

# **КОМПЛЕКСНАЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**содействия грудному вскармливанию  
«Мать и дитя»**

Руководитель, автор проекта:  
Семикин Е. А.  
Координатор проекта:  
Калашников В. С.

### **Сведения об организации**

Название организации: Некоммерческое партнерство «Агентство инвестиций и развития Волгоградской области».

Фактический адрес:

г. Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская 30, офис 301.

Юридический адрес:

г. Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская 30, офис 201.

### **Информация о проекте:**

НП «Агентство инвестиций и развития Волгоградской области» реализует проект в рамках Комплексной оздоровительной программы содействия грудному вскармливанию «Мать и дитя». При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 14.04.2008 года № 192-рп.

Концепция охраны здоровья здоровых в Российской Федерации (Приказ МЗ № 113 от 21 марта 2003 г), как фактора национальной безопасности и стратегической цели отечественного здравоохранения утверждает экономическую целесообразность оздоровительных мероприятий, основанных на преимущественном применении немедикаментозных технологий и ограничения приема лекарств, высокие цены на которые делают их малодоступными для большей части населения. Начиная с 2003 года, в России большое внимание уделяется здоровью нации. Формируются фонды, разрабатываются различные программы по стимулированию увеличения рождаемости на территории РФ. В декабре 2006 года был принят закон о дополнительной государственной поддержке семьям при рождении или усыновлении второго, третьего и последующих детей. Важно заметить, что одним из основополагающих факторов развития здорового ребенка является грудное вскармливание и здоровье матери в дородовой период. Именно этим вопросам уделяется особое внимание в Волгоградской области. Так в 2008 году процент матерей, кормящих грудью на территории области, составил 70%, что превышает показатели по России. Такой результат был достигнут благодаря активной деятельности Администрации Волгоградской области в сотрудничестве с организациями «Школа молодой матери».

В целях повышения процента сохранения естественного вскармливания и оздоровления детей предложена Комплексная оздоровительная программа, основанная на использовании препаратов ЗАО НПО

«Европа-Биофарм». Программа будет реализована на территории города Волжского при поддержке Городского и Областного отделов здравоохранения под патронажем Волгоградского медицинского университета.

Экономическая целесообразность внедрения программы определяется также методологией оздоровительных мероприятий, основанной на преимущественном применении немедикаментозных технологий и ограничении приема лекарств, высокие цены на которые делают их малодоступными для большей части населения.

### **Цели и задачи проекта:**

1. Повышение числа женщин, кормящих грудью.
2. Улучшение самочувствия матери в до- и послеродовой периоды.
3. Проведение мониторинга состояния здоровья женщин детородного возраста и новорожденных.
4. Формирование культуры здорового образа жизни населения.

### **Предполагаемые результаты:**

1. Улучшение состояния здоровья матерей в дородовой и послеродовой периоды.
2. Увеличение процента и качества грудного вскармливания.
3. Увеличение индекса здоровья новорожденных.
4. Формирование мотивации к здоровому образу жизни, уверенности в своем здоровье.
5. Профилактика заболеваний в до- и послеродовой периоды.

**Лекарственные препараты,  
выпускаемые ЗАО НПО «Европа-Биофарм»,  
рекомендуемые для проведения комплексной  
оздоровительной программы по грудному вскармливанию  
«Мать и дитя».**

<b>Набор продуктов для женщин дородового и после родового периодов</b>				
<b>№ п.п.</b>	<b>Наименование статьи затрат</b>	<b>Стоимость одной упаковки (руб. с НДС)</b>	<b>Количество на одного человека (шт.)</b>	<b>Всего на одного человека (руб.)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Тыква	50	9 кг	450
2	Тыквеол	179	3	537
3	Лакрин	109	1	109
4	Царский желудь - С	79	4	316
5	Кальцимин	69	2	138

1	2	3	4	5
6	Биол, капсула	99	3	297
7	Эмул, 300 мг №20	258	1	258
8	Джакол, капсулы	119	3	357
9	Морковное масло, 250 мл	199	1	199
10	Кабачковое масло, 250 мл	199	1	199
11	Масло укропа, 250 мл	275	1	275
12	Смородиновое масло, 250 мл	335	1	335
13	Крем РА	628	2	1256
	Итого на 1 человека в месяц			4726

**1. Тыква** – присутствие тыквы в рационе положительно влияет на течение до- и послеродового периодов, сокращает сроки восстановления организма после родов, способствует увеличению количества грудного молока у матери.



**2. Тыквеол** – восстанавливает функции клеточных мембран, оказывает выраженное антиоксидантное и гепатопротективное действие, оказывает непосредственное действие на структуру эпителиальных тканей, обеспечивая дифференцировку и физиологическую функцию эпителия, уменьшает отек и улучшает микроциркуляцию в стадиях трофических расстройств и эпителизации, оказывает протекторное действие на грануляцию, стимулирует трофические и обменные процессы в тканях, оказывает бактериостатическое действие.



**3. Лакрин** – обладает противовоспалительным, десенсибилизирующим действием, по адаптогенным свойствам приравнивается к свойствам женьшеня, усиливает сопротивляемость организма к неблагоприятным условиям внешней среды



**4. Царский желудь-С** – функциональный продукт питания – дополнительный источник йода, биофлавоноидов, витамина С, иммунокорректор. Рекомендуются в комплексе лечения мастопатии, невротических состояний, синдрома хронической усталости, нейровегетативных расстройств, как профилактическое средство при воспалительных процессах.



**5. Кальцимин** – биокорректор, минеральный обогатитель. Выпускается в твердых желатиновых капсулах по 700 мл. Содержит 27 незаменимых макро-, микро- и ультраэлементов. Основной из них – кальций (не менее 350 мг/г). Активно участвует в формировании костной ткани и зубов, в процессе свертывания крови, секреции гормонов и пищеварительных фермен-



тов, необходим для поддержания стабильной сердечной деятельности. Оказывает противовоспалительное, дезинтоксикационное действие, снижает степень радионуклидного поражения организма. Принимается по 1-2 капсуле 2 раза в день. Полный курс лечения – 25 дней.

**6. Биол** – является общеукрепляющим средством. Дополнительный источник незаменимых полиненасыщенных жирных кислот,  $\beta$ -каротина, витамина Е. Оказывает антиоксидантное противовоспалительное и андрогенное действия. Улучшает структуру и трофику тканей, способствует снижению холестерина, профилактике заболеваний печени, почек, нарушений липидного обмена (в т. ч. ожирение), оздоравливает кожу, волосы, ногти.



**7. Эмул** – общеукрепляющее средство, обладающее иммунокорректирующими, ферментозаместительными, антибиотическими, антидиаррейными свойствами. «Эмул» восстанавливает микрофлору кишечника, нарушенное расщепление и всасывание жиров. Оказывает бактериостатическое действие на грамположительные микроорганизмы. Рекомендуется при нарушениях функционального состояния желудочно-кишечного тракта, в т. ч. диарее различного генеза, дисбактериозе, хроническом панкреатите, постхолецистэктомическом синдроме.



**8. Джакол** – уменьшает проницаемость клеточных мембран и стабилизирует микроциркуляцию в капиллярах, обладает успокаивающим действием и способствует нормализации сна. При заболеваниях почек – способствует восстановлению их функций. Профилактика пиелонефрита.



**9-12. Масло (морковное, укропа, смородиновое)** – содержащиеся в этих маслах оксикумарины снижают риск образования тромбов, регулируют свертываемость крови, предупреждают явления атеросклероза, повышают эластичность сосудистой стенки, уменьшают проявление аллергических реакций, нормализует обменные процессы (жировой, холестериновый), мобилизует защитные силы организма. Положительный эффект достигается при регулярном употреблении в пищу (таблица на 1 месяц).



**13. Крем РА** – дневной крем с маслом из семян дыни. Крем дает увлажнение и надежную защиту от УФ-лучей. Крем идеально подходит для любого типа кожи, особенно для женщин со светлой и нежной кожей, благотворно влияет на кожу с выраженной сосудистой сеткой. Предотвращает пигментацию, фотостарение, появление растяжек.



### Описание содержания проделанной работы:

На базе Родильного дома и женской консультации МУЗ «Городская клиническая больница №3» реализовывалась программа содействия грудному вскармливанию.

Цели работ III квартала: мониторинг, исследования и наблюдения за беременными женщинами для оценки эффективности грудного вскармливания детей и здоровья матери.

В течении 3-х месяцев за женщинами участвующими в проекте велось еженедельное наблюдение. В результате у всех женщин, участвующих в проекте было выявлено: беременность протекает без особенностей, явлений хронической гипоксии плода нет.

В рамках проекта «Мать и дитя» на протяжении третьего квартала продолжалось периодическое информирование молодых матерей и членов их семей по вопросам грудного вскармливания.

Основные вопросы: лактостаз – 44%, недостаток молока – 26%, вскармливание детей с особенностями – 12%, сроки введения прикорма – 8%, правильное питание – 27%, разное – 10 %. Количество вопросов было 100-120 ежемесячно, и с каждым месяцем все больше. Что позволило повысить уровень информированности молодых матерей и членов их семей по вопросам грудного вскармливания. Результатом проводимой работы явилось увеличение частоты грудного вскармливания, что способствует более гармоничному развитию и снижению заболеваемости детей раннего возраста. Дети находящиеся на грудном вскармливании сохраняют тенденцию гармоничного развития, снижается число детей с отставанием в физическом развитии.



среди детей, находящихся на грудном вскармливании ниже, чем у детей, находящихся на искусственном вскармливании. Рахит у грудничков встречается в 1,5 раза реже, чем у искусственников, кроме того, дисбиоз кишечника у детей на искусственном вскармливании встречается в 4,5 раза чаще, чем у детей на грудном вскармливании. Частота atopических проявлений у детей, находящихся на раннем искусственном вскармливании в 5,5 раз чаще. О более высоком уровне иммунных реакций, свидетельствует то, что дети находящиеся на грудном вскармливании болеют в 2 раза

реже, и среди них не встречаются случаи осложнения.

Все беременные женщины получили набор продуктов питания, жалоб на состояние здоровья нет, заболеваний ОРВ нет. Всеми женщинами были получены индивидуальные консультации по проблемам и особенностям грудного вскармливания и правильного питания.

На протяжении III квартала продолжалось обеспечение бесплатной методической литературой по питанию и грудному вскармливанию женщин детородных возраста.

Был подготовлен и запущен сайт (<http://www.moi-baby.ru>), посвященный реализации программы, где осуществлялось ведение консультативных страниц в Интернете.

Из всех женщин принимающих лекарственные препараты и участвующие в программе на настоящий момент родили 29 человек, все роды своевременные, нет преждевременных и переношенных.

Все дети родились в оценках по Апгар 8 – 9 баллов. Тяжелых осложнений среди них не выявлено. Грудное вскармливание осуществляет 28 родильниц, не проводит 1 участница по медицинским противопоказаниям.



### **Основные результаты за период**

В ходе реализации оздоровительной программы комплексной терапии со стандартными схемами оздоровления на протяжении III квартала было достигнуто:

1. Предполагаемые результаты подтвердились. Улучшилось состояние здоровья матери в до- и послеродовой период, увеличился процент и качество грудного вскармливания, увеличился индекс здоровья новорожденных.
2. Запущен информационный ресурс посвященной реализации программы (<http://www.moi-baby.ru>).
3. У всех женщин, участвующих в проекте зафиксировано достаточное количество молока.
4. Прием комплекса препаратов доказал свою эффективность и рекомендован для дальнейшего применения женщинами.
5. Сформирована мотивация к дальнейшему поддержанию здорового образа жизни у рожениц участвующих в проекте.

### **Значимость полученных результатов и потенциальные области их применения**

Выявлены региональные особенности продвижения грудного вскармливания в Волгоградской области, организовано и продолжает разви-



ваться волонтерское движение по поддержке грудного вскармливания в регионе, среди медработников и участников программы. Выработана единая концепция научного подхода к естественному вскармливанию и сейчас ведется ее законодательное утверждение.

### **Обзор и характер проведенных за отчетный период мероприятий**

Обеспечено большое количество беременных женщин и молодых матерей бесплатной методической литературой по правильному питанию и грудному вскармливанию.

Проведена оценка результатов приема продуктов питания беременными женщинами и молодыми матерями, участвующими в проекте в ходе обсуждений с врачами, подготовка отзывов и заключений о результатах участия в программе.

### **Наличие и характер незапланированных результатов**

Одной из участниц программы было сделано кесарево сечение по медицинским показаниям, одна участница имеет противопоказание к кормлению грудью, и одна из участниц программы еще не родила, поэтому общее количество женщин из числа участвующих в реализации программы, и кормящих грудью составляет сегодня 28 человек.

### **Оценка успешности проекта**

Реализация проекта идет согласно принятому календарному плану, достигнуты значительные положительные результаты в состоянии здоровья рожениц и новорожденных.

Реализации проекта стимулирует разработку и внедрение новых социально-значимых программ содействия здоровью будущего поколения.

### **Недостатки, выявленные в ходе реализации проекта**

Одной из участниц проекта грудное вскармливание малыша было противопоказано.

### **Общие выводы по проекту**

Применение рекомендуемых натуральных продуктов питания доказало свою эффективность в повышении лактации, и улучшения здоровья матери и ребенка.

### **Прочая информация**

Для реализации данной программы НП «Агентство инвестиций и развития Волгоградской области» были привлечены следующие подрядчики:

ЗАО НПО «Европа-Биофарм»,

ООО «Лаборатория «Фриор»,

ООО «Интернет-агентство ИНТЕРВОЛГА».



**ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ КАЛЕНДАРНОГО ПЛАНА  
реализации социально значимого проекта  
«Комплексная оздоровительная программа содействия  
грудному вскармливанию «Мать и дитя»**

<b>Мероприятие</b>	<b>Сроки по календарному плану</b>	<b>Фактические сроки реализа- ции</b>	<b>Полученные итоги</b>
Начать освещение программы в СМИ.	Февраль 2009 года	Февраль 2009 года	Повышение интереса к реализуемой программе со стороны целевой аудитории.
Определить род-дома, в которых будут сформированы группы женщин детородного возраста и новорожденных.	Февраль 2009 года	Февраль 2009 года	Отобраны род-дома для реализации проекта.
Провести переговоры с руководителями выбранных учреждений.	Февраль 2009 года	Февраль 2009 года	Подготовка персонала к проводимым мероприятиям.
Провести согласование в Департаменте здравоохранения.	Февраль 2009 года	Февраль 2009 года	Согласование программы.
Провести переговоры с главными врачами, запросить результаты диспансеризации, определить возможный объем обследования участников программы.	Февраль 2009 года	Февраль 2009 года	Отобрана совокупность участников программы.
Найти и подготовить волонтеров для работы с женщинами детородного возраста.	Март 2009 года	Апрель 2009 года	Отобран персонал для реализации программы.
Подготовить анкеты (листы информированного согласия), методического материала, тетради «Я здоров» для самооценки.	Февраль – март 2009 года	Февраль – март 2009 года	Подготовлены методические материалы.

Печать в типографии тетрадей и методических материалов.	Март 2009 года	Апрель 2009 года	Отпечатанные и размноженные методические материалы.
Создание Интернет-сайта, портала.	Февраль – апрель 2009 года	Апрель – июль 2009 года	Осуществлена доработка сайта и его открытие пользователям.
Проведение оздоровительной программы с отобранными участниками.	Март – май 2009 года	Март – июнь 2009 года	Улучшение состояния здоровья матерей и новорожденных.
<b>ИТОГО:</b>	<b>5 месяцев</b>	<b>7 месяцев</b>	

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **О результатах применения российских функциональных продуктов питания и натуральных биокорректоров НПО «Европа-Биофарм» в программе содействия грудному вскармливанию «Мать и дитя» в Волгоградской области**

Многочисленными исследованиями врачей мира доказана польза грудного вскармливания как для ребенка, так и для его матери. В последние годы акушеры и неонатологи все больше внимания уделяют проблемам естественного вскармливания младенцев первых двух лет жизни. Высокий интерес к вскармливанию ребенка исключительно грудью с первых минут жизни объясняется тем, что от характера вскармливания ребенка зависит последующее физическое, нервно-психическое развитие человека. Это определяет будущее состояние здоровья нации.

На базе родильного дома и женской консультации МУЗ Городской больницы № 3 г. Волжского с участием Управления здравоохранения Администрации городского округа Волжский, комитета по здравоохранению администрации Волгоградской области и Волгоградского государственного медицинского университета реализовывалась программа содействия грудному вскармливанию в рамках проекта «Мать и дитя».

В период приема российских функциональных продуктов питания и натуральных биокорректоров НПО «Европа-Биофарм» у всех женщин отмечена хорошая переносимость препаратов, не наблюдалось системных реакций, побочных эффектов и осложнений. У всех 33-х обследуемых женщин беременность протекает без особенностей, явления хронической гипоксии плода – нет, гестозов – нет. Родили из них – 29 человек, все роды – своевременные. Нет родов преждевременных и переношенных. Все дети родились с оценкой по шкале Апгар – 8 – 9 баллов. Из 29-и рожденных детей грудное вскармливание получают – 28,

один ребенок грудное вскармливание не получает, так как его мать ВИЧ-инфицирована. Из закончивших беременность одни роды - кесарево сечение, так как предыдущие роды закончились оперативно (рубец на матке), что составило 4,8%. Тяжелых осложнений в родах и послеродовом периоде у женщин нет. Проведенные мероприятия укрепили состояние беременных женщин и новорожденных. Важно заметить, что основополагающим фактором здоровья матери и ребенка является правильное питание, которое принимали женщины. Все женщины и члены их семей получили дневник здоровья, где записывали своё состояние до и после родов, и пособие в виде брошюры питания малыша и мамы.

Предполагаемые результаты подтвердились.

Таким образом, прием комплекса препаратов доказал свою эффективность и рекомендован для дальнейшего применения женщинами. Улучшилось состояние здоровья матери в дородовой и послеродовой периоды. Увеличился процент и качество грудного вскармливания. Увеличился индекс здоровья новорожденных. Сформирована мотивация к здоровому образу жизни и уверенности в своем здоровье и здоровье детей. Проведена профилактика заболеваний до и после родов. Выявлены региональные особенности продвижения грудного вскармливания в Волгоградской области.

**Перспективы:** Разработка и внедрение комплексной оздоровительной программы в родильных домах и в женских консультациях г. Волгограда и Волгоградской области. Привлечение новых структур, работодателей и создание активной жизненной позиции среди членов общества.

Учитывая, что нормальных родов сократилась до 19 процентов, состояние здоровых беременных женщин оставляет желать лучшего, и многие заболевания обусловлены неправильным питанием с дефицитом полиненасыщенных жирных кислот, белков и микроэлементов, специалисты считают, что применение биологически активных веществ НПО «Европа-Биофарм» следует признать полезным и необходимым в укреплении здоровья женщин.

Оценка женщин на основе анкетирования при применении данных препаратов хорошая, все женщины кормят детей грудным молоком.

Заместитель председателя комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ  
Ломовских В.Е.

### **Чтобы ребенок рос здоровым**

Когда я узнала, что беременна, стала гораздо внимательнее относиться к своему здоровью и питанию. Никакого фаст-фуда, алкоголя и ночных тусовок. Лекарствами тоже стараюсь не злоупотреблять.



Посещая занятия в школе матери и ребенка, познакомилась с функциональными продуктами питания растительного происхождения, производимыми у нас, в Волгограде. Это широкий ассортимент масел. Среди растений, усиливающих лактацию, большая роль отведена пищевым и пряно-вкусовым. К ним относятся: морковь, солодка, салат листовой, укроп, крапива. Также кормящим матерям необходимо пить напитки (тминный напиток, квас, настой из семян укропа), принимать биологически активные добавки такие, как Царский желудь-С, Джакол, Лакрин, Кальци-

мин, Тыквенная мука, Эмул.

Благодаря этому, беременность протекала хорошо и в положенный срок я родила своего малыша.

Также я знаю, что укреплению моего здоровья способствует длительное грудное вскармливание (я планирую кормить малыша до двух лет). Уверена, что лучшего питания для крохи в первые годы его жизни просто не существует. Ведь в мамином молоке содержится много полезных веществ, которые защищают малышей от зловредных микробов и вирусов. Но для этого моё питание должно быть разнообразным и правильным. Поэтому я включила в питание разное масло: томатное, укропное, смородиновое, кабачковое и огуречное. Ем тыкву, так как она содержит много каротина, витаминов С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, РР, калия, клетчатки, пектина, кальция, железа, улучшает работу кишечника, да и просто вкусна. А отвар из семян тыквы можно использовать как лактогенное средство. Масло из кабачка - одно из самых моих любимых, поэтому, когда малыш подрастет, я внесу и его в рацион (где-то с семи месяцев)



Для того, чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, а кормящая грудью мама должна получать полноценное питание.

### **Про вкусные и полезные блюда**

Правильное питание играет огромную роль в нашей жизни. С помощью полезных продуктов, богатых разными витаминами, можно защититься от болезней, а будущей маме – особенно. Поэтому я расширила свой рацион различными растительными маслами, такими как морковное, арбузное, кабачковое, укропное, масло смородины. Каждое из них

полезно по-своему. С их помощью можно разнообразить меню. Вкусные и полезные блюда помогут избавиться от авитаминоза, общей слабости, плохого настроения, лишнего веса и других проблем, к тому же, их приготовление не требует больших затрат и времени.

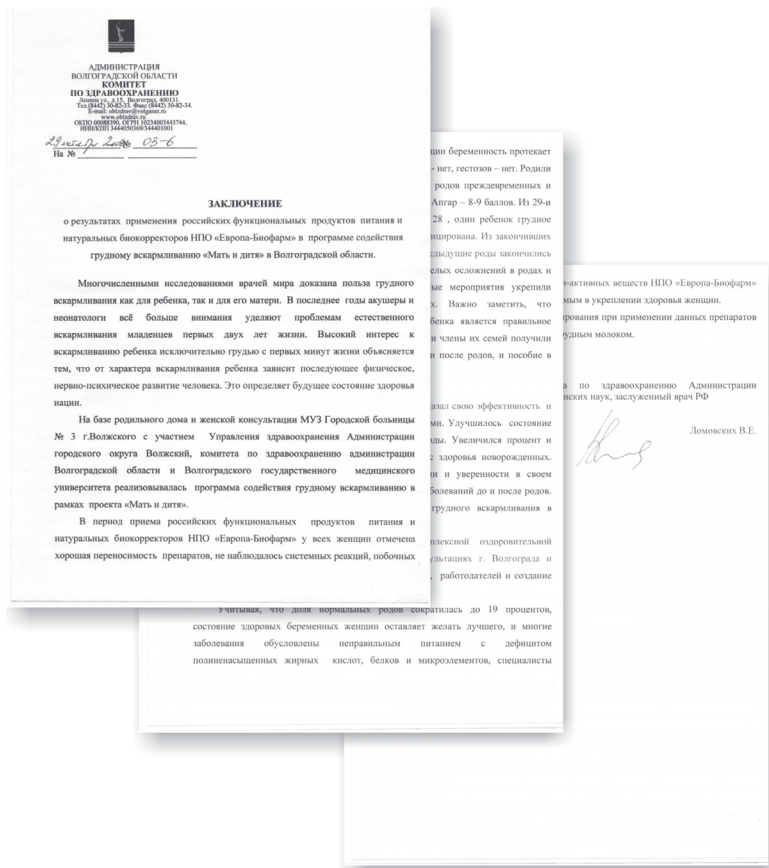
Предлагаю всем будущим мамам, а также женщинам, уже ставшим мамами, свои рецепты.



### Салат «Ассорти»

Понадобится: 1 морковь, 1 яблоко, 1 свежий огурец, свежая капуста, зелень, любое масло на выбор (укропное масло, сельдерейное, морковное)

**Хорошо, что у нас в Волгограде его производят.**



## Питание кормящих женщин

При идеальных обстоятельствах в развитом обществе кормление грудью – метод выбора. От характера питания кормящих женщин зависит настроение, здоровье и развитие ребенка. Поэтому питанию в этот период уделяется особое внимание. От количества, качества и видов потребляемых продуктов кормящими грудью женщинами зависят характер лактации и состав грудного молока.

После родов женщина, кормящая грудью, должна получать полноценное разнообразное питание с исключением аллергенных продуктов (апельсинов, мандаринов, лимонов, клубники, земляники, шоколада, меда), специй и пряностей (чеснока, лука, уксуса, горчицы, хрена) и любых алкогольных напитков (в т. ч. пива). В зависимости от роста и массы тела, нутриционного статуса и двигательной активности кормящая женщина должна получать:



- 110-120 (до 140) г/сут. белка
- 80-110 г/сут. жиров
- 325-450 г/сут. углеводов

Общая энергоценность суточного рациона составляет 2500-3200 ккал.

Ежедневно кормящая женщина должна получать:

- мяса или рыбы – 200 г
- молока или кефира – до 1 л
- творога – 100 -200 г
- яиц – 1 шт.
- растительного масла – 30 г
- сливочного масла – 20 г
- хлеба – 200 г
- круп и макарон – 50-60 г
- картофеля и других овощей – 500 г
- фруктов и ягод – 200-500 г.

Соответственно рекомендуемым нормам потребность в витаминах для кормящих женщин в среднем на 25-40% выше, чем для женщин детородного возраста, так как с молоком матери обеспечивается витаминами и организм ребенка. По некоторым данным, женщины, дополнительно не принимавшие витамины в течение беременности и кормления грудью, не в состоянии обеспечить своего ребенка необходимым количеством витаминов. Более того, содержание витаминов в молоке женщин, принимавших витамины в течение всей беременнос-

ти и прекративших их прием сразу после рождения ребенка, уже через 2 недели снижается до уровня, характерного для женщин, не принимавших витамины. Содержание в молоке витаминов покрывает потребность ребенка в витаминах не более чем наполовину. Дефицит витаминов, выделяемых с молоком, может являться причиной развития таких алиментарно-зависимых состояний у детей раннего возраста, как гипотрофия, гиповитаминозы, анемия, нервно-психические расстройства. Не следует при этом забывать, что гиповитаминозное состояние женщины отрицательно скажется и на ее самочувствии, повышая утомляемость, раздражительность, ухудшая состояние кожи, волос, способствуя развитию анемии, замедляя восстановление организма после родов.



Учитывая высокие потребности организма кормящей женщины в витаминах, должны назначаться богатые витаминами биологически активные добавки к пище, такие как **Джакол, Кальцимин, Лакрин и «Царский Желудь»** производства ЗАО НПО «Европа-Биофарм». В данном случае препараты, содержащие физиологические, профилактические дозы, не рассматриваются в качестве медикаментозного вмешательства. Кроме того, страх передозировки витаминов в составе поливитаминных препаратов преувеличен, так как витамины группы В и С водорастворимые и их избыток выводится с мочой. Передозировку витаминами А и D при длительном приеме можно вызвать только в количествах, значительно превышающих допустимые нормы. Существенного изменения ассортимента продуктов для кормящих женщин по сравнению с предыдущими периодами нет. Также приоритет отдается молочным продуктам, неострым сортам сыра, отварным мясу и рыбе, растительным жирам, легкоусвояемым углеводам (фрукты, овощи, ягоды, свежая зелень). Кормящая женщина должна употреблять на 1 л в сутки жидкости больше, чем обычно, причем не менее 0,5 л молока или кефира. Перед первым и последним кормлением ребенка предлагается выпить стакан кефира или молока.

Растительные масла должны присутствовать в рационе в широком ассортименте. Каждый вид масла содержит свои по количеству и качеству жирные кислоты: и полиненасыщенные, и мононенасыщенные. Все масла в разной степени богаты витамином Е и витамином F. Не стоит ограничиваться обычным подсолнечным маслом. **Морковное, укропное и смородиновое масла** содержат каротиноиды, обеспечивающие ярко выраженные антиоксидантные свойства и способность препятствовать перекисному окислению клеток организма, укреплять иммунитет. А фо-



лиевая кислота (витамин В<sub>9</sub>) овощных и зеленных масел снизит вероятность возникновения у ребенка дефектов позвоночника и позаботится о правильном формировании его психики и интеллекта. Маме же витамин В<sub>9</sub> сослужит хорошую службу: он обладает свойством снижать болевую чувствительность. Вкус и аромат этих масел улучшает аппетит и стимулирует пищеварение.

Для усиления лактации кормящие женщины дополнительно включают в рацион такие продукты, как голландский сыр (до 100 г), сметану (100 г), жидкие пивные дрожжи (120 г), сок черной смородины, мед, листья и семена укропа, тмина (1 столовая ложка семян тмина на 0,5 л сливок), отвары листьев крапивы.

Питание кормящих женщин должно быть 5-6 раз в день. Целесообразно принимать пищу за полчаса до кормления ребенка, что способствует лучшей секреции молока. Необходимо исключить из пищевого рациона пряности, алкогольные напитки.

Главными рекомендациями для кормящей женщины в области питания являются: ешьте самые разнообразные пищевые продукты; выберите пищевые продукты, которые наиболее богаты белком, и не забывайте про **дополнительные натуральные препараты – источники витаминов, и минеральных веществ, особенно кальция и железа**; избегайте чрезмерного потребления кофеина.

### **Грудное вскармливание Средства стимуляции лактации**

**Грудное молоко** – идеальная пища для детей первого года жизни, уникальный по своему составу продукт питания, созданный природой. Грудное молоко имеет не только пищевую ценность, оно содержит иммуноглобулины и другие биологически активные вещества, которые повышают устойчивость организма ребенка к различного рода инфекциям и способствуют становлению его собственных защитных сил.

У женщины после кесарева сечения, а также после преждевременных родов часто возникает первичная гипогалактия (этим научным термином обозначают недостаточную выработку грудного молока).

К группе риска по гипогалактии можно отнести и мам, которым во время родов активно стимулировали родовую деятельность или проводили медикаментозное обезболивание – при этом часто нарушается естественный гормональный фон в организме, что совсем не способствует удачному старту лактации.

В роддоме надо ориентироваться на совместное пребывание мамы и малыша, на раннее прикладывание новорожденного к груди и контакт «кожа к коже». Во многих роддомах для профилактики гипогалактии практикуют психотерапевтические методы, фитотерапию, рефлексотерапию, акупунктуру, гомеопатию и др.

Исследования показали, что среди причин гипогалактии большое место принадлежит пищевому фактору. Поэтому в первую очередь необходима рационализация питания матери. Особо важное значение имеет удовлетворение потребности в белково-витаминном и минеральном компонентах рациона беременных женщин и кормящих матерей. Следует не забывать о питьевом режиме – от 1,5 до 2 литров в день, включая жидкие блюда рациона. Может понадобиться назначение лактогенных, т. е. увеличивающих продукцию молока, продуктов и напитков, физиотерапевтических процедур и медикаментозных препаратов, витаминно-минеральных компонентов, БАД.

### **Регуляция лактации**

Регуляция лактации – процесс сложный и многофакторный. В нем имеют большое значение и нервно-рефлекторные и гормональные компоненты. Основную роль в непосредственном влиянии на ткань молочных желез отводят в настоящее время пролактину. Доказаны как влияние на интенсивность секреции пролактина гипофизом тактильно-механического раздражения периферических нервных рецепторов в области соска и околососкового кружка, так и участие самого пролактина в поддержании безусловных и формировании условных рефлексов, связанных с образованием и выделением молока, и нарушение секреции пролактина с развитием вторичной гипогалактии при психоэмоциональном стрессе. Кроме того, на синтез и секрецию молока в той или иной степени влияют большинство известных нейромедиаторов и гормонов. Это, например, такие вещества, как дофамин, серотонин, окситоцин, вазопрессин, эстрогены и прогестерон, гормоны щитовидной железы, инсулин, глюкокортикоиды и т. д.

Принято выделять раннюю (развивающуюся в первые 10 суток послеродового периода) и позднюю (11-е сутки послеродового периода и позже) формы гипогалактии. Диагноз ранней гипогалактии ставят обычно с 3-4-х суток послеродового периода, поскольку в первые несколько суток после родов идет период становления лактации. Однако и запаздывание с диагностикой ранней гипогалактии крайне нежелательно, так как оно существенно снижает эффективность любого проводимого лечения.

Многие более или менее выраженные отклонения от физиологического течения беременности и родов и хронические соматические заболевания являются факторами высокого риска по развитию данного патологического состояния, а вместе с тем — вне зависимости от исходного состояния женщины само по себе совместное пребывание матери и новорожденного существенно снижает уровень и частоту гипогалактии.

[Воронцов И. М. и др., 1993; Eidelman A. et al., 1994].

## **Преимущества грудного вскармливания**

### **Режим кормления**

В первый месяц после рождения рекомендуется свободный режим кормления - по требованию малыша. Частота кормлений в период новорожденности колеблется от 8 до 12 раз в сутки. Частое прикладывание к груди стимулирует лактацию. К концу первого-второго месяца жизни кратность кормлений уменьшается до 7-8 раз в день. Длительность грудного кормления не должна превышать 15-20 минут.

### **О чем говорит затянувшееся кормление ребенка?**

Если малыш сосет энергично, но не отказывается от груди, капризничает, беспокоится, возможно, у Вас мало молока. Чтобы в этом убедиться - нажмите на сосок - молоко будет выделяться редкими каплями. В такой ситуации Вам придется докормить ребенка из другой груди.

Ваш малыш сосет вяло, сосательные движения редкие, у груди он засыпает. В таком случае можно стимулировать сосательный рефлекс легким похлопыванием новорожденного по щеке. Длительность кормления можно продлить до 25 минут. Возможно, Ваш малыш в это кормление просто не голоден.

Если Вам сложно приспособиться к режиму «свободного вскармливания» (мешают бытовые или социальные факторы), то в таких случаях следует перейти, на кормление ребенка в определенные часы.

Существует два режима кормления: 6- или 7-разовое. Шестиразовое кормление обычно предлагается здоровому доношенному ребенку. Интервал между кормлениями составляет 3½ часа, например: в 6:00, 9:30, 13:00, 16:30, 20:00, 23:30. Семиразовое кормление рекомендуется детям с низкой массой тела, недоношенным, беспокойным или с вялым сосательным рефлексом. Ребенка прикладывают к груди в 6:00, 9:00, 12:00, 15:00, 18:00, 21:00, 00:00 часов, т. е. через каждые три часа.

В первые месяцы жизни малыша, маме особенно нужно быть внимательной. Вам необходимо научиться различать голодный плач малыша от беспокойства, вызванного другими причинами.

Голодный плач – возмущенный, настойчивый, сочетается с сосательными движениями, когда ребенка берут на руки в положение для кормления.

Возраст	0-2 мес	2-4 мес	4-6 мес*	6-9 мес	9-12 мес
Объем пищи в сутки	1/5 часть от массы тела	1/6 часть от массы тела	1/7 часть от массы тела	1/8 часть от массы тела	1/9 часть от массы тела
Частота кормлений/сутки	6-7 раз	6 раз	5 раз	5 раз	5 раз

\* С 4-6 месяцев ребенок начинает получать прикорм, в связи с чем его следует перевести на 5-ти разовое кормление через каждые 4 часа с ночным перерывом в 7-8 часов.

**Пример:** ребенок 1 месяца жизни весит 4200 грамм, кормится 6 раз в сутки. За сутки он должен получать –  $4200 : 5 = 850$  мл молока. Объем одного кормления составит –  $850 : 6 = 140$  мл. При 7-разовом питании на кормление требуется  $850 : 7 = 120-125$  мл молока.

### Лактация

В возрасте до 6 месяцев суточный объем питания ребенка не должен превышать 1000 мл.

Кормление грудью – важная биологическая функция женщины. В этот период устанавливается не только телесный контакт между Вами и малышом, но и происходит становление психологической и духовной близости. Доказано, что дети, находившиеся длительно на естественном вскармливании, сохраняют более тесный контакт с матерью на всю жизнь. Они вырастают доброжелательными и общительными.

Количество выработки молока зависит в первую очередь от Вашего питания, срока лактации, психологического микроклимата в семье. Часто уже в роддоме молодая неопытная мама беспокоится, что у нее нет молока. Необходимо знать, что в первые 5 дней после родов из молочных желез выделяется молозиво – очень ценный и полезный продукт для Вашего малыша. Молозиво отличается от молока более высоким содержанием белка, содержанием ферментов, компенсирующих низкую активность пищеварительных ферментов у новорожденного, а также иммунные факторы, защищающие младенца от развития инфекций.

С 6 по 14 день секретруется так называемое «переходное» молоко, а с 15 дня – «зрелое».

Необходимо знать, что состав молока меняется в начале и в конце кормления ребенка. Так, содержание жира в начале кормления грудью в 2 раза меньше чем в конце. Объем лактации также изменяется в течение суток: грудного молока утром вырабатывается больше, чем вечером. Это обстоятельство потребует сокращения интервалов между вечерними кормлениями.

Часто молодые мамы необоснованно переходят на кормление ребенка смесями, утверждая, что у них недостаточно молока. Однако не стоит торопиться. Важно знать, что полное становление лактации про-

исходит к концу 1-го месяца, в конце 3-его месяца возможен первый лактационный кризис – снижается продукция количества молока за сутки, что связано с уменьшением выработки гормона пролактина, влияющего на интенсивность лактации.

Как увеличить выработку молока?

*Оценить «достаточность» грудного молока Вы можете по следующим признакам:*

- Ваш малыш хорошо прибавляет в весе.
- Частота мочеиспускания не менее 6 раз в сутки. Моча без цвета и запаха.
- Стул после каждого кормления (после 3-4 мес. 1-3 раза в день), скудный, кашицеобразный, желтого цвета.

*Методы стимуляции лактации:*

- Более частое прикладывание ребенка к груди.
- Кормление из обеих грудей.
- Рациональное питание.
- Достаточный питьевой режим.
- Психологический комфорт в семье.
- Прогулки на свежем воздухе.
- Полноценный отдых (дневной и ночной сон).
- Использование средств для стимуляции лактации.

Не стоит перед кормлением грудью пользоваться духами или дезодорантами, возможно Вашему малышу не понравится этот запах, и он может отказаться от груди.

Кормление должно осуществляться в теплом помещении. Большинство трудностей при кормлении возникает из-за неправильного прикладывания ребенка к груди.

*Рекомендации по оптимизации грудного вскармливания:*

- Удобная поза матери во время кормления сидя на стуле, лежа на кровати.
- Туловище малыша прижато к матери, лицом обращено к груди, благодаря чему осуществляется тесный контакт с малышом: «кожа к коже», «глаза в глаза».
- Голова и туловище малыша расположены в одной плоскости.
- Подбородок малыша касается груди.

- Мать ничто не должно отвлекать, ее внимание сконцентрировано только на малыше.
- Можно включить спокойную музыку.

*Реакция со стороны ребенка при грудном вскармливании:*

- Рот широко открыт, нижняя губа вывернута наружу.
- Ребенок должен захватывать не только сосок, но и всю ареолу.
- Язык изогнут в трубочку вокруг соска.
- Щеки округлые, невянутые.
- Ребенок спокоен и сосредоточен на «груди».
- Сосание с паузами.
- Продолжительность сосания – 15-20 минут.
- Когда ребенок насытился, он сам отпускает грудь.







# **КОМПЛЕКСНАЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

## **содействия грудному вскармливанию «Мать и дитя»**

Брошюра напечатана в рамках реализации Комплексной оздоровительной программы содействия грудному вскармливанию «Мать и дитя». При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 14.04.2008 года № 192-рп.