини до грудей та відмови від обробки шкіри сосків дезінфікуючими засобами [11].

Важливою частиною роботи медичного персоналу сучасного пологового будинку є консультативна робота з питань лактації та вигодовування дитини, а також надання практичної допомоги жінкам у налагодженні годування грудьми і вирішенні можливих проблем та ускладнень лактації [1,6]. Необхідною умовою успішного консультування жінок є дотримання всіма працівниками закладу єдиних принципів ведення лактації та грудного вигодовування для уникнення розбіжностей у рекомендаціях, які можуть зменшити довіру пацієнта та знизити ефективність роботи. Для цього рекомендується регулярно проводити навчання медичного персоналу, питання сучасних принципів ведення лактації та грудного вигодовування обговорювати на загальнолікарняних конференціях. Відповідно до Міжнародного зведення правил маркетингу заміників грудного молока, неприпустимим у пологових будинках є залучення представників фірм-виробників молочних сумішей до консультування жінок з питань вигодовування дитини.

У перші години після переведення породіллі з новонародженим у палату спільного перебування медичний персонал (лікар, акушерка чи медична сестра) надає практичну допомогу

в прикладанні дитини до грудей. При цьому необхідно пояснити жінці ознаки правильного прикладання дитини до грудей, оцінити годування, за необхідності — допомогти виправити помилки.

**Ознаки правильного прикладання дитини до грудей:**

- ротик дитини широко розкритий;
- підборіддя торкається грудей матері;
- нижня губа вивернута;
- дитина захоплює більшу частину ареоли;
- мати не відчуває біль навіть при тривалому смоктанні;

- чути, як дитина ковтає молоко.

Жінка може годувати дитину в будь-якому зручному для неї положенні (лежачи, сидячи, стоячи). При цьому необхідно звернути її увагу на **ознаки правильного положення дитини біля грудей:**

- голова і тулуб перебувають на одній лінії;
- обличчя дитини обернене до грудей матері, носик — навпроти соска;

- тіло дитини притиснуте до тіла матері (живіт до живота);

- мати повинна підтримувати все тіло дитини знизу, а не тільки плечі та голівку.

Під час першого візиту в палату спільного перебування жінці потрібно пояснити необхідність годування дитини «за вимогою», без обмеження частоти та тривалості годувань, включаючи нічні годування, які найбільше стимулюють синтез гормону лактації — пролактину. Слід також проінформувати жінку про відсутність потреби в допоюванні дитини чаями чи водою (за винятком медичного призначення).

Під час наступних консультувань жінки в пологовому будинку необхідно проводити бесіди з метою формування стійкої «домінанти грудного вигодовування», пояснювати переваги виключно грудного вигодовування малюка, давати рекомендації щодо режиму та техніки годувань, догляду за грудьми, оцінювати правильність прикладання та ефективність смоктання, надавати практичну допомогу в складних ситуаціях. Алгоритм допомоги жінкам-годувальницям з боку медичного персоналу пологового стаціонару при деяких проблемах становлення лактації наведено у таблиці.

Хоча сучасні технології ведення лактації не передбачають обов'язкового зціджування грудного молока після годування дитини, всі жінки під час перебування в пологовому будинку повинні бути проконсультовані

Таблиця

**Допомога матері в складних ситуаціях**

<b>Тріщини сосків</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• правильно прикласти дитину до грудей та навчити цьому матір</li> <li>• дати поради щодо гігієнічного догляду за сосками</li> <li>• рекомендувати змазування сосків після годування молозивом або «заднім» молоком</li> <li>• при глибоких тріщинах та значних болісних відчуттях — зробити перерву в годуванні хворою молочною залозою, обов'язково зціджувати її та обробляти сосок дезінфікуючими і ранозагоювальними мазями</li> </ul>
<b>Пласкі або втягнуті соски</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• заспокоїти жінку, пояснивши, що дитина смочке не сосок, а груди, і сосок з часом витягується та набуває нормальної форми</li> <li>• допомогти жінці вибрати найбільш зручну позицію для годування та перевірити правильність прикладання до грудей, за необхідності виправити помилки</li> <li>• пояснити техніку витягування сосків безпосередньо перед годуванням</li> <li>• якщо дитина не може ефективно смотати в перші дні після народження, використовувати спеціальні накладки на сосок або зціджувати молоко (зцідження дозволяє не тільки нагодувати дитину зцідженим молоком, але й сприяє виправленню форми сосків)</li> </ul>
<b>Нагрубання молочних залоз та лактостаз</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• забезпечити максимальний відтік молока із грудей («груди не повинні відпочивати») за рахунок частих і тривалих годувань дитини (впевнитись у правильному прикладанні дитини до грудей та ефективному смоктанні)</li> <li>• рекомендувати додаткове зцідження грудного молока</li> <li>• для полегшення процесу виділення молока стимулювати окситоциновий рефлекс (теплі компрес на молочні залози або теплий душ, легкий масаж молочних залоз тощо)</li> <li>• після годування та зціджування покласти холодний компрес на молочні залози на 20–30 хвилин</li> </ul>
<b>Перебування дитини в палаті інтенсивної терапії та тимчасові протипоказання для прикладання дитини до грудей</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• з перших годин після пологів рекомендувати матері регулярно зціджувати грудне молоко (кожні 3 години)</li> <li>• навчити техніці зціджування та правилам зберігання зцідженого молока</li> <li>• залучати матір до догляду за дитиною та її вигодовування</li> <li>• навчити альтернативним методам годування зцідженим грудним молоком або молочною сумішшю</li> </ul>
<b>Відтермінований початок лактації</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• рекомендувати часті, не обмежені за тривалістю, годування грудьми, у тому числі нічні годування</li> <li>• кожне годування прикладати дитину до обох молочних залоз</li> <li>• додатково зціджувати молоко після годування та застосовувати його для догодовування дитини</li> <li>• навчити жінку альтернативним методам годування (із чашечки, ложки тощо) за необхідності штучного вигодовування або догодовування дитини</li> </ul>

з питань зцідження грудного молока. Під час консультування медичні працівники знайомлять жінку з показаннями до зціджування, навчають техніці ручного зціджування, інформують про переваги застосування сучасних молоковідсмоктувачів та правила зберігання зцідженого молока [6,7].

Необхідність у зцідженні може виникнути в таких ситуаціях:

— патологічні стани молочних залоз (тріщини сосків, нагрубання молочних залоз, лактостаз, мастит);

— перебування дитини в палаті інтенсивної терапії (недоношені, діти з перинатальною патологією);

— необхідність збереження лактації при тимчасових протипоказаннях до грудного вигодовування;

— недостатня ефективність смоктання новонародженої дитини;

— потреба в стимуляції лактації при недостатній кількості молока у матері.

Зціжене чистими руками в чистий посуд грудне молоко може зберігатись без холодиль-

ника (+18–20°C) до 12 годин, в основній камері холодильника (+4–5°C) — до 48 годин, у морозильній камері (-18–20°C) — до 4 місяців.

При виникненні будь-яких проблемних ситуацій з лактацією або годуванням дитини необхідно насамперед заспокоїти жінку та впевнити її у можливості успішного грудного вигодовування. Медичний працівник закладу повинен розібратись у ситуації, надати доречну практичну допомогу, впевнитись, що жінка зможе самостійно виконувати надані рекомендації.

При більшості проблем зі становленням лактації та тимчасових протипоказаннях для прикладання дитини до грудей виникає необхідність у зцідженні молока. Застосування молоковідсмоктувачів дозволяє значно полегшити процес зціджування, особливо при патологічних станах молочних залоз, коли болісні відчуття значно перешкоджають ручному зцідженню.

На підставі сучасних досліджень фізіології лактації, Philips Avent розробив ефективні молоковідсмоктувачі нового покоління серії

Comfort, які максимально відтворюють природний процес смоктання дитиною молочних залоз, дозволяють швидко та комфортно зцідити молоко [5]. Відтворення природної перистальтичної активності немовлят під час смоктання досягається завдяки комбінації компресії (стискання) молочної залози та делікатного ефекту всмоктування. Молоковідсмоктувачі Philips Avent серії Comfort мають спеціальну масажну насадку з м'якими пелюстками, які ніжно стискають ареолу та частину залози навколо неї, імітуючи процес смоктання грудей дитиною, що сприяє збільшенню притоку молока. Молоковідсмоктувачі серії Comfort мають особливу оксамитову текстуру накладки, яка відчувається жінкою на шкірі як теплий дотик, що допомагає їй розслабитись та покращує процеси утворення і виведення молока.

Для зручності жінок випускається три типи молоковідсмоктувачів Philips Avent Comfort: ручний (економний, переносний, можна використовувати в будь-яких умовах), одинарний електричний (легкий у використанні, може працювати на батарейках, тому його можна застосовувати, коли жінка не вдома), подвійний електричний (дозволяє найбільш ефектив-

но та швидко зцідити молоко з обох грудей, є найкращим вибором за потреби постійного зціджування молока).

Надлишки зцідженого грудного молока рекомендується заморожувати невеликими порціями для подальшого використання за потреби. Для цього зручно використовувати спеціальні контейнери для зберігання та заморозки грудного молока.

Таким чином, консультування жінок, у пологовому будинку, надання їм доречної та кваліфікованої інформації та практичної допомоги є важливою ланкою роботи медичних працівників, забезпечує хороший старт лактації та тривале грудне вигодовування немовлят. Досить часто виникає необхідність у зцідженні грудного молока. Застосування сучасних молоковідсмоктувачів, робота яких заснована на фізіології лактації, спеціальних контейнерів для зберігання молока дозволяє полегшити та прискорити процес зціджування, підвищити його ефективність, тривалий час зберігати заморожене грудне молоко та використовувати його для годування дитини.

*Стаття підготовлена за сприяння Philips Avent.*

## ЛІТЕРАТУРА

1. Гмошинская М.В. Разработка и оценка эффективности системы поддержки грудного вскармливания детей первого года жизни: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / М.В. Гмошинская. — Москва, 2008. — С. 24.
2. Каганова Т.И. Преимущества грудного вскармливания / Т.И. Каганова, В.Д. Романова // Практическая медицина. — 2006. — №5 (19). — Р. 3—4.
3. Про затвердження клінічного протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною: наказ МОЗ України від 04.04.2005 р. №152 [Електронний документ]. — Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.
4. Про затвердження клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років: наказ МОЗ України від 20.03.2008 р. №149 [Електронний документ]. — Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.
5. Професіонали обирають найкраще. Допомогаємо мамам годувати груддю довше // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. — 2017. — №3 (25). — С. 114—116.
6. Сучасне ведення лактації та грудного вигодовування: навчальний посібник. — Київ, 2002. — С. 152.
7. Травина М.Л. Сцеживание грудного молока как способ сохранения лактации / М.Л. Травина, А.Г. Попова // Вопросы совр. Педиатрии. — 2014. — №13(4). — С. 88—92.
8. Breast feeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial / Kramer M.S., Aboud F., Mironova E. [et al.] // Arch Gen Psychiatry. — 2008. — Vol.65(5). — P. 578—84.
9. Breast feeding and intergenerational social mobility: what are the mechanisms? / Sacker A., Kelly Y., Iacovou M. [et al.] // Arch Dis. Child. — 2013. — Sep. — Vol.98(9). — P.666—71.
10. Horta B.L. Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis / Horta B.L., de Mola C.L., Victora C.G. // Acta Paediatrica. — 2015. — Vol.104(467). — P.14—9.
11. Seminar the Baby Friendly Hospital Initiative in Industrialized Countries / WHO/UNICEF. — Barcelona, 2004. — 58 p.

## Сведения об авторах:

**Шадрин Олег Геннадьевич** — д.мед.н., проф., руководитель отделения проблем питания и соматических болезней детей раннего возраста ГУ «ИПАГ НАМН Украины». Адрес: г. Киев, ул. П. Майбороды, 8; тел. (044) 483-81-17.  
**Марушко Татьяна Лемаровна** — к.мед.н., с.н.с. отделения проблем питания и соматических болезней детей раннего возраста ГУ «ИПАГ НАМН Украины». Адрес: г. Киев, ул. П. Майбороды, 8; тел. (044) 483-81-17.  
**Марушко Ростислав Владимирович** — д.мед.н., руководитель отделения медико-информационных технологий в педиатрии, акушерстве и гинекологии ГУ «ИПАГ НАМН Украины». Адрес: г. Киев, ул. П. Майбороды, 8; тел. (044) 484-18-71.  
 Статья поступила в редакцию 03.09.2017 г.