

# КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ: КУРС ОБУЧЕНИЯ



**РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

Этот документ - неофициальное издание Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) и Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) и все права сохраняются за этими организациями. Однако документ может быть беспрепятственно пересмотрен, сокращен, репродуцирован и переведен на другие языки по частям или целиком, но не для продажи либо использования в коммерческих целях.

Ответственность за представленные в документе материалы несут авторы этих материалов.

© **Всемирная Организация Здравоохранения, 1993**

Секретариат  
Отдел по контролю за диарейными и острыми респираторными заболеваниями

Всемирная Организация Здравоохранения  
CH-1211 Geneva 27  
Switzerland

ЮНИСЕФ, 1993

Секция питания (H-10F)  
3 United Nations Plaza  
New York, NY 10017  
USA

# Содержание

|            |   |  |     |
|------------|---|--|-----|
| Введение   | Курс и материалы<br>Обучение курсу  |  | 1   |
| Занятие 1  | Почему важно грудное вскармливание  | (класс, 60 мин.)   | 18  |
| Занятие 2  | Состояние грудного вскармливания в регионе  | (класс, 30 мин.)   | 34  |
| Занятие 3  | Механизм кормления грудью   | (класс, 60 мин.)   | 39  |
| Занятие 4  | Оценка кормления грудью   | (класс, 60 мин.)   | 54  |
| Занятие 5  | Наблюдение за кормлением грудью   | (класс, 60 мин.)   | 67  |
| Занятие 6  | Слушать и узнавать  | (группы, 60 мин.)  | 79  |
| Занятие 7  | Упражнения по навыкам<br>слушать и узнавать   | (группы, 60 мин.)  | 97  |
| Занятие 8  | Практика здравоохранения  | (класс и маленькие<br>группы, 60 мин.)                                       | 105 |
| Занятие 9  | Клиническое занятие 1.<br>Слушать и узнавать<br>Оценка кормления грудью                                 | (класс и маленькие<br>группы, 120 мин.)                                      | 127 |
| Занятие 10 | Положение ребенка у груди   | (класс и маленькие<br>группы, 60 мин.)<br>(факультативное видео,<br>30 мин.) | 137 |
| Занятие 11 | Формирование уверенности и оказание<br>поддержки  | (группы, 60 мин.)  | 150 |
| Занятие 12 | Упражнения по формированию уверенности  | (группы, 60 мин.)  | 168 |
| Занятие 13 | Клиническое занятие 2.<br>Формирование уверенности и оказание<br>поддержки<br>Положение ребенка у груди | (класс и маленькие<br>группы, 120 мин.)                                      | 183 |
| Занятие 14 | Состояние молочных желез  | (класс, 60 мин.)   | 187 |
| Занятие 15 | Упражнения по теме<br>"Состояние молочных желез"  | (группы, 30 мин.)  | 213 |
| Занятие 16 | Отказ от груди  | (группы, 60 мин.)  | 221 |
| Занятие 17 | Составление истории грудного<br>вскармливания   | (группы, 50 мин.)  | 235 |
| Занятие 18 | Практическое занятие: составление истории<br>грудного вскармливания                                     | (маленькие группы<br>70. мин.)   | 242 |
| Занятие 19 | Обследование молочных желез   | (группы, 30 мин.)  | 250 |
| Занятие 20 | Сцеживание грудного молока  | (класс, 40-70 мин.)  | 257 |

|   |   |   |                    |
|---|---|---|--------------------|
| Занятие 21                                  | "Недостаточно молока"   | (группы, 70 мин.)                                   | 274                |
| Занятие 22                                  | Плач  | (группы, 30 мин.)                                   | 292                |
| Занятие 23                                  | Упражнения по темам "Недостаточно молока" и "Плач"                                    | (группы, 50 мин.)                                   | 300                |
| Занятие 24                                  | Клиническое занятие 3.<br>Составление истории грудного вскармливания                  | (класс и маленькие группы, 120 мин.)                | 310                |
| Занятие 25                                  | Практика консультирования   | (маленькие группы 75 мин.)                          | 316                |
| Занятие 26                                  | Низковесные и больные дети  | (класс, 75 мин.)<br>(факультативное видео, 30 мин.) | 328                |
| Занятие 27                                  | Увеличение лактации и релактация  | (класс, 60 мин.)                                    | 348                |
| Занятие 28                                  | Поддержка продолжения грудного вскармливания  | (группы, 60 мин.)                                   | 360                |
| Занятие 29                                  | Клиническое занятие 4.<br>Консультирование матерей, находящихся в различных ситуациях | (класс и маленькие группы, 120 мин.)                | 375                |
| Занятие 30                                  | Изменение существующей практики   | (маленькие группы, 90 мин.)                         | 379                |
| <b>Общее время занятий 1-30 (+ 2 видео)</b> |   |   | <b>33½ + 1 час</b> |
| <b>Дополнительные занятия</b>               |   |   |                    |
| Занятие 31                                  | Питание, здоровье и фертильность женщины  | (класс, 60 мин.)                                    | 388                |
| Занятие 32                                  | Женщина и работа  | (группы, 60 мин.)                                   | 402                |
| Занятие 33                                  | Коммерческое содействие продаже заменителей грудного молока                           | (группы, 60 мин.)                                   | 410                |
| <b>Общее время занятий 1-33 (+ 2 видео)</b> |   |   | <b>36½ + 1 час</b> |
| Литература                                  |   |   | 422                |

## Введение

### Для чего необходим этот курс

Грудное вскармливание - основа здоровья и правильного развития ребенка. Оно имеет также большое значение и для здоровья его матери.

Результатами Программы по контролю за диарейными заболеваниями убедительно доказано, что исключительно грудное вскармливание в первые 4-6 месяцев жизни и сохранение грудного вскармливания вместе с соответствующим возрасту питанием до 2-х лет и более снижает заболеваемость и смертность детей от кишечных инфекций.

Медицинские и социальные работники, занимающиеся проблемами питания и здоровья матери и ребенка, также признают необходимость улучшения практики вскармливания грудных детей. В 1991 году ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно организовали инициативу "Больница, доброжелательная к ребенку", цель которой - улучшить обслуживание матерей таким образом, чтобы защитить и поддерживать грудное вскармливание путем внедрения в практику "10 шагов к успешному грудному вскармливанию". Многие женские учреждения всего мира стараются получить статус "Больницы, доброжелательной к ребенку".

Международный кодекс по маркетингу заменителей грудного молока действует уже более десяти лет, и прилагается много усилий, чтобы защитить грудное вскармливание от коммерческого влияния. Для того, чтобы получить статус "Больницы, доброжелательной к ребенку", необходимо соблюдать важнейшее условие - медицинское учреждение не должно использовать или распространять бесплатно молочные смеси.

Однако даже те матери, которые успешно начали кормить грудью, часто начинают дополнительно подкармливать детей или прекращают грудное вскармливание в течение нескольких недель после родов. Все медицинские работники, которые ухаживают за матерями и детьми после родов, играют основную роль в поддержании грудного вскармливания.

Многие из них не могут эффективно играть эту роль потому, что их не обучили этому. Немного времени отведено на консультации по грудному вскармливанию и совершенствованию его навыков и на курсах обучения врачей, медсестер и акушерок.

Таким образом, существует крайняя необходимость в обучении всех работников здравоохранения, заботящихся о матерях и младенцах во всех странах, как при поддержке, так и при защите грудного вскармливания. Цель руководства "Консультирование по грудному вскармливанию (руководство для преподавателя)" заключается в том, чтобы помочь восполнить имеющийся пробел в знаниях. Материалы составлены таким образом, чтобы дать возможность преподавателям с ограниченным опытом преподавания этого предмета вести курсы на современном уровне и с высокой эффективностью.

Понятие "counselling" относительно новое и его иногда трудно перевести с английского (в нашем переводе - "консультирование"). На некоторых языках его переводят как "совет". Однако консультирование - это нечто большее, чем совет. Часто, когда вы советуете людям, вы говорите им то, что они должны по вашему мнению делать. Когда вы консультируете, вы помогаете матери найти лучшее для нее решение и помогаете ей обрести уверенность в нем. Вы слушаете ее и пытаетесь понять ее чувства. Этот курс ставит своей целью обучить работников здравоохранения умению слушать и обрести уверенность в том, что они смогут более эффективно помогать матерям.

## КУРС И МАТЕРИАЛЫ

### Структура курса

Курс занимает полных 40 часов и может проводиться последовательно в течение рабочей недели либо каким-то другим образом. Курс поделен на 33 занятия по 30 и 20 минут каждое с использованием различных методов обучения, включая лекции и демонстрации, клиническую практику и работу в маленьких группах с дискуссией, чтением, игрой по ролям и упражнениями. Более короткие занятия состоят из 4-х 2-часовых практических занятий в клинике. Слушатели постепенно приобретают навыки поддержки и консультирования в аудиториях и затем применяют их на практике с матерями и детьми в палатах или клинике.

### Различные виды занятий

#### *Лекции и демонстрации*

Семь занятий - это лекции с показом слайдов или транспарантов, 4 - показа. Каждая из лекций должна проводиться одним преподавателем для всего класса в целом. Директор курсов может поручить чтение лекций и демонстрации различным преподавателям.

#### *Работа в группе*

Основная часть каждого практического занятия в клинике, практических занятий по приобретению навыков в составлении истории грудного вскармливания и выработке рекомендаций, и частично три других занятия должны проводиться в группах по 4-5 слушателей с одним преподавателем. Каждый преподаватель прикрепляется к группе из 4-5 слушателей, несет особую ответственность за слушателей своей группы, должен способствовать их прогрессу и помогать в преодолении трудностей.

14 занятий проводятся в группах по 8-10 человек в двумя преподавателями в каждой из них. Для того, чтобы составить эти большие группы, необходимо объединить 2 маленькие группы. Эти занятия состоят из дискуссий, чтения, демонстраций, игр по ролям и упражнений.

#### *Клиническая практика*

Предусмотрены четыре 2-часовые практические занятия в клинике. Весь класс встречается вместе на первые 20 минут для подготовки и, если возможно, на последние 20 минут для обсуждения занятия. Что же касается клинической практики, то слушатели работают в своих группах по 4-5 человек с одним преподавателем.

#### *Обсуждение в классе*

Занятие по изучению состояния грудного вскармливания в стране проводится одним преподавателем и для всего класса.

### **Формирование групп**

Сразу же после вводного занятия директор курсов с помощью одного или двух преподавателей решает как сформировать группы. Если при формировании групп возникнет проблема с языком общения или полом слушателей, то в каждой группе необходимо иметь хотя бы одного слушателя, который владеет местным языком, и хотя бы одну женщину. Вероятно, это послужит профессиональному сбалансированию группы. Иногда целесообразно для такого формирования групп привлечь слушателя, хорошо знающего остальных. Имена преподавателя и слушателей каждой группы вывешиваются на видном месте, так чтобы слушатели могли легко определить, в какой группе они будут заниматься.

### **Порядок проведения занятий**

Занятия проводятся в указанном порядке, который, однако, почти всегда нуждается в коррекции, например, если матерей и детей нельзя привлечь для проведения практических занятий в предусмотренное программой время.

Порядок проведения занятий в большинстве случаев может быть изменен, однако некоторые аспекты его должны быть утверждены. Основное требование при этом - необходимо так организовать занятия, чтобы слушатели подготовились на них к будущей конкретной практической работе в клиниках заблаговременно, до начала этой работы (согласно тематике занятий в классе и практических клинических занятий). Важно также, чтобы занятия 1-7 были завершены к началу Клинического Занятия 1, а Занятие 10 "Положение ребенка у груди" должно быть проведено между Клиническим Занятием 1 и Клиническим Занятием 2.

Некоторый материал занятий является факультативным, и директор курсов решает, включать или не включать этот материал. Занятия 31, 32 и 33 - дополнительные. Они не являются частью основного курса по развитию навыков и поэтому порядок их проведения может изменяться, так же как и время их проведения (их можно проводить даже вечером). Но эти занятия содержат материал ключевых тем и поэтому рекомендуется включить их в предлагаемый курс.

### **Руководство для преподавателя**

Включает в себя то, что необходимо преподавателю для ведения курсов. Руководство содержит необходимую вам информацию, детальные инструкции по ведению каждого занятия, упражнения для слушателей вместе с ответами, а также сводные таблицы, формы, контрольные листы и истории, используемые для проведения практических занятий курса. Это ваш основной материал для ведения занятий. Как только вы получите это руководство, напишите на нем свое время и используйте руководство постоянно. В процессе работы делайте в нем пометки, которые помогут вам при проведении последующих курсов.

## Сопутствующий материал курса

### *Транспаранты и 35 мм слайды*

Транспаранты и слайды предназначены для проведения лекций и других занятий (см. указанный ниже список). Учебный материал на транспарантах представлен таким образом, что вы можете показать его слушателям даже тогда, когда у вас нет проектора.

### *Руководство для слушателей*

Каждый слушатель обеспечивается одним экземпляром руководства. Он содержит:

- резюме основной информации лекций и занятий;
- экземпляры форм и контрольных листов для практических занятий;
- упражнения (без ответов), которые слушатели будут выполнять в течение курса;
- словарь терминов, используемых в курсе;
- форма **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**, позволяющая преподавателю оценивать знания каждого слушателя.

После окончания курса данный экземпляр руководства остается слушателю, и поэтому нет никакой необходимости делать подробные записи во время занятий.

### *Листы с ответами*

Содержат ответы на вопросы упражнений и даются слушателям только после того, как они выполнят предлагаемые упражнения.

### *Формы и контрольные листы*

Несброшюрованные копии форм и контрольных листов необходимы для клинических занятий и учебных упражнений. К ним относятся:

- форма **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**;
- форма **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**;
- перечень навыков **"СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ"**;
- перечень навыков **"ФОРМИРОВАНИЕ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ"**;
- **КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**;
- **ВОПРОСНИК КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ** (только для преподавателя);
- форма **ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ** (для итогового занятия).

Все формы отпечатаны по формату листа А4.

Формы по разделам "Слушать и узнавать", "Формирование уверенности и оказание поддержки", а также контрольный лист по отработке навыков консультирования отпечатаны вместе на одном листе формата А4, который при необходимости можно разрезать.

### *Истории*

Для учебной практики по составлению истории грудного вскармливания и навыков консультирования предлагаются копии историй и консультативных карт.

### *Видеоленты*

Они рекомендуются как часть курса:

- *"Помощь матерям в грудном вскармливании"* (Королевский колледж для акушерок, Великобритания);
- *"Вскармливание низковесных детей"* (ЮНИСЕФ).



Если позволяет время, то могут быть использованы и другие видеоматериалы ЮНИСЕФ, например:

- "Грудное вскармливание: Всеобщий приоритет";
- "Повторное открытие грудного вскармливания";
- "Мать-кенгуру".

## Литература

Следующие материалы предоставляется слушателям как часть основного курса:

- "Помощь матерям в кормлении грудью" (переработанное издание, Африканский медицинский и исследовательский центр, 1992, или адаптированная версия);
- "Защита здоровья младенца: Руководство для работников здравоохранения по Международному кодексу по маркетингу заменителей грудного молока" (1993, IBFAN Penang);
- Приложение к Общим критериям для больниц доброжелательных к ребенку: Приемлемые медицинские показания для дополнительного питания;
- Приложение "Грудное вскармливание и медикаментозное лечение матери: Рекомендации по использованию лекарств, включенных в Фармакопею";
- "Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб". Совместный отчет ВОЗ/ЮНИСЕФ, 1989.

Во время курса рекомендуется использовать также следующие материалы:

- "Вскармливание младенца: Физиологические основы", Бюллетень ВОЗ, приложение к тому 67, 1989;
- копии информационных бюллетеней ВОЗ "Факты о грудном вскармливании".

## Список транспарантов и слайдов

(Всего: 50 транспарантов и 50 35 мм слайдов)

|   |                         |
|---|-------------------------|
| Занятие 1: "Почему важно грудное вскармливание"             | Транспаранты 1/1-1/16.  |
| Занятие 3: "Механизм кормления грудью"                      | Транспаранты 3/1-3/12.  |
| Занятие 5: "Наблюдение за кормлением грудью"                | Транспаранты 5/1-5/15.  |
| Занятие 8: "Практика здравоохранения"                       | Слайды 8/1-8/15.        |
| Занятие 11: "Формирование уверенности и оказание поддержки" | Транспаранты 11/1-11/6. |
| Занятие 14: "Состояние молочных желез"                      | Слайды 14/1-14/18.      |
| Занятие 26: "Низковесные и больные дети"                    | Транспаранты 26/1-26/6. |
| Занятие 27: "Увеличение лактации и релактация"              | Слайды 27/1-27/2.       |
| Занятие 28: "Поддержка продолжения грудного вскармливания"  | Транспаранты 28/1-28/2. |
| Занятие 31: "Питание, здоровье и фертильность женщин"       | Транспаранты 31/1-31/8. |

## Наглядные пособия

Для каждого курса необходимы 4 куклы в натуральную величину ребенка и 4 модели женской грудной железы, так чтобы в каждой маленькой группе были по одной кукле и одной модели грудной железы. Если соответствующих кукол и моделей нет, то постарайтесь сделать их сами.

Ниже даются инструкции по простому способу их изготовления из доступных материалов.

### КАК ИЗГОТОВИТЬ МОДЕЛЬ КУКЛЫ

Найдите любой большой фрукт или овощ, полотенце или кусок плотной ткани, несколько резиновых колечек или веревку.

Положите фрукт или овощ в середину ткани и завяжите ее так, чтобы сформировать "шею" и "головку ребенка".

Свяжите свободные части куска ткани вместе так, чтобы сформировать "руки" и "ноги младенца".

Если ткань довольно тонкая, то ее можно уплотнить, вставив внутрь другой плотный материал, чтобы придать кукле сходство с ребенком.

### КАК ИЗГОТОВИТЬ МОДЕЛЬ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Используйте пару носок или чулок телесного цвета, или старый свитер или майку. Сшейте из куска ткани что-то вроде круглой сумочки и заполните ее другим куском ткани или резиновой губкой так, чтобы это напоминало грудную железу. В середине этой "груди" прошейте ткань по кругу плотной ниткой, чтобы образовать "сосок". Подложите под ткань в области "соска" кусочек резиновой губки или ваты и затяните нитку - образуется "сосок". Закрасьте фломастером ткань вокруг "соска" - получится околососковый кружок (ареола). Вы можете также втолкнуть "сосок" внутрь "груди", чтобы имитировать втянутый сосок.

Если вы хотите показать внутреннее строение грудной железы с млечными протоками и синусами, сделайте "грудь" из двух слоев, например, из двух носков. Пришейте "сосок" к внешнему слою, а на внутреннем слое, под соском, нарисуйте млечные протоки и синусы. Чтобы показать внутреннее строение "груди", вам достаточно снять внешний носок.

## УЧЕБНЫЙ КУРС

### Расположение к себе и руководство слушателями

- *Налаживайте взаимоотношения*

В первый или второй день занятий поконтрактируйте, по крайней мере хоть раз, с каждым слушателем и постарайтесь сделать так, чтобы и они пошли на активный контакт с вами. Это поможет им преодолеть застенчивость и они легче будут взаимодействовать с вами в течение всего курса.

Постарайтесь запомнить имена слушателей в начале курса и по мере необходимости обращайтесь к слушателю по имени. Во время разговора, отвечая на вопросы, комментируя ответы и просто при выражении благодарности называйте слушателя по имени.

Старайтесь быть доступным для слушателя в любое время. Во время занятий не выходите из класса и не отвлекайтесь на другие дела, чтение журналов, разговоры с другими преподавателями. Во время перерывов старайтесь быть больше со слушателями, чем с преподавателями, и не чурайтесь контактов со слушателями после окончания занятий.

Сообщите слушателям курса, кто из них будет в вашей группе и расположите их к себе так, чтобы они в любое время могли прийти к вам поговорить, задать вопросы, обсудить возникшие трудности, рассказать о том, что их особенно заинтересовало и понравилось.

- *Поощрение старания слушателей*

Позаботьтесь о том, чтобы не казаться строгим. Этому может помочь соблюдение следующих правил:

- постарайтесь не пользоваться жестами или командным тоном - это может вызвать смех;
- при разговоре сядьте или наклонитесь к слушателю так, чтобы вы были с ним на одном уровне;
- не торопитесь, когда вы задаете вопрос или отвечаете на него;
- проявите интерес к тому, о чем говорят слушатели. Отметьте, например: "Это интересный вопрос (предложение)".

Похвалите или поблагодарите старательных слушателей. Например, когда они:

- очень стараются;
- просят объяснить запутанный вопрос;
- хорошо выполняют упражнения;
- участвуют в групповой дискуссии;
- помогают другим слушателям.

Вы убедитесь, что обучение слушателей навыкам практической работы будет способствовать налаживанию ваших взаимоотношений с ними. В частности, вы обнаружите, что очень полезно использовать различные формы общения, задавать искренние вопросы и помогать слушателям приобретать уверенность в их работе с матерями и детьми.

- *Преодоление языковых трудностей*

Постарайтесь выявить слушателей, которые с трудом понимают или говорят на языке, на котором ведется курс. Говорите медленно и четко, чтобы вас можно было легче понять. Поощряйте слушателей в их стремлении общаться. Если необходимо, говорите со слушателем на его родном языке (или попросите кого-нибудь помочь вам в этом), чтобы выяснить сложный вопрос.

Обсудите с директором курсов любые языковые проблемы, которые серьезно препятствуют пониманию слушателями материала. Возможно, вам удастся помочь слушателю в выполнении некоторых упражнений каким-либо иным путем.

## **Использование Вашего Руководства для Преподавателя**

*Прежде чем начать занятие:*

- загляните в ваше руководство и прочитайте разделы "Цель" и "План занятия", чтобы понять суть предстоящего занятия и определить ваши действия;
- прочитайте раздел "Подготовка", предшествующий тексту, чтобы выяснить, как вам необходимо заблаговременно подготовиться к занятию и какие наглядные пособия вам понадобятся;
- прочитайте весь текст занятия, чтобы четко усвоить ваши действия в процессе занятия. Текст включает в себя подробную инструкцию по методике проведения занятия.

*В процессе ведения занятия:*

**держите ваше руководство перед собой и постоянно пользуйтесь им.**

Нет никакой необходимости запоминать все то, что вам следует делать - это очень трудно запомнить. Используйте ваше руководство в качестве конспекта и строго придерживайтесь его.

Если использование руководства целиком нежелательно (например, чтобы слушатели не подумали, что вы не знаете излагаемый материал), тогда решайте сами как поступить.

Например, вы можете попросить директора курсов, чтобы он объяснил слушателям перед началом занятий, что такой метод преподавания вполне допустим и что они также могут свободно пользоваться своими руководствами. Вы также можете скопировать из руководства несколько страниц с материалом того занятия, которое вы ведете, и использовать их во время занятия. Эта копия займет немного места и не будет так бросаться в глаза, как полное руководство.

Помните, что даже сами авторы разработанных учебных материалов ощущают необходимость периодического обращения к руководству при проведении занятий. Если этого не делать, то будет очень трудно составить хороший план занятия и можно легко пропустить очень важные его составляющие.

## Подготовка к лекции

- *Изучение материала лекции*

Перед лекцией внимательно прочитайте ее материал и ознакомьтесь с прилагаемыми слайдами и транспарантами.

Вам необязательно излагать лекцию дословно, как она написана. Вообще, вы не должны читать лекцию до тех пор, пока вы не "прониклись" ею. Очень важно, чтобы вы досконально изучили содержание лекции и последовательность изложения ее составных частей. Это необходимо даже для опытного преподавателя, хорошо владеющего вопросами грудного вскармливания.

Просмотрите текст лекции, выделите наиболее важные и значимые разделы и отметьте их. Постарайтесь придумать свои собственные примеры и подать материал лекции по-своему.

Прочитайте разделы "**Дополнительная информация**". В них представлены дополнительные материалы к тем темам, которые в основном тексте изложены в краткой форме. Вам не надо включать эту информацию в основной материал лекции, но она поможет вам при ответе на вопросы, возникшие во время дискуссии.

- *Подготовка слайдов или транспарантов*

Убедитесь в том, что у вас есть все необходимые для проведения занятия слайды и транспаранты и расставьте их в необходимой последовательности.

Непосредственно перед занятием убедитесь в том, что для показа видеоматериалов созданы необходимые условия: в помещении достаточно темно, экран установлен в подходящем месте и расположение стульев обеспечивает хороший обзор. Вовсе не обязательно это занятие проводить по методике предыдущего - иногда целесообразнее рассадить слушателей в кружок и представить материал по-новому; это поможет вам привлечь их внимание.

## Чтение лекции

- *Говорите в естественной и живой манере:*

- излагайте информацию в виде беседы, а не читайте ее;
- говорите четко и старайтесь менять тембр вашего голоса;
- двигайтесь по комнате и используйте естественную жестикуляцию.

- *Подробно объясняйте транспаранты и слайды*

Помните, что транспаранты и слайды не учат вместо вас.

Это лишь *пособия*, которые помогают вам представить учебный материал, а слушателям - усвоить его. Не ждите, что слушатели выучат его самостоятельно без вашей помощи.

Разъясните слушателям во всех подробностях что изображено на каждой картинке, при этом акцентируйте их внимание на тех основных вопросах, которые они должны усвоить. При объяснении учебного материала показывайте тот транспарант или слайд, который отражает сказанное вами, и обратите внимание слушателей на достоверность вашей информации. Не допускайте, чтобы они автоматически видели то, что вам хотелось бы.

Что касается слайдов, то показывайте их на экране. Что же касается транспарантов, то их можно показывать как на экране, так и непосредственно "на свет".

Следите за лицами слушателей в процессе объяснения - не отвлекайтесь сами на экран. Не отворачивайтесь надолго от аудитории, постоянно следите за своими слушателями, удерживайте их в поле зрения, чтобы они чувствовали, что вы говорите с каждым из них персонально.

Будьте внимательны, не заслоняйте экран от слушателей. Стойте либо в стороне, либо сидите, при этом убедитесь, что слушателям все хорошо видно. Если вы заметили, что кто-то из слушателей вынужден согнуться, чтобы следить за экраном или демонстрационными материалами из-за того, что вы заслоняете их собой, остановите объяснение, поменяйте свое положение и лишь после этого продолжайте объяснение.

Если вы хорошо знаете материал и лишь изредка вынуждены обращаться к тексту, вы можете излагать его по-своему. Так вы сможете сделать материал понятнее для слушателей и отвечать на вопросы с наибольшей пользой для слушателей.

Иногда целесообразно при показе слайдов или транспарантов вызывать слушателей к экрану, чтобы они сами поясняли остальным показываемый материал. Такая методика рекомендуется при проведении Занятия 5 "Наблюдение за кормлением грудью".

- *Вовлекайте аудиторию в активную работу*

Основную часть материала вы должны представить в форме лекции, чтобы изложить достаточный объем за ограниченное время.

В то же время полезно во время лекции и других занятий задавать вопросы, контролировать усвоение материала слушателями и заставлять их думать. Эта методика постоянного взаимодействия помогает заинтересовать слушателей, вовлечь их в учебный процесс, что обеспечивает большую эффективность обучения. Задавайте вопросы так, чтобы слушатели вынуждены были давать вам обстоятельные ответы, а не отвечали просто "да" или "нет" (это особенно важно на занятиях по приобретению практических навыков).

В тексте курса приведен целый ряд вопросов. Они заставляют слушателей внимательно изучить слайд или транспарант и задуматься, что на нем изображено. Специально подобраны такие вопросы, чтобы каждый слушатель мог ответить на них либо глядя на картинку, либо полагаясь на свой собственный опыт, либо на основании тех знаний, которые он уже получил на предыдущих занятиях, не обращаясь к какой-то новой информации, которой у него может и не быть.

Иногда вы можете подсказать слушателю, чтобы помочь ему ответить на вопрос. Иногда помочь слушателю может другая постановка заданного вопроса. Однако не помогайте и не подсказывайте правильный ответ слишком быстро. Очень важно обождать и дать возможность ответить слушателю самому. С другой стороны, не вовлекайте слушателей в дискуссии на отвлеченные темы, чтобы не тратить зря время. Поощряйте слушателей в их стремлении дать свои небольшие рекомендации, обсудите эти рекомендации, после чего продолжайте занятие. Не нужно ждать, пока они ответят на все вопросы, приведенные в тексте. В помощь вам ко многим вопросам есть примечания.

Поблагодарите за ответы всех слушателей, вдохновив их тем самым на новые ответы. Кратко комментируйте эти ответы или говорите "Спасибо" либо "Да". Если слушатель ответил неправильно, никогда не говорите "Нет, это неверно", так как после этого, стесняясь, он может перестать отвечать на вопросы. Выслушайте все ответы и в случаях, когда вы не согласны, постарайтесь высказаться уклончиво, например "Это интересно" или "Я никогда еще не слышал об этом". Чтобы подойти к правильному ответу, попросите слушателей дополнить их предыдущие ответы, или спросите "А кто еще как думает?", либо попросите дать еще варианты ответа. Дайте слушателям понять, что вы поощряете их стремление отвечать, даже если ответ не всегда правильный.

Если слушатель ответил правильно, отметьте этот ответ, расширьте его, если это необходимо и убедитесь в том, что все слушатели его поняли.

Не позволяйте говорить сразу всем слушателям. Если такое произошло, остановите говорящих и определите очередность их выступлений. Например, скажите так: "Давайте послушаем сначала ответ Марии, затем Анастасии, а потом Елены." Обычно никто не прервет говорящего, если он знает, что ему тоже предоставят слово.

Не позволяйте одним и тем же слушателям отвечать на все вопросы. Если разговорчивый слушатель пытается ответить на несколько вопросов, попросите его минутку подождать, а сами отвернитесь или уйдите от него. Постарайтесь вовлечь в разговор тихих слушателей. Назовите по имени того, кто до этого ни разу не отвечал на вопросы, или подойдите к кому-нибудь, чтобы привлечь к нему внимание и дать ему почувствовать, что его вызовут на разговор.

Поблагодарите тех слушателей, чьи ответы лаконичны и точны.

## Подготовка к учебной демонстрации

- *Изучите инструкции*

На подготовительном курсе вы уже должны были видеть демонстрацию наглядных пособий. Перед демонстрацией внимательно прочтите инструкции, чтобы вы хорошо в них ориентировались. Это необходимо даже в том случае, если вы уже видели, как кто-то проводил эту демонстрацию. Даже если вы сами ранее проводили демонстрации наглядных пособий, целесообразно перечитать инструкции, чтобы не упустить какие-нибудь важные детали.

- *Соберите оборудование*

Убедитесь в том, что у вас есть куклы и другое необходимое оборудование. Приготовьте те наглядные пособия, которые вы в состоянии изготовить сами (например, модель грудной железы).

- *Подготовьте вашего ассистента*

При демонстрации вам может понадобиться помощник, например, на роль матери. Вы можете попросить быть помощником кого-либо из ваших слушателей - это может быть хорошей учебной практикой для него, вовлечет его в активный учебный процесс и поможет лучше усвоить методы преподавания.

Обратитесь с просьбой о помощи за день или два до демонстрации, чтобы у вашего помощника было время подготовиться самому. Обсудите с ним, что бы вы хотели получить от него, и при необходимости помогите ему это выполнить.

- *Потренируйтесь в демонстрации*

Потренируйтесь демонстрировать наглядные пособия сами, или с вашим помощником, или с другим преподавателем, чтобы определить, сколько времени вам необходимо для этого, где можно ошибиться, не нуждаетесь ли вы еще в чем-нибудь для демонстрации, например, в дополнительном столе или стульях. Это позволит вам хорошенько "обыграть" будущую демонстрацию, даже если вы ее проводите не впервые.

## Проведение демонстрации

- Убедитесь в том, что все оборудование собрано вместе и готово к демонстрации. Подготовьте место для проведения демонстрации, расставьте столы и стулья так, как вам удобно.
- Убедитесь в том, что у вас есть доска, на которой можно писать, или проектор, который может понадобиться вам для демонстрации транспарантов.



- Демонстрируйте наглядные пособия медленно, постепенно, убеждаясь в том, что аудитория видит все то, что вы хотите показать. При необходимости попросите слушателей сесть поближе к вам, чтобы они смогли все четко видеть и слышать; или сами подвиньтесь поближе к ним, обращаясь по очереди к различным слушателям.
- В процессе демонстрации предоставьте каждому слушателю возможность потрогать и изучить используемое вами наглядное пособие и самому попрактиковаться в его демонстрации. Слушатели лучше усвоят материал, если они практически опробуют наглядное пособие, а не будут только следить за вашими действиями.

### **Завершение лекции или демонстрации**

Оставьте время для вопросов слушателей и постарайтесь ответить на них.

Попросите слушателей найти в их руководствах итоговые примечания к занятию, указав необходимые страницы, и попросите прочесть их в этот же день немного попозже.

Укажите им рекомендуемую литературу (список ее приводится в конце каждой темы).

### **Работа в группах**

Работа в группах делает учебный процесс более связанным и живым, дает возможность каждому задать интересующие его вопросы. При этом расширяются возможности "тихих" слушателей поучаствовать в учебном процессе.

Работа в группах по 8-10 человек с 2-мя преподавателями состоит, в основном, из дискуссий, чтения, коротких демонстраций, игр по ролям, упражнений.

Оба преподавателя, по-видимому, имеют различный уровень подготовки и поэтому могут поддержать один другого и научиться один от другого. Они должны совместно составить план проведения занятия.

Работа в группах по 4-5 человек с одним преподавателем предназначена, главным образом, для отработки практических навыков, например, по правильному положению ребенка у груди, сбору анамнеза, выработке рекомендаций. Небольшая группа позволяет каждому попробовать себя в практических навыках.

### **Прочитайте специальные инструкции для групповых занятий, которые вам предстоит провести, и составьте план этих занятий.**

- *Ведение дискуссий*

Как правило, дискуссию начинают с вопросов, которые преподаватель задает слушателям, поощряя их стремление отвечать и выдвигать свои собственные идеи, т.е. примерно так, как это рекомендовалось при постановке вопросов во время лекции. Иногда целесообразно записать на доске главный вопрос и основные варианты ответов.

Не позволяйте небольшому числу разговорчивых слушателей доминировать в дискуссии. При необходимости предложите всем членам группы, называя каждого по имени, дать свой собственный вариант ответа. Дайте возможность высказаться в первую очередь "тихим" слушателям, прежде чем начнут отвечать разговорчивые.

Поддерживайте слушателей, участвующих в дискуссии, время от времени резюмируйте их высказывания и попытайтесь задать те же вопросы, по-иному сформулировав их. Если слушатели дают неполный ответ на вопрос, попросите их уточнить и завершить свою мысль. Дайте дополнительное разъяснение и убедитесь в том, что все сказанное вами усвоено слушателями.

Оставьте время, чтобы слушатели могли задать свои собственные вопросы. Охотно отвечайте на эти вопросы. Поощряйте стремление слушателя задавать вопрос сразу же, как он возник, не откладывая на какое-то время. Однако если слушатели задают очень много вопросов и это мешает ведению занятия, вы можете попросить их подождать с вопросами.

- *Составление перечня или схемы*

На некоторых занятиях преподавателю целесообразно вместе со слушателями составить перечень каких-либо вопросов и написать его на доске или на транспаранте.

Составляйте внимательно этот перечень или схему. Постарайтесь уместить их целиком на одной доске или одном транспаранте.

- *Чтение*

На некоторых занятиях попросите слушателей самих прочитать определенный раздел текста. Затем обсудите с ними этот материал и убедитесь в том, что они поняли прочитанное. Позднее они используют эту информацию при выполнении практических заданий.

Если слушателям трудно усвоить прочитанный ими самостоятельно материал, вы можете попросить их прочесть текст вслух. Каждый слушатель по очереди читает одно предложение или абзац текста, после чего вы можете обсудить прочитанное и задать вопросы.

- *Проведение коротких демонстраций*

Групповые занятия включают в себя определенное количество коротких демонстраций техники консультирования или других навыков. Для их проведения не надо никакого специального оборудования кроме кукол и муляжей груди, которые должны быть в каждой группе.

Практикуйте подобные демонстрации. Убедитесь в том, что у вас, в случае необходимости, есть кукла и муляж груди. Если вы нуждаетесь в помощнике, помогите ему или ей подготовиться и убедитесь в том, что вы научили его/ее тому, что они должны впоследствии делать.

- *Игры по ролям*

Выберите заранее игроков, подробно объясните им что вы от них хотите и дайте им письменные инструкции, которые помогут им вспомнить, что они должны делать.

Если вы чувствуете, что сами слушатели не готовы играть по ролям, сыграйте сами с другим преподавателем. Это поможет слушателям понять, что же такое "игра по ролям". Они увидят, что совершаемые во время игры ошибки не имеют большого значения и это вселит в них уверенность попробовать себя в игре в следующий раз.

- *Упражнения*

Некоторые упражнения подготовлены для всей группы. Они разработаны в форме дискуссии.

Несколько упражнений составлены для *индивидуального выполнения в письменной форме*. Это очень хороший способ выучить материал, позволяющий каждому слушателю выяснить для себя понятные и непонятные разделы. Это поможет и вам выяснить, кто из слушателей быстро усваивает учебный материал, а кто нуждается в помощи. Последние не всегда могут сами попросить вас о помощи; вы же можете и не выявить их до тех пор, пока они не выполнят упражнения. Вы сможете также выяснить какие из упражнений даются группе легко, а какие с трудом.

Для выполнения письменных упражнений слушатели распределяются по группам из 8-10 человек, но работают самостоятельно. В каждой группе 2 преподавателя; во время упражнений они помогают слушателям и уделяют им персональное внимание. Основное внимание обращайтесь на слушателей своей маленькой подгруппы, однако не избегайте контактов и с остальными членами группы.

Если у слушателей возникли затруднения с письменными ответами на вопросы, то в качестве альтернативы можно использовать обсуждение ответов по парам или в маленькой подгруппе с преподавателем. Тем не менее, желательно, чтобы каждый слушатель самостоятельно попытался ответить на вопросы.

#### **Оказание помощи в выполнении индивидуальных письменных упражнений**

- *Объясните, как выполнить упражнение*

Скажите слушателям, какое упражнение им необходимо выполнить и на какой странице их руководства они могут его найти. Убедитесь в том, что они все нашли его.

Объясните, что они должны прочитать вопросы и письменно ответить на них в своих руководствах. При этом они должны пользоваться карандашом, чтобы можно было легко подчистить и исправить ошибки. Проконтролируйте, чтобы у слушателей были карандаши и резинки.

Попросите слушателей прочитать в руководстве разделы "**Как выполнять упражнение**" и "**Пример**". Если вы считаете это необходимым, вы можете прочитать указанные разделы вслух и дать возможность слушателям задать вопросы, если им не все понятно.

Объясните слушателям, что они должны работать соизмеримо своим возможностям и ответить на как можно большее количество вопросов. Однако совсем не обязательно успеть ответить на все вопросы. Вы можете порекомендовать им то минимальное количество, на которое они должны попытаться ответить. Пусть слушатели, которые быстро выполняют задание, ответят на все вопросы, включая дополнительные, если им это под силу. Объясните, что преподаватели дадут индивидуальную оценку и при необходимости помогут им.

Постарайтесь рассадить слушателей так, чтобы они не слышали и не видели ответов других слушателей.

Если вы убеждены в том, что слушатели поняли, как выполнять задание, предоставьте им возможность работать самостоятельно в течение 5-10 минут.

Затем начинайте прохаживаться по классу, заглядывая в работы слушателей, чтобы узнать, как у них идут дела. Поговорите с каждым слушателем индивидуально и как можно конфиденциальнее. Постарайтесь, чтобы вас не слышали другие слушатели. Сравните ответы слушателей с ответами, предложенными в вашем руководстве. Похвалите за правильные ответы. Если же ответ неправильный, не ставьте слушателей в неловкое положение. Узнайте, есть ли у них другой вариант ответа и предоставьте возможность попытаться исправить ответ. Если они не могут этого сделать, помогите им найти правильный ответ и объясните их ошибку. Старайтесь не отвечать слишком быстро на их вопросы.

Вы должны быть готовы быстро оценить работу тех слушателей, которые легко ее выполнили. Уделите больше внимания тем, кто испытывает трудности, и убедитесь в том, что они понимают основную суть упражнения. Если же вопрос вызывает трудности у нескольких слушателей, обсудите его позже со всей группой.

В конце урока раздайте слушателям листы с правильными ответами на заданное им упражнение. Предложите им закончить отвечать на те вопросы, на которые они не успели ответить в положенное время, а также исправить неправильные ответы. Если же они не поняли какой-нибудь из вопросов, они должны спросить преподавателя, но позже.

### **Ведение занятий в маленькой группе**

Практические занятия по составлению истории грудного вскармливания и овладению навыками консультирования проводятся в маленьких группах с 4-5 слушателями и одним преподавателем.

Каждый преподаватель имеет комплект бланков. Бланки "**История 1-5**" предназначены для Занятия 18, а бланки "**Консультативная история 1-10**" - для Занятия 25. Для каждого занятия отберите наиболее подходящие истории и раздайте по одной каждому слушателю до начала занятий, чтобы у слушателей было время ознакомиться с ними. Слушатели не должны показывать эти истории своим коллегам.

Во время занятия слушатели работают в группе по парам и отрабатывают навыки сбора анамнеза и проведения консультации. Один из пары играет мать, следуя предложенной истории. Другой играет консультанта, используя форму **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** или **КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**. Такой вид работы называется "практика по парам".

Вы придерживаетесь "Руководства для преподавателя", в котором содержится и история, и короткие комментарии, что поможет вам руководить слушателями и убедиться в том, что они усвоили все, что предполагалось усвоить. Предложите группе обсудить практические занятия и помогите "консультанту" закрепить его навыки. Подробная инструкция ведения занятия представлена в примечаниях к занятию.

### **Клиническая практика**

Каждый преподаватель ведет свою группу из 4-5 слушателей в клинику, чтобы с участием матерей и детей слушатели смогли практически отработать навыки, теоретические знания о которых они получили на предыдущих занятиях. Используйте **ВОПРОСНИК КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**, который поможет вам обсудить со слушателями каждую мать и ребенка.

Судите о достижениях каждого слушателя вашей маленькой группы на основании заполненной им формы **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**. Каждый слушатель имеет эту форму и заполняет ее на каждую осмотренную мать и ребенка. Проверьте заполненные слушателем формы после 2-го и 3-го Клинических Занятий и убедитесь в достаточном количестве разнообразных ситуаций, с которыми столкнулся слушатель. Если слушатель не встречался с какими-то, на ваш взгляд, важными ситуациями, постарайтесь помочь ему ознакомиться с ними во время 4-го Клинического Занятия. В качестве альтернативы разыграйте по ролям эти ситуации на практическом занятии.

Подробная инструкция ведения занятия представлена в примечаниях к каждому клиническому занятию. Основные инструкции даны в материалах по 1-му Клиническому Занятию.

### **УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В РУКОВОДСТВЕ:**

- инструкция для преподавателя;
- информация преподавателя слушателям;
- ☺ вспомогательные вопросы преподавателя слушателям;
- ⇒ информация, которую преподаватель должен написать на доске или транспаранте;
- общая инструкция, например, как выполнять задание или ряд основных положений.

## Занятие 1

### ***ПОЧЕМУ ВАЖНО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ***

#### ***Цель***

К концу этого занятия слушатели смогут:

- сформулировать преимущества грудного вскармливания и опасность искусственного кормления;
- описать основные различия между грудным молоком и заменителями;
- определить термины, используемые для описания кормления грудного ребенка;
- описать современные практические рекомендации по кормлению грудного ребенка.

#### ***План занятия***

(60 минут)

Один преподаватель читает лекцию для всех слушателей.

I. Введение

(3 минуты)

II. Показ транспарантов 1/1-1/10

(25 минут)

III. Ответы на вопросы слушателей

(7 минут)

IV. Показ транспарантов 1/11-1/16

(15 минут)

V. Ответы на вопросы слушателей

(10 минут)

### **Подготовка**

Руководствуйтесь инструкцией на страницах 9-11 Введения при показе транспарантов.

Убедитесь в том, что транспаранты 1/1 - 1/6 расположены в необходимом порядке.

Изучите транспаранты и поясняющий их текст, чтобы вы смогли представить их.

Прочитайте раздел **Дополнительная информация**, чтобы ознакомиться с содержанием этого раздела.

*Придерживаясь текста, помните условные обозначения:*

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы "**Дополнительной информации**". Пользуйтесь ими только в качестве пособия при ответах на вопросы слушателей.

## **I. Введение**

(3 минуты)

- Возьмите на заметку:
- Прежде, чем вы научитесь помогать матерям, вам необходимо понять важность грудного вскармливания и его преимущества.
- Вам необходимо знать разницу между грудным молоком и искусственными смесями понимать опасность искусственного вскармливания.
- Вы найдете резюме основных обсуждаемых моментов на страницах 5-9 вашего руководства.

**II. Показ транспарантов 1/1 -1/10**

(25 минут)

При демонстрации каждого транспаранта покажите на проекторе или на экране то место, о котором идет речь.

***Транспарант 1/1 Преимущества грудного вскармливания***

■ На этой диаграмме изложены основные преимущества грудного вскармливания.

Необходимо помнить о преимуществах как *грудного молока* (показаны слева), так и *грудного вскармливания* (показаны справа).

Преимущества *грудного вскармливания* больше, чем преимуществ просто кормления ребенка грудным молоком. Грудное вскармливание по-разному предохраняет здоровье матери и помогает всей семье эмоционально и экономически.

Преимущества *грудного молока*, полученного ребенком, следующие:

- молоко содержит питательные вещества, необходимые ребенку;
- оно легко усваивается и эффективно используется детским организмом;
- оно защищает ребенка от инфекции.

Все другие виды молока различаются по составу и они не настолько полезны организму.

Преимущества *грудного вскармливания* следующие:

- оно дешевле, чем искусственные смеси;
- оно помогает матери и ребенку "соединиться" - то есть, развивает тесные, любящие взаимоотношения;
- оно помогает развитию ребенка;
- оно предохраняет от новой беременности;
- оно охраняет здоровье матери:
  - Оно помогает матке принять первоначальный размер. Это способствует уменьшению кровотечения и предотвращает анемию;
  - Грудное вскармливание снижает риск возникновения рака яичника и молочной железы у матери.

На следующих транспарантах мы увидим некоторые из этих преимуществ более подробно.



### **Транспарант 1/2 Питательные вещества в женском молоке и молоке животных**

- Во-первых, посмотрите на питательные вещества грудного молока и увидите, почему оно совершенно для ребенка. В этой таблице сравниваются питательные вещества грудного молока с питательными веществами коровьего и козьего молока.

Все виды молока содержат жир, дающий необходимую энергию как детскому организму, так и детенышам животных; в них содержится белок, необходимый для роста; и они содержат специальный молочный сахар - лактозу, который тоже снабжает организм энергией.

Спросите: *Какая разница между содержанием количества белка в женском молоке и молоке животного?*

Молоко животного содержит больше белка, чем женское молоко.

Белок - это важный питательный элемент и вы полагаете, чем больше белка, тем лучше. Однако, животные растут быстрее, чем люди, поэтому им необходимо молоко с большей концентрацией белка. Незрелым почкам ребенка трудно экскретировать повышенное содержание продуктов распада белка молока животных.

Искусственная смесь отличается (по составу) от грудного молока при одинаковом количестве по объему. Искусственное молоко изготавливается из различных продуктов, включая молоко животных, соевые бобы и растительные масла. Этот продукт далеко не идеален для детей.

#### **Дополнительная информация**

Молочный сахар - это основной углевод молока. Ни один вид молока не содержит крахмал. Крахмал является очень важным питательным веществом для старших детей и взрослых - это главное питательное вещество основной пищи и многих дополнительных питаний. Но маленькие дети с трудом переваривают крахмал, и поэтому нельзя давать крахмальную пищу детям в первые несколько месяцев жизни. В грудном молоке содержится больше лактозы, чем в других видах молока.

### **Транспарант 1/3 Качество белка в различных видах молока**

- Белок в разных видах молока меняется по качественному и количественному составу.

Эта таблица показывает, что основным белком коровьего молока является казеин, который способствует формированию плотного, неудобоваримого сгустка в желудке ребенка. В женском молоке казеина меньше и он способствует формированию более мягкого сгустка, который значительно легче переваривается.

Растворимые, или *сывороточные* белки, также различны. В женском молоке сывороточный белок состоит из *антиинфекционного* белка, который защищает ребенка от инфекций. В молоке животных нет антиинфекционного белка, который защищает детей.

Искусственно вскармливаемые дети могут *не переносить* белок молока животного. Когда в их еде содержатся различные по составу белки, у них появляется частый жидкий стул, боли в животе, сыпь и другие симптомы. Диарея может стать устойчивой и способствовать нарушению питания.

Дети, получающие молоко животного или детское питание, больше, нежели дети, вскармливаемые грудью, подвержены *аллергии*, которая является причиной экземы и, возможно, астмы.

У ребенка может развиться непереносимость (искусственного питания) или аллергия сразу же после нескольких раз искусственного вскармливания в первые дни жизни.

#### **Дополнительная информация**

- Сывороточный белок по своему качественному составу разный в различных видах молока. Женское молоко содержит альфа-лактальбумин, а коровье молоко - бета-лактоглобулин.
- Кроме того, белки молока животных и детского питания содержат различный баланс аминокислот грудного молока, который может быть не идеальным для ребенка. В молоке животного и детском питании может отсутствовать цистин, а в детском питании может отсутствовать таурин, необходимый новорожденному для развития головного мозга. Таурин сейчас иногда добавляется в детское питание.
- Антиинфекционные белки женского молока состоят из лактоферрина (связывающего железо и предотвращающего рост бактерий, которым необходимо железо) и лизоцима (убивающего бактерии), а также из антител (иммуноглобулина, главным образом IgA).
- Другим важным антиинфекционным фактором является бифидус-фактор (который способствует росту бифидум-бактерий. Последние сдерживают рост патогенных бактерий и придают калу младенца кислый запах). Грудное молоко также содержит антивирусные и антипаразитарные факторы.

#### **Транспарант 1/4 Различия в качественном составе жира разных видов молока**

- Имеются существенные различия в качественном составе жира разных видов молока.

В женском молоке содержатся эссенциальные жирные кислоты, которых нет в коровьем молоке или смеси. Эти эссенциальные жирные кислоты необходимы для развития головного мозга и глаз грудного ребенка и для нормального развития кровеносных сосудов.

В женском молоке также содержится фермент липаза, который способствует усвояемости жира. Этого фермента нет ни в молоке животного, ни в детском питании.

Таким образом, жир грудного молока полностью усваивается и эффективнее используется организмом ребенка, нежели жир коровьего молока или детского питания.

Стул искусственно вскармливаемого ребенка отличается от стула ребенка, вскармливаемого грудью. Это частично объясняется тем, что стул искусственно вскармливаемого ребенка содержит больше не усвоенной пищи.

**Дополнительная информация**

Для детей с низкой массой тела при рождении, получающих искусственное питание, в котором отсутствуют эссенциальные жирные кислоты, характерен низкий уровень умственного развития и слабое зрение.

*Липаза женского молока*

При рождении детский кишечник не вырабатывает все необходимые для усвоения молока ферменты. Липаза грудного молока способствует ферментации жира в кишечнике. Липазу женского молока называют "Липазой, стимулируемой солями желчных кислот", потому что она начинает работать в кишечнике в присутствии солей желчных кислот. Липаза бездействует и в молочной железе, и в желудке до тех пор, пока молоко не смешается с желчью.

**Транспарант 1/5 Содержание витаминов в различных видах молока**

- Эта таблица сопоставляет количественный состав витаминов женского молока с количественным составом витаминов коровьего молока. В ней показано, что в женском молоке содержится больше необходимых витаминов, чем в коровьем молоке.

В коровьем молоке содержится много витаминов группы В. Но в нем нет такого количества витамина А и витамина С, как в женском молоке.

Медработники часто рекомендуют давать детям фруктовый сок с раннего возраста для того, чтобы обеспечить организм витамином С. Это, возможно, необходимо для искусственно вскармливаемых детей, но не для детей, вскармливаемых грудью.

В том случае, если мать питается едой, богатой витамином А, в ее грудном молоке содержится много витамина А. Грудное молоко может обеспечить ребенка большим количеством витамина А даже на втором году жизни.

Спросите: *Если вы обеспокоены питанием женщины и считаете, что в ее молоке недостаточно витаминов, что вы можете сделать в этой ситуации?*

Дать матери дополнительные витамины.

**Дополнительная информация***Дополнительный прием витамина А*

Не давайте матери большую дозу витамина А (свыше 10,000 единиц в день) более, чем 4-6 недель после родов. Женщина, спустя 6 недель после родов, может быть беременной. Прием высокой дозы витамина А в ранний срок беременности может повредить плоду.

*Содержание витаминов группы В в различных видах молока.*

В женском молоке некоторых витаминов группы В содержится столько же или даже больше, чем в коровьем молоке, однако основных видов витаминов группы В в коровьем молоке в 2-3 раза больше, чем в грудном молоке. Этот высокий уровень содержания витаминов группы В в коровьем молоке превышает потребности ребенка.

В козьем молоке отсутствует фолиевая кислота и это может явиться причиной возникновения анемии.

**Транспарант 1/6 Содержание железа в молоке**

- Железо необходимо для предупреждения анемии. В различных видах молока содержится одинаково малое количество железа (50-70 мкг/100 мл, то есть 0,5-0,7 мг/л). Но при этом имеются существенные отличия.

Спросите: *Для чего в этой таблице показана абсорбция железа из различных видов молока?*

Только около 10% железа абсорбируется из коровьего молока, но около 50% железа абсорбируется из грудного молока.

Дети, получающие коровье молоко, недополучают железа и становятся анемичными. Дети, вскармливаемые исключительно грудью, получают достаточно железа и они защищены от железо-дефицитной анемии, по меньшей мере, до 6 месячного возраста, а чаще и старше.

**Дополнительная информация**

В состав некоторых видов детского питания входят добавки железа. Однако эти добавки железа недостаточно хорошо абсорбируются, и чтобы ребенок получил достаточное количество железа и был защищен от анемии, необходимо большое количество добавок. Добавки железа способствуют росту некоторых видов бактерий, которые увеличивают вероятность заболевания некоторыми видами инфекций, например, менингитом и сепсисом.

**Транспарант 1/7 Защита от инфекции**

- Грудное молоко -это не просто пища для ребенка. Это животворная жидкость, защищающая ребенка от инфекций.

В первый год жизни ребенка и старше его иммунная система еще неразвита и не может бороться с инфекцией так же эффективно, как иммунная система детей старшего возраста или взрослых. Таким образом, ребенок нуждается в материнской защите.

Грудное молоко содержит в себе лейкоциты и ряд антиинфекционных факторов, которые защищают ребенка от инфекций. Грудное молоко содержит в себе антитела против возбудителей инфекций, перенесенных матерью в прошлом.

Этот рисунок показывает как грудное молоко защищает ребенка от новых инфекций, возбудители которых могут быть у матери или в окружающей среде.

Как только мать заболевает (1), ее лейкоциты активируются и, чтобы защитить ее, вырабатывают антитела против инфекции (2).

Некоторые из этих лейкоцитов достигают молочных желез матери и вырабатывают там антитела (3), которые секретируются в ее грудное молоко, защищая тем самым ребенка (4).

Таким образом, ребенка нельзя отлучать от матери при ее инфицировании, так как грудное молоко защищает его от инфекции.

Искусственное питание - это мертвое питание. В нем содержатся неживые лейкоциты или антитела и другие антиинфекционные факторы, которые в меньшей степени защищают от инфекции.

#### **Дополнительная информация**

Основным иммуноглобулином в грудном молоке является IgA - часто называемый "секреторным" иммуноглобулином А. В ответ на инфицирование матери он секретируется молочной железой и выделяется в молоко. Он отличается от других иммуноглобулинов (таких как Ig G), которые поступают в кровь.

#### ***Транспарант 1/8 Изменения в составе грудного молока***

- Состав грудного молока не всегда одинаков. Он меняется в зависимости от возраста ребенка и в процессе кормления - от начального момента кормления и до конца кормления. Он также меняется в различные кормления и может быть разным в различное время дня. В этой таблице показаны некоторые основные изменения в качественном составе грудного молока.

*Молозиво* - это особое грудное молоко, которое вырабатывается у женщины в первые несколько дней после родов. Оно густое, желтоватого цвета.

Спустя несколько дней молозиво превращается в зрелое молоко. Появляется большое количество молока и груди становятся налитыми, крепкими и тяжелыми. Некоторые люди называют этот процесс "молоко прибыло".

*Раннее молоко* - в начале кормления, молоко голубоватого цвета.

*Позднее молоко* - в конце кормления, молоко насыщенного белого цвета.

Спросите: *Какие различия между разными порциями грудного молока представлены в этой таблице?*

В молозиве содержится больше белка, чем в зрелом молоке. В позднем молоке содержится больше жира, чем в раннем.

Высокое содержание жира в позднем молоке придает молоку насыщенный белый цвет, что отличает ее от раннего молока. Такое количество жира делает грудное молоко высоко энергетичным. Поэтому очень важно не отрывать ребенка от груди преждевременно. Необходимо разрешить ему сосать грудь столько, сколько он хочет; таким образом он получает в большом количестве позднее молоко, обогащенное жиром.

Раннее молоко вырабатывается в большом количестве и в нем содержится много белка, лактозы и других питательных веществ. С ранним молоком ребенок получает необходимое для него количество воды. Детей в возрасте 4-6 месяцев не следует поить водой даже в жарком климате. В том случае, когда дети удовлетворяют свою жажду различным питьем, они могут употреблять меньше грудного молока.

Матерей иногда беспокоит тот факт, что их молоко "очень тощее". Молоко никогда не бывает "очень тощим". Очень важно, чтобы ребенок получил как раннее молоко, так и позднее, завершив тем самым "еду" и получив всю необходимую для него воду.

#### **Дополнительная информация**

От раннего молока до позднего не происходит внезапных изменений. Содержание жира увеличивается постепенно от начала к концу кормления.

#### **Транспарант 1/9 Молозиво**

■ В этой таблице показаны отдельные свойства молозива и чем они важны.

– В молозиве содержится больше антител и других антиинфекционных белков, чем в зрелом молоке. Этим частично объясняет тот факт, почему в молозиве содержится больше белка, чем в зрелом молоке.

– В молозиве содержится больше лейкоцитов, чем в зрелом молоке.

Все антиинфекционные белки и лейкоциты обеспечивают первую иммунизацию против заболеваний, с которыми может столкнуться ребенок после рождения. Молозиво способствует предотвращению возникновения бактериальных инфекций, опасных для новорожденных детей. Антитела, вероятно, предохраняют ребенка также и от аллергии.

– Молозиво обладает мягким слабительным эффектом, который очищает кишечник ребенка от *мекония* (первичного, достаточно темного цвета стула). При этом кишечник ребенка очищается от билирубина, что предотвращает возникновение желтухи.

– Молозиво обладает *фактором роста*, который способствует развитию незрелого кишечника ребенка после его рождения. Молозиво предохраняет ребенка от развития аллергии и непереносимости другой пищи.

– Молозиво по содержанию некоторых витаминов значительно богаче, чем зрелое молоко, в частности витамином А. Витамин А снижает опасность возникновения любых инфекций у ребенка.

Поэтому очень важно, чтобы ребенок получал молозиво в течение первых нескольких кормлений. После рождения ребенка молозиво уже есть в молочных железах. Оно содержит все, что необходимо детям до тех пор, пока не появится зрелое молоко.

Не следует давать детям какое-либо питье или пищу до начала кормления грудью. Особенно опасно подкармливать ребенка искусственным питанием в том случае, если ребенок не получал молозива.

#### **Дополнительная информация**

В молозиве и в грудном молоке содержится много гормонов и факторов роста, функция которых неизвестна. Однако эпидермальный фактор роста, который присутствует и в молозиве, и в грудном молоке, способствует росту и созреванию кишечных ворсинок. Непереваренные белки коровьего молока, проходя через незрелую кишечную стенку новорожденного, попадают в кровь и, тем самым, являются причиной возникновения непереносимости или аллергии к белку коровьего молока. Эпидермальный фактор роста препятствует абсорбции больших молекул, стимулируя быстрое развитие кишечника. Это "изолирует" кишечник ребенка и препятствует абсорбции белков и их усвоению. Антитела препятствуют возникновению аллергии и абсорбции больших молекул, обволакивая слизистую кишечника.

#### **Транспарант 1/10 Психологические преимущества грудного вскармливания**

- Грудное вскармливание имеет важное психологическое преимущество как для матери, так и для ребенка.

Грудное вскармливание способствует формированию между матерью и ребенком тесных, нежных взаимоотношений, от которых мать эмоционально получает глубокую удовлетворенность. Тесный контакт с ребенком сразу же после родов способствует налаживанию этих взаимоотношений.

*Дети* меньше плачут и быстрее развиваются, если они остаются со своими матерями и вскармливаются грудью сразу же после родов.

*Матери*, кормящие грудью, ласково реагируют на своих детей. Ребенок требует к себе меньше внимания и кормлений ночью. Матери значительно реже отказываются от своих детей или ругают их.

Некоторые исследования утверждают, что грудное вскармливание способствует интеллектуальному развитию ребенка. Дети с низкой массой тела при рождении, получающие грудное вскармливание в первые недели жизни, показали лучшие результаты на интеллектуальное тестирование в старшем возрасте, нежели искусственно вскармливаемые дети.

### **III. Ответы на вопросы слушателей**

(7 минут)

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы по информации, изложенной в транспарантах 1/1 - 1/10. Постарайтесь ответить на них.

Если у них возникают вопросы по пройденным темам, вкратце ответьте на них и объясните им, что вы их обсудите более подробно попозже.

**IV. Показ транспарантов 1/11 - 1/16**

(5 минут)

Сделайте введение:

- Следующие слайды пояснят современные рекомендации по кормлению грудного ребенка и аргументы в их пользу. На транспарантах также представлены термины, которыми пользуются при описании практических занятий по кормлению грудного ребенка.

***Транспарант 1/11 Защита от диарейных заболеваний***

В таблице показано, как грудное вскармливание предохраняет ребенка от диарейных заболеваний.

В таблице представлены основные данные исследования, проведенного в Филиппинах. Данные сопоставляют частоту диарейных заболеваний у детей с разным видом вскармливания.

В колонке слева находятся дети, вскармливаемые только грудью. Этим детям условно назвали детьми на *“Исключительно грудном вскармливании”*. Колонка по размеру небольшая в силу того, что число диарейных заболеваний среди детей с исключительно грудным вскармливанием небольшое.

В колонке справа находятся искусственно вскармливаемые дети, не получающие грудного молока. Эта колонка в 17 раз выше предыдущей по той причине, что искусственно вскармливаемые дети в 17 раз чаще подвержены диарейным заболеваниям, нежели дети, вскармливаемые исключительно грудью.

Некоторые из детей, вскармливаемые грудью, получали дополнительно искусственное питание, так называемые *“питательные добавки”*. Этим детям назвали детьми на *“Частичном грудном вскармливании”*. Эти дети чаще подвержены диарейным заболеваниям, чем дети с исключительно грудным вскармливанием, но реже, чем дети не получающие грудного молока.

Некоторые из детей, вскармливаемых грудью, также получали непитательные добавки, в частности чай. Этим детям назвали детьми на *“Преимущественно грудном вскармливании”*. Эти дети чаще подвержены диарейным заболеваниям, нежели дети с исключительно грудным вскармливанием, но реже, чем дети с частично грудным вскармливанием или искусственно вскармливаемые дети.

Искусственно вскармливаемые дети чаще подвержены диарейным заболеваниям по той причине, что в искусственном питании отсутствуют антиинфекционные факторы и оно чаще заражено вредными бактериями. Грудное молоко абсолютно не заражено.

**Дополнительная информация**

В исследовании участвовали дети в возрасте только 0-2 месяцев. Риск инфекции выше у детей младшего возраста. Однако другие исследования свидетельствуют о том, что грудное вскармливание предохраняет от смерти вследствие диареи детей в возрасте до года и в возрасте до 2 лет - от недостаточности питания. Грудное вскармливание предохраняет детей до 2-3 летнего возраста от некоторых форм диарейных заболеваний например, холеры и шигеллеза.



В плохих гигиенических условиях возникает большая опасность заболевания детей с искусственным вскармливанием. Однако исследования, проводимые в развитых странах, показали, что искусственно вскармливаемые дети, даже находясь в хороших гигиенических условиях, чаще подвержены инфекционным заболеваниям, нежели дети, вскармливаемые грудью.

Во время просмотра транспаранта 1/12 слушатели могут спросить, почему коровье молоко менее опасно, чем смеси. Дать исчерпывающий ответ на этот вопрос невозможно, но полагают, что коровье молоко менее опасно по той причине, что оно не смешивается с водой, а следовательно менее инфицировано.

### ***Транспарант 1/12 Защита от респираторной инфекции***

■ Грудное вскармливание также предохраняет детей от респираторных инфекций.

В этой таблице представлены результаты проведенного в Бразилии исследования детей в возрасте от 8 дней до 12 месяцев. В таблице сопоставляется смертность от пневмонии детей с разным видом вскармливания. Это исследование показывает, что дети с искусственным вскармливанием в 3-4 раза чаще умирают от пневмонии, нежели дети с исключительно грудным вскармливанием. Дети с частично грудным вскармливанием по частоте заболевания и смертности от пневмонии находятся где-то между детьми с грудным вскармливанием и искусственным вскармливанием.

Другие исследования свидетельствуют о том, что грудное вскармливание также предохраняет детей и от других инфекций, например отита и менингита.

### ***Транспарант 1/13 Состав грудного молока на втором году жизни***

Ребенок, вскармливаемый грудью в течение 4-6 месяцев, получает все необходимые для него питательные вещества и воду.

С 6 месяцев грудное молоко уже не может удовлетворить все потребности ребенка. Все дети с 6 месячного возраста помимо грудного молока должны получать и другое питание, так называемый Прикорм. И только небольшое количество детей в возрасте 4-5 месяцев нуждается в прикорме. Прикармливать ребенка надо из чашки или из чашки с ложкой, но не из бутылочки.

Однако грудное молоко остается для ребенка важным источником энергии и высококачественных питательных веществ в течение второго года жизни и старше.

В таблице показано какая часть суточной потребности ребенка в энергии и питательных веществах может быть обеспечена грудным молоком на втором году жизни.

Спросите: *Какую часть суточной потребности в белке и энергии ребенка второго года жизни может обеспечить грудное молоко?*

Грудное молоко удовлетворяет нужды ребенка приблизительно на 1/3.

Спросите: *Каким количеством витамина А, необходимым для ребенка, обеспечивает грудное молоко?*

Грудное молоко удовлетворяет нужды ребенка в витамине А на 45%. Грудное вскармливание предохраняет ребенка от ксерофтальмии (дефицит витамина А).

Спросите: *Каким количеством витамина С, необходимым для ребенка, обеспечивает грудное молоко?*

В том случае, если мать не испытывает дефицита в витамине С, грудное молоко полностью удовлетворяет нужды ребенка в этом витамине.

- Таким образом, все вышесказанное о грудном молоке убеждает нас в том, что ребенок вскармливаемый грудью, получает достаточное количество энергии и высококачественных питательных веществ по меньшей мере, в течение второго года жизни. Питательные вещества из общего семейного рациона еще недостаточно приемлемы для малыша. Продолжая кормить ребенка грудью на втором году жизни вы, тем самым, предупреждаете недостаточность питания, особенно у детей группы риска.

#### **Дополнительная информация**

*Витамин А грудного молока на втором году кормления грудью.*

Существуют разные мнения относительно количества потребления витамина А ребенком, вскармливаемым грудью на втором году жизни, которое варьирует в пределах от 38% до 75%. Этот процент зависит от количества витамина А у матери и количества потребляемого ребенком грудного молока. Однако мы знаем, что при грудном вскармливании на втором году жизни ребенок защищен от дефицита витамина А.

#### **Транспарант 1/14 Опасности искусственного вскармливания**

- В этой диаграмме суммированы опасности искусственного вскармливания.
  - Искусственное вскармливание препятствует налаживанию связи между ребенком и матерью. Мать и ребенок не могут установить тесные, нежные взаимоотношения.
  - Искусственно вскармливаемый ребенок чаще подвержен диарейным и респираторным заболеваниям, отитам и другим инфекциям.
  - Диарея может быть персистирующей.
  - Ребенок может употреблять немного молока, что приводит к его истощению, так как ему не хватает еды или она слишком разбавлена. Он более подвержен развитию дефицита витамина А.
  - Искусственно вскармливаемые дети чаще умирают от инфекций и недостаточности питания, чем дети, вскармливаемые грудью.
  - Дети более подвержены аллергическим заболеваниям, таким как экзема и астма.
  - У ребенка может развиться непереносимость к молоку животных с проявлением кишечных расстройств, сыпи и других симптомов.
  - У такого ребенка увеличивается риск возникновения хронических заболеваний, например, диабета.
  - Ребенок может получать слишком много искусственного молока, что может вызвать ожирение.
  - Он отстает в умственном развитии и у него может быть значительно понижен общий показатель интеллектуального тестирования.
  - У матери, не кормящей грудью, быстрее восстанавливается фертильность и она с большей вероятностью может снова забеременеть.

- Как правило, после родов женщина становится анемичной. Впоследствии, у нее может развиваться рак яичника и, возможно, груди.

Таким образом, искусственное вскармливание вредно как для детей, так и для их матерей. Грудное вскармливание- это фундамент здоровья и выживаемости ребенка и оно также важно для здоровья женщин.

### ***Транспарант 1/15 Термины, используемые при описании различных видов вскармливания новорожденных***

- Попросите слушателей открыть их руководства на 10 странице и найти перечень терминов, используемых при описании различных видов вскармливания грудных детей.
- ☺ Попросите слушателей по очереди найти в списке определение того термина, которое вы упоминаете.
- В этом транспаранте представлены основные термины, используемые при описании различных способов вскармливания грудных детей.

**Ребенок 1** - вскармливается *исключительно грудью* (слушатель читает определение).

**Ребенок 2** - *вскармливаемый преимущественно грудью*. Ребенок вскармливается грудью, но на столе стоит маленькая чашка с водой (слушатель читает определение).

Как 1, так и 2 ребенок находятся на *полном грудном вскармливании* (слушатель читает определение).

**Ребенок 3** - *вскармливаемый из бутылочки* (слушатель читает определение).

**Ребенок 3** - в тоже время *искусственно вскармливаемый* (слушатель читает определение).

Термины "вскармливаемый из бутылочки" и "искусственно вскармливаемый" необходимы оба, так как ребенок может получать грудное молоко из бутылки или получать искусственное питание не из бутылки, а, например, из чашки.

**Ребенок 4** - вскармливается грудью, но у матери есть бутылка с искусственным питанием для него. Это ребенок с *частично грудным вскармливанием* (слушатель читает определение).

**Ребенок 5** - старше 4-6 месяцев и мать дает ему еду из чашки в дополнение к грудному вскармливанию. Это *своевременный прикорм*. (слушатель читает определение).

---

### Термины, используемые при описании различных видов вскармливания грудных детей

#### 1. *Исключительно Грудное Вскармливание:*

Вскармливаемый исключительно грудью означает - грудное вскармливание без докармливания другой едой или питьем, в том числе и водой (за исключением лекарств или витаминов и минеральных добавок; допускается также сцеженное грудное молоко).

#### 2. *Преимущественно Грудное Вскармливание:*

Преимущественно грудное вскармливание означает - помимо грудного вскармливания, ребенку также дают небольшое количество воды или содержащее воду питье, как, например, чай.

#### 1. и 2. *Полное Грудное Вскармливание:*

Полное грудное вскармливание означает - либо исключительно грудное вскармливание, либо преимущественно грудное вскармливание.

#### 3. *Вскармливание Из Бутылочки:*

Вскармливание из бутылочки означает - вскармливание ребенка из бутылочки, что бы в ней ни было, в том числе сцеженное грудное молоко.

#### 3. *Искусственное Вскармливание*

Искусственное вскармливание означает - кормление ребенка искусственным питанием, исключая при этом полностью грудное вскармливание.

#### 4. *Частичное Грудное Вскармливание:*

Частичное грудное вскармливание означает - кормление ребенка как грудью, так и искусственным питанием, либо молоком, либо кашей или другой едой.

#### 5. *Своевременное Прикармливание:*

Своевременное прикармливание означает - кормление ребенка другой едой и добавок к грудному вскармливанию после 4-6 месяцев.

---

### Транспарант 1/16 Рекомендации

- В этом транспаранте изложены рекомендации по кормлению новорожденных и маленьких детей.
- Детей необходимо начинать кормить грудью в пределах пол часа или часа после рождения. Им не нужно давать другой еды или питья до начала кормления грудью.
- Детей необходимо кормить исключительно грудью в течение первых четырех месяцев жизни.
- Прикорм можно начинать давать с 4-6 месяцев, хотя возраст ребенка, нуждающегося в получении прикорма, может меняться. Большинство детей не нуждаются в прикорме до 6-месячного возраста.
- Все дети старше 6 месяцев должны получать прикорм.
- Необходимо продолжать грудное вскармливание детей до 2-летнего возраста и старше.

- Объясните слушателям, что они могут найти эти рекомендации на 9 странице руководства.

### РЕКОМЕНДАЦИИ

- Прикладывайте ребенка к груди через 30-60 минут после рождения
- Кормите исключительно грудью до 4-х месяцев
- Прикармливание можно начинать в возрасте 4-6 месяцев (точный возраст варьирует)
- Прикармливайте всех детей, начиная с 6-месячного возраста
- Продолжайте кормление грудью до 2-х лет и дольше

#### V. Ответы на вопросы слушателей

(10 минут)

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы по пройденному материалу и постарайтесь ответить на них .

Если они задают вопросы по теме, которая будет обсуждаться на последующих занятиях, вкратце ответьте на них и объясните им, что эту тему вы будете детально обсуждать позднее.

- Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью.* Глава 3: “Состав грудного молока и недостатки искусственного вскармливания”.

## Занятие 2

### **СОСТОЯНИЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В РЕГИОНЕ**

#### **Цель**

К концу этого занятия слушатели смогут:

- описать общее состояние и практику вскармливания грудью младенцев в данном регионе.
- описать, что сделано и что делается в защиту грудного вскармливания.

#### **План занятия**

( 30 минут )

Один преподаватель читает лекцию (I) для всех слушателей или проводит в классе дискуссию (II).

I. Данные о состоянии практики вскармливания грудью младенцев в данном регионе.

Если этих данных нет, факультативно можно использовать следующую альтернативу:

II. Обсуждение опыта слушателей

### **Подготовка**

#### *До начала всего курса:*

Решите, какой альтернативой (I или II) вы будете пользоваться на этом занятии.

Постарайтесь получить информацию о состоянии грудного вскармливания в стране; например, результаты каких-нибудь проделанных исследований или любую другую приемлемую информацию служб здравоохранения.

Проконсультируйтесь с местными экспертами, исследователями и сотрудниками министерства здравоохранения.

Постарайтесь найти данные по исключительно грудному вскармливанию, по использованию воды, чая, каш, молока животных, искусственных смесей, вскармливанию из бутылочки и любым другим методам вскармливания как в сельских регионах, так и в городах.

Нет необходимости собирать большое количество подробной информации, но желательно представить общую картину сложившейся ситуации.

Если вы не можете найти достаточное количество местной информации, запланируйте использовать на этом занятии Факультативную альтернативу II.

Выясните о том, что делается или что уже сделано для пропаганды грудного вскармливания.

#### *До начала занятия:*

Подготовьте ваши материалы.

Подготовьте транспаранты или турникет:

*либо* с теми данными, которые вы будете представлять;

*либо* те вопросы и ответы на них, которые вы хотите обсудить с вашими слушателями.

## I. Данные о состоянии практики вскармливания грудью младенцев в данном регионе (30 минут)

Представьте данные, по возможности из разных регионов (например, городских и сельских), которые отвечают как можно полнее на следующие основные вопросы:

- *Какой процент женщин начинают кормить грудью?*
- *Какой процент составляют дети в возрасте 4-6 месяцев, вскармливаемые исключительно грудью?*
- *Какой процент составляют дети, получающие другое питье или еду в возрасте 1, 2 и 3 месяца?*
- *Какой процент составляют дети, вскармливаемые грудью, в возрасте старше 6, 12 и 24 месяцев?*

Укажите, что эти вопросы связаны с **РЕКОМЕНДАЦИЯМИ** на транспаранте 1/16.

- Представьте данные о взаимосвязи практики кормления с заболеваниями, например, с диарейными заболеваниями.

Это может указать, является ли существующая практика кормления причиной заболеваний.

Представьте данные, касающиеся оказания медицинской помощи при родах (см. Занятие 8, "Практика здравоохранения"):

- *Какой процент составляют дети, вскармливаемые грудью в первый час после родов?*
- *Какой процент составляют дети, получающие другую еду или питье до начала вскармливания грудью?*

- Укажите причины, в результате которых матери преждевременно дают другое питание или прекращают кормить грудью.

Представьте эту информацию вкратце. Составьте перечень и прикрепите его к доске. Обсудите снова те отдельные ситуации и трудности, возникшие при обсуждении на предыдущих занятиях.



## II. Обсуждение опыта слушателей (альтернатива: 30 минут)

☺ Попросите слушателей открыть 11 страницу их руководства, где они найдут перечень вопросов.

☐ Объясните, что делать:

■ В вашем руководстве в конце каждого вопроса даны три альтернативных ответа: "немного", "наполовину", "большинство".

Выберите ответ к каждому вопросу, который, как вы считаете, наиболее соответствует действительности, и обведите его кружком.

(Дайте 5 минут на ответы).

☐ Составьте перечень того что делается "хорошо" или "плохо".

⇒ Напишите эти вопросы на транспаранте или турникете.

---

|  | Хорошо                   | Плохо                    |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Какое количество детей начинает вскармливаться грудью?                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Какое количество детей вскармливается грудью в первый час после родов?                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Какое количество детей получают другое питание или питье до начала вскармливания грудью? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Какое количество детей вскармливается исключительно грудью в течение 4-6 месяцев?        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Какое количество детей получают другое питание или питье в возрасте:                     |                          |                          |
| до 1 месяца?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| до 2 месяцев?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| до 3 месяцев?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Какое количество детей продолжают вскармливаться грудью в возрасте более, чем:           |                          |                          |
| 6 месяцев?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 месяцев?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 месяца?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

---

- Обсудите с группой каждый вопрос, получивший наибольшее количество ответов слушателей, или вопрос, ответ которого соответствует рекомендации транспаранта 1/16.

Решите с классом, какой из предложенных ответов "хорошо" или "плохо" необходимо отметить в поставленном вопросе. Отметьте "хорошо" или "плохо" в вашем списке на транспаранте или турникете.

Если вы пользуетесь турникетом, повесьте его на стенку.

- Составьте список общих причин, в результате которых матери:
  - дают другое питье или еду ребенку в возрасте до 4-6 месяцев;
  - рано прекращают кормить грудью.

⇒ Напишите на турникете заголовок:

## “Причины, в результате которых начинают рано давать прикорм или прекращают грудное вскармливание”.

Попросите слушателей назвать, исходя из их опыта, общие причины.

Занесите их в список.

(Постарайтесь, чтобы этих причин было не более 10).

Повесьте список на стену.

- Вернитесь к последнему списку и напомните слушателям предложенные ими причины, когда будете обсуждать следующие темы: "Состояние молочных желез" (Занятие 14), "Отказ от груди" (Занятие 16), "Недостаточно молока" (Занятие 21), "Плач" (Занятие 22), и "Низковесные и больные дети" (Занятие 26) и Дополнительные занятия "Питание, здоровье и фертильность женщины" (Занятие 31) и "Женщина и работа" (Занятие 32).

## Занятие 3

### **МЕХАНИЗМ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ**

#### **Цель**

К концу этого занятия слушатели смогут:

- назвать основные части молочной железы и описать их функции;
- описать гормональный контроль за выработкой грудного молока и его выделением;
- описать разницу между правильным и неправильным прикладыванием ребенка к груди;
- описать разницу между эффективным и неэффективным сосанием.

#### **План занятия**

(60 минут)

Один преподаватель читает лекцию для всех слушателей

I. Введение в тему

(2 минуты)

II. Показ транспарантов 3/1-3/12

(45 минут)

III. Резюме темы "Механизм кормления грудью"

(5 минут)

IV. Ответы на вопросы слушателей

(8 минут)

### **Подготовка**

Для общего руководства по показу транспарантов и использованию сопровождающих их примечаний и вопросов, обратитесь к страницам 9-11 Введения.

Убедитесь в том, что транспаранты 3/1 - 3/12 в порядке. Чтобы вы смогли представить этот материал, ознакомьтесь с каждым транспарантом и сопровождающим его текстом.

Прочитайте разделы "**Дополнительная Информация**" с тем, чтобы ознакомиться с изложенными в них материалами, которые помогут вам ответить на вопросы слушателей.

*Придерживаясь текста, помните условные обозначения:*

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы "**Дополнительной информации**". Пользуйтесь ими только в качестве пособия при ответах на вопросы слушателей.

## **I. Введение в тему**

(2 минуты)

Попросите слушателей держать открытыми их руководства в течение этого занятия.

Скажите:

- На этом занятии вы узнаете об анатомии и физиологии грудного вскармливания. С тем, чтобы помочь матерям, вам необходимо узнать механизм кормления грудью.
- Невозможно выучить какой-то особый метод консультирования для каждой ситуации или проблемы. Но если вы знаете механизм кормления грудью, вы сможете понять, что произошло и помочь найти каждой матери лучшее для нее решение.

**II. Показ транспарантов 3/1-3/12**

(45 минут)

- При показе каждого транспаранта указывайте на проекторе или на экране то место, которое характеризует обсуждаемый материал.

**Транспарант 3/1 Анатомия молочной железы**

- На этой схеме показана анатомия молочной железы.

Во-первых, посмотрите на сосок и участок темной кожи вокруг него околососковый кружок. В области околососкового кружка расположено множество маленьких желез, так называемых желез *Монтгомери*, которые секретируют маслянистую жидкость для поддержания кожи в здоровом состоянии.

Внутри молочной железы расположены *альвеолы*, в виде очень маленьких мешочков, образованных *секретирующими молоко железами*. Существуют миллионы альвеол - диаграмма показывает только небольшое количество. В рамке показаны три больших альвеолы. Гормон *пролактин* стимулирует продукцию молока этими железами.

Вокруг альвеол расположены мышечные волокна, которые сокращаются и выдавливают молоко. Гормон *окситоцин* стимулирует сокращение мышечных волокон.

Маленькие трубочки или *протоки* выводят молоко из альвеол. Под ареолой, протоки расширяются, образуя *млечные синусы*, в которых накапливается молоко при подготовке к кормлению. Проходя через сосок протоки сужаются.

Секреторные альвеолы и протоки окружены поддерживающей соединительной тканью и жиром. Именно эти ткани придают форму молочной железе и определяют ее размер. Как маленькие, так и большие молочные железы содержат одинаковое количество желез, которые способны вырабатывать много молока.

**Транспарант 3/2 Пролактин**

- На этой схеме представлена информация о гормоне пролактине.

Во время сосания ребенком груди сенсорные импульсы поступают из сосков в молочные железы. В ответ на эти импульсы, передняя доля гипофиза вырабатывает пролактин. Пролактин поступает в кровь молочных желез и стимулирует молочные секреторные железы вырабатывать молоко.

Во время следующего кормления ребенок сосет молоко, которое уже поступило в молочные железы.

Спросите: *Что можно предложить, чтобы увеличить поступление материнского молока?*

Мы знаем, что чем больше ребенок сосет грудь, тем больше молока вырабатывается в молочных железах. Таким образом, **ЧЕМ БОЛЬШЕ РЕБЕНОК СОСЕТ, ТЕМ БОЛЬШЕ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ МОЛОКА.**

У многих женщин вырабатывается молока больше, чем его необходимо их детям или больше, чем они используют его. Если у матери двое детей и они оба сосут грудь, ее молочные железы вырабатывают молока для двоих. У многих матерей вырабатывается такое количество молока, которого бы хватило на двоих детей.

Если ребенок сосет меньше, молочные железы вырабатывают меньше молока. Если ребенок прекращает сосать, молочные железы вскоре прекращают вырабатывать молоко.

Несколько специальных вопросов касающихся пролактина:

- Ночью вырабатывается больше пролактина, следовательно, кормление грудью ночью особенно полезно для поддержания выработки молока.
- Прولاктин расслабляет мать и иногда вызывает сонливость; поэтому ночью даже во время грудного вскармливания она обычно хорошо отдыхает.
- Гормоны, имеющие отношение к пролактину, сдерживают овуляцию; таким образом грудное вскармливание предохраняет от новой беременности. Грудное вскармливание ночью особенно важно в этом случае.

### **Транспарант 3/3 Рефлекс окситоцина**

- На этой диаграмме представлена информация о гормоне окситоцине.

Во время сосания ребенком груди, сенсорные импульсы поступают от соска к головному мозгу. В ответ на это задняя доля гипофиза секретирует гормон окситоцин. Окситоцин поступает в кровеносные сосуды молочной железы и стимулирует сокращение мышечных клеток, расположенных вокруг альвеол. Молоко, собравшееся в альвеолах, поступает по протокам в млечный синус. Иногда молоко вытекает наружу. Это и есть *рефлекс окситоцина* или *рефлекс выброса молока*.

Окситоцин вырабатывается значительно быстрее, чем пролактин. Он стимулирует поступление молока в молочные железы для **ДАННОГО** кормления. Окситоцин начинает вырабатываться до начала сосания ребенком груди, когда мать только собирается кормить грудью.

В том случае, когда рефлекс окситоцина не срабатывает, у ребенка могут возникнуть трудности в получении молока. Может показаться, что молочные железы прекратили вырабатывать молоко. Однако, молочные железы продолжают вырабатывать молоко, но оно не вытекает.

Следующей важным фактом в отношении окситоцина является то, что он способствует сокращению матки после родов. Это, в свою очередь, останавливает кровотечение, но иногда вызывает маточные боли и прилив крови в течение первых нескольких дней. Боль может быть достаточно сильной.

#### **Дополнительная информация**

Рефлекс окситоцина иногда называют "рефлексом вытекания".

#### **Транспарант 3/4 Факторы, усиливающие и тормозящие рефлекс окситоцина**

- На этой диаграмме показано влияние мыслей, чувств и ощущений матери на рефлекс окситоцина.

Хорошие чувства, например, когда мать довольна ребенком, или с любовью относится к нему, или уверена, что ее молоко - это наилучшее для ее ребенка, - способствуют работе рефлекса окситоцина и поступлению материнского молока. Такие чувства, как прикосновение или созерцание ребенка или возможность слышать его плач - все это тоже способствует работе рефлекса.

Но плохие чувства, такие как боль, или волнение, или сомнения относительно количества молока, могут сдерживать работу рефлекса и прекратить поступление молока. К счастью, это явление временное.

Спросите: *Почему важно понимание рефлекса окситоцина?*

В понимании рефлекса окситоцина важны два **ключевых пункта** об отношениях между матерями и детьми:

- ребенка рядом все время, чтобы она могла видеть и касаться его и заботиться о нем. Это настраивает ее на грудное вскармливание и способствует поступлению грудного молока. В том случае, когда мать разлучена с ребенком, рефлекс окситоцина не срабатывает так быстро.
- Вы должны помнить о материнских чувствах при разговоре с матерью. Важно, чтобы вы подняли ее настроение, придали ей уверенность и тем самым способствовали бы поступлению грудного молока. Нельзя говорить ничего такого, что могло бы ее расстроить или заставить сомневаться в поступлении грудного молока.

Матери часто осведомлены о рефлексе окситоцина. Существует несколько симптомов активного рефлекса, которые они или вы можете распознать.

- Попросите слушателей открыть 14 страницу их руководства и найти перечень **ПРИЗНАКИ И ОЩУЩЕНИЯц АКТИВНОГО РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА**.
- ☺ Попросите слушателей прочитать признаки по порядку.

---

## **ПРИЗНАКИ И ОЩУЩЕНИЯц АКТИВНОГО РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА**

Мать может заметить:

- Сжатие или покалывание в молочных железах до начала кормления ребенка или во время кормления
- Выделение молока из молочных желез, когда она думает о ребенке или слышит его плач
- Выделение молока из одной груди в то время, когда ребенок сосет вторую грудь
- Выделение молока из молочных желез тонкой струйкой, если ребенок отрывается от груди во время кормления
- Боль при сокращении матки, иногда сопровождающаяся приливами крови, во время кормления в течение первой недели
- Медленное глубокое сосание и глотание ребенком, что свидетельствует о поступлении молока в его рот

- 
- Вы можете распознать некоторые из этих симптомов при осмотре матери и ребенка или вы можете поинтересоваться у матери, не распознала ли она эти симптомы.

При наличии одного или нескольких симптомов или ощущений, мать может быть уверена в том, что у нее активный рефлекс окситоцина и грудное молоко поступает. Однако, даже при наличии у матери активного рефлекса, она может не испытывать этих ощущений и не наблюдать у себя этих симптомов.

### ***Транспарант 3/5 Факторы, сдерживающие выработку грудного молока (ингибиторы)***

- Производство молока контролируется самими молочными железами.

Вы можете спросить, почему иногда одна молочная железа прекращает вырабатывать молоко, в то время как другая продолжает вырабатывать молоко - хотя окситоцин и пролактин одинаково поступают в обе железы. На этой диаграмме дается ответ на этот вопрос.



Грудное молоко содержит в себе вещество, которое сокращает или сдерживает выработку молока. В том случае, когда в груди остается много молока, ингибитор прекращает дальнейшую секрецию его железистыми клетками. Это предохраняет молочные железы от чрезмерного наполнения. Это необходимо в том случае, если ребенок умирает или прекращает сосать грудь по другой причине.

Если грудное молоко при сосании или сцеживании удаляется из молочных желез, ингибитор тоже удаляется. И тогда молочные железы больше вырабатывают молока.

Это поможет вам понять почему:

- Как только ребенок прекращает сосать одну грудь, молочные железы этой груди прекращают вырабатывать молоко.
- Если ребенок сосет, в основном, одну грудь, то в этом случае молочные железы этой груди вырабатывают больше молока и эта грудь становится по размеру больше другой.

Это тоже поможет вам понять почему:

- Для того, чтобы молочные железы продолжали вырабатывать молоко, они должны быть опустошенными.
- Если ребенок не сосет ни одну, ни вторую грудь, в этом случае грудное молоко необходимо сцедить, чтобы выработка молока продолжалась.

### **Выключить проектор**

- Убрать транспарант 3/5

Спросите: *Вы можете сказать из того, что вы уже узнали, как осуществляется контроль за производством молока?*

*Что контролирует продукцию пролактина, рефлекс окситоцина и ингибитор в молочных железах?*

(Пусть слушатели сами предложат ответ. Дайте им несколько минут подумать. Затем продолжите.)

**Ключевой пункт:** Сосание ребенком груди контролирует все эти процессы. Именно сосание обеспечивает хорошую выработку молока.

- Укажите седующее:

- Некоторые считают, что для того, чтобы у матери вырабатывалось больше молока, ей необходимо больше есть и пить, больше отдыхать или принимать медикаменты.
- Важно, чтобы мать ела и пила в достаточном количестве, но это не способствует производству молока, если ребенок не сосет грудь. Для того, чтобы молочные железы вырабатывали молока в достаточном количестве необходимо, чтобы ребенок сосал грудь как можно чаще и правильно.

### **Транспарант 3/6 Прикладывание к груди**

- На диаграмме показано, как ребенок берет в рот грудь

Обратите внимание на следующее:

- Он захватывает ртом большую часть ареолы и расположенную под ней ткань.
- Млечный синус находится в расположенной под ареолой ткани.
- Он вытягивает ткань груди в форме длинной "соски".
- Настоящий сосок составляет только одну треть этой "соски".
- Ребенок сосет грудь, а не сосок.

Обратите внимание на положение языка ребенка:

- Язык выдвинут вперед, находясь между нижней десной и млечным синусом. Он принимает чашевидную форму у "соски" тканей груди. Вы не увидите этого на этом рисунке, но при наблюдении за реальным ребенком вы можете это заметить.

Если ребенок берет грудь таким образом, он правильно сосет грудь.

В этом случае мы говорим, что он правильно *приложен* к груди.

### **Транспарант 3/7 Сосание**

- Это тот же ребенок, что и на транспаранте 3/6, и вы можете видеть, что происходит с его языком во время сосания.

Стрелкой показано движение волны вдоль языка ребенка, начиная от его кончика и до основания языка. Волна прижимает "соску" грудной ткани к детскому твердому небу. Молоко выдавливается из млечного синуса в рот малыша и он проглатывает молоко.

Таким образом, ребенок не высасывает молоко из груди, подобно сосанию через соломку.

Вместо этого:

- При сосании он вытягивает ткань груди в форме "соски" и удерживает ее во рту.
- Благодаря рефлексу окситоцина грудное молоко поступает в млечный синус.
- Под давлением языка молоко из млечного синуса поступает в рот малыша.

Если ребенок правильно приложен к груди, он с легкостью выдавливает молоко и этот процесс называется "*эффективное сосание*".

Важно также понять, что при таком сосании груди, рот и язык ребенка не повреждают кожу груди и соска.

**Транспарант 3/8 Правильное и неправильное прикладывание**

- Перед вами две картинки. На первой картинке тот же ребенок, что и на транспаранте 3/6. Он правильно приложен к груди. На второй картинке ребенок сосет грудь другим способом.

Спросите: *Чем отличается рисунок 2 от рисунка 1?*

(Пусть слушатели получше рассмотрят.

Убедитесь, что им понятны последующие три положения.

Если слушатели заметили признаки, описанные в транспаранте 3/9, согласитесь с ними, но не повторяйте или не акцентируйте их.)

Наиболее существенные *отличия* второго рисунка от первого следующие:

- Во рту малыша только сосок, а не расположенная вокруг него ткань.
- Ребенок не захватывает ртом млечный синус и не касается его языком.
- Язык ребенка глубоко во рту и не сжимает млечный синус.

Ребенок на втором рисунке неправильно приложен к груди. Он - "сосущий сосок".

**Транспарант 3/9 Прикладывание к груди - внешние признаки**

- На этом рисунке показан тот же ребенок, только с внешней стороны.

Спросите: *В чем разница между первым и вторым рисунком?*

На рисунке 1:

- Подбородок ребенка касается груди.
- Его рот широко открыт.
- Его нижняя губа вывернута наружу.
- Вы можете видеть большую часть ареолы над верхней губой, а не под нижней.
- Это свидетельствует о том, что касаясь языком млечного синуса, ребенок выдавливает молоко.

Вот несколько внешних признаков, которые свидетельствуют о правильном прикладывании ребенка к груди.

На рисунке 2:

- Подбородок ребенка не касается груди.
- Его рот открыт нешироко и вытянут вперед.
- Его нижняя губа не вывернута.
- Над ртом ребенка и под ним вы видите одинаковые участки ареолы, что свидетельствует о том, что ребенок не касается млечного синуса.

Вот несколько внешних признаков, которые свидетельствуют о неправильном прикладывании ребенка к груди.

При неправильном прикладывании ребенка к груди, видна большая часть ареолы.

**Ключевой пункт:** Если вы видите большую часть ареолы, это еще не значит, что ребенок неправильно приложен к груди. У некоторых матерей очень большая ареола и вы можете видеть большую часть ее даже при правильном прикладывании ребенка к груди. Разумней сопоставить ту часть ареолы, которую вы видите над ртом ребенка, с той частью, которая расположена под ним.

Существуют и другие различия, которые можно увидеть при осмотре ребенка и про которые вы узнаете на 4 и 5 Занятиях.

#### **Дополнительная информация**

По размеру ареолы, который вы можете видеть над и под ртом ребенка, вы можете судить о прикладывании ребенка до и после коррекции положения у груди. Однако, при первом осмотре ребенка невозможно выявить достоверного признака. У матери может быть очень маленькая ареола, которую ребенок целиком захватывает в рот; или очень большая ареола, большую часть которой вы можете всегда видеть.

Покажите снова транспарант 3/8

Спросите: *Какие, как вы думаете, могут быть последствия неправильного прикладывания ребенка к груди?*

(Пусть 4-5 слушателя скажут, что они видят на транспаранте 3/8.

Затем, чтобы ответить на вопрос, покажите транспарант 3/10.)

#### **Транспарант 3/10 Последствия неправильного прикладывания к груди**

Не показывайте сразу весь транспарант.

Кусочком бумаги закройте все, кроме названия.

Сдвигайте листок вниз, открывая тем самым строки текста одну за другой.

Похвалите слушателей за правильность изложенного материала.

Убедитесь в том, что другие вопросы абсолютно понятны.

Покажите снова транспарант 3/8, если необходимо пояснить материал.

- На этой диаграмме кратко изложено, что может произойти при неправильном прикладывании ребенка к груди.

- *Ребенок может причинить боль и повредить сосок.*

Если ребенок неправильно приложен к груди и "засасывает сосок", это причиняет боль матери. Неправильное прикладывание к груди - основная причина воспаления сосков.

Стараясь получить молоко, ребенок усердно сосет, втягивая и выталкивая сосок. В результате чего, в этом месте растирается кожа соска. При длительном сосании ребенком груди таким образом повреждается кожа соска и появляются *трещины*. Сосание кончика соска может вызвать трещину на кончике. Растирание кожи у основания соска может привести к трещине на основании.

- *Ребенок не сосет эффективно грудное молоко.*

Если ребенок неправильно приложен к груди, он не сосет эффективно грудное молоко. Такое сосание называют неэффективным. В результате его:

- Молочные железы увеличиваются.
- Ребенок может быть неудовлетворенным, так как грудное молоко медленно поступает. Он может много плакать и требовать частого кормления или увеличения продолжительности каждого кормления.
- Ребенку может не хватать молока. Он может быть настолько расстроен, что вообще откажется от кормления. Он может не прибавлять в весе. При хорошем рефлексе окситоцина и при очень частом кормлении ребенок может в конечном счете получать достаточное количество молока в течение нескольких недель. Но это может утомить его мать.
- Молочные железы могут вырабатывать меньше молока, потому что молоко не отсасывается.

При неправильном прикладывании к груди может **показаться**, что у матери вырабатывается молока в недостаточном количестве. Другими словами, у нее недостаточно молока. И если ситуация не изменится, ее молочные железы действительно могут меньше вырабатывать молока. Подобная ситуация может привести к плохой прибавке веса ребенка и прекращению грудного вскармливания.

#### **Дополнительная информация**

Может показаться, что заключение о том, что частое сосание обусловлено неэффективным сосанием, противоречит вышесказанному "чем больше сосет ребенок, тем больше молока." Последнее справедливо тогда, когда ребенок правильно приложен к груди, эффективно сосет и его не отрывают преждевременно от груди и таким образом он отсасывает молоко. В этом случае, если ребенок чаще сосет, молочные железы вырабатывают больше молока.

При эффективном сосании груди, ребенок не требует частого кормления, даже при неравномерном интервале между кормлениями. Если ребенок требует кормлений чаще, чем через 1-1½ часа, вероятней всего он неправильно приложен к груди или продолжительность кормлений настолько короткая, что он не успевает отсосать достаточного количества молока. Увеличение количества кормлений не увеличит объем потребляемого ребенком молока до тех пор, пока не будут откорректированы другие условия. Смотри Занятие 21 "Недостаточно молока".

□ Закрывать транспарант листом бумаги, за исключением названия.

Сдвигать лист бумаги построчно по мере обсуждения каждого пункта.

■ На этом транспаранте приведены общие причины неправильного прикладывания к груди.

● *Использование бутылочки для кормления*

Если кормление ребенка из бутылочки предшествовало грудному вскармливанию, у ребенка могут возникнуть трудности при сосании груди. Дети, которых начинают кормить из бутылочки, через несколько недель начинают неэффективно сосать грудь.

Процесс сосания из бутылочки отличается от процесса сосания груди. Искусственно вскармливаемые дети могут сосать грудь таким же образом как и бутылку, и в этом случае можно сказать, что они "засасывают сосок." Когда такое происходит, такое явление иногда называют "путаница в сосании" или "путаница сосков". Таким образом, кормление ребенка из бутылочки может помешать грудному вскармливанию. Чтобы решить эту проблему, необходима квалифицированная помощь.

● *Неопытная мать*

Если у матери не было прежде ребенка или он был искусственником или у нее были проблемы с грудным вскармливанием предыдущего ребенка, у нее могут быть трудности с правильным прикладыванием ребенка к груди. (Однако, даже те матери, которые прежде успешно вскармливали грудью, иногда тоже испытывают трудности.)

● *Функциональные трудности*

Существуют ситуации, при которых значительно труднее правильно приложить ребенка к груди.

Например:

- если ребенок мал или слаб;
- если соски матери и ткани околососкового кружка трудно вытянуть в форме "соски", смотри Занятие 14 "Состояние молочных желез";
- если молочные железы увеличены;
- если задерживается начало грудного вскармливания.

Матери могут вскармливать грудью своих детей во всех этих ситуациях, но чтобы преуспеть в этом, им необходима квалифицированная помощь.

- *Отсутствие квалифицированной поддержки*

Отсутствие квалифицированной помощи и поддержки - это основная причина неправильного прикладывания ребенка к груди.

Некоторые женщины изолированы и лишены поддержки общества. Им не оказывается помощь опытных женщин, например, помощь их матерей или традиционных сиделок, которые зачастую могут оказать квалифицированную помощь в грудном вскармливании.

Женщины из среды, где искусственное вскармливание традиционно, возможно не знакомы с тем, как кормящая грудью мать держит и кормит грудью своего ребенка. Они, возможно, никогда не видели вскармливаемого грудью малыша.

Медработники, проявляющие заботу о матерях и детях, например врачи и акушерки, могут быть не готовы оказать помощь кормящим грудью матерям.

### **Транспарант 3/12 Рефлексы ребенка**

- На предыдущих транспарантах вы увидели рефлексы матери, но не менее важно знать рефлексы ребенка.

Существует три основных рефлекса: *захватывающий, сосательный и глотательный.*

При прикосновении к детским губам или щеке чем-либо ребенок открывает рот и поворачивает голову в поисках груди. Он опускает язык и выдвигает его вперед. Это движение называется "захватывающим рефлексом". Естественно, должна быть грудь, которую "захватывает" ребенок.

При прикосновении к детскому небу чем-либо, ребенок начинает сосать и, если его рот полон молока, он проглатывает его. Все эти рефлексы происходят автоматически, без предварительного обучения ребенка этим рефлексам.

Но есть такие рефлексы, которые должны знать и мать, и ребенок. Мать должна знать, как держать грудь и выбирать положение ребенка у груди, чтобы правильно приложить ребенка к груди. Ребенок должен знать, как захватить грудь ртом, чтобы эффективно сосать.

Многие матери и дети справляются с этим легко. Но некоторые нуждаются в помощи - особенно находясь в ситуации, описанной в транспаранте 3/11.

Обратите внимание на рисунок: ребенок не приложен к груди перпендикулярно. Он приложен к ней из-под соска. Такое положение способствует правильному прикладыванию ребенка к груди, потому что:

- сосок касается неба ребенка, что вызывает у него сосательный рефлекс;
- нижняя губа ребенка находится под соском, что позволяет ребенку держать язык под млечным синусом.

**III. Резюме темы "Механизм кормления грудью"**

(5 минут)

□ Обобщите занятие, используя следующие положения и вопросы:

- Чтобы помочь матерям в грудном вскармливании, очень важно самому понять механизм кормления грудью.

Спросите: *Что помогает вам понять знание рефлекса окситоцина?*

Поступление грудного молока зависит частично от мыслей матери, ее чувств и ощущений.

Важно, чтобы матери и дети находились вместе днем и ночью и

Важно помочь матери настроиться на грудное вскармливание.

Спросите: *Что помогает вам понять знание о грудном вскармливании ребенка?*

Причиной многих трудностей является неправильное прикладывание ребенка к груди. Эти трудности можно преодолеть, помогая матери исправить положение ее ребенка у груди. Эти трудности можно предотвратить при оказании помощи матери в выборе положения ребенка у груди в первые несколько дней.

Спросите: *Что помогает вам понять знание рефлекса пролактина?*

Количество молока, вырабатываемое молочными железами, часто зависит от того, какое количество молока высасывает ребенок. Чем больше сосет ребенок, тем больше вырабатывается молока. У большинства матерей вырабатывается больше молока, чем необходимо их детям, и они могут вырабатывать достаточное количество молока и для двойни.

Спросите: *Что помогает вам понять знание о наличии ингибитора в грудном молоке?*

Количество молока, вырабатываемое молочными железами, частично зависит от того, как много молока высасывает ребенок. Для того, чтобы грудные железы продолжали вырабатывать молоко, необходимо отсасывать молоко.



Попросите слушателей найти на странице 18 их руководства выделенный в рамку заголовок **ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ БУДЕТ УСПЕШНЫМ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ, ЕСЛИ:**

Прочитайте выделенные в рамке положения и укажите, что здесь обобщены основные выводы занятия.

**ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ БУДЕТ УСПЕШНЫМ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ, ЕСЛИ:**

- Мать хорошо себя чувствует
- Ребенок правильно приложен к груди, что позволяет ему эффективно сосать
- Ребенок сосет так часто и так долго, сколько он хочет
- Окружающая обстановка способствует грудному вскармливанию

**IV. Ответы на вопросы слушателей**

(8 минут)

Спросите слушателей, есть ли у них вопросы и постарайтесь ответить на них.

Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью. Глава 2 “Процесс образования грудного молока и как ребенок сосёт грудь” (Helping Mothers to Breastfeed Chapter 2 “The production of breastmilk and how a baby suckles”).*

## Занятие 4

### **ОЦЕНКА КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ**

Это занятие должно следовать за Занятием 3 "Механизм кормления грудью".

#### **Цель**

К концу занятия слушатели смогут:

- оценить кормление грудью, наблюдая за матерью и ребенком;
- определить мать, которой необходима помощь

#### **План занятия**

(60 минут)

Занятия проводятся одним преподавателем для всей группы.

I. Введение в тему

(5 минут)

II. Показ и объяснение критериев оценки  
кормления грудью

(35 минут)

III. Ответы на вопросы слушателей

(10 минут)

IV. Объяснение формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**

(10 минут)

**Подготовка**

Для получения общей информации по демонстрации наглядных пособий, обратитесь к страницам 12-13 Введения. Ознакомьтесь с примечаниями занятия с тем, чтобы выяснить, что дальше делать.

*К разделу II:*

Пункты 1 и 2

Попросите двух слушателей помочь вам во время демонстрации наглядных пособий.

Объясните им, что они должны делать и помогите им попрактиковаться.

Убедитесь, что у них есть куклы для показа. Если вы чувствуете, что слушатели не могут помочь вам в первый день занятия, попросите других преподавателей помочь вам.

Пункты 5 и 6

Убедитесь, что модель груди годится для демонстрации. (см. страницу 6 инструкции "Как сделать модель груди".)

Пункт 7

Подготовьте для повторной демонстрации транспарант 3/9.

*Придерживаясь текста, помните условные обозначения:*

инструкция для преподавателя

информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы "**Дополнительная информация**". Пользуйтесь ими только в качестве пособия при ответах на вопросы слушателей.

**I. Введение в тему**

(5 минут)

Укажите:

- Оценка грудного вскармливания поможет вам решить, нужна ли матери помощь или нет, и если нужна, то как помочь ей в этом.
- Прежде, чем задавать вопросы, вам необходимо как можно больше знать, хорошо или плохо проходит грудное вскармливание.

- Это такой же важный раздел клинической практики, как и другие обследования, как например распознавание симптомов обезвоживания или определение частоты дыхания ребенка.
- На практике вы можете столкнуться с такими явлениями, когда ребенок не вскармливается грудью и наоборот, когда ребенок вскармливается только грудью.

## II. Показ и объяснение критериев оценки кормления грудью (35 минут)

- Попросите слушателей открыть 19 страницу их руководства и найти перечень положений **КАК ОЦЕНИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ**

### КАК ОЦЕНИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ

1. Что вы можете сказать о матери?
2. Как мать держит ребенка?
3. Что вы можете сказать о ребенке?
4. Какова реакция ребенка?
5. Как мать прикладывает ребенка к груди?
6. Как мать поддерживает свою грудь во время кормления?
7. Ребенок правильно приложен к груди?
8. Ребенок сосет эффективно?
9. Как заканчивается кормление грудью?
10. Ребенок кажется удовлетворенным?
11. В каком состоянии находятся молочные железы?
12. Какое чувство вызывает у матери кормление грудью?

- Объясните каждый пункт по порядку.

Прочитайте **номер и название** каждого положения или пары положений. Затем покажите, или объясните, или обсудите положение, как предложено в руководстве.

Попросите слушателей держать перечень перед собой и обращаться к перечню по мере объяснения каждого положения.

**Положение 1: Что вы можете сказать о матери?**

**Положение 2: Как мать держит ребенка?**

☺ Попросите двух слушателей с помощью кукол сыграть роли матерей и детей.

---

**Мать А** сидит спокойно, расслабившись, счастливая и довольная ребенком. Она держит ребенка близко, повернув лицом к груди и поддерживая его снизу. Она смотрит на своего ребенка нежно или ласкает его.

**Мать Б** сидит неудобно, расстроенная и не интересующаяся ребенком. Она держит его на расстоянии, а не близко, шея ребенка искривлена и она не поддерживает его снизу. Она не смотрит на него и не любит его, она трясет или толкает ребенка некоторое время, заставляя его тем самым продолжать сосать грудь.

---

□ Попросите других слушателей понаблюдать за "матерями" и "детьми".

Задайте вопросы к положению 1 и 2.

Дайте им возможность высказать свое мнение.

Помогите им разобраться в положениях, перечисленных в конце.

Укажите, какие положения о "матерях" они наблюдают.

Спросите: *Положение 1: Что вы можете сказать о матери?*

■ Вы можете сказать:

- Её возраст, общее состояние здоровья, питание, социально-экономический статус:  
(Одежда может ввести в заблуждение, так как собираясь в больницу, она могла нарядиться.)  
Все это может быть показателем ее жизненного уровня и свидетельствовать, насколько легко или наоборот трудно ей заботиться о ребенке и вскармливать его грудью.
- Её внешний вид, который может сказать вам о ее самочувствии:  
Если она счастлива и довольна своим ребенком, у нее, вероятней всего, успешно проходит грудное вскармливание (мать А).  
Если она несчастна и не интересуется ребенком, у нее, вероятней всего, менее успешно проходит грудное вскармливание (мать Б)
- Если она спокойна и расслаблена или наоборот, беспокойна и напряжена:  
Если она спокойна и расслаблена - это способствует грудному вскармливанию (мать А)  
Если она беспокойна и напряжена - это осложняет грудное вскармливание (мать Б)

■ Существует множество других проблем, с которыми вы можете столкнуться, например:

- Отношение к матери и ребенку других членов семьи, например, отца или бабушки.
- Носит ли мать в своей сумке бутылочку для кормления.
- Препятствует ли грудному вскармливанию одежда матери.

Спросите: *Положение 2: Что вы можете сказать о том, как мать держит своего ребенка?*

■ Вы можете сказать либо:

- Она держит его близко, повернув лицом к груди или свободно, в неудобном для него положении:

Если мать держит ребенка близко к груди и повернув лицом к груди, в этом случае ребенок значительно эффективней сосет грудь (мать А).

Если она держит ребенка свободно или развернув его таким образом, что шея ребенка искривлена, в этом положении ребенку значительно сложнее эффективно сосать (мать Б).

- Она держит его надежно и уверенно или с некоторой нервозностью:

Если мать держит ребенка надежно и уверенно, в этом случае ее ребенку значительно легче эффективно сосать грудь и молоко матери будет значительно легче течь (мать А).

- Если мать испытывает нервозность и лишена уверенности, это может проявляться в тряске или дерганьи ребенка, заставляя его тем самым продолжать сосание. Такое поведение может расстроить ее ребенка и помешать поступлению грудного молока и сосанию груди (мать Б).

- Она проявляет заботу о своем ребенке:

Если она смотрит на него, трогает его и разговаривает с ним - это те признаки внимания, которые способствуют грудному вскармливанию (мать А).

Если она не смотрит на ребенка, не трогает его, не разговаривает с ним - это свидетельствует о том, что она не проявляет заботу о ребенке. Вероятнее всего, у нее будут проблемы с грудным вскармливанием (мать Б).

- Она поддерживает его снизу или только его голову и плечи:

Новорожденному легче брать грудь, если его поддерживают снизу, а не только голову (мать А).

Детей постарше достаточно поддерживать сверху.

■ Запомните, что если мать хорошо относится к грудному вскармливанию, и если положение ребенка у груди способствует эффективному сосанию груди, вероятней всего, грудное вскармливание будет проходить успешно.

□ Поблагодарите слушателей, игравших роли двух матерей.

**Положение 3: Что вы можете сказать о ребенке?**

- Обратите внимание на общее состояние здоровья, питание и подвижность ребенка.
- Отыщите признаки, которые препятствуют грудному вскармливанию:
  - заложенный нос;
  - затрудненное дыхание;
  - молочница;
  - желтуха;
  - обезвоживание;
  - короткая уздечка языка;
  - расщелина губы и неба.

**Положение 4: Какова реакция ребенка?**

- Отыщите эти реакции:
  - Если ребенок первых месяцев жизни: ищет грудь, когда он готов сосать. Он может поворачивать голову из стороны в сторону, открывать рот, опускать язык и выдвигать его вперед и касаться груди.
  - Если ребенок постарше: поворачивается и прикасается к груди своей рукой. Обе эти реакции свидетельствуют о том, что ребенок хочет сосать грудь.
  - Ребенок плачет или выталкивает грудь или отворачивается от матери. Эта реакция свидетельствует о том, что ребенок не хочет сосать грудь и существует проблема с грудным вскармливанием.
  - Ребенок спокойный во время кормления, расслабленный и довольный после кормления. Это свидетельствует о том, что он получает грудное молоко.
  - Ребенок беспокойный и выплевывает грудь или отказывается сосать. Это свидетельствует о том, что он плохо приложен к груди и не получает грудного молока.

**Положение 5: Как мать прикладывает ребенка к груди?**

Покажите эти положения на модели груди.

**■ Отыщите эти признаки:**

- Мать старается затолкнуть сосок в рот ребенка.  
Она может наклониться вперед или сжать свой сосок.  
В этом случае ребенку сложнее приложиться к груди.
- Мать подносит своего ребенка к груди.

**Положение 6: Как мать поддерживает грудь во время кормления?**

Покажите эти положения на модели груди.

**■ Отыщите следующие признаки:**

- Мать держит свою грудь очень близко к околососковому кружку.  
В этом случае ребенку трудно сосать грудь. Это может блокировать молочные протоки и, таким образом, ребенку сложнее получить грудное молоко.
- Мать отодвигает пальцем грудь от носа ребенка.  
В этом нет необходимости.
- Мать поддерживает свою грудь, как "держит ножницы".  
"Держать ножницы" ( иногда называют "держат сигарету") означает, что она держит сосок и околососковый кружок таким образом, что ее указательный палец находится сверху, а средний палец - снизу. В этом случае ребенку сложнее взять в рот грудь. Давление на грудь ее пальцев может блокировать млечные протоки.
- Мать поддерживает всю грудь рукой перпендикулярно грудной клетке.  
Это, как правило способствует эффективному сосанию груди ребенком, особенно, если у матери большие груди.  
Она может поддерживать рукой всю грудь и, если необходимо, придерживать сверху грудь большим пальцем руки. Это необходимо ее ребенку.



**Положение 7: Ребенок правильно приложен к груди?**

- Напомните слушателям, что об этом говорилось на третьем занятии. Покажите снова транспарант 3/9.

Спросите: *Какие признаки правильного приложения к груди вы видите?*

- Подбородок ребенка касается груди матери.
- Его рот широко открыт. (Это важно, если большие груди и менее существенно, если груди худые.
- Его нижняя губа вывернута.
- Большая часть околососкового кружка находится над ртом малыша, а не под ним.
- Его щеки округлены или "растекаются" по груди матери.
- Грудь принимает округлую форму во время кормления.

Спросите: *Какие признаки неправильного приложения к груди вы видите?*

- Подбородок ребенка не касается груди.
- Рот открыт нешироко (особенно, если груди большие).
- Его губы вытянуты вперед или его нижняя губа завернута внутрь.
- Большая часть околососкового кружка расположена под ртом ребенка, а не над ним, либо же расположена симметрично.
- Его щеки напряжены или западают при сосании груди.
- Грудь во время кормления напрягается или вытягивается.



**Рис. 1а. Ребенок правильно приложен к груди матери.**  
(Рис. 19 в Руководстве для слушателей)



**Рис. 1б. Ребенок неправильно приложен к груди матери.**

**Положение 8: Ребенок сосет эффективно?**

Покажите во время объяснения:

*Покажите “правильное” прикладывание к груди:*

Сосите свой палец с широко открытым ртом, язык выдвинут вперед и ваша нижняя губа вывернута. Покажите медленное глубокое сосание в течение одной секунды

*Покажите “неправильное” прикладывание к груди:*

Сосите ваш палец с почти закрытым ртом, с вытянутыми вперед губами и впавшими щеками. Сосите быстро, неглубоко.

■ Отыщите следующие признаки:

– Ребенок медленно глубоко сосет.

Это свидетельствует о том, что ребенок получает грудное молоко. Он правильно приложен к груди и сосет эффективно. При возобновлении окситоцинового рефлекса, ребенок обычно начинает быстро сосать. Затем, как только начинает поступать молоко и рот ребенка наполняется молоком, он сосет глубже и медленней. Затем он делает передышку и снова начинает быстро сосать.

– Ребенок быстро поверхностно сосет грудь в течение всего кормления.

Это свидетельствует о том, что ребенок не получает грудного молока. Он неправильно приложен к груди и сосет неэффективно.

– Ребенок глотает таким образом, что вы можете видеть или слышать это.

Если ребенок глотает, то это свидетельствует о том, что он получает грудное молоко. Иногда вы можете слышать глотание; иногда легче его увидеть.

– Ребенок издает чмокающие звуки во время сосания.

Это свидетельствует о том, что он неправильно приложен к груди.

– Ребенок "давится" при глотании.

При глотании большого объема жидкости одновременно издаются очень громкие клопочущие звуки. Это признак того, что ребенок получает много молока. Иногда это свидетельствует о том, что у матери излишки грудного молока и ее ребенок получает слишком много молока за короткий промежуток времени и слишком быстро. Излишки грудного молока иногда являются причиной возникающих во время грудного вскармливания трудностей.

**Положение 9: Как заканчивается кормление грудью?****Положение 10: Ребенок кажется удовлетворенным?**

Отыщите эти признаки:

- Ребенок сам выпускает грудь удовлетворенный и сонный.  
Это свидетельствует о том, что он получил из этой груди все, что хотел. Он, возможно, захочет или не захочет сосать другую грудь.
- Мать отнимает от груди, прежде чем он закончит сосать.  
Иногда мать отнимает ребенка от груди преждевременно, во время паузы, которую делает ребенок, решив, что он закончил сосать или потому, что ей хочется убедиться в том, что он также успешно будет сосать из второй груди. Ребенок, которого преждевременно отняли от груди, может не дополучить в достаточном количестве последней порции молока.  
Вскоре он может снова почувствовать голод.

**■ Заметьте продолжительность кормления грудью:**

Точная продолжительность кормления грудью не очень важна. Обычно продолжительность кормления очень меняется. Но если кормление грудью продолжительное (более получаса) или наоборот очень короткое (менее 4 минут), это показатель того, что матери нужна помощь. Однако, в первые несколько дней или для низковесных детей продолжительное кормление грудью может быть нормой.

**Положение 11: В каком состоянии находятся молочные железы?****Положение 12: Какое чувство вызывает у матери кормление грудью?****■ Пометьте размер и форму материнской груди и сосков:**

Все груди годятся для грудного вскармливания, но мать может быть обеспокоена размером своих грудей. В результате чего она теряет уверенность в возможности кормить грудью. Иногда из-за размера сосков ребенку трудно приложиться к груди (см. Занятие 14 "Состояние молочных желез")

**■ Отыщите и спросите о симптомах активного окситоцинового рефлекса:**

- Молоко капает или брызжет из груди матери.  
Это свидетельствует об активном окситоциновом рефлексе.  
Если молоко не вытекает, это не значит, что у нее неактивный рефлекс.
- Маточные боли во время грудного вскармливания в течение первых нескольких дней.  
Эти боли называют болезненными *послеродовыми схватками*. Это другой признак активного окситоцинового рефлекса.

■ Отыщите эти признаки:

- Грудь полные до кормления и мягкие после кормления свидетельствуют о том, что ребенок высосал грудное молоко.
- Грудь очень полные или нагрудившие свидетельствуют о том, что ребенок неэффективно отсасывает грудное молоко.
- Здоровый внешний вид кожи сосков и груди.
- Покраснение кожи или трещины свидетельствуют о наличии проблемы.
- Втянутые соски или со складкой сверху или внизу после того, как ребенок отпускает грудь. Это признак плохого приложения к груди.

■ Спросите у матери о ее ощущениях во время кормления грудью:

Если она спокойна и довольна - ребенок правильно приложен к груди.  
Если она беспокоится и испытывает боль - ребенок, вероятно, неправильно приложен к груди.

### III. Ответы на вопросы слушателей

(10 минут)

- Спросите у слушателей, есть ли у них какие-нибудь вопросы относительно "Оценки кормления грудью" и постарайтесь ответить на них.

### IV. Объяснение формы НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

(10 минут)

Попросите слушателей открыть 21 страницу их руководства, где они найдут форму - **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**.

- Поясните форму:

■ Эта форма называется **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**. В ней изложены основные положения оценки кормления грудью. Вы сможете пользоваться этой формой во время практических занятий, где вы будете наблюдать за матерями и детьми во время кормления грудью.

- Попросите слушателей прочитать всю форму и спросите у них, есть ли среди этого перечня какие-нибудь признаки, с которыми они еще не знакомы (отведите на это 5 минут).

Объясните форму:

Попросите слушателей прочитать всю форму после вашего пояснения:

- Признаки сгруппированы в 6 групп: Положение тела, Реакции матери и ребенка, Эмоциональная связь, Анатомия молочных желез, Сосание и Продолжительность сосания.

Вы легко запомните что вам необходимо распознавать, а позднее, с практикой, у вас отпадет необходимость в постоянном использовании этой формы.

- Признаки, расположенные слева, свидетельствуют о правильном кормлении грудью. Признаки справа свидетельствуют о возможных трудностях.
- Против каждого признака нарисован квадрат, в который ставят "птичку" ✓ в том случае, если при осмотре матери вы заметили этот признак.

Объясните, как пользоваться этой формой:

- Во время наблюдения за кормлением грудью, поставьте "птичку" ✓ в квадрат, находящийся рядом с тем признаком, который вы заметили у матери. В том случае, если вы не заметили этого признака, "птичку" в квадрат, находящийся рядом с этим признаком, ставить не надо.

Объясните как расценивать (истолковывать) эту форму:

- Если все "птички" ✓ находятся с левой стороны формы - кормление грудью проходит успешно.
- Если же часть "птичек" ✓ находится с правой стороны формы, это говорит о том, что кормление грудью проходит не совсем успешно. Эта мать испытывает трудности и ей нужна ваша помощь.

#### **Дополнительная информация:**

Эти положения, возможно, помогут вам ответить на вопросы относительно формы - **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**, которые могут возникнуть позже во время практических клинических занятий.

- Отрицательные признаки, такие как "нет признаков выделения молока" и "не видно языка", не свидетельствуют о наличии затруднения. Однако всегда желательно наличие противоположных признаков.
- Если мать говорит, что кормление грудью проходит успешно, а вы видите признаки, свидетельствующие об обратном, вам нужно решить, что предпринять в этом случае.
- Спустя несколько дней после родов, когда мать еще только приобретает навыки, вы можете предложить ей свою помощь. Если она не столкнулась сейчас с трудностями, помогите ей избежать это впоследствии.
- Если же кормление грудью поставлено правильно, вы, вероятно, не захотите сразу же вмешиваться.

Разумней осмотреть мать снова вскоре и проследить за ростом ребенка, убедившись в том, что кормление грудью проходит успешно. Ваше вмешательство необходимо в том случае, если возникают трудности.

**ФОРМА: НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**

Имя матери \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Имя ребенка \_\_\_\_\_

Возраст ребенка \_\_\_\_\_

[Признаки, данные в квадратных скобках, относятся только к новорожденным]

**Признаки правильного кормления**Ребенок сосал \_\_\_\_\_ минут  
*Признаки, указывающие на возможные трудности***Положение тела**

- Матери удобно, она расслаблена
- Тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди
- Голова и тело ребенка лежат в одной плоскости
- Подбородок ребенка касается груди
- [Ребенка поддерживают за ягодицы]

- Плечи напряжены, мать наклоняется над ребенком
- Тело ребенка не прижато к матери
- Шея ребенка повернута
- Подбородок ребенка не касается груди
- [Ребенка держат только за голову и плечи]

**Реакции матери и ребенка**

- Ребенок берет грудь, когда он голоден
- [При касании груди происходит захватывающий рефлекс]
- Ребенок облизывает грудь
- Ребенок спокоен и внимателен у груди
- Ребенок не выпускает грудь
- Признаки рефлекса окситоцина

- Реакция на грудь отсутствует
- Захватывающий рефлекс не наблюдается
- Ребенка не интересует грудь
- Ребенок неспокоен, может плакать
- Ребенок выпускает грудь
- Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

**Эмоциональная связь**

- Мать спокойна, уверена
- Мать смотрит на ребенка
- Мать гладит ребенка

- Мать и ребенок не смотрят друг на друга
- Мать качает ребенка
- Нервное, напряженное состояние
- Мать не гладит ребенка

**Анатомия молочных желез**

- После кормления грудь мягкая
- Соски набухшие, вытянуты вперед
- Кожа выглядит здоровой
- Во время кормления грудь кажется круглой

- Нагрубания груди
- Соски плоские или втянутые
- Трещины или покраснения кожи
- Грудь кажется вытянутой

**Сосание**

- Рот широко открыт
- Нижняя губа вывернута наружу
- Язык изогнут вокруг груди
- Щеки круглые
- Ареола больше видна над ртом ребенка
- Медленное глубокое сосание с паузами
- Можно видеть или слышать глотание

- Рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед
- Нижняя губа не вывернута наружу
- Язык ребенка не виден
- Щеки напряжены и втянуты
- Ареола больше видна под ртом ребенка
- Только быстрое сосание
- Можно слышать чмокание и щелканье

**Продолжительность сосания**

- Ребенок отпустил грудь
- Мать отняла ребенка от груди

Замечания:

## Занятие 5

### **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**

#### **Цель**

Слушатели практикуются:

- распознавать признаки правильного и неправильного положения и приложения к груди;
- пользоваться формой **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**.

#### **План занятия**

(60 минут)

Показ слайдов и занятие ведет один преподаватель для всех слушателей. Все преподаватели оказывают индивидуальную помощь слушателям при выполнении упражнения.

I. Введение в тему (5 минут)

II. Показ и обсуждение слайдов 5/1 - 5/11 (25 минут)

III. Практическое занятие по использованию формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**  
(Упражнение 1, Слайды 5/12 - 5/15) (25 минут)

IV. Резюме темы "Наблюдение за кормлением грудью" (5 минут)

***Подготовка***

Для общего руководства по показу слайдов откройте страницу 9 Введения.

***До начала занятия:***

Убедитесь в том, что слайды 5/1 - 5/11 и 5/12 - 5/15 расположены в необходимом порядке.

Изучите слайды и сопровождающий их текст, чтобы ознакомиться с каждым из показываемых слайдов, и, в частности, те места, на которые будет акцентировано внимание.

***В начале занятия:***

Попросите слушателей сесть полукругом возле экрана, убрав при этом таблицы и другие заграждающие экран предметы. Слушатели должны будут подойти к экрану и показать, то о чем говорится, на слайдах.

Поставьте свой стул рядом со слушателями, чтобы во время лекции вы не стояли перед слушателями.

Убедитесь в том, что у всех слушателей есть карандаши и ластик для работы с формой.



*Придерживаясь текста, помните условные обозначения:*

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## **I. Введение в тему**

(5 минут)

- Объясните, что они увидят:
- Вы сейчас увидите ряд слайдов, на которых изображены дети, вскармливаемые грудью.
- Вы будете учиться распознавать на слайдах признаки правильного и неправильного положения и прикладывания к груди и использовать на практике форму **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**
- Вы не сможете увидеть все признаки на слайдах.  
Например, вы не сможете увидеть признаки во время смены слайдов. На одних слайдах признак может быть незаметен, на других - вы не сможете увидеть положение тела ребенка, но зато вы сможете увидеть, как он приложен к груди.
- Рассмотрите четко выраженные признаки и не беспокойтесь о том, что вы не смогли увидеть все признаки.  
(Однако, при реальном осмотре матерей и детей вы будете должны найти все эти признаки.)

## **II. Показ и обсуждение слайдов 5/1 - 5/11**

(25 минут)

- Объясните, что делать;
- При показе каждого слайда:
  - Решите, какие признаки правильного или неправильного положения тела или прикладывания к груди вы видите.
  - Решите, положение ребенка и прикладывание к груди правильное или неправильное.

- ☺ Попросите слушателя подойти к экрану к каждому из слайдов 5/1 5/11.  
Попросите другого слушателя подойти к каждому слайду.

☐ Во время показа каждого слайда:

Спросите: *Что вы думаете о положении этого ребенка и прикладывании к груди?*

Дайте возможность слушателю в течение нескольких минут изучить слайд у экрана, описать и указать те признаки, которые он заметил.

Затем попросите других слушателей описать те признаки, которые они увидели. Затем покажите любой из признаков, который они не заметили. Старайтесь не называть те признаки, которые они упоминали.

В сопроводительном тексте внизу каждого слайда перечисляются признаки, которые могут пригодиться слушателю во время дискуссии.

Слушатели могут описать больше признаков, чем приведено в тексте. На слайдах представлены другие признаки, но большинство из них ненужные. Согласитесь с наблюдениями слушателей или тактично исправьте их, если они неправы.

### ***Слайды 5/1 - 5/11 Опознавательные признаки правильного положения и прикладывания***

#### **Слайд 5/1**

- Признаки, которые вы можете четко видеть, следующие:
  - ребенок расположен близко к груди и повернут лицом к груди;
  - его рот широко открыт;
  - его нижняя губа вывернута;
  - его подбородок почти касается груди;
  - его щеки округлены;
  - большая часть околососкового кружка над ртом малыша, а не под ртом
  
- Эти признаки свидетельствуют о правильном прикладывании к груди.

#### ***Дополнительная информация к слайду 5/1***

Ребенок дышит хорошо, без поддерживания матерью груди своими пальцами.

**Слайд 5/2**

- Признаки, которые вы можете четко видеть, следующие:
  - подбородок малыша не касается груди;
  - его рот вытянут вперед;
  - его щеки впавшие.
- Этот ребенок неправильно приложен к груди.

*Дополнительная информация к слайду 5/2*  
Мать держит грудь как "держит ножницы".

**Слайд 5/3**

- Признаки, которые вы можете видеть, следующие:
  - ребенок не расположен близко к груди:
  - его подбородок не касается груди (вы видите такое положение ребенка даже в том случае, когда его подбородок спрятан за рукой матери);
  - его рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед;
  - большая часть околососкового кружка расположена под ртом ребенка, а не над ртом.
- Этот ребенок неправильно приложен к груди.  
Он выглядит так, как будто сосет из бутылки.

**Слайд 5/4**

- Признаки, которые вы можете видеть, следующие:
  - ребенок очень близко расположен у груди (поэтому трудно увидеть многие другие признаки);
  - его подбородок касается груди:
  - у него округлые, не втянутые щеки (хотя отчасти выравниваются на груди матери);
  - над ртом ребенка находится небольшая часть околососкового кружка.
- Ребенок правильно приложен к груди.

*Дополнительная информация к слайду 5/4*  
Это тот же ребенок, что и на слайде 5/3, только после того, как медработник помог матери правильно расположить ребенка.

**Слайд 5/5**

- Признаки, которые вы можете видеть, следующие:
  - тело ребенка на расстоянии от матери;
  - его подбородок не касается ее груди;
  - его рот открыт нешироко и губы вытянуты вперед;
  - большая часть околососкового кружка находится под ртом ребенка, а не над ртом.
- Этот ребенок неправильно приложен к груди.

*Дополнительная информация к слайду 5/5.*

Околососковый кружок груди этой матери очень большой и поэтому, вероятно, вы видите большую часть его даже в том случае, когда ребенок правильно приложен к груди. Однако, вы должны видеть большую часть над ртом ребенка, а не под ртом.

**Слайд 5/6**

- Признаки, которые вы четко видите, следующие:
  - подбородок ребенка расположен близко к груди;
  - его рот широко открыт;
  - его нижняя губа вывернута;
  - его щеки округлены;
  - большая часть околососкового кружка расположена над ртом ребенка, а не под ртом.
- Ребенок приложен правильно.

*Дополнительная информация к слайду 5/6*

Околососковый кружок этой матери значительно меньше, чем у матери на слайде 5/5, поэтому вы не видите его ни над ртом, ни под ртом ребенка. Тело ребенка слегка повернуто в сторону от матери, шея его слегка искривлена.

Таким образом, положение тела ребенка не совсем правильное. Хотя кажется, что он правильно приложен к груди.

**Слайд 5/7**

- Признаки, которые вы можете видеть, следующие:
  - ребенок повернут лицом к груди;
  - его голова и тело выпрямлены;
  - его подбородок касается груди;
  - его рот достаточно широко открыт;
  - его нижняя губа подвернута, а не вывернута;
  - его щеки округлены;
  - большая часть околососкового кружка расположена над ртом ребенка, а не под ртом.

**Слайд 5/7 (продолжение)**

- Этот ребенок неправильно приложен к груди.  
Его нижняя губа подвернута, а это свидетельствует о неправильном приложении к груди, даже если другие признаки правильные.

**Слайд 5/8**

- На рисунке А показан сосущий грудь ребенок, а на рисунке Б тот же ребенок, только несколькими минутами позже.
- Признаки, которые вы можете видеть на рисунке А, следующие:
  - тело ребенка повернуто в сторону от матери;
  - его подбородок касается ее груди;
  - его рот открыт нешироко, губы вытянуты вперед;
  - щеки впавшие,
- Признаки, которые вы можете видеть на рисунке Б, следующие:
  - ребенок отвернулся от груди матери;
  - он расстроен и плачет;
  - сосок матери достаточно большой и длинный.
- Этот ребенок неправильно приложен к груди, он не может эффективно сосать грудь, поэтому он в слезах отвернулся от груди.

**Дополнительная информация к слайду 5/8**

Иногда, когда у матери большой длинный сосок, ее ребенок не получает грудного молока в достаточном количестве. Чтобы преодолеть эту проблему, матери и ребенку нужна помощь (см. Занятие 14 "Состояние молочных желез").

**Слайд 5/9**

- Признаки, которые вы можете видеть, следующие:
  - ребенок расположен близко к груди, повернут лицом к груди;
  - его подбородок касается груди;
  - его рот открыт нешироко;
  - его нижняя губа вывернута;
  - его щеки округлены;
  - большая часть околососкового кружка расположена над ртом, а не под ртом ребенка.
- Этот ребенок приложен к груди неправильно.

*Дополнительная информация к слайду 5/9*

Это неудовлетворенный ребенок, он требует частого кормления, потому что не получает в достаточном количестве грудного молока. У матери достаточно большие груди и она может положить ребенка на грудь сверху, а не из под груди. В этом случае, ребенку трудно взять правильно грудь (см. Занятие 10 "Положение ребенка у груди").

**Слайд 5/10**

- Признаки, которые вы можете видеть, следующие:
  - ребенок расположен близко к груди и повернут лицом к груди;
  - его подбородок почти касается груди;
  - его рот широко открыт;
  - его нижняя губа вывернута;
  - вы можете видеть его язык, который принял чашевидную форму;
  - щеки округлены (у ребенка на щеках ямочки, но щеки не кажутся впавшими);
  - большая часть околососкового кружка расположена над ртом ребенка, а не под ртом.
- Ребенок правильно приложен к груди, хотя признаки несовершенны.

*Дополнительная информация к слайду 5/10*

Заметьте, что нос ребенка отдален от груди. При правильном приложении ребенка к груди между грудью и носом создается пространство, что позволяет ему хорошо дышать.

**Слайд 5/11**

- Признаки, которые вы можете видеть, следующие:
  - У матери нет опоры со спины. Она наклоняется над ребенком и, возможно, напряжена и беспокойна;
  - тело ребенка повернуто в сторону от матери;
  - его шея искривлена;
  - мать поддерживает только голову ребенка, но не поддерживает его снизу.
  - (Ему всего несколько дней и было бы неплохо, если бы она поддерживала ребенка снизу.)
- Этот ребенок в неправильном положении.

Трудно увидеть какие-либо признаки правильного или неправильного приложения. Однако мать поддерживает грудь очень близко к соску, а это свидетельствует о неправильном прикладывании к груди.

### III. Практическое занятие по использованию формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** (25 минут)

#### **УПРАЖНЕНИЕ 1. Использование формы "НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ".**

Объясните, что делать:

- Просмотрев слайды 5/12 - 5/15, вы можете на практике заполнить форму **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**.

В руководстве для слушателей имеется четыре экземпляра этой формы. Заполните для каждого слайда по одной форме.

Напомните слушателям:

- Если вы заметили признак, поставьте "птичку" (✓) в квадрат рядом с признаком.
- Если вы не видите признака, оставьте квадрат пустым.
- Если вы увидели что-то важное, но для этого признака нет квадрата, вы можете оставить запись в разделе "Примечания" в конце формы

Покажите разделы **ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА** и **СОСАНИЕ** и объясните;

- Большинство признаков, которые вы увидите на этих слайдах, относятся к разделам **ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА** или **СОСАНИЕ**. Вам нужно отметить эти признаки в упражнении.
- При осмотре матерей и детей во время практических занятий в клинике, вам необходимо заполнить все разделы формы.

Покажите на примерах:

- покажите, где поставить "птичку" (✓), если подбородок ребенка касается груди и где поставить "птичку", если подбородок ребенка не касается груди;
- покажите, где поставить "птичку" (✓), если рот ребенка широко открыт и где поставить "птичку", если рот ребенка открыт нешироко.

- Попросите всех преподавателей помочь:  
Преподаватели должны находиться рядом и они должны быть уверены, что слушателям понятно как выполнять задание. Они оказывают индивидуальную помощь слушателям, просматривающим слайды.

- Покажите слайды 5/12 - 5/15

Показывайте каждый слайд по 4 минуты.

- При оказании индивидуальной помощи слушателям, используйте следующие ответы:

На следующих трех страницах представлены копии слайдов 12, 13, 14 и 15 по двум разделам формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ - ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА** и **СОСАНИЕ**. В этих формах "птичкой" (✓) отмечены те признаки, которые слушатели увидят на этих слайдах.

### Слайд 5/12

*Признаки, свидетельствующие об успешном кормлении грудью*

#### ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА

- ✓ Мать расслаблена и спокойна
- Тело ребенка расположено близко, лицом к груди
- Голова и тело ребенка выпрямлены
- Подбородок ребенка касается груди
- [Ребенка поддерживают снизу]

#### СОСАНИЕ

- Рот широко открыт
- Нижняя губа вывернута
- Язык у груди принял чашевидную форму
- Щеки округлены
- Большая часть ареолы над ртом ребенка

*Признаки, свидетельствующие о возможных трудностях*

- Плечи напряжены, склонилась над ребенком
- ✓ Тело ребенка на расстоянии от матери
- ✓ Шея ребенка искривлена
- ✓ Подбородок ребенка не касается груди
- ✓ [Поддерживают только плечи и голову]
- ✓ Рот открыт нешироко, вытянут вперед
- ✓ Нижняя губа подвернута
- ✓ Язык ребенка не виден
- ✓ Щеки напряжены или ввалились
- ✓ Большая часть ареолы под ртом ребенка

### Заключение

Большинство "✓" - с правой стороны под "Признаками, свидетельствующими о возможных трудностях".

Таким образом ребенок на слайде 5/12 в неправильном положении и неправильно приложен к груди.



**Слайд 5/13**

*Признаки, свидетельствующие об успешном кормлении грудью*

**ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА**

- Мать расслаблена и спокойна
- Тело ребенка расположено близко, лицом к груди
- Голова и тело ребенка выпрямлены
- Подбородок ребенка касается груди
- [Ребенка поддерживают снизу]

**СОСАНИЕ**

- Рот широко открыт
- Нижняя губа вывернута
- Язык у груди принял чашевидную форму
- Щеки округлены
- Большая часть ареолы над ртом ребенка

*Признаки, свидетельствующие о возможных трудностях*

- Плечи напряжены, склонилась над ребенком
- ✓ Тело ребенка на расстоянии от матери
- ✓ Шея ребенка искривлена
- ✓ Подбородок ребенка не касается груди
- ✓ [Поддерживают только плечи и голову]

- ✓ Рот открыт нешироко, вытянут вперед
- Нижняя губа подвернута
- ✓ Язык ребенка не виден
- Щеки напряжены или впавшие
- ✓ Большая часть ареолы под ртом ребенка

**Заключение**

Большинство "✓" расположено с правой стороны под "Признаками, свидетельствующими о возможных трудностях".

Таким образом, ребенок на слайде в неправильном положении и неправильно приложен к груди.

**Слайд 5/14**

*Признаки, свидетельствующие об успешном кормлении грудью*

**ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА**

- ✓ Мать расслаблена и спокойна
- ✓ Тело ребенка расположено близко, лицом к груди
- ✓ Голова и тело ребенка выпрямлены
- ✓ Подбородок ребенка касается груди
- ✓ [Ребенка поддерживают снизу]

**СОСАНИЕ**

- Рот широко открыт
- Нижняя губа вывернута
- Язык у груди принял чашевидную форму
- ✓ Щеки округлены
- Большая часть ареолы над ртом ребенка

*Признаки, свидетельствующие о возможных трудностях*

- Плечи напряжены, склонилась над ребенком
- Тело ребенка на расстоянии от матери
- Шея ребенка искривлена
- Подбородок ребенка не касается груди
- [Поддерживают только плечи и голову]

- Рот открыт нешироко, вытянут вперед
- Нижняя губа подвернута
- Язык ребенка не виден
- Щеки напряжены или впавшие
- Большая часть ареолы под ртом ребенка

**Заключение**

Ребенок на слайде 5/14 тот же, что и на слайде 13, но после того, как медработник помог матери поменять положение ее ребенка.

Большинство "✓" находится с левой стороны под "Признаками, свидетельствующими об успешном кормлении грудью".

Таким образом, ребенок сейчас лучше расположен. Возможно, он правильно приложен, хотя он настолько близко расположен к груди, что трудно увидеть его рот.

**Слайд 5/15**

*Признаки, свидетельствующие об успешном кормлении грудью*

**ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА**

- √ Мать расслаблена и спокойна
- √ Тело ребенка расположено близко, лицом к груди
- √ Голова и тело ребенка выпрямлены
- √ Подбородок ребенка касается груди
- √ [Ребенка поддерживают снизу]

**СОСАНИЕ**

- √ Рот широко открыт
- Нижняя губа вывернута
- Язык у груди принял чашевидную форму
- √ Щеки округлены
- Большая часть ареолы над ртом ребенка

*Признаки, свидетельствующие о возможных трудностях*

- Плечи напряжены, склонилась над ребенком
- Тело ребенка на расстоянии от матери
- Шея ребенка искривлена
- Подбородок ребенка не касается груди
- [Поддерживают только плечи и голову]
- Рот открыт нешироко, вытянут вперед
- Нижняя губа подвернута
- Язык ребенка не виден
- Щеки напряжены или впавшие
- Большая часть ареолы под ртом ребенка

**Заключение**

Большинство "√" расположены с левой стороны под "Признаками, свидетельствующими об успешном грудном вскармливании". Таким образом, ребенок на слайде 5/15 в правильном положении и почти правильно приложен к груди. Трудно увидеть рот ребенка, так как ребенок расположен близко к груди матери. У матери достаточно маленькие груди и у нее нет необходимости поддерживать их.

**IV. Резюме темы "Наблюдение за кормлением грудью" (5 минут)**

Кратко изложите следующие положения:

- Вы не видите всех признаков у каждого ребенка.  
Иногда вы видите один или два признака неправильного положения, но все остальные признаки - правильные. Вы можете сомневаться в правильном или неправильном прикладывании ребенка к груди. Вы не можете с уверенностью сказать, нуждается мать в помощи или нет.
- Запомните, что в действительности вы всегда будете видеть сосущего грудь ребенка. И если ребенок сосет глубоко и медленно, он, вероятно, правильно приложен к груди.
- Всегда поинтересуйтесь, что чувствует мать во время кормления грудью. Если она беспокойна и чувствует боль в грудях, возможно ее ребенок неправильно приложен к груди. Если она спокойна, ее ребенок правильно приложен к груди.
- Всегда интересуйтесь общим состоянием здоровья ребенка и его развитием, правильно ли он сосет грудь.

## Занятие 6

### **СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели смогут:

- использовать несловесную и словесную методику общения, чтобы вызвать на разговор мать, не задавая при этом слишком много вопросов;
- отвечать на материнские чувства сопереживанием;
- избегать в разговоре оценивающих слов.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают в группах по 8-10 человек с двумя преподавателями.

- |   |             |
|---|-------------|
| I. Введение в тему                            | ( 3 минуты) |
| II. Демонстрация навыков “Слушать и узнавать” | (45 минут)  |
| III. Ответы на вопросы слушателей             | ( 7 минут)  |
| IV. Резюме темы "Слушать и узнавать"          | ( 5 минут)  |

### **Подготовка**

Для общего руководства по ведению занятия в группах, откройте страницы 13-15 Введения.

Изучите примечания этого занятия, чтобы выяснить, что вам делать.

Для составления двух обобщенных списков, вам потребуется две доски или два турникета (альбома).

Если трудно расположить два турникета, прикрепите страницы турникета на доске. Убедитесь в том, что слушателям видно их.

Сделайте копии всех диалогов (Б-П). (Другая копия этого руководства должна быть использована в качестве альтернативы).

Попросите трех слушателей помочь вам обыграть диалоги. Объясните им, что они должны делать.

Попросите слушателя 1 помочь вам обыграть диалоги А, Б, В и Г (Навыки 1 и 2).

Что касается диалога А, то помощь слушателя заключается в том, чтобы сидеть и "кормить грудью" куклу во время вашего разговора с ним. Он может реагировать на ваши приветствия, не говоря при этом ни слова. Обсудите и договоритесь с ним до начала диалога, что можно сделать, чтобы показать "правильное общение" и "неправильное общение".

В диалогах Б, В и Г слушатель читает слова матери.

Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалогах Д, Е, Ж и З (навыки 3 и 4). Попросите слушателя 3 прочитать слова матери в диалогах И, К, Л, М, Н, О и П (Навыки 5 и 6).

Дайте каждому из слушателей копии диалогов, которые они будут читать

Если по какой-то причине слушателю трудно помочь вам обыграть диалоги, в этом случае роль матери может сыграть другой преподаватель. Однако, старайтесь как можно чаще привлекать к этому слушателей, так как это способствует лучшему усвоению материала.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(3 минуты)

Попросите слушателей держать руководства закрытыми.

Представьте следующие положения о том, как понимать идею совета (консультирования):

■ *Давать совет - это способ работы с людьми, где вы стараетесь понять их чувства и помочь им решить их проблемы.*

На этих занятиях вы будете обсуждать кормящих грудью матерей и их чувства.

■ *Грудное вскармливание - это не единственная ситуация, где необходим совет.*

При разговоре с пациентами или клиентами, находящимися в разных ситуациях, важно уметь дать совет. Это умение может вам пригодиться в вашей семье и с друзьями или с коллегами на работе. Потренируйте эти навыки со слушателями - результаты этого общения могут вас удивить и обнадежить.

■ *Первых два занятия посвящены навыкам "слушать и узнавать".*

Кормящая грудью мать может не раскрывать своих чувств, особенно если она застенчива и перед ней незнакомый человек.

Вы должны уметь выслушать ее и дать ей почувствовать, что она вас интересует.

Это вызовет ее на разговор. Скорее всего, она не "отвернется" и не будет молчать.

## II. Демонстрация навыков "Слушать и узнавать"

(45 минут)

Скажите слушателям, что на этом занятии вы объясните и покажете шесть навыков "Слушать и узнавать".

⇒ Напишите заголовок **"Навыки "Слушать и узнавать"** на доске или турникете так, чтобы внизу этого листа осталось место по меньшей мере для написания шести навыков. Перечислите шесть навыков в той последовательности, в которой вы будете их показывать.

**Навык 1. Использовать полезное несловесное общение**

⇒ Напишите **"Использовать полезное несловесное общение"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

⇒ Напишите **"Полезное несловесное общение"** на другой доске или турникете, оставив внизу место для написания еще пяти навыков.

Объясните навык:

Спросите: *Как вы думаете, что мы подразумеваем под "несловесным общением."*  
(Пусть один или два слушателя выскажутся, а затем дайте им соответствующий ответ)

Несловесное общение - это выражение вашего отношения посредством вашей позы, выражения лица, то есть всем, кроме разговора.

Покажите навык:

Скажите слушателям, что вы покажете пять видов несловесного общения.

☺ Попросите слушателя 1 помочь вам. Он сидит с куклой, изображая кормящую грудью мать. Он может ответить на ваше приветствие, но не должен ничего говорить.

Дайте пяти парам слушателей обыграть диалог А.

Вы обращаетесь к "матери" каждой пары двумя способами.

Первый способ способствует общению, второй - нет.

Демонстрируя способы общения в диалогах, меняйте их очередность для того, чтобы слушатели не смогли догадаться, где первый, а где второй способ.

Покажите "правильное общение" (социально приемлемое) и "неправильное общение" (социально неприемлемое) таким образом, который вы обговорили со слушателем 1 до начала занятия.

Попросите других слушателей:

- определить форму несловесного общения, которую вы показываете;
- сказать, какая из форм способствует общению, а какая нет.

---

## Демонстрация А: Несловесное общение

Во время демонстрации говорите те же несколько слов и старайтесь их говорить в той же манере, например:

*"Доброе утро, Светлана. Как проходит грудное вскармливание у вас и у ребенка?"*

### 1. Поза:

Препятствует: Вы стоите и ваша голова выше головы собеседника.

Способствует: Вы сидите и ваша голова на уровне головы собеседника.

⇒ Напишите в турникете **"Следить за уровнем вашей головы"**

### 2. Контакт глазами:

Способствует: смотреть на мать и уделять ей внимание, когда она говорит.

Препятствует: смотреть в сторону или в ваши записи.

⇒ Напишите в турникете **"Уделять внимание"**

(Примечание: Обмен взглядом в разных странах имеет разное значение. Иногда взгляд в сторону означает, что он или она готовы слушать. Если необходимо, используйте это в вашей ситуации. )

### 3. Препятствия:

Препятствует: сидеть за столом или писать замечания во время разговора.

Способствует: Убрать стол или записи.

⇒ Напишите в турникете **"Устранять препятствия"**

### 4. Не спешить:

Способствует: пусть она видит, что у вас есть время. Сядьте и поприветствуйте ее не спеша, затем по стойте возле нее, улыбаясь, наблюдая при этом за кормлением грудью и подождите ее ответа.

Препятствует: спешка. Быстрое приветствие, проявление нетерпения, поглядывание на часы.

⇒ Напишите в турникете **"Не спешить"**

### 5. Прикосновение:

Способствует: касаться матери тактично.

Препятствует: касаться матери нетактично.

⇒ Напишите в турникете **"Касаться подобающим образом"**

(Примечание: Если вы не можете продемонстрировать тактичного прикосновения, не делайте этого вообще).

---

Обсудите тактичные прикосновения, приемлемые в этой местности.

Спросите: *Какой вид прикосновения считается тактичным или нетактичным в*

*этой ситуации (с учетом традиций) в вашей стране?*

*Убеждает ли мать ваше прикосновение к ней в том, что вы заботитесь о ней?*

*Что же касается мужчины, если прикосновение мужчины к женщине в данной стране нежелательно, то предпочтительно прикосновение к ребенку .*

(Пусть слушатели приведут несколько примеров из своей практики.)

Спросите: *Знаете ли вы другой вид несловесного общения, который бы заставил мать почувствовать, что вы интересуетесь ею и заботитесь о ней и вызвал бы мать на разговор с вами?*

(Пусть слушатели приведут несколько примеров. Например, улыбка, кивок головы. )

Таким образом, у вас в турникете составлен список несловесного общения. Прикрепите его к стене.

#### **ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ ПО НЕСЛОВЕСНОМУ ОБЩЕНИЮ**

Следить за уровнем вашей головы

Уделять внимание

Устранять препятствия

Не спешить

Касаться подобающим образом



**Навык 2. Задавать открытые вопросы**

⇒ Напишите "**Задавать открытые вопросы**" в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- Прежде, чем начать разговор с матерью или интересоваться ее историей грудного вскармливания, (Занятие 17, "Составление истории грудного вскармливания"), вам необходимо задать ей несколько вопросов.
- Важно задавать вопросы таким образом, чтобы вы могли вызвать мать на откровение с вами и тем самым получить необходимую информацию. Это предостерегает вас от возможности задать большое количество вопросов и неспособности извлечь главное из сказанного за отведенный промежуток времени.
- "*Открытые*" вопросы обычно самые полезные. Чтобы ответить на них мать должна сообщить вам некоторую информацию.  
Открытые вопросы обычно начинаются словами: "Как?", "Что?" "Когда?" "Где?", "Почему?"  
Например: "Как вы кормите вашего ребенка?"
- "*Закрытые*" вопросы обычно менее полезны. Они подсказывают матери ожидаемый вами ответ, и на эти вопросы она может ответить словами; "Да" или "Нет".  
"Закрытые" вопросы обычно начинаются словами: " Вы делаете?" или "Он делал?" или "Он сделал?" или "Она делала?"  
Например: "Вы вскармливали грудью вашего предыдущего ребенка?"

Если мать отвечает на этот вопрос "Да", вы все же не знаете, кормила ли она его исключительно грудью, или она также искусственно подкармливала его. Вас это может расстроить и вам может показаться, что мать не хочет говорить или она не говорит вам правды.

□ Покажите навык:

☺ Попросите слушателя 1 прочитать слова матери в диалогах Б и В в то время, когда вы будете читать слова медработника.

После каждого диалога, сообщите, что узнал медработник (МР).

---

**Диалог Б. "Закрытые" вопросы, на которые мать может отвечать словами "да" или "нет"**

МР: Доброе утро (имя). Я (имя) акушерка, с (имя ребенка) все нормально?

Мать: Да, спасибо.

МР: Вы кормите его грудью?

Мать: Да.

МР: У вас есть трудности?

Мать: Нет.

МР: Вы очень часто кормите его грудью?

Мать: Да.

**Комментарий:** На вопросы медработника мать отвечает словами "Да" и "Нет", и медработник узнает немного (получает мало информации). В этом диалоге трудно продолжать разговор.

---

---

**Диалог В. "Открытые вопросы".**

МР: Доброе утро (имя). Я (имя) акушерка. Как чувствует себя (имя ребенка)?

Мать: Хорошо, но он очень голодный.

МР: Расскажите мне, как вы его кормите?

Мать: Он сосет грудь. Я еще подкармливаю его из бутылочки вечером.

МР: Что заставило вас делать это?

Мать: В это время он очень хочет есть, я решила, что ему не хватает моего молока.

**Комментарий:** Медработник задает "открытые" вопросы. Мать не может ответить на них словами "да" или "нет", и она вынуждена дать некоторую информацию. В этом случае медработник узнает значительно больше.

---

- Объясните, как задать вопрос, чтобы *начать* и *продолжить* разговор:
- Чтобы *начать* разговор, вам необходимо задать вопрос. В этом случае, обычно, полезны "открытые" вопросы. Они дают матери возможность сказать важную для нее информацию. Например:  
"Как проходит грудное вскармливание?"  
"Расскажите мне о своем ребенке".
  - Однако, иногда мать отвечает просто "О, очень хорошо, спасибо". Таким образом, чтобы продолжить разговор, вам необходимо задать еще вопрос. В этом случае полезен более конкретный вопрос, Например:  
"Сколько вашему ребенку сейчас?"  
"Когда вы первый раз его покормили?"
  - Иногда у вас возникает необходимость задать "закрытый" вопрос, например: "Вы даете ему другую еду или питье?" или "Вы подкармливаете его из бутылочки?"
  - Когда мать ответит на вопросы, вы можете продолжить задавать другие "открытые" вопросы. Например:  
"Что заставляет вас чувствовать это?"  
"Что заставило вас сделать это?"
- Покажите навык:
- ☺ Попросите слушателя 1 прочитать роль матери в диалоге Г. Вы читаете слова медработника (МР)

В конце диалога сообщите , что узнал медработник.

### Диалог Г. Начало и продолжение разговора.

МР: Доброе утро (имя). Как дела у вас и (имя ребенка)?

Мать: О, у нас все хорошо, спасибо.

МР: Сколько (имя ребенка) сейчас?

Мать: Сегодня ему 2 дня.

МР: Чем вы его кормите и поите?

Мать: Он вскармливается грудью и пьет воду.

МР: Что заставляет вас давать ему воду?

Мать: У меня нет молока, и он не хочет сосать грудь.

**Комментарий:** Медработник задает "открытый" вопрос, который не помог ему. Затем он задает два конкретных вопроса и потом "открытый" вопрос. Хотя вначале разговора мать сказала, что она и ребенок чувствуют себя хорошо, позднее медработник узнает, что матери нужна помощь в грудном вскармливании.

**Навык 3. Реагировать и жестикулировать, выражая тем самым интерес**

⇒ Напишите **"Реагировать и жестикулировать, проявляя тем самым интерес"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- Если вы хотите, чтобы мать продолжила разговор, вы должны показать, что вы слушаете ее и что вас интересует то, что она говорит.
- Чтобы показать, что вы слушаете и заинтересованы, существуют следующие важные способы:
  - жесты, например, взгляд, кивок и улыбка.
  - обычные эмоциональные возгласы, например, вы говорите "ага", "мм", "о, дорогая!"

Покажите навык:

☺ Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалоге Д, в то время когда вы будете читать слова медработника (МР). Вы выражаете свое отношение простыми эмоциями и кивками головы, показываете своей мимикой, что вас интересует и что еще вы хотите услышать.

В конце диалога, прокомментируйте, что показали.

---

#### **Диалог Д. Реагируйте и жестикулируйте, выражая тем самым интерес**

МР: Доброе утро (имя). Как проходит грудное вскармливание в эти дни?

Мать: Доброе утро, все хорошо, спасибо.

МР: Мм (кивает головой, улыбается).

Мать: Но я на днях немного поволновалась, так как его тошнило.

МР: О, дорогая (поднимает брови, смотрит заинтересованно)

Мать: Я боюсь, это было связано с моей едой и поэтому мое молоко не подошло ему.

МР: Ага! (кивает сочувственно головой).

**Комментарий:** Чтобы начать разговор, медработник задает вопрос. Затем он с помощью жестов и эмоциональных возгласов вызывает мать продолжить разговор.

---

Обсудите эмоции, характерные для данной страны.

- В разных странах люди выражают свои эмоции по-разному, например, "Нн", "Эх". Они являются частью языка.

Спросите: *Как жители данной страны выражают свои эмоции?*  
Пусть слушатели приведут примеры из своей практики.

#### **Навык 4. Отражать слова матери**

⇒ Напишите "Отражать слова матери" в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- Медработник иногда задает матери много фактических вопросов. Однако ответы на эти вопросы не всегда полезны. Отвечая на каждый вопрос, мать может говорить все меньше и меньше.

Например, мать говорит: "Мой ребенок в прошлую ночь много плакал", Вы можете спросить: "Сколько раз он будил вас?", но ответ на этот вопрос не будет представлять интереса.

- В этом случае желательно повторить слова матери. Это свидетельствует о том, что вы понимаете ее и она, вероятней всего, скажет вам все, что важно для нее. Лучше повторить ее слова, слегка изменив предложение, то есть так, чтобы это не прозвучало, как подражание.

Например, если мать говорит: "Мой ребенок прошлую ночь много плакал", вы можете сказать: "Ваш ребенок будил вас своим плачем всю ночь".

Покажите навык:

- ☺ Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалогах Е и Ж, в то время как вы будете читать слова медработника (МР).

В конце каждого диалога сообщите, о чем узнал медработник.

---

**Диалог Е. Продолжать задавать вопросы**

МР: Доброе утро (имя). Как вы, как (ребенок, имя) сегодня?

Мать: Он хочет часто есть - он сосет мою грудь весь день!

МР: Как часто он сосет грудь?

Мать: Каждые полчаса.

МР: Он и ночью сосет грудь?

Мать: Да

**Комментарий:** Медработник задает конкретные вопросы, и мать все короче и короче отвечает на них.

---

---

**Диалог Ж. Отражение слов матери**

МР: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) чувствуете себя?

Мать: Он хочет часто есть - он сосет грудь весь день.

МР: (имя) сосет грудь очень часто?

Мать: Да, на этой неделе он очень голодный. Я думаю, что у меня пропадает молоко.

МР: Вам кажется, что на этой неделе он больше голодает?

Мать: Да, и моя сестра говорит мне, чтобы я подкармливала его.

МР: Ваша сестра говорит, что его нужно подкармливать?

Мать: Да. Какая смесь лучше?

**Комментарий:** Медработник "отражает" слова матери таким образом, чтобы мать сообщила как можно больше информации.

---

Объясните следующее положение:

■ Если вы будете постоянно "отражать" слова матери, это может выглядеть очень грубо. Поэтому разумней чередовать ваши вопросы с эмоциональными возгласами. Например: "О, действительно!", или "Господи!", или задать "открытый" вопрос.

Покажите следующее положение:

☺ Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалоге 3, в то время как вы будете читать слова медработника (МР).

---

**Диалог 3. Чередуйте вопросы с эмоциональными возгласами**

MP: Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?

Мать: Он очень хочет есть - он весь день сосет грудь.

MP: (имя ребенка) часто сосет грудь?

Мать: Да, на этой неделе он очень голодный, я полагаю, что у меня пропадает молоко.

MP: О, дорогая!

Мать: Да, это утомительно. Моя сестра говорит мне, что я должна его подкармливать и таким образом, я смогу немного отдохнуть.

MP: Ваша сестра хочет, чтобы вы искусственно вскармливали ребенка?

Мать: Да, она говорит, что я напрасно не соглашаюсь.

MP: А как вы настроены?

Мать: Нет, я не хочу искусственно вскармливать.

**Комментарий:** Разговор протекает естественнее и медработник из разговора матери узнает ее настроение.

---

**Навык 5. Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства.**

⇒ Напишите "Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства" в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- Когда мать говорит что-то, что выражает ее чувство, необходимо отреагировать на это таким образом, чтобы показать, что вы слышите ее и вам понятны ее чувства.

Например; если мать говорит:

"Мой ребенок хочет часто есть и это меня утомляет!"

Вы отреагируете на ее чувства следующим образом:

"Поэтому вы очень устаете?"

- Проникновенность отличается от симпатии. Симпатизируя человеку, вы жалеете его и смотрите на все с ВАШЕЙ точки зрения.

Симпатизируя, вы можете сказать: "О, я знаю, как ты себя чувствуешь.

Мой ребенок тоже часто хотел есть и это меня утомляло". В этом случае внимание концентрируется на вас, и мать не чувствует вашего понимания ее проблемы.

- Вы можете спросить так, чтобы побольше выяснить. Например, вы можете спросить: "Как часто вы его кормите? Что вы еще ему даете?" Но эти вопросы не помогут матери почувствовать вашего понимания.

- Вы можете переспросить, что сказала мать о ребенке.  
Например: Он часто хочет есть?  
Но это вопрос о поведении ребенка, а не о самочувствии матери. Она чувствует себя уставшей.  
Таким образом, проникновенность - это нечто большее, чем переспрашивание.
- Необходимо отметить также хорошее самочувствие матери. Проникновенность - это не только умение показать ваше понимание её плохого самочувствия.

Покажите навык:

- ☺ Попросите слушателя 3 прочитать слова матери из диалогов И, К, Л, М и Н, в то время как вы будете читать слова медработника (МР).

После каждого диалога, сообщите, что вы узнали.

### **Диалог И. Продолжение выяснения фактов**

- МР: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?  
 Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь - похоже, что ему не нравится сейчас мое молоко.  
 МР: Когда он отказался брать грудь?  
 Мать: На этой неделе.  
 МР: Сколько ему сейчас?  
 Мать: 6 недель.

**Комментарий:** Медработник задает вопросы для выяснения фактов. Он игнорирует чувства матери и таким образом выясняет несущественные факты.

### **Диалог К. Сочувствие**

- МР: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?  
 Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь, похоже ему не нравится сейчас мое молоко!  
 МР: О! Я понимаю вас. Мой ребенок отказался брать грудь, когда я вернулась на работу.  
 Мать: И что вы сделали?

**Комментарий:** Медработник сочувствует, но акцентирует внимание на свою проблему. Это неправильно - особенно, если медработник заканчивает разговор упоминанием об искусственном вскармливании.



---

**Диалог Л. Отражение слов матери**

MP: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?

Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь - похоже, что ему не нравится сейчас мое молоко!

MP: Он отказывается брать грудь?

Мать: Едва он берет грудь, как сразу же начинает кричать и отворачивается.

**Комментарий:** Если медработник “отражает” слова матери, мать продолжает говорить, но она говорит о ребенке а не о своих чувствах.

---

---

**Диалог М. Сопереживание**

MP: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) чувствуете себя?

Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь - похоже ему не нравится сейчас мое молоко

MP: Вам кажется, что вы ему не нравитесь сейчас?

Мать: Да, похоже он не любит меня - все началось внезапно на этой неделе, после того, как его бабушка пришла к нам жить. Ей очень нравится кормить его из бутылки

MP: Вы чувствуете, что бабушка хочет, чтобы только она кормила ребенка?

Мать: Да, она хочет забрать его у меня!

**Комментарий:** Медработник понимает чувства матери и узнает от неё ряд очень важных моментов, не задавая при этом прямых вопросов.

---

---

**Диалог Н. Сопереживание хороших материнских чувств**

MP: Доброе утро (имя). Как дела с кормлением (имя ребенка)?

Мать: Он хорошо сосет грудь и кажется удовлетворенным после кормления.

MP: Вы должны быть довольны, что у вас все хорошо.

Мать: Да я счастлива, что мне не надо искусственно его подкармливать.

MP: Вам действительно нравится кормить грудью. Это прекрасно.

**Комментарий:** Важно, чтобы мать почувствовала ваш интерес к ней, даже если у нее нет проблем.

---

**Навык 6. Избегать употребление оценивающих слов**

⇒ Напишите: **"Избегать употребления оценивающих СЛОВ"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

■ "Оценивающие слова" это такие слова как: правильно, неправильно, хорошо, плохо, отлично, достаточно, здорово. Если вы употребляете подобные слова при разговоре с матерью о грудном вскармливании, особенно, когда вы спрашиваете, ей может показаться, что она делает что-то неправильно или ее ребенок нездоров.

■ Например: Не говорите: "Ребенок спит хорошо?"  
Вместо этого, скажите: "Как спит ребенок?"

Покажите навык:

☺ Попросите слушателя 3 прочитать слова матери из диалогов О и П в то время, как вы будете читать слова медработника (МР).

В конце каждого диалога сообщите, что вы узнали.

**Диалог О . Использование оценивающих слов**

МР: Доброе утро (имя), (имя ребенка) сосет грудь нормально?

Мать: Да - я думаю нормально.

МР: Как вы думаете, ему хватает молока?

Мать: Я не знаю. . . Я надеюсь. но может быть и не хватает . . . (Она обеспокоена).

МР: Он хорошо набрал в весе в этом месяце? Можно посмотреть карту физического развития?

Мать: Я не знаю . . . .

**Комментарий:** Медработник не узнает ничего полезного для себя, но он заставил волноваться мать.

---

**Диалог П. Как избежать оценивающих слов**

MP: Доброе утро (имя). Как дела с кормлением (имя ребенка)?

Мать: Все хорошо, нам обоим это нравится

MP: Сколько он весит? Можно посмотреть карту его физического развития?

Мать: Няня сказала, что он прибавил в весе в этом месяце более, чем на полкилограмма. Я довольна.

MP: Он безусловно получает грудного молока столько, сколько ему необходимо.

**Комментарий:** Медработник узнал все, что хотел, не беспокоя при этом мать.

---

Поясните следующие дополнительные положения:

- Матери могут употреблять оценивающие слова. Вам иногда эти слова тоже могут пригодиться, особенно хвалебные слова (положительные), когда вы хотите поддержать мать. Но на практике надо стараться избегать употребления этих слов, если нет на то веской причины.
- Вы могли заметить, что оценивающие вопросы часто "закрытые". Употребление "открытых" вопросов помогает избежать употребления оценивающих слов.

**III. Ответы на вопросы слушателей.**

(7 минут)

- Спросите слушателей, есть ли у них вопросы по теме "Навыки слушать и узнавать" и постарайтесь ответить на них.

**IV. Резюме темы "Слушать и узнавать"**

(5 минут)

Сейчас на турникете у вас есть список шести навыков.  
Повесьте этот список на стену.

Прочитайте список, напоминая тем самым шесть навыков.

Попросите слушателей найти этот список на странице 29 их руководства.  
Попросите их вспомнить эти навыки.  
Объясните им, что они будут пользоваться этим списком во время Клинического Занятия 1.

**Навыки слушать и узнавать**

- Использовать полезное несловесное общение.
- Задавать "открытые" вопросы.
- Реагировать и жестикулировать, выражая тем самым интерес.
- Отражать слова матери.
- Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства.
- Избегать употребление оценивающих слов.

## Занятие 7

### УПРАЖНЕНИЯ ПО НАВЫКАМ “СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ”

#### **Цель**

Слушатели отрабатывают навыки “Слушать и узнавать”, с которыми они ознакомились на Занятии 6.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели продолжают работать в группах по 8 - 10 человек с двумя преподавателями.

- |   |             |
|---|-------------|
| I. Введение в тему                              | ( 3 минуты) |
| II. Содействие выполнению письменных упражнений | (42 минуты) |
| III. Выполнение упражнений всей группой         | (15 минут)  |

#### **Подготовка**

Для общего руководства по выполнению письменных упражнений откройте страницу 15-16 Введения. Изучите примечания этого занятия и выясните, что делать.

Убедитесь, что в наличии листы с ответами к упражнениям 2-4, которые вы раздадите слушателям в конце занятия.

Подготовьтесь к упражнению 5 **ОЦЕНИВАЮЩИЕ СЛОВА** и примеры оценивающих и неоценивающих вопросов.



Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(3 минуты)

Попросите слушателей открыть 30 страницу их руководства и найти упражнения 2-5.

Объясните, что им делать:

- Сейчас вы будете отрабатывать навыки “Слушать и узнавать”, с которыми вы ознакомились на Занятии 6.
- Упражнения 2-4 -это индивидуальные письменные упражнения.  
Впишите ответы в ваши руководства.  
По возможности, пользуйтесь карандашом, так как значительно легче исправить ответы.  
Во время выполнения упражнений преподаватели окажут вам индивидуальную помощь в выполнении упражнений и раздадут в конце занятия листы с ответами.
- Упражнение 5 - это упражнение по использованию оценивающих, выполняемое всей группой.

## II. Содействие выполнению письменных упражнений

(42 минуты)

Объясните, что необходимо сделать:

- Прочитайте инструкцию "**Как выполнять упражнение**" и "**Пример**" к каждому упражнению.  
Ответьте на вопросы в разделе "**Ответить**".  
Подготовившись, обсудите ваши ответы с преподавателем.

**УПРАЖНЕНИЕ 2. Задавать "открытые" вопросы****Как выполнять упражнение:**

Вопросы 1-3 - "закрытые" вопросы и на них легко ответить словами "да" или "нет".

Напишите новый "открытый" вопрос, который требует от матери большей информации при ответе.

Вопрос 4 - дополнительное ситуационное упражнение; выполняется в том случае, если будет время.

**Пример:**

Вы вскармливаете грудью вашего малыша?

*Как вы кормите вашего малыша?*

**Ответить:**

*(Возможный ответ)*

1. Ваш ребенок спит с вами?

*(Где спит ваш ребенок?)*

2. Ваш ребенок часто остается без вас?

*(Сколько времени вы проводите без ребенка?)*

3. Ваши соски воспалены?

*(В каком состоянии ваши груди?)*

**4. Дополнительное ситуационное упражнение**

Андрей и Дина принесли трехмесячного Игоря в клинику. Они хотят поговорить с вами, так как он не прибавляет в весе.

Напишите два "открытых" вопроса, которые вы зададите Андрею и Дине.

Вопросы должны быть составлены так, чтобы на них нельзя было ответить словами "да" или "нет".

**Возможные ответы:**

*Как вы кормите Игоря?*

*Как у вас дела с грудным вскармливанием?*

*Чем болен Игорь?*

*Как он себя ведет?*

*Как ест Игорь?*

**УПРАЖНЕНИЕ 3. Отражать слова матери****Как выполнять упражнение:**

Предложения 1-5 - это то, что могут сказать вам матери.

Кроме того, к каждому предложению даны три ответа. Отметьте ответ, который отражает утверждение матери.

Составьте собственные ответы, которые бы "отражали" сказанное матерью.  
Номер 6 - дополнительное упражнение по составлению короткого рассказа, которое можно выполнить, если у вас будет время.

**Пример:**

Моя мать говорит, что у меня не хватает молока.

√

- а) Как вы думаете, у вас достаточно молока?
- б) Почему она так думает?
- в) Она говорит, что у вас мало молока?

**Ответить:**

√

1. У моего ребенка частый стул - иногда 8 раз в день

- а) У него частый стул каждый день?
- б) Какой стул у вашего ребенка?
- в) Это случается каждый день или только несколько дней?

2. Похоже, что он не хочет сосать грудь

√

- а) Вы его чем-нибудь подкармливаете?
- б) Когда он отказался брать грудь?
- в) Похоже, что он отказывается сосать грудь?

3. Я пытаюсь покормить его из бутылочки, но он её выплевывает

√

- а) Почему вы пытаетесь использовать бутылочку?
- б) Он отказывается сосать из бутылочки?
- в) Вы пытались пользоваться чашкой?

4. Иногда у него не бывает стула 3-4 дня.

*(У него нет стула несколько дней?)*



5. Мой муж говорит, что наш ребенок достаточно большой, чтобы вскармливаться грудью.

*(Ваш муж хочет, чтобы вы прекратили кормить его грудью?)*

6. Дополнительное ситуационное упражнение

Вы встретили Катю на базаре с ее двухмесячным ребенком. Вы сказали ей, что ее ребенок хорошо выглядит и спросили о ее самочувствии и ребенка. Она ответила: "О, у нас все прекрасно. Но вечером его нужно подкармливать из бутылочки".

Как вы используете навык “Отражать слова матери” (Кати), чтобы получить дополнительную информацию?

Возможные ответы:

*Похоже, что иногда вечерами его нужно подкармливать?*

*Похоже, что он иногда очень голоден?*

**УПРАЖНЕНИЕ 4. Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства**

**Как выполнять упражнение:**

Предложения 1-5 - это то, что могут сказать матери.

К каждому предложению даны по три предложение, которые могут у вас возникнуть.

Подчеркните слова в фразах матерей, которые выражают их чувства.

Отметьте предложения, которые наиболее проникновенны.

В предложениях 4-5 подчеркните слова, выражающие чувства, и затем составьте свои "проникновенные" предложения.

Номер 6 - это дополнительное ситуационное упражнение

**Пример:**

Мой ребенок так часто просит есть, это меня утомляет

√

а) Сколько всего раз в день он ест?

б) Он будит вас каждую ночь?

в) Вы действительно устаете от ночного кормления?

**Ответить:**

1. Мои соски настолько болезненны, что я вынуждена буду перейти на искусственное вскармливание. √
- а) Боль в сосках вынуждает вас прекратить грудное вскармливание?  
 б) Вы искусственно вскармливали кого-нибудь из ваши предыдущих детей?  
 в) О, Не делайте этого- не нужно прекращать кормить грудью только лишь из-за сосков.
2. Мое грудное молоко слишком тощее. Я уверена, что оно не может быть хорошим. √
- а) Это первая порция молока она всегда выглядит достаточно водянистой.  
 б) Вас беспокоит внешний вид вашего молока?  
 в) Ну, а сколько весит ваш ребенок?
3. У меня нет молока и моему ребенку уже один день √
- а) Вы огорчены тем, что ваше грудное молоко еще не пришло?  
 б) Он уже начал сосать грудь?  
 в) Обычно, грудное молоко начинает приходить через несколько дней.
4. На работе в течение всего дня из моих груди просачивается молоко - это так неудобно.

*(Вы испытываете неудобство, так как это случается на работе).*

5. Во время кормления грудью у меня появляются сильные боли в животе.

*(Вы действительно испытываете сильную боль - не правда ли?)*

### 6. Дополнительное ситуационное упражнение

Анна принесла своего ребенка Сашу на осмотр. Она обеспокоена. Она говорит: Саша часто сосет грудь, но он кажется очень худым.

Что вы скажите Анне, чтобы показать, что вам понятны ее чувства?

Возможные ответы:

*Вы обеспокоены тем, что он смотрится худым?  
 Вас беспокоит как он выглядит?*

- Дайте слушателям список ответов к упражнениям 2, 3 и 4.

### III. Выполнение упражнений всей группой

(15 минут)

#### УПРАЖНЕНИЕ 5. *Оценивающие слова*

- Попросите слушателей посмотреть список “**ОЦЕНИВАЮЩИЕ СЛОВА**” на странице 34 их руководства.

---

#### Оценивающие слова

| Хорошо  | Нормально   | Достаточно         | Трудности | Слишком много плачет |
|---------|-------------|--------------------|-----------|----------------------|
| хороший | правильно   | адекватный         | провал    | несчастлив           |
| плохой  | неправильно | удовлетворительный | неудача   | счастлив             |
| плохо   | безошибочно | не адекватный      | успех     | боль                 |
|         |             | значительно        | успешно   | нервный              |

---

- Поясните эти положения по порядку:
- Слова, выделенные жирным шрифтом в начале каждой группы слов - это общепринятые слова. Это слова, с которыми мы будем работать, выполняя упражнения.
  - Внизу под каждым заголовком представлен список других слов с упрощенными значениями. Например: "адекватный" и "удовлетворительный" находятся под словом "достаточно". Слова- антонимы находятся в той же группе. Например: "хороший" и "плохой". Все эти слова относятся к обидным словам и очень важно избегать их употребление в разговоре.
- Попросите слушателей посмотреть на таблицу “**ИЗБЕГАЙТЕ ОЦЕНИВАЮЩИХ СЛОВ**” - также на странице 34 их руководства.

□ Для каждого слова прочитайте “*оценивающий вопрос*”

Попросите слушателей составить “*неоценивающие вопросы*”. Это должны быть вопросы, в которых бы не употреблялись оценивающие слова.

Напомните им, что оценивающие вопросы часто относятся к числу “закрытых” вопросов, и они должны избегать употребления оценивающих слов в своих “открытых” вопросах.

Попросите их написать ответы в таблицу их руководства.

---



---

### ИЗБЕГАЙТЕ ОЦЕНИВАЮЩИХ СЛОВ

| <i>Слова</i>         | <i>Оценивающие вопросы</i>                     | <i>Неоценивающие вопросы</i>                   |
|----------------------|--|--|
| Хорошо               | Он сосет хорошо?                               | Как он сосет?                                  |
| Нормальный           | У него нормальный стул?                        | Какой у него стул?                             |
| Достаточно           | Он достаточно прибавил в весе?                 | Сколько он прибавил в весе за последний месяц? |
| Проблема             | У вас возникают проблемы при кормлении грудью? | Как у Вас дела с кормлением грудью?            |
| Слишком много плачет | Он слишком много плачет?                       | Как он ведет себя ночью?                       |

---

## Занятие 8

### **ПРАКТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели должны уметь:

- описать практические приемы, кратко изложенные в правилах "Десять шагов к успешному грудному вскармливанию"
- аргументировать "Десять шагов" ;
- описать группу поддержки грудного вскармливания.

#### **План занятия**

(90 минут)

Слушатели собраны вместе как класс, который представляет один преподаватель.

I. Введение в тему (10 минут)

II. Показ слайдов 8/1-8/15 (40 минут)

III. Ответы на вопросы слушателей (10 минут)

Слушатели разбиты на группы по 4-5 человек, в каждой группе свой преподаватель (При необходимости эту часть занятия можно провести в другое время)

IV. Обсуждение в небольших группах (30 минут)

### **Подготовка**

Для общего руководства по показу слайдов обратитесь к стр. 9-11 Введения. Убедитесь, что слайды 8/1-8/15 в порядке.

Изучите текст и слайды, чтобы вы могли хорошо их представить.

Прочитайте разделы "**Дополнительная информация**", чтобы ознакомиться с содержащимися в них положениями.

Решите, будете ли вы проводить IV этап практического занятия сразу после показа слайдов или в другое время. Если трудно скомплектовать группы для IV этапа занятия, то можно попытаться продолжить занятие с целым классом.

Убедитесь, что у слушателей имеются копии Совместный отчет ВОЗ/ЮНИСЕФ "*Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб*", на которые надо будет ссылаться после окончания занятия.

Развесьте плакаты "Десять шагов" на стенах классной комнаты.

Если в вашем регионе имеется "Больница, доброжелательная к ребенку", то попытайтесь получить из нее для слушателей копию проводимой в ней политики грудного вскармливания, чтобы они могли при желании с ней ознакомиться.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- означает инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы "**Дополнительная информация**". Пользуйтесь ими только в качестве пособия при ответах на вопросы слушателей.

## **I. Введение в тему**

(10 минут)

Попросите слушателей открыть имеющиеся у них руководства на 36 странице, где они найдут материал **ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ**.

Объясните, что на этом занятии они изучат "Десять шагов" и аргументы в их пользу.

Сформулируйте такие вступительные пункты:

■ Практические занятия по охране здоровья могут оказать огромное влияние на грудное вскармливание.

Плохая практика здравоохранения мешает грудному вскармливанию и способствует распространению искусственного вскармливания.

Хорошая практика здравоохранения поддерживает грудное вскармливание и делает более вероятным тот факт, что матери будут кормить грудью успешно и в течение длительного периода.

■ Службы охраны материнства помогают матерям *подготовиться*, чтобы начать кормление грудью сразу же после родов; они помогают матерям *наладить* кормление грудью в постнатальный период.

■ Другие органы здравоохранения могут играть очень важную роль в оказании помощи *продолжать* кормление грудью до исполнения ребенку двух и более лет. Мы будем обсуждать продолжительность кормления грудью позже, на Занятии 28 "Поддержка продолжения грудного вскармливания".

Покажите копию Совместного отчета и сформулируйте такие пункты:

■ В 1989 году ВОЗ и ЮНИСЕФ опубликовали Совместный отчет под названием "*Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб*". В нем описывается, как службы охраны материнства могут поддержать грудное вскармливание.

■ "Десять шагов" представляют собой краткое изложение основных рекомендаций Совместного отчета. Они служат основой для "Больницы, доброжелательной к ребенку". Если какая-либо из служб охраны материнства хочет получить звание "доброжелательная к ребенку", то она должна соблюдать все "Десять шагов".

Прочитайте материал **ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ**.

☺ Попросите слушателей по очереди зачитать "Десять шагов".

Объясните, что вы будете подробно останавливаться на каждом из "Десяти шагов" по мере показа слайдов.

Объясните, что политика первого шага и обучение по второму шагу связаны с политикой остальных восьми шагов.

Если у вас есть пример политики грудного вскармливания, принятой в какой-нибудь больнице, то скажите слушателям, что вы дадите им его для изучения после занятия.

**ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ**

*Каждому родильному дому и больнице по уходу за новорожденными детьми, следует:*

1. Строго придерживаться установленных правил грудного вскармливания и регулярно доводить эти правила до сведения медицинского персонала и рожениц.
2. Обучать медицинский персонал необходимым навыкам для осуществления практики грудного вскармливания.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания
4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первого получаса после родов.
5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они временно отделены от своих детей.
6. Не давать новорожденным детям никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.
7. Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного рядом в одной палате.
8. Поощрять кормление грудью по первому требованию ребенка, а не по расписанию.
9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски и др.)
10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из родильного дома или больницы.



**II. Показ слайдов 8/1-8/15**

(40 минут)

- В процессе демонстрации каждого слайда показывайте на экране место, иллюстрирующее то, что вы объясняете.

**Слайд 8/1 Антенатальная подготовка**

- Этот слайд дает краткое изложение шага 3 "Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания".

Важно провести беседу о кормлении грудью со всеми женщинами, посещающими антенатальную клинику. Покажите им, что вы поддерживаете грудное вскармливание и хотите помочь им.

Особенно важно проводить беседы с молодыми матерями, рожаящими первого ребенка. Они, вероятно, больше всего нуждаются в помощи.

Есть вещи, которые можно обсуждать сразу с группами матерей при прохождении ими антенатального курса или на занятиях по санитарному просвещению. И есть вещи, которые лучше обсудить с каждой матерью индивидуально.

Основные положения, которые надо помнить при беседе с группой матерей:

- *Объясните преимущества грудного вскармливания и опасность искусственного.*

Большинство матерей решают, как они будут кормить своих детей еще задолго до родов, а часто и до наступления беременности. Если мать решила вскармливать ребенка искусственно, то она может и не изменить своего решения. Но вы можете помочь тем матерям, которые еще не приняли решения, и придать уверенности матерям, которые намереваются кормить грудью. Вы можете поощрить мать кормить исключительно грудью вместо смешанного вскармливания.
- *Дайте простую уместную информацию о том, как кормить грудью.*

Информация, которую полезно включить, зависит от местных обычаев кормления грудью и от общих трудностей. Например, она может помочь объяснить, как частота кормления способствует увеличению количества молока.
- *Объясните, что происходит после родов.*

Расскажите матерям о первом кормлении грудью и практике, принятой в данной больнице, чтобы они знали, чего им ожидать. Это особенно важно в случае, если принятая в больнице практика была недавно изменена.

- *Обсудите задаваемые матерями вопросы.*

Пусть матери сами решают, о чем бы им хотелось побольше узнать. Например, некоторые из них могут тревожиться по поводу того, как кормление грудью отразится на их фигурах. Вопросы могут помочь им обсудить эти тревоги вместе.

Если вы проводите индивидуальные беседы с матерями, то убедитесь, что каждая из них слышала обо всех положениях, которые обсуждались в группах.

Кроме того, беседуя индивидуально с матерью, не забудьте:

- *Расспросить ее об опыте предыдущего кормления грудью, если у нее уже есть дети.*

Если предыдущее кормление грудью было успешным, то скорее всего, она снова будет кормить грудью.

Если у нее были трудности при кормлении грудью или если она кормила из бутылочки, то объясните, что она должна делать в этот раз для успешного кормления грудью. Переубедите ее, что вы ей поможете.

- *Спросить, есть ли у нее вопросы или какие-либо тревоги.*

Поощрите ее рассказать вам, есть ли у нее какие-либо тревоги и сомнения по поводу кормления грудью, и постараться рассеять их.

Осмотреть ее молочные железы, если есть беспокойство на этот счет.

Она может тревожиться по поводу размера молочных желез или формы сосков. Совсем не обязательно проводить рутинный осмотр, если у женщины нет на этот счет сомнений.

- *Придайте матери уверенности и объясните, что вы поможете ей.*

Почти в каждом случае вы должны быть в состоянии переубедить мать, что молочные железы у нее в полном порядке и ее ребенок сможет сосать.

Объясните, что если мать хочет, чтобы ей помогли, то вы или другой медработник обязательно поможете ей.

Сообщите слушателям, что они могут найти краткое изложение этих положений в рамке **АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ** на 37 странице своих руководств.

#### **Дополнительная информация**

Не стоит подвергать рутинному осмотру молочные железы женщин, потому что это часто не приносит пользы, а заставит женщину волноваться, хотя раньше она была совершенно спокойна на этот счет. Однако, этот осмотр может оказаться политикой, проводимой местными органами здравоохранения. Если так, то это дает вам возможность поговорить с матерью о кормлении грудью.

Почти всегда вы сможете убедить, что ее молочные железы вполне пригодны для кормления грудью.

Физическая подготовка желез к кормлению грудью не является необходимой.

Традиционные методы подготовки молочных желез к кормлению, которые важны с точки зрения гигиены, могут придать матери уверенности. Если вы считаете, что это помогает матерям психологически, то нет необходимости отговаривать их от их выполнения.

Если у матери плоские или втянутые внутрь соски, то никакие упражнения по их вытягиванию или ношение сосковых вкладышей не помогают. Большинство сосков исправляются к концу беременности и в первую неделю после родов. Сосок, казавшийся неудобным для кормления грудью во время беременности, может не быть проблемой после рождения ребенка. Самым подходящим временем для оказания помощи матери является время сразу после родов.

Если мать тревожится по поводу втянутых сосков, объясните, что они исправятся и что вы можете ей наладить кормление грудью (см. Занятие 15). Объясните, что ребенок сосет, захватывая грудь за соском, а не сам сосок.

Если у матери проблема с грудью, которую вам не под силу разрешить, как например, имевшие место хирургические операции на груди или рубцы от ожогов, то постарайтесь привлечь на помощь кого-нибудь более опытного. Между прочим, это может помочь обнадежить мать в том, что часто дети могут успешно сосать и из оперированной груди, или в том, что в случае невозможности кормить из больной груди, ребенок может получать достаточное количество молока и из одной груди.

Слайд 8/1

### АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ

*С группами матерей:*

- Объяснить преимущества грудного вскармливания
- Дать простую уместную информацию о том, как кормить грудью
- Объяснить, что происходит после родов
- Обсудить вопросы матерей

*С каждой матерью индивидуально:*

- Расспросить о предыдущем опыте кормления грудью
- Спросить, есть ли у нее вопросы или какие-либо тревоги
- Осмотреть ее молочные железы, если она тревожится на их счет
- Вселить в нее уверенность и объяснить, что вы ей можете помочь

### Слайд 8/2 Ранний контакт

- Следующие три слайда иллюстрируют шаг 4 "Помогать матери начинать кормление грудью в первые полчаса после родов".

На слайде изображена мать, держащая своего ребенка сразу после его рождения. Оба они обнаженные, поэтому осуществляется контакт кожа-к-коже. Мать должна держать ребенка в таком положении как можно дольше в первые два часа после родов. Она должна позволить ему сосать, как только ребенок покажет, что готов к этому.

Это и есть *ранний контакт*, который помогает матери наладить связь с ребенком, т.е. завязать тесные нежные отношения. Кроме того, ранний контакт делает более вероятным то, что мать начнет кормить грудью и будет кормить в течение длительного периода.

Спросите: *Что вы можете сделать, чтобы предохранить ребенка от переохлаждения?*

Вытереть насухо и накрыть его и мать одним и тем же одеялом.

**Слайд 8/3 Отделение ребенка от матери после родов**

- На слайде изображен ребенок, родившийся около получаса назад. Его унесли от матери, пока она отдыхает и принимает ванну.

Спросите: *Что он делает ртом?*

Он раскрывает рот и ищет грудь. Это говорит о том, что он уже готов сосать.

Он находится отдельно от матери, ее нет рядом, чтобы отреагировать на ребенка и приложить к груди, которую он ищет.

Следует избегать такого раздельного нахождения матери и ребенка и задержки начала кормления грудью. Подобная практика препятствует налаживанию связи мать-ребенок и делает менее вероятным тот факт, что кормление грудью будет успешным.

Спросите: *Что вы можете сказать относительно глаз ребенка?*

У него красные глаза. Это потому, что вскоре после рождения глаза закапали нитратом серебра.

Закапывание в глаза ребенку или другие практикуемые процедуры, как например, отсасывание содержимого желудка могут повлиять на поведение ребенка и помешать грудному вскармливанию. По возможности такой практики следует избегать. Однако, если существует повышенный риск передачи какого-либо распространяемого половым путем заболевания, то надо обязательно обработать глаза ребенка каплями или мазью, чтобы предотвратить возможность слепоты.

Другим видом практики, мешающим успешному кормлению грудью, является введение матери во время родов анальгетиков и других седативных средств. Эти лекарства могут проникнуть через плаценту и сделать ребенка безразличным и не желающим сосать. Использование подобных средств должно быть сведено до минимума.

**Дополнительная информация*****Привязанность***

Слушатели, возможно, захотят подольше обсудить отношения мать-ребенок. Те из них, которые находились отдельно от своих собственных детей или которые не кормили грудью, могут ощутить, что именно поэтому они не так любят своих детей. Если потребуется, то выделите время для такой дискуссии.

Матери могут не знать о немедленно завязываемых отношениях мать-ребенок. Крепкие привязанности нарастают постепенно. Но ранний тесный контакт дает таким связям наилучший возможный старт. А удаление ребенка от матери затрудняет налаживание связи мать-ребенок, особенно в семьях высокого риска, например, в которых матери молодые и с плохой поддержкой. И тем не менее, последствия раздельного местонахождения могут быть преодолены и отношения мать-ребенок могут наладиться позже, в частности в первые девять месяцев жизни ребенка. Если начало кормления грудью откладывается, например из-за болезни матери или ребенка или по гигиеническим соображениям, то оно все равно может быть успешно налажено. Его налаживанию помогает как можно более ранний кожа-к-коже контакт матери и ребенка и хорошая поддержка матери.

**Однако разделение матери и ребенка и задержка начала кормления грудью ставят отношения мать-ребенок под угрозу риска и их следует избегать.**

*Бактериальная колонизация*

Ранний контакт кожа-к-коже также способствует тому, что мать первая заселяет своего ребенка безвредными бактериями.

Эти безвредные бактерии помогают защитить ребенка от более вредных, таких как внутрибольничные и от медперсонала.

*Профилактика глазных инфекций*

В странах, где очень распространены заболевания, передаваемые половым путем, органами здравоохранения может быть принята политика обязательного закапывания глаз всем без исключения новорожденным нитратом серебра или закладывания в них тетрациклиновой мази, чтобы предотвратить гонококковую или хламидийную инфекции, которые могут привести к слепоте. Для большей эффективности лекарство должно быть введено в течение первого часа после рождения. Для сведения до минимума влияния лекарства на налаживание кормления грудью надо дать ребенку возможность начать сосать до закапывания глаз или смазывания их мазью. Тетрациклиновая мазь предпочтительнее, так как она меньше раздражает глаза, чем нитрат серебра.

**Слайд 8/4 Первое кормление грудью**

- На этом слайде изображен ребенок, которого первый раз кормят грудью. Ему около часа.

Спросите: *Что вы думаете о его положении у груди и прикладывании к ней?*

Он хорошо расположен у груди и хорошо ее взял.

Обычно дети бывают очень настороженными и легко на все реагирующими в первые час или два после родов. Они готовы сосать и легко и правильно берут грудь.

Большинство детей хотят есть через полчаса-час после рождения, но точно фиксированного времени не существует. Если первое кормление откладывается больше, чем на час, то менее вероятно, что кормление грудью будет успешным. И более вероятно, что мать раньше прекратит кормить ребенка грудью.

Иногда в прошлом мы старались принудить детей взять грудь сразу же после рождения, когда еще они или мать не были готовы. Такая практика не обязательна и она не поможет.

Лучше всего оставить ребенка с матерью, как показано на слайде 8/2 и позволить ему кормиться грудью, как только он проявит признаки готовности. Помогите матери распознать, когда он ищет грудь, как это показано на слайде 8/3, и другие признаки готовности сосать. Если нужно, помогите ей приложить ребенка к груди, особенно если это ее первый ребенок.

**Слайд 8/5 Кормление до начала лактации**

■ Этот слайд иллюстрирует шаги 6 и 9.

Шаг 6 гласит: "Не давать новорожденным никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями".

Шаг 9 гласит: "Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски и др.)."

На слайде изображен ребенок, которого кормят искусственной пищей из бутылочки до того, как начали кормить грудью. Любая искусственная пища, которую дают до того, как наладится кормление грудью, называется предлактационным питанием.

Опасность предлактационного питания заключается в следующем:

- Оно заменяет молозиво - самую раннюю пищу ребенка.
  - Больше вероятности того, что у ребенка могут развиваться инфекции, такие как диарея, септицемия и менингит.
  - Больше вероятности того, что у ребенка разовьется непереносимость протеинов искусственного питания, а также аллергии, как например экзема.
- Оно мешает налаживанию сосания.
  - Голод ребенка удовлетворен, поэтому ему меньше хочется сосать.
  - Если ребенка кормят искусственной пищей из бутылочки с соской, то ему труднее будет приладиться к груди.
  - Ребенок меньше сосет и меньше стимулирует молочные железы.
  - Требуется больше времени для "прибытия" молока и это также затрудняет налаживание кормления грудью.

Если даже ребенка только несколько раз покормили предлактационно, то более вероятно, что у его матери будут трудности с молочными железами, как, например, застой молока. И больше вероятности того, что кормить грудью прекратят раньше, чем если бы ребенка с самого рождения кормили исключительно грудью.

Дети которым дают сосать пустышки, также могут рано отказаться от груди.

□ Сообщите слушателям, что они могут найти краткое изложение этих положений в разделе Опасность предлактационного питания на стр. 37 своих инструкций.

**Дополнительная информация**

Слушатели могут захотеть продолжить обсуждение медицинских показаний для кормления ребенка искусственным питанием.

Самыми распространенными показаниями для предлактационного и дополнительного питания являются:

- Профилактика низкого уровня сахара в крови, или *гипогликемии*.
- Профилактика дегидратации, особенно, если ребенок желтушный и нуждается в фототерапии.
- У матери еще "не пришло" молоко.

Доношенные дети с нормальным весом рождаются с запасом жидкости и гликогена. Все, что им нужно, это кормление грудью, дающее им сначала молозиво, затем зрелое молоко.

Больные или низковесные дети могут потребовать специального кормления, например для профилактики гипогликемии или потому, что они не в состоянии сосать. И тем не менее, даже для таких детей грудное молоко - это самая лучшая пища, которую следует давать. Желтушным детям нужно больше грудного молока, оно помогает уменьшить желтушность. Другие жидкости, такие как раствор глюкозы, не способствуют исчезновению желтухи и нужны только тогда, когда у ребенка дегидратация. Эти позиции обсуждаются позже на Занятии 26 "Низковесные и больные дети", а также в документе "Приложение к основным критериям для больниц, доброжелательных к ребенку: Принятые медицинские показания для дополнительного питания.

### ***Слайд 8/6 Размещение ребенка в детской палате***

Следующие три слайда поясняют шаги 7 и 8.

Шаг 7 гласит: "Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного рядом в одной палате".

Шаг 8 гласит: "Поощрять кормление по требованию ребенка, а не по расписанию".

На слайде ребенок находится в кроватке в детской палате. Он плачет, но его мать находится в другой комнате и не может реагировать на его крик. Мать кормит его через каждые три часа, когда сестра приносит ей ребенка.

Когда дети находятся отдельно от своих матерей и лежат в кроватках в детской палате, они плачут больше. Больше вероятности того, что сестры, чтобы успокоить детей, накормят их из бутылочек. Матери ощущают меньше уверенности при кормлении грудью. И более вероятно то, что у них будут трудности при кормлении грудью и они раньше прекратят его.

Такое разделение матери и ребенка может помешать как налаживанию отношений мать-ребенок, так и кормлению грудью. Разделения матери и ребенка допускать нельзя.

### **Дополнительная информация**

Существуют четыре наиболее распространенные причины, по которым мать и ребенок размещаются в больницах отдельно друг от друга. Скрывающиеся за ними намерения часто бывают хорошими, но сами причины необоснованные.

Рассмотрим причины поочередно:

1. *Обеспечить возможность отдыха матери.*

Сразу после родов как мать, так и ребенок бывают обычно возбуждены и нуждаются в тесном контакте. После того они могут вполне хорошо отдохнуть и вместе.

2. *Для профилактики инфекции.*

Нет доказательств того, что размещение ребенка в детской палате снизит риск инфицирования. Наоборот, это может повысить риск перекрестного инфицирования среди детей, носителем которого может быть медперсонал.

### *3. Недостаток места в палатах для размещения детских кроваток.*

Чаще всего администраторы могут разрешить проблему места, если они поймут, насколько важно совместное нахождение матери и ребенка. Во многих больницах дети находятся в одной кровати с матерями, так что не возникает необходимости в каком-либо особом дополнительном пространстве.

### *4. Необходимость наблюдения за ребенком.*

Медперсонал может наблюдать за детьми, которые находятся с матерями, так же хорошо, как и в детских палатах. Матери очень внимательно наблюдают за своими детьми и они часто могут заметить, что с детьми не все в порядке, раньше, чем ухаживающий за ними занятой медперсонал. Разделение матери и ребенка в ожидании, пока его осмотрит врач, не оправдано.

## **Слайд 8/7 Совместное пребывание матери и ребенка**

- На этом слайде изображено совместное пребывание матери и ребенка.

Совместное пребывание означает, что ребенок находится в одной комнате с матерью днем и ночью с самого момента рождения.

На рис. 1 ребенок находится в кроватке возле кровати матери. Он находится близко от нее и мать может дотянуться до него, лежа в постели. В некоторых больницах кроватки устанавливают в ногах кроватей матерей. Но лучше, когда кроватка стоит рядом с кроватью матери. Надо сделать так, чтобы мать могла без усилий дотянуться до ребенка.

На рис. 2 дети находятся в одних кроватях с матерями. Такой вариант дает дополнительные преимущества при кормлении грудью, так как при таком размещении матери легче всего кормить и отдыхать. Ребенка можно кормить грудью и ночью или в другое время, когда мать спит, не беспокоя ее при этом. Этот вариант помогает также решить проблему недостатка места для размещения детских кроваток в палате.

## **Слайд 8/8 Преимущества совместного пребывания**

- Совместное пребывание имеет следующие преимущества:
  - Дает матери возможность реагировать на своего ребенка и кормить его в любое время, когда он голоден. Это помогает как налаживанию отношений "мать-ребенок", так и кормлению грудью.
  - Дети меньше плачут, поэтому меньше соблазна покормить их из бутылочки.
  - Матери больше уверены в успехе кормления грудью.
  - Кормление грудью продолжается дольше после выписки матери из больницы.



**Слайд 8/9 Кормление по требованию**

- Совместное пребывание дает матери возможность кормить своего ребенка по требованию. На этом слайде кратко изложено все, что мы подразумеваем под кормлением по требованию. Кормить по требованию значит кормить ребенка так часто, как он хочет, как днем так и ночью.

Матери не нужно ждать, пока ребенок потеряет терпение и начнет плакать, чтобы предложить ему грудь. Она учится реагировать на первые признаки, подаваемые ребенком, как например, поиск груди ротиком - это значит, что ребенок готов есть.

Именно потому некоторые больше предпочитают термин "неограниченное кормление грудью" или "кормление по инициативе ребенка", чем термин "кормление по требованию".

Спросите: *Что бы вы сказали матери о том, сколько времени она должна позволить ребенку сосать?*  
(Пусть слушатели выскажут свое мнение, чтобы убедиться, что ответ на вопрос ясен).

Давать ребенку сосать столько времени, сколько он хочет, при условии, что он хорошо приложен к груди.

Нет необходимости ограничивать продолжительность кормления грудью. Если ребенок хорошо приложен к груди, у матери не будут болеть соски.

Некоторые дети высасывают необходимое им количество молока за несколько минут, у других всасывание такого же количества молока занимает полчаса, особенно в первую неделю или две. Для тех и других это вполне нормальное явление. Если же мать оторвет ребенка от груди раньше, чем он окончит есть, то он может недополучить последнюю порцию молока. Обычно насытившийся ребенок сам отпускает грудь.

Спросите: *Предложите ли вы матери давать ребенку в каждое кормление одну грудь или обе?*  
(Пусть слушатели выскажут свое мнение, чтобы убедиться, что ответ на вопрос ясен).

Дать ребенку насытиться из одной груди, чтобы он мог получить богатую жирами последнюю порцию молока. Затем предложить вторую, которую он может захотеть, а может и нет.

Нет необходимости в каждое кормление давать обе груди. Если ребенок не берет вторую грудь, то в следующее кормление эту грудь мать должна предложить первой, чтобы обе груди одинаково стимулировались.

**Слайд 8/10 Преимущества кормления по требованию**

■ Кормление по требованию имеет следующие преимущества:

- Грудное молоко быстрее "прибывает".
- Ребенок быстрее набирает вес.
- Меньше таких проблем с грудью, как застой молока.
- Легче наладить кормление грудью.

Сообщите слушателям, что краткое изложение этих положений они могут найти в рамке **ПРЕИМУЩЕСТВА СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ И КОРМЛЕНИЯ ПО ТРЕБОВАНИЮ** на стр. 38 своих руководств.

Слайды 8/8 и 8/10

**ПРЕИМУЩЕСТВА СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА И КОРМЛЕНИЯ ПО ТРЕБОВАНИЮ**

Совместное пребывание матери и ребенка и кормление по требованию помогают в формировании эмоциональных связей и грудному вскармливанию.

*Преимущества совместного пребывания:*

- Мать может реагировать на ребенка, что помогает установлению эмоциональных связей
- Ребенок меньше плачет, меньше причин дать ему бутылочку
- Матери больше верят в кормление грудью
- Кормление грудью продолжается дольше

*Преимущества кормления по требованию:*

- Грудное молоко быстрее прибывает
- Ребенок быстрее набирает вес
- Меньше проблем типа нагрубания грудных желез
- Легче приучать ребенка к кормлению грудью

**Слайд 8/11 Необходимость оказания помощи на раннем этапе кормления грудью**

- Последние пять слайдов иллюстрируют шаг 5:  
"Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они временно отделены от своих детей".

На этом слайде изображена мать, испытывающая некоторые трудности при прикладывании ребенка к груди. И рядом нет никого, кто бы помог ей. Такое положение является частым во многих учреждениях здравоохранения. Матерям предоставляется самим бороться с трудностями, и результатом этого могут быть проблемы, а позже и отказ от кормления грудью.

У персонала материнских палат часто не хватает времени, чтобы помочь каждой матери. Во многих учреждениях здравоохранения матерей выписывают через несколько часов после родов, поэтому у их детей мало возможности кормиться грудью.

Но самой главной причиной является то, что очень немногие медработники обучены оказывать такую помощь, просто этим искусством они не владеют. Надеемся, что в будущем все медработники научатся оказывать необходимую помощь.

**Слайд 8/12 Оказание помощи матери на раннем этапе кормления грудью**

- Этот слайд демонстрирует, как акушерка помогает матери приложить ребенка к груди.

Искусная опытная акушерка или другое какое-либо лицо должны помочь матери на раннем этапе кормления грудью. Это может быть самое первое кормление вскоре после родов, или последующие кормления грудью, когда ребенок готов есть; в общем, это может быть в любые первые 24 часа после родов. Лучше, чтобы это произошло как можно раньше, потому что в этом случае будет легче наладить кормление грудью.

Многим матерям помощь не нужна или нужна очень небольшая помощь. Но мать может не знать, нужна ей помощь или нет. Было бы неплохо, если бы акушерка присутствовала на первых кормлениях грудью каждой матерью, чтобы удостовериться, что все идет хорошо. Надо, чтобы такая практика стала рутинной в материнских палатах до выписки из них матерей. Внедрение этой практики не займет много времени.

- Спросите: *Как бы вы предложили этой акушерке помочь матери?*  
(Дайте слушателям высказать свои предположения. Пусть это будут такие:  
- наблюдая за кормлением грудью;  
- помогая матери расположить ребенка у груди;  
- давая ей уместные советы.  
Затем покажите слайд 8/13, чтобы подвести итоги ответов.)

**Слайд 8/13 Как помочь на раннем этапе кормления грудью**

■ На этом слайде кратко изложено, как помочь матери на раннем этапе кормления грудью.

- *Избегайте спешки и шума.*

Говорите спокойно и не торопитесь, даже если у вас есть только несколько минут.

- *Спросите у матери, как она себя чувствует и как продвигается кормление грудью.*

Позвольте ей рассказать вам, как она себя чувствует, прежде чем сообщить ей какую-либо информация или сделать предложения.

- *Понаблюдайте за кормлением грудью.*

Постарайтесь увидеть мать в то время, когда она кормит грудью, и спокойно наблюдайте, как она это делает. Если положение ребенка хорошее и он хорошо приложен к груди, то скажите ей, как хорошо это получается у нее и у ребенка. В этом случае вам нет необходимости показывать матери, что делать.

- *Помогите принять удобное положение, если необходимо.*

Если у матери есть затруднения или ребенок у нее плохо приложен к груди, окажите ей соответствующую помощь.

- *Дайте матери уместную информацию.*

Убедитесь, что мать знает о кормлении по требованию, о сигналах, которые подает ребенок, показывая, что готов есть, и объясните, как у нее "прибудет" молоко.

- *Ответьте на вопросы матери.*

У матери могут быть некоторые вопросы, которые она хочет задать, или в процессе беседы с ней вы узнаете, что ее что-то беспокоит или она в чем-то не уверена. Объясните просто и четко, что ей нужно знать.

Спросите: *Что бы вы сказали матери о том, как ребенок показывает, что хочет есть?*

(Пусть слушатели выскажут некоторые предположения, затем продолжите).

У ребенка может быть бессонница, или он не может уgomониться, или он немного шумит, он может тянуть ручки в рот, может делать сосательные движения, он может сосать пальцы и искать грудь.

□ Сообщите слушателям, что они могут найти перечень пунктов **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ НА РАННЕМ ЭТАПЕ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ** на стр. 39 своих руководств.

**Дополнительная информация**

Дети очень отличаются друг от друга в том, как часто они хотят есть. Это вполне нормально.

— В первые день-два ребенку не потребуется много пищи. Некоторые дети после хорошего кормления спят по 8-12 часов. Если ребенку тепло, и он здоров и не маловесный, и хотя бы раз в день хорошо поел, то нет необходимости будить его в какое-то фиксированное время для другого кормления.

- В последующие 3 - 7 дней ребенок может хотеть есть очень часто, так как установилось количество молока. После этого периода дети обычно едят менее часто, но их привычки продолжают часто меняться. Другой ребенок может хотеть есть в некоторые дни и ночи больше, чем в другие.

### **Слайд 8/14 Матери, которые находятся отдельно от своих детей**

- Иногда ребенка необходимо отделить от матери, потому что он болен или он родился с низким весом и нуждается в специальном уходе.

Из-за того, что мать разлучили с ребенком, она очень нуждается в поддержке. Ей нужна помощь при сцеживании молока, как это делает мать, которую вы видите на этом слайде. Это нужно как для установления и поддержки лактации, так и для обеспечения молоком своего ребенка. (См. также Занятие 20, "Сцеживание грудного молока"). Ей может понадобиться помощь, чтобы поверить в то, что ее молоко очень важно для ребенка и что употребление ее грудного молока действительно ему поможет. Ей нужна помощь, чтобы научить ребенка сосать грудь, как только он сможет.

На другом слайде изображен низковесный ребенок, которого кормят сцеженным молоком матери. Сначала его кормили через назогастральный зонд. Теперь мать может давать ему свое молоко из чашки. Нет необходимости кормить этих детей из бутылочки. Для них сосать из бутылочки труднее, чем из груди. Чашки более подходят. (См. также Занятие 26 "Низковесные и больные дети").

### **Слайд 8/15 После кесарева сечения**

- На этом слайде изображена мать, родившая путем кесарева сечения. Она кормит грудью ребенка.

После кесарева сечения мать обычно может кормить грудью в пределах приблизительно 4 часов - как только она придет в сознание. А точнее, как скоро она может кормить, зависит частично от того, насколько больна мать, а частично от того, какой тип анестезии применялся. После эпидуральной анестезии ребенка можно кормить грудью через полчаса-час.

Спросите: *Нужна ли ребенку пища, пока он ждет, когда мать его покормит?*

Здоровые доношенные дети обычно не нуждаются в пище до того, как матери смогут покормить их. Они могут подождать несколько часов, пока мать будет готова.

Ребенок может находиться в одной палате с матерью, как обычно, и она может кормить его, как только он проголодается. Большинству матерей нужна помощь, чтобы найти удобное положение в первые несколько дней.

Часто мать находит самым легким кормление грудью лежа вскоре после операции.

- Она может лежать на спине, ребенок сверху, как это показано на слайде.
- Ей может быть легче лежать на боку, ребенок рядом, лицом к ней. В таком положении ребенок не будет давить на рану. Матери может понадобиться помощь, чтобы перевернуться на другой бок и переложить на другую сторону ребенка.
- Позже ей может понравиться кормить сидя и держать ребенка поперек живота выше операционной раны или кормить из-под руки.

Какое бы положение ни заняла мать, убедитесь, что ребенку удобно лежать повернутым к груди, так, чтобы он мог хорошо приладиться к ней.

#### **Дополнительная информация**

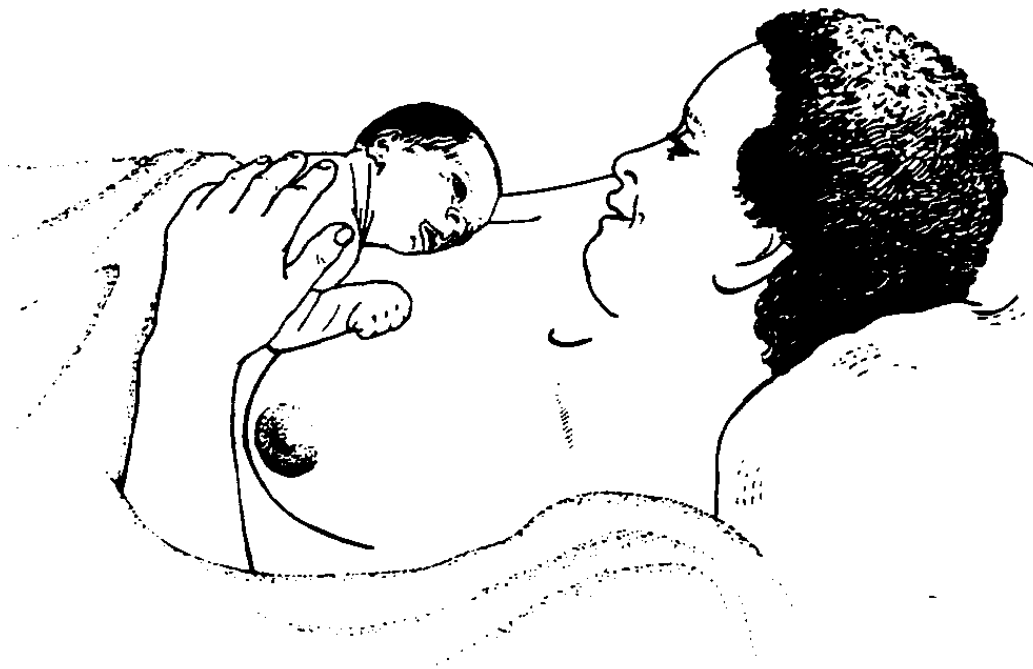
В одной больнице матери после кесарева сечения кормят грудью следующим образом:

- первые 24 часа, лежа на спине;
- следующие 24 часа, поворачиваясь с боку на бок;
- начиная с третьих суток, сидя, облокотившись на подушки и держа ребенка перед собой.

### **III. Ответы на вопросы слушателей**

(10 минут)

Спросите, есть ли у слушателей вопросы и постарайтесь ответить на них.



**Рис. 2 Контакт "кожа-к-коже" в первый час после родов способствует налаживанию кормления грудью и отношений "мать-ребенок".**  
(Рис. 20 в руководстве для слушателей).

### **IV. Обсуждение в небольших группах**

(30 минут)

(При необходимости это занятие можно провести в другое время).

- Соберите группу из 4-5 слушателей и отыщите место в комнате, где вы сможете работать как группа. (Другие преподаватели также собирают свои группы).

Попросите слушателей закрыть руководства и не открывать, пока вы не попросите об этом.

- Введите в тему с помощью следующих пунктов:

- Шаг 10 "Десяти шагов к успешному грудному вскармливанию" гласит:  
"Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять в эти группы матерей после выписки из родильного дома или больницы".
- *Многие матери отказываются кормить грудью или начинают вводить прикорм в первые недели жизни ребенка.*  
Чаще всего в это время и возникают трудности. Тем не менее, многих матерей выписывают через день или два после родов, когда у них еще не успевает "прибыть" молоко и наладиться кормление грудью.
- *Даже хорошо поставленная в больнице практика не может исключить все трудности.*  
Они не могут уверить в том, что матери будут кормить исключительно грудью. Поэтому важно предусмотреть, что может случиться, когда матери окажутся дома.

Спросите: *Какие трудности могут возникнуть у матери дома?*  
(Пусть слушатели выскажут свои предположения. К их предположениям добавьте следующие, если какое-либо из них они не выскажут).

У матери могут быть трудности с кормлением грудью.  
Она вынуждена будет противостоять требованиям остальных членов семьи.  
Она может быть вынуждена выслушивать множество различных советов о том, как кормить ребенка.  
Она может оказаться в изоляции, без помощи.  
Она может быть вынуждена вернуться на работу.

Если матери нужно будет продолжать успешно кормить грудью, то ей по-прежнему нужна будет помощь и поддержка.

Спросите: *Где мать по-прежнему сможет получать помощь и поддержку в налаживании кормления грудью?*

(Пусть слушатели сами выскажут некоторые предположения).

- Обсудите предположения слушателей.

Воспользуйтесь понятиями, изложенными в приведенных ниже заметках, но привяжите их к местной ситуации.

Какие из перечисленных источников поддержки доступны уже сейчас?

Какие неосуществимы и по какой причине?

Какие из источников поддержки могут поощрить и укрепить работники здравоохранения?

Возможные источники помощи кормящим грудью матерям включают:

- *Поддержка семьи и друзей.*

Часто это самый главный источник поддержки. Общественная поддержка часто может быть хорошей там, где крепки традиции грудного вскармливания и где члены семьи живут недалеко друг от друга. Однако некоторые традиционные понятия могут быть ошибочны. Многие женщины, особенно в городах, не имеют особой поддержки. Или у них могут найтись друзья или родственники, поощряющие кормить из бутылочки.

- *Ранний постнатальный контроль в течение недели после выписки из больницы.*

Этот контроль должен включать наблюдение за кормлением грудью и обсуждение того, как оно протекает. Вы можете помочь матерям справиться с мелкими трудностями, пока они не стали серьезными проблемами.

- *Регулярный контроль и продолжение оказания помощи со стороны служб здравоохранения.*

Этот контроль также должен включать наблюдение за кормлением грудью, а также обсуждение вопросов планирования семьи (см. Занятие 31, "Питание, здоровье и фертильность женщины"). Всегда во время контактов медсестры с матерью и ребенком до исполнения ему 2 лет, она должна выступать в поддержку кормления грудью. (См. Занятие 28, "Поддержка продолжения грудного вскармливания").

- *Помощь со стороны общественных работников здравоохранения.*

Общественным работникам здравоохранения часто бывает легче оказать помощь кормящим грудью матерям, так как они могут жить поблизости. Они могут чаще видеть мать и уделить ей больше времени, чем работники учреждений здравоохранения. Было бы полезным обучить общественных работников здравоохранения искусству консультирования по вопросам кормления грудью.

- *Группы в поддержку грудного вскармливания.*

(Для дальнейшего обсуждения групп в поддержку матерей используйте положения, приведенные в рамке **ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**).

Обсудите роль групп в поддержку грудного вскармливания.

Попросите слушателей отыскать рамку **ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 41 своих руководств. Попросите их внимательно прочитать пункты в рамке по очереди.



Обсудите каждый пункт в соответствии с местной ситуацией и опытом.

#### **ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

- Группа может быть организована медработниками, группой женщин, которые считают кормление грудью очень важным, или матерями, которые встречались в женской консультации до родов или в роддоме, и хотели бы продолжать эти встречи и помочь друг другу.
- Группа кормящих матерей встречается раз в 1-4 недели, часто в квартире одной из них, или в каком-то общественном месте. У них может быть определенная тема типа "Преимущества кормления грудью" или "Преодоление трудностей".
- Они обмениваются опытом, поддерживают друг друга, помогают преодолеть возникшие трудности. Они больше узнают о своем организме.
- В группе должна быть участница, которая много знает о кормлении грудью, и обучает других. Должна быть участница, которая сможет скорректировать ошибочные взгляды и предложить способ решения возникших затруднений. Это поможет группе иметь позитивную направленность и не концентрироваться на жалобах. Это может быть медработник или любая женщина, глубоко изучившая проблему.
- Группе нужен консультант, к которому можно было бы обратиться в случае необходимости. Это может быть медработник, специализирующийся на кормлении грудью, с которым они время от времени встречаются. Группе также нужны самые свежие материалы по грудному вскармливанию. Медработник может помочь им в этом.
- Матери могут помогать друг другу не только во время собраний. Они могут посещать друг друга, когда чем-то обеспокоены или не знают, что делать.
- Группы поддержки грудного вскармливания могут стать важным фактором в жизни одиноких матерей.
- Матери могут стать фактором, который формирует доверие к кормлению грудью и снижает обеспокоенность.
- Они могут оказывать друг другу и другую помощь, в которой нуждаются, и которой нельзя получить от медработников.

- Попросите слушателей посмотреть на 42 страницу своих руководств и найти рамку **ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ТОГО, КАК МАТЬ ПОКИНЕТ РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.**

Объясните, что это краткое изложение того, что нужно сделать, прежде чем выписать мать из больницы после родов.

☺ Попросите слушателей по очереди прочитать пункты.

### **ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ТОГО, КАК МАТЬ ПОКИНЕТ РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- Выясните, какую поддержку оказывают матери дома.
- По возможности, поговорите с членами семьи о том, что ей нужно.
- Организуйте постнатальный контроль в первую неделю, включающий наблюдение за процессом кормления грудью.
- Убедитесь, что мать знает, как связаться с работником здравоохранения, который в случае необходимости может помочь с налаживанием кормления грудью.
- Если по соседству имеется группа поддержки грудного вскармливания, направьте мать туда.

□ Рекомендуемая литература:

*“Помощь матерям в кормлении грудью”:*

Глава 4 "Как следует начинать кормление грудью"

Глава 11 "Предоставление консультаций"

Глава 12, раздел 12.3 "Женские группы" и раздел 12.4 "Группы поддержки матерей матерям"

*Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб, Совместный отчет ВОЗ/ЮНИСЕФ, 1989*

- Приложение к Общим критериям для больниц доброжелательных к ребенку: Приемлемые медицинские показания для дополнительного питания
- Пример существующей в какой-либо больнице политики грудного вскармливания (по возможности).

## Занятие 9

### **КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1.**

**Слушать и узнавать**  
**Оценка кормления грудью**

#### **Цель**

Слушатели практикуются в умении "слушать и узнавать" и "оценивать кормление грудью" с матерями и детьми в палате или клинике.

#### **План занятия**

(120 минут)

Для подготовки к занятию и последующего обсуждения итогов слушатели собраны вместе как класс, который ведет один преподаватель

На практических занятиях в палате или клинике слушатели работают небольшими группами по 4-5 человек с преподавателем в каждой группе.

I. Подготовка слушателей (20 минут)

II. Проведение клинической практики (80 минут)

III. Обсуждение клинической практики (20 минут)

### **Подготовка**

*Если проводите занятие:*

Убедитесь, что знаете, где будет проходить клиническая практика и где будут заниматься преподаватели со своими группами. Если вы не сделали этого в течение недели, отведенной для подготовки, то посетите палату или клинику, в которую вы пойдете, представьтесь обслуживающему медперсоналу и убедитесь, что они готовы принять вас для проведения занятия (см. Руководство для директора курса).

Изучите инструкции, приведенные на страницах ниже, чтобы вы смогли подготовить слушателей и провести практическое занятие в клинике.

Убедитесь, что у каждого преподавателя имеется копия **ВОПРОСНИКА КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**

Убедитесь, что у каждого слушателя и преподавателя имеются по две копии **ФОРМЫ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и по одной копии перечня **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**.

*Если вы ведете группу:*

Изучите инструкции, приведенные на последующих страницах, чтобы уяснить, как проводить практическое занятие.

Проверьте, есть ли у вас копии **ВОПРОСНИКА КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**, который поможет вам провести обсуждение.

Проследите, чтобы у каждого слушателя вашей группы было по две копии **ФОРМЫ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и по одной копии перечня **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**. Имейте при себе одну или две запасные копии.

Выясните, куда приводить группу и где собраться потом для обсуждения итогов.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Подготовка

(20 минут)

Один преподаватель проводит совместное подготовительное занятие со всеми слушателями и другими преподавателями. Если для проведения практического занятия вам надо выехать в другое учреждение здравоохранения, то подготовительное занятие проведите в классе до выезда. Если необходимо, его можно провести накануне вечером или утром.

*Объясните цель практики:*

- Вы будете практиковаться в умении "оценивать кормление грудью" и "слушать и узнавать", используя знания, полученные на Занятиях 4, 5, 6 и 7.

*Объясните, что должен взять с собой каждый слушатель:*

■ Возьмите с собой:

- две копии формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**;
- одну копию перечня **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**
- карандаш и бумагу для заметок.

Нет необходимости брать с собой книги, инструкции или другие пособия. Эти вещи могут помешать практическим занятиям.

*Выдайте каждому слушателю все необходимые ему формы.*

*Убедитесь, что у инструкторов есть с собой все ниже перечисленное:*

- запасные копии формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**;
- запасные копии перечня **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**;
- копия **ВОПРОСНИКА КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ** (см. стр. 136).

□ *Объясните, как будут работать слушатели:*

- Вы будете работать группами по 4-5 человек в каждой, с вами будет преподаватель. Для начала вся группа работает вместе. Преподаватель объясняет, что надо делать, затем вы практикуетесь. Каждый по очереди беседует с матерью, а другие в это время слушают и наблюдают. После того, как каждый уяснит себе, что делать, вы можете работать парами, а преподаватель переходит от пары к паре.

□ *Объясните, что должен делать беседующий с матерью слушатель:*

- Представьте матери и попросите разрешения поговорить с ней. Представьте всю группу и объясните, что они интересуются кормлением ребенка грудью. Попросите разрешения понаблюдать за тем, как она кормит ребенка. (Избегайте употреблять термин "кормить грудью": см. рамку **ОШИБКИ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ** на стр. 131 настоящего Руководства или на стр. 44 в руководстве для слушателей).

Постарайтесь найти стул или табуретку, чтобы сесть. Если требуется и если разрешается, то сядьте на кровать.

Если ребенка кормят, то попросите мать продолжать кормить как она привыкла это делать. Если ребенка не кормят, то попросите мать покормить его, как она это делает обычно и тогда, как только ребенок окажется готовым есть. Попросите мать разрешить всей группе понаблюдать за кормлением.

До или после кормления, чтобы завязать беседу, задайте матери несколько простых вопросов о том, как она себя чувствует, как чувствует себя ребенок и как обстоят дела с кормлением. Поощрите мать рассказать о себе и о ребенке. Проявите как можно больше умения слушать и узнавать.

□ *Объясните, что будут делать другие слушатели.*

- Стойте спокойно на заднем плане. (Скорее всего для всей группы не найдется достаточно стульев). Постарайтесь вести себя как можно тише. Ничего не комментируйте и не разговаривайте между собой.

Осуществляйте *общее* наблюдение за матерью и ребенком. Например, примечайте, выглядит ли она счастливой? Есть ли у нее с собой молочная смесь или бутылочка с соской для кормления?

Осуществляйте *общее* наблюдение за беседой между матерью и слушателем. Например, примечайте: кто больше говорит? задает ли слушатель простые вопросы? говорит ли мать свободно и доставляет ли ей беседа удовольствие?

Обратите *специальное* внимание на умение слушателя "слушать и узнавать". Если он использует навык, то поставьте знак "✓" в своей форме **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**, чтобы вспомнить это при обсуждении итогов практики. Обратите внимание, использует ли слушатель вспомогательные несловесные средства общения.

Обратите внимание, делает ли слушатель ошибки, например, использует ли он оценивающие слова или задает много вопросов, на которые мать отвечает "да" и "нет".

- Объясните, что делают слушатели, наблюдая за кормлением грудью:*
- Стойте спокойно в продолжение кормления, наблюдая за матерью и ребенком. В процессе наблюдения делайте заметки в форме **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**. Запишите имя матери и ребенка; поставьте знак"✓/" рядом с каждым признаком, который вы наблюдаете; укажите, сколько времени занимает кормление.  
  
В графе "Примечания" в конце формы запишите все, что вы еще увидели и что кажется важным при кормлении грудью.
- Объясните, что надо делать после того, как окончили наблюдать:*
- Поблагодарите мать за потраченное ею время и за сотрудничество и скажите что-нибудь в ее похвалу и поддержку.
- Удалитесь с группой в другую комнату или угол для обсуждения увиденного.
- Предупредите слушателей об **ОШИБКАХ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ:***

#### **ОШИБКИ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ**

- **Не говорите, что вы интересуетесь кормлением грудью.**  
Поведение матери может измениться. Она может не заговорить свободно о кормлении из бутылочки. Следует говорить, что вы интересуетесь "кормлением ребенка" или "как едят дети".
- **Не помогайте матери и не давайте никаких советов.**  
Во время первого клинического занятия, если вам показалось, что мать нуждается в помощи, сообщите вашему преподавателю или персоналу роддома об этом.
- **Будьте очень внимательны, чтобы формы, которые вы принесли не помешали беседе.**  
Ведущий беседу не должен делать никаких пометок в форме во время разговора. Можно посмотреть в форму, чтобы что-то вспомнить, заполнять формы можно только после разговора. Наблюдающие могут делать заметки.

- Сообщите слушателям, что на стр. 44 руководства для слушателей имеется краткое изложение этих положений, чтобы кратко напомнить им основные пункты того, о чем вы говорили.

**II. Проведение клинической практики**

(80 минут)

 *Приведите группу в палату или в поликлинику:*

- Представьте сами и представьте группу кому-нибудь из дежурного медперсонала.
- Спросите, с кем из матерей они считают целесообразным побеседовать и понаблюдать за ребенком и где их можно найти.
- Постарайтесь найти мать, которая кормит грудью в данный момент, или такую, которая полагает, что ее ребенок скоро проголодается. Если это невозможно, то поговорите с любой из матерей и понаблюдайте за ее ребенком.

 *Покажите группе, что делать:*

- Объясните, что сначала вы покажете, что надо делать слушателям.
- Попросите слушателей стоять спокойно сзади и смотреть в свои формы **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ** и **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**.
- Представьте матери сами и представьте группу.
- Попросите разрешения поговорить с ней и понаблюдать за кормлением ребенка.
- Сядьте на стул, табуретку или на кровать, если разрешили.
- Задайте матери несколько “открытых” вопросов.
- Проявите как можно больше навыков слушать и узнавать, чтобы поощрить мать рассказать о себе и о ребенке. Придерживайтесь перечисленных в форме показателей этих навыков.
- Понаблюдайте за кормлением ребенка, пользуясь формой **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**
- Поблагодарите мать и скажите что-нибудь приятное в ее похвалу и поддержку.

Если вы не можете говорить на языке матери, попросите слушателя, владеющего языком, переводить во время демонстрации.

 *Обсудите увиденное:*

Отведите группу от матери и обсудите увиденное.

Спросите:

- Какие у них общие впечатления от матери и ребенка?
- Какие из признаков в форме **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** они наблюдали?
- Какие из показателей навыков слушать и узнавать вы продемонстрировали?

Если какие-либо из признаков хорошего или плохого положения ребенка у груди или хорошего или плохого прикладывания ребенка к ней прошли незамеченными слушателями, то укажите на них.



□ *Организуйте беседы слушателей с матерями:*

Найдите другую мать и попросите одного из слушателей побеседовать с нею. Он должен практиковаться в умении слушать и узнавать, пока остальные члены группы наблюдают. Если ребенка кормят грудью, то все они должны наблюдать за кормлением.

□ *Руководите слушателем, который практикуется:*

Держитесь на заднем плане и старайтесь как можно меньше вмешиваться в его работу.

Не обязательно сразу же исправлять допущенную слушателем ошибку. Подождите, если можно, до обсуждения. Тогда можно будет как похвалить его за то, что он делал правильно, так и поговорить о том, что он делал неправильно.

Но если слушатель допускает много ошибок или если беседа не имеет успеха, то вам следует помочь ему. Постарайтесь сделать это тактично, не ставя его в неловкое положение перед матерью и группой.

Также напомните, если он начнет давать советы матери или помогать ей, что на данном практическом занятии он не должен так поступать.

Кроме того, если мать или ребенок проявят что-то такое, что важно, а слушатель не заметит, то можете спокойно обратить на это его внимание.

Вам надо оценивать работу слушателей, это поможет им больше узнать. Используйте все свое умение придавать уверенность и оказывать поддержку, чтобы исправить ошибки слушателей и помочь им обрести уверенность в их собственном искусстве ведения клинической практики и консультирования.

□ *Обсудите работу слушателей:*

Уведите группу от матери и обсудите все, что они увидели.

Пользуйтесь **ВОПРОСНИКОМ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**, чтобы легче было проводить обсуждение.

Задайте общие вопросы, затем специфические вопросы, касающиеся навыков "слушать и узнавать" и "оценивать кормление грудью".

(Задавать вопросы, касающиеся умения "придавать уверенность" и "собирать анамнез", можно будет на последующих практических занятиях).

Пройдитесь по пунктам контрольного листа **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ** и обсудите, как слушатели применили его на практике. Сначала попросите слушателя самого дать оценку своей работы, затем попросите это сделать остальных.

Пройдитесь по пунктам формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и обсудите, на сколько из приведенных в ней признаков обратила внимание группа. Попросите группу определить, хорошо или плохо ребенок был расположен у груди и хорошо или плохо он к ней был приложен.

*Организируйте беседы с матерями для других слушателей по очереди:*

Найдите другую мать и попросите другого слушателя побеседовать с ней. Обсудите увиденное группой и как представлял слушатель.

Работайте вместе с группой до тех пор, пока не убедитесь, что они знают, что делать. Обязательно присутствуйте в начале каждой беседы слушателя с матерью. Постарайтесь сделать так, чтобы каждый слушатель поговорил хотя бы с одной матерью.

*Дайте слушателям возможность поработать парами:*

После того, как вы увидите, что все слушатели поговорили хотя бы с одной матерью, и убедитесь, что они знают, что делать, разрешите им поработать парами и побеседовать с другими матерями без вашего участия.

Переходите от пары к паре и наблюдайте, как они это делают. Когда пара закончит беседу, уведите ее от матери и обсудите результаты.

*Научите заботиться о матерях, нуждающихся в помощи:*

Если вдруг обнаружится мать, которой нужна помощь, или которая оказалась в особой ситуации, найдите возможность научить слушателей оказывать ей помощь.

Попросите слушателя, выявившего мать, нуждающуюся в помощи, сообщить вам об этом. Спросите у персонала палаты или клиники, не хотят ли они, чтобы вы оказали ей помощь. Если персонал согласен, окажите матери необходимую помощь вместе со слушателем.

Попросите персонал по возможности присутствовать при этом и убедитесь, что ему понятны ваши предложения в отношении матери и он обеспечит их дальнейшее выполнение.

Объясните и продемонстрируйте ситуацию другим слушателям.

Эта ситуация может вынудить вас уйти немного вперед от программы курса, но важно не упустить хорошую обучающую возможность.

Если можно, предложите слушателям еще раз навестить матерей, с которыми они беседовали, и понаблюдать их на следующий день.

*Стимулируйте слушателей наблюдать за практикой по уходу:*

Пока слушатели находятся в палате или клинике, поощрите их примечать:

- находятся ли дети в одной комнате с матерями;
- дают или не дают детям смеси или раствор глюкозы;
- практикуется или нет кормление из бутылочки;
- наличие или отсутствие рекламы молока для ребенка;
- помещают ли больных детей в больницу с матерями;
- как кормят низковесных детей.

Поощряйте также беседы слушателей с медперсоналом лечебного учреждения, чтобы узнать:

- его отношение к кормлению грудью;
- как они заботятся о кормящих грудью матерях;
- есть ли у них свои дети и как они их кормят.

Объясните, что слушатели не должны комментировать свои наблюдения или показывать неодобрение, пока они находятся в учреждении. Они должны дождаться приглашения преподавателя для комментариев в частном порядке или в классной комнате.

### III. Обсуждение клинической практики

(20 минут)

Весь класс собирается вместе для обсуждения клинической практики, которое проводит тот же преподаватель, который проводил подготовительное занятие.

- Попросите по одному слушателю из каждой группы кратко рассказать о том, что они узнали:*

Попросите их прокомментировать:

- какие-либо особые ситуации с матерями и детьми, о которых они узнали;
- свой опыт использования формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и листа **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**.

Не надо, чтобы слушатели подробно излагали каждую индивидуальную беседу с матерью. Они должны сообщать только о моментах, представляющих особый интерес.

Для облегчения обсуждения пользуйтесь **ВОПРОСНИКОМ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**. Однако не останавливайтесь на всех пунктах, так как это было сделано уже в группах.

- Попросите слушателей заполнить **ФОРМУ ПРОХОЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**.*

Объясните, что эта форма имеется на 182 странице (последняя страница) их руководства.

В форму они должны внести информацию о каждой матери, с которой они беседовали, и о каждом ребенке, которого они наблюдали во время первого практического занятия. Они должны записать каждую мать дважды. В разделе 1 формы они записывают методы, которые они использовали при беседе с матерью, в разделе 2 - все данные о матери.

**ВОПРОСНИК КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ***Общие вопросы*

- Как проходила ваша клиническая практика? Что у вас прошло хорошо? Какие встретились трудности?
- Хотела ли мать разговаривать? Как вам показалось, доставила ли ей удовольствие беседа с вами?
- Задавала ли мать какие-либо вопросы? Как вы на них реагировали?
- О чем самом интересном вы от нее узнали? Были ли у нее специфические трудности или ситуация, благодаря которой вы больше узнали?

*Навыки слушать и узнавать*

- Многие ли из показателей навыков слушать и узнавать вы смогли использовать в беседе?
- Какие ошибки вы допустили? Много ли вопросов задали?
- Помогло ли ваше умение разговаривать мать?

*Оценка кормления грудью*

- Что вы узнали путем общего наблюдения?
- Что вы узнали, используя форму **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ?**

*Формирование уверенности и оказание поддержки*

- Многие ли из показателей умения формировать уверенность и оказывать поддержку вы смогли использовать? (особенно похвалите два из этих показателей и дайте пару уместных советов).
- Какие ошибки вы допустили? Много ли советов дали матери?
- Помогло ли вам ваше умение помочь матери?

*Составление истории грудного вскармливания*

- Что вы узнали, составляя историю грудного вскармливания?
- Помнили ли вы, что надо спросить понемногу из каждого раздела формы?
- Помогло ли вам использование формы понять ситуацию матери?

## Занятие 10

### ***ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ***

Это занятие следует проводить между 1 и 2 Клиническими Занятиями.

#### ***Цель***

В конце этого занятия слушатели должны уметь:

- помочь матери расположить ребенка у груди;
- продемонстрировать альтернативные положения матери и ребенка в случае особой необходимости.

#### ***План занятия***

(60 минут)

Слушатели собраны для совместного показа, проводимого преподавателем.

I. Введение в тему (5 минут)

II. Демонстрация оказания помощи матери в приложении ребенка к груди (35 минут)

Слушатели разбиты на группы по 4-5 человек с преподавателем в каждой

III. Оказание помощи слушателям в приобретении практических навыков приложения ребенка к груди (20 минут)

Если есть возможность и у вас имеется в наличии видеофильм "Оказание помощи матери при кормлении грудью", то продемонстрируйте его слушателям как можно быстрее по окончании занятия.

Это потребует дополнительных 30 минут времени.

### ***Подготовка***

#### ***За день до демонстрации:***

Попросите слушательницу помочь вам с показом. Объясните, что вы хотите, чтобы она сыграла роль матери, которой нужна помощь в приложении ребенка к груди.

Попросите ее выбрать имя для себя и ребенка. Если хочет, она может назваться своим настоящим именем.

Объясните, что вы хотите действовать следующим образом:

1. Вы будете показывать, как помочь матери, которая сидит. Она будет сидеть как обычно, держа куклу перед собой. Вы поздороуетесь с ней и спросите, как идет кормление грудью, она ответит, что оно причиняет ей боль и у нее воспалены соски. Попросите ее "покормить грудью" куклу, а вы понаблюдаете. Куклу она должна держать неправильно:

свободно, поддерживая только голову, тело находит на расстоянии от груди и поэтому она должна наклоняться, чтобы ребенок мог захватить грудь. Слушательница должна притвориться, что ей очень больно.

Тогда вы помогаете ей сесть удобнее и поправляете положение куклы. После того, как положение куклы будет исправлено, слушательница должна сказать: "О, это совсем другое дело" и сделать более счастливый вид. Она может потирать другую грудь, чтобы показать, что сработал рефлекс изгнания молока.

2. Вы будете показывать другие возможные позиции ребенка у груди в положении матери "сидя" - позиция "из-под руки", использование руки, противоположной той груди, которой кормят.

3. Вы будете показывать, как помочь матери в положении "лежа". Слушательница ложится, опершись на руку, кукла находится на расстоянии от нее, свободно лежит на кровати.

Попрактикуйте демонстрацию со слушательницей, чтобы знать, как выполнять все этапы.

Определите "удобное" положение, которое вы поможете ей принять. Попросите слушательницу одеться в длинную блузку и брюки, чтобы удобнее чувствовать себя при демонстрации.

Найдите скатерть на стол и покрывало, чтобы укрыть ноги "матери". Раздобудьте несколько подушечек если они традиционны в данной местности.

#### ***В день показа заранее:***

Обеспечьте наличие стульев, табуретки под ноги, кровати или стола, который может послужить кроватью при демонстрации кормления грудью в положении "лежа".

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(5 минут)

Попросите слушателей открыть свои учебники на страницах 45-49, на которых описаны приемы "Как помочь матери приложить ребенка к груди".

Объясните, в чем сущность занятия:

- На этом занятии вы узнаете, как помочь матери приложить ребенка к груди так, чтобы он мог хорошо к ней приладиться и эффективно сосать.

Примеры оказания такой помощи описаны в ваших инструкциях, их вы перечитаете позже.

- Имеется три основных вида матерей, которые могут нуждаться в помощи:

- женщины, ставшие матерями впервые и первый раз кормящие грудью;
- матери, испытывающие некоторые трудности при кормлении грудью;
- матери, которые раньше кормили из бутылочки, а теперь хотят кормить грудью.

Сформулируйте следующие пункты:

- *Всегда наблюдайте за кормлением грудью, прежде чем оказать помощь матери.*

Понаблюдайте некоторое время за тем, что она делает, чтобы лучше уяснить ситуацию. не спешите заставлять ее делать по-другому.

- *Оказывайте помощь только тогда, когда у матери возникли затруднения.*

Некоторых матерей и детей вполне удовлетворяет положение при кормлении грудью, которое для других матерей оказалось бы затруднительным. Это особенно относится к детям старше двухмесячного возраста. Нет оснований для попытки изменить положение ребенка, если он эффективно сосет, а его мать чувствует себя комфортно.

- *Позволяйте матери как можно больше действовать самой.*

Старайтесь "не переусердствовать". Объясните, что вы от нее хотите. Если можно, покажите на себе, что вы имеете в виду.

- *Убедитесь, что мать понимает то, что вы делаете, и дальше она сможет делать это сама.*

Ваша цель - помочь матери самой приложить своего ребенка к груди. Ей не поможет, если вы сможете приложить ребенка, чтобы он сосал, а мать не сможет этого сделать сама.

## II. Демонстрация оказания помощи матери в приложении ребенка к груди (35 минут)

Покажите четыре описанные ниже приема.

Выполняя каждый этап:

- *Покажите, как разговаривать с матерью.*  
Будьте любезными. Объясните, что вы делаете так, чтобы ей было понятно, и разговаривайте так, чтобы вселить в нее уверенность. (Хотя слушатели и не приступали еще к следующему занятию "Формирование уверенности и оказание поддержки", важно продемонстрировать хорошие правила с самого начала).
- *Объясняйте слушателям, что вы делаете.*  
Периодически вам надо выключаться из роли оказывающего помощь матери, чтобы убедиться, что слушатели понимают то, что вы им демонстрируете.

### 1. Покажите, как помочь матери, которая сидит (15 минут)

☺ Попросите помогающую вам слушательницу сесть на принесенный стул или кровать. Она должна держать на руках куклу самым обычным образом, но неправильно, как вы практиковались раньше: свободно, поддерживая только за голову, отстранив от себя туловище так, чтобы слушательнице приходилось наклоняться вперед, чтобы дать грудь ребенку.

Сообщите ей, что вы хотите расспросить ее, как продвигается кормление грудью, а она должна ответить, что сосание причиняет ей боль.

Придерживайтесь следующих этапов:

- Поздоровайтесь с "матерью", представьтесь и спросите, как зовут ее и ребенка. Спросите, как она себя чувствует и задайте один-два открытых вопроса о том, как идет кормление грудью.

Слушательница отвечает, что кормление грудью причиняет боль.

- Оцените процесс кормления грудью.  
Спросите у нее, можно ли вам понаблюдать, как (имя ребенка) сосет грудь и попросите приложить ребенка к груди так, как она это обычно делает. В течение нескольких минут понаблюдайте за кормлением.
- Объясните, что ей может помочь, и спросите, хочет ли она, чтобы вы ей показали.  
Скажите что-нибудь ободряющее, на подобие:  
"Ребенку очень нужно ваше молоко, не правда ли?"



Затем скажите:

"Кормление грудью может быть менее болезненным, если (имя ребенка) при сосании будет захватывать в рот больший участок груди. Хотите, чтобы я показал, как?"

Если мать согласна, можете начать помогать ей.

- Проверьте, чтобы "мать" сидела в удобном расслабленном положении (которое вы определили при предварительно попрактиковавшись).

*Объясните слушателям:*

- Обычно низкое сиденье лучше, особенно если имеется опора для спины "матери". Если сиденье достаточно высокое, то найдите стульчик, чтобы подставить под ноги. Но следите, чтобы колени не были подняты слишком высоко, и ребенок может оказаться слишком высоко над грудью матери. Если мать сидит в кровати, то может помочь подушка (если подушки приняты в данной местности).
- Если она сидит на полу, то проверьте, есть ли у нее опора для спины. Если ребенок лежит у нее на коленях, то помогите поднять ребенка повыше, чтобы ей не нужно было наклоняться вперед, чтобы приложить ребенка к груди.
- Сядьте сами так, чтобы вам также было удобно, и расслабьтесь в положении, удобном для оказания помощи.

*Объясните слушателям:*

Вы не сможете помочь матери, если сами занимаете неудобное неловкое положение.

- Объясните матери, как держать ребенка. Если надо, покажите ей, что делать.

Убедитесь, что вы хорошо разъяснили следующие **четыре ключевых пункта**:

1. Голова ребенка и его туловище должны находиться на одной прямой линии.
2. Его лицо должно быть обращено к груди матери, нос напротив соска.
3. Мать должна близко прижать к себе туловище ребенка.
4. Если ребенок новорожденный, то мать должна поддерживать снизу всего ребенка, а не только плечи и голову.

*Объясните слушателям:*

Эти **четыре ключевых пункта** - те же самые, которые вы научились наблюдать согласно разделу "положение тела" формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**.

*По пункту 1:* Ребенок не сможет легко сосать или проглатывать молоко, если его головка искривлена или согнута.

*По пункту 2:* Всё туловище ребенка почти целиком должно быть приложено к телу матери. Он должен быть отодвинут от матери лишь настолько, чтобы мог смотреть в ее лицо.

Это наилучшая позиция ребенка, чтобы хорошо взять грудь, так как у большинства женщин соски немного обращены вниз. (Если ребенок обращен лицом к матери полностью, он может выпустить грудь).

*По пункту 4:* Такое положение важно для новорожденных. Детей постарше достаточно поддерживать за верхнюю часть туловища.

Иногда лучше всего использовать подушку, если она доступна.

Некоторые матери держат детей на коленях. Или они пользуются другой рукой.

Матери нужно быть очень осторожной при поддержании ребенка снизу кистью той же руки, которой она поддерживает его плечи. Результатом такой позиции может быть то, что голова ребенка отклоняется далеко в сторону и ему трудно сосать.

- Покажите матери, как поддерживать грудь рукой, предлагая ее ребенку:
  - Пальцы ее должны свободно лежать на грудной клетке под грудью так, чтобы указательный палец ее руки служил опорой для основания груди.
  - Большим пальцем она может нажимать слегка на верхушку груди. Это может улучшить форму груди и ребенку будет легче хорошо к ней приладиться. Не нужно придерживать грудь слишком близко к соску.

*Объясните слушателям:*

Если у матери большая низко висящая грудь, то поддержка может способствовать вытеканию молока, так как ребенок может захватить в рот большой участок груди с млечными синусами (см. Занятие 3).

Если у матери небольшая высокая грудь, то ее необязательно поддерживать.

- Объясните, как она должна коснуться соском губ ребенка, чтобы он открыл рот.
- Объясните, что следует подождать, пока ребенок широко откроет рот, а затем придвинуть его к груди. Надо, чтобы его рот был открыт широко, чтобы он мог захватить большой участок груди.

*Объясните слушателям:*

Важно использовать рефлекс ребенка так, чтобы он пошире открыл рот, чтобы самому взять грудь. Вы не можете силой заставить ребенка сосать.

- Объясните или покажите матери, как надо быстро придвинуть ребенка к груди, когда рот его широко открыт.
  - Она должна поднести к груди ребенка, а не грудь к ребенку и не самой придвигаться к ребенку.
  - Она должна нацелить нижнюю губу ребенка снизу соска так, чтобы его подбородок коснулся груди.

*Объясните слушателям:*

Старайтесь, по возможности, не касаться ни матери, ни ребенка. Но если все же вы вынуждены их коснуться, чтобы показать матери как надо делать, то:

- Положите руку на руку матери, чтобы вы держали ребенка через руку матери.
  - Поддерживайте ребенка снизу за плечи, а не за голову. Будьте осторожны и не толкайте вперед голову ребенка.
- Обратите внимание на реакцию матери.  
(Слушательница, играющая роль матери, должна сказать: "О, теперь лучше!").

*Объясните слушателям:*

Если вы исправляете неправильное положение ребенка при сосании, то мать иногда сразу может сказать, что стало лучше.



(К сожалению, иногда мать может сказать "О, это неудобно, я не могу кормить грудью в таком положении", даже если ее ребенок теперь хорошо устроен у груди. Она возвращается к своим старым привычкам. В этом случае убедитесь, что она проинформирована, как надо поступать, но оставьте ее в покое и пусть она кормит, как умеет. Ее позиция может улучшиться, особенно если ребенок сам поймет, как надо делать).

- Если мать ничего не говорит, спросите у нее, что она чувствует когда ребенок сосет грудь.

*Объясните слушателям:*

Если мать ощущает комфорт от сосательных движений ребенка и выглядит счастливой, то, возможно, ее ребенок хорошо устроен у груди.

Если сосательные движения ребенка причиняют ей неудобство или боль, то, возможно, ее ребенок приложен к груди плохо.

- Проверьте, все ли признаки хорошего прикладывания ребенка к груди налицо (этого вы не увидите при демонстрации с куклой). Если он приложен плохо, попытайтесь еще раз.

*Объясните слушателям:*

Чтобы хорошо приложить ребенка к груди иногда требуется несколько попыток. Может быть вам придется поработать с матерью еще раз через некоторое время или на следующий день, пока не наладится кормление грудью.

Убедитесь, что мать знает, что ребенок должен захватывать достаточно большой участок груди.

Если мать испытывает затруднения в одном положении, постарайтесь помочь ей найти другое более удобное положение (например, одно из описанных ниже положений).

## **2. Продемонстрируйте другие возможные позиции ребенка у груди в положении матери "сидя"** (5 минут)

Этот показ вы можете провести быстрее, чем предыдущий. Нет необходимости детально повторять каждый этап.

□ Придерживайтесь следующих этапов:

- Помогите "матери" держать ребенка в положении "из-под руки" (рис. 3а).  
Имеют значение все те же **четыре ключевых пункта**.  
Возможно, матери потребуется держать ребенка с подушкой под боком.

*Объясните слушателям:*

Голова ребенка покоится на кисти руки матери, но *мать не должна подталкивать ее к груди*.

Положение "из-под руки" полезно:

- при кормлении грудью близнецов;
- если мать испытывает затруднения при прикладывании ребенка к груди спереди;
- для лечения закупорки млечного протока (см. Занятие 14 "Состояние молочных желез");

- если для матери такая позиция предпочтительнее.

- Покажите матери, как держать ребенка рукой, противоположной груди, которой она кормит (рис. 3б).

Имеют значение все те же **четыре ключевых пункта**.

Если матери необходимо поддерживать грудь, то она может делать это той рукой, со стороны которой кормит грудью.

*Объясните слушателям:*

Туловище ребенка лежит на предплечье матери.

Кистью руки она поддерживает голову ребенка на уровне ушей или ниже, но не подталкивает ее к груди снизу.

Такой способ держать ребенка полезен:

- если дети очень маленькие;
- если дети ослаблены или с врожденными пороками;
- если матери это предпочтительнее.

**Рис. 3а Мать держит ребенка в положении "из-под руки".**

Удобно при:

- кормлении близнецов;
- закупорке млечного протока;
- затруднениях при затруднениях с захватом груди.

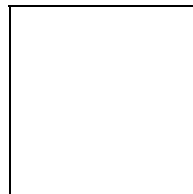
(Рис. 24 в руководстве для слушателей).



**Рис. 3б Мать держит ребенка рукой, противоположной той груди, которую кормит.**

Удобно для:

- очень маленьких детей;
- больных детей.



**3. Продемонстрируйте, как помочь матери, находящейся в положении "лежа"** (5 минут)

- ☺ Попросите помогающую вам демонстрировать кормление в положении "лежа" слушательницу принять отработанную предварительно позицию.  
Она должна лечь соответствующим образом, опираясь на локоть, с куклой на расстоянии от нее, свободно лежащей на кровати.

□ Придерживайтесь следующих этапов:

- Помогите "матери" лечь в удобном расслабленном положении.

*Объясните слушателям:*

Чтобы расслабиться, ей надо лечь на бок в положении, в котором она может спать. Для большинства матерей расслабление невозможно, если они лежат, опираясь на локоть. Если есть подушки, то подушка под головой и другая под грудной клеткой помогут ей расслабиться.

- Покажите матери, как держать ребенка.

Имеют значения все те же **четыре ключевых пункта**.

Она может поддерживать ребенка рукой, которая находится снизу. Она может, при необходимости, поддерживать грудь рукой, которая находится сверху.

Если мать не поддерживает грудь, то она может держать ребенка рукой, которая находится сверху.

*Объясните слушателям:*

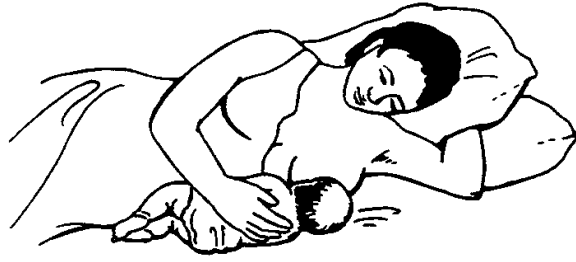
Одной из частых причин того, почему ребенка трудно хорошо приложить к груди в положении "лежа", является то, что ребенок находится слишком "высоко" и его головке приходится наклоняться вперед, чтобы дотянуться до соска.

Кормление грудью в положении "лежа" полезно в случаях:

- если матери хочется спать, она может кормить, не вставая;
- сразу после кесарева сечения, когда кормление лежа на спине или на боку может быть для нее более удобным
- швы на промежности (эпизиотомия).

**Рис. 4 Мать кормит ребенка лежа**

(Рис. 25 в руководстве для слушателей).





Укажите следующее:

- Существует много других положений, в которых мать может кормить грудью. В любом положении самым важным является то, чтобы ребенок захватывал достаточно много груди, чтобы можно было эффективнее сосать.
- Например:
  - мать может кормить грудью, стоя;
  - если ребенку трудно приладиться к груди, то иногда может помочь такое положение: мать ложится на живот, опираясь на локти, ребенок под ней;
  - если у матери слишком много молока (ребенок заглатывает слишком много молока и оно поступает слишком быстро), то иногда помогает положение, когда мать лежит на спине, а ребенок сверху (см. Занятие 16 "Отказ от груди").

#### **4. Продемонстрируйте некоторые общие ошибки**

(10 минут)

Этот показ можно провести совсем быстро, самостоятельно манипулируя с куклой и моделью груди.

Укажите следующее:

- Есть несколько положений, в которых мать держит ребенка, когда ему трудно хорошо приладиться к груди и эффективно сосать.

Продемонстрируйте:

- Используйте куклу при демонстрации всех этих способов держать ребенка:
  - слишком высокое положение (например, сидеть, высоко подняв колени);
  - слишком низкое положение (например, не поддерживая ребенка, так что приходится наклоняться вперед);
  - слишком далеко отнеся ребенка в сторону (например, положив маленького ребенка слишком высоко на изгиб руки, а не на предплечье. Это происходит тогда, когда мать поддерживает ребенка снизу кистью руки, которая находится со стороны груди, которой она кормит).

*Объясните слушателям:*

Если мать держит ребенка подобным образом, то его рот не будет находиться напротив соска матери. Ему трудно будет захватить грудь.

- Не раздеваясь, на себе или на модели груди продемонстрируйте следующие способы поддерживать грудь:
  - большим и указательным пальцами ближе к около сосковому кружку;
  - зажав сосок или около сосковый кружок между большим и указательным пальцами и пытаясь затолкать его в рот ребенку;

— зажав грудь как "ножницами" или как будто вы держите сигарету (указательный палец выше, а средний ниже соска).

*Объясните слушателям:*

Такая поддержка груди затрудняет прикладывание к ней ребенка и мешает ему эффективно сосать. Поддержка "ножницами" может заблокировать поток молока.

- Продемонстрируйте поддержку груди пальцем, чтобы не закрывать нос ребенку.

*Объясните слушателям:*

В этом нет необходимости. Кроме того, такой поддержкой можно вырвать грудь изо рта ребенка. Без груди во рту ребенок может наглотаться воздуха.

Укажите следующее:

- Существуют общие ошибки, допускаемые работниками здравоохранения при оказании помощи матерям в кормлении грудью.

Продемонстрируйте:

☺ Попросите слушательницу снова помочь вам. Она должна держать куклу в том же положении, что и при первой демонстрации. Она должна также держать модель груди так, как если бы кукла пыталась сосать.

- Ухватитесь за модель груди одной рукой, а за куклу другой и соедините их вместе.

*Объясните слушателям:*

Вы демонстрируете то, что делают некоторые медработники.

Они сами пытаются приложить ребенка к груди вместо того, чтобы помочь матери самой сделать это.

Если вы будете делать это за мать, то она не научится сама прикладывать ребенка к груди и не обретет уверенность.

- Держите куклу сзади за голову и демонстрируйте попытку подтолкнуть ее к груди.

*Объясните слушателям:*

Если вы оказываете давление на голову ребенка сзади, то он может отреагировать на это тем, что отбросит голову назад.

Естественной реакцией медработника в этом случае будет желание сильнее подтолкнуть ребенка к груди. Ребенок может сопротивляться и это может стать причиной отказа от груди.

Спросите слушателей, есть ли у них вопросы и постарайтесь на них ответить.

### III. Оказание помощи слушателям в приобретении практических навыков приложения ребенка к груди (20 минут)

- Соберите свою группу из 4-5 человек в углу классной комнаты.

Дайте им для работы куклу.

Попросите их посмотреть на рамку **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРИЛОЖИТЬ РЕБЕНКА К ГРУДИ** на стр. 49 своего руководства.

Объясните, что это тезисное изложение основных положений показа.

(Другие преподаватели поступают со своими группами подобным образом).

- Объясните, что делать:

- Сейчас вы будете работать парами и практиковать оказание помощи матери в расположении ребенка у груди. Один из вас играет роль матери, а другой - медработника. Другие слушатели группы наблюдают.

- Если вы играете роль матери:

Сидите и держите куклу обычным образом перед собой. Держите ее неправильно.

Когда медработник спросит вас, как идет кормление грудью, ответьте, что вам больно и у вас воспалены соски.

- Если вы играете роль медработника:

Выполняйте все этапы, изложенные в рамке **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРИЛОЖИТЬ РЕБЕНКА К ГРУДИ**.

Постарайтесь использовать по одному-два показателя навыков слушать и узнавать, например, постарайтесь сказать что-нибудь в знак сочувствия матери.

- Если вы наблюдаете:

Следите по этапам в рамке, после чего прокомментируйте их практическое исполнение. Похвалите то, что пара сделала хорошо, напомните о пропущенных этапах и исправьте любые ошибки.

- Убедитесь, что все слушатели по очереди сыграли роль медработника, оказывающего помощь матери в расположении ребенка у груди.

Если у вас достаточно времени, разрешите слушателям попрактиковаться в оказании помощи матерям в различных ситуациях и с разными историями.

### КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРИЛОЖИТЬ РЕБЕНКА К ГРУДИ

- Поздороваться с матерью и спросить, как идет кормление грудью.
- Дать оценку кормлению грудью.
- Объяснить, что может ей помочь, и спросить, хочет ли мать, чтобы вы ей продемонстрировали это.
- Убедиться, что матери удобно и она расслаблена.
- Сесть самому в удобное расслабленное положение.
- Объяснить, как держать ребенка и показать, если это нужно.  
**Четыре ключевых пункта:**
  - голова и туловище ребенка находятся на одной прямой линии.
  - лицо ребенка обращено к груди матери, нос напротив соска;
  - туловище ребенка близко прижато к телу матери;
  - если ребенок новорожденный, мать поддерживает все тело ребенка снизу, а не только его плечи и голову.
- Показать матери, как поддерживать грудь:
  - пальцами снизу возле стенки грудной клетки;
  - поддерживая грудь указательным пальцем;
  - большой палец находится сверху груди.  
Пальцы не должны находиться близко к соску.
- Объяснить или показать ей, как помочь ребенку хорошо приладиться к груди:
  - коснуться соском губ ребенка;
  - подождать, пока ребенок широко откроет рот;
  - быстро придвинуть ребенка к груди, направив его нижнюю губу ниже соска.
- Обратит внимание на реакцию матери и спросить у нее об ощущениях от сосательных движений ребенка.
- Проверить, налицо ли признаки хорошего прикладывания ребенка к груди.  
Если он приложен плохо, попытаться еще раз.

□ Рекомендуемая литература

*Помощь матерям в кормлении грудью*, глава 2, раздел 2.8 "Помощь матери в прикладывании ребенка к груди".

## Занятие 11

### **ФОРМИРОВАНИЕ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели смогут формировать у матери уверенность и оказывать ей поддержку следующим образом:

- Принимая все, о чем думает и что чувствует мать
- Распознавая и хваля все, что мать и ребенок делают правильно
- Оказывая практическую помощь
- Пользуясь простым языком
- Внося предложения, а не отдавая команды

#### **План занятия**

(60 минут)

- I. Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями
- II. Введение в тему (5 минут)
- III. Представление карты физического развития ребенка (7 минут)
- IV. Демонстрация шести навыков умения формировать уверенность и оказывать поддержку, включая показ транспарантов 11/1 - 11/6 (35 минут)
- V. Ответы на вопросы слушателей (10 минут)
- VI. Резюме темы "Формирование уверенности и оказание поддержки" (3 минуты)

**Подготовка**

О том, как проводить работу с группами, смотрите на стр. 13-15 Введения в данном руководстве.

Подготовьте турникет, чтобы записать на нем перечень навыков "Формирование уверенности и оказание поддержки".

Убедитесь, что у вас есть транспаранты 11/1 - 11/6 и они в порядке. Если нельзя достать проектор для просмотра транспарантов в каждой группе, то показывайте копии рисунков на транспарантах с турникета.

Изучите инструкции для показов Р - Ц, чтобы вам было понятно то, что они иллюстрируют и вы знали, что делать.

При показе С попросите хорошо справляющуюся слушательницу помочь вам. Запишите на листочке бумаги слова, которые она должна сказать, и отдайте ей. Объясните, что вы хотите, чтобы она сыграла роль матери, которая очень подавлена, в слезах, хотя ее проблема и не такая серьезная. Попросите ее дать имя ребенку.

Имейте достаточное количество копий местной карты физического развития ребенка, чтобы раздать по одной каждому слушателю.

Подготовьтесь дать краткие пояснения по карте физического развития ребенка при введении в тему.

На копии карты начертите такие линии для показа слушателям:

- линию, поднимающуюся вверх за эталонными кривыми для демонстрации нормального (удовлетворительного) физического развития;
- три линии для демонстрации слабого физического развития:
  - одну линию, идущую вниз; вторую - идущую плоско; третью линию, слишком медленно идущую вверх.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(5 минут)

- Сформулируйте такие вводные пункты:
  - *Третье и четвертое занятия по навыкам консультирования посвящены теме "формирование уверенности и оказание поддержки".*

Кормящая грудью мать легко теряет уверенность в себе. Это может вынудить ее прибегнуть к использованию искусственной пищи, в которой нет необходимости или отреагировать на давление со стороны членов семьи и друзей и начать кормить искусственно.

Вам нужны навыки, чтобы помочь ей почувствовать себя хорошо и уверенно.

Уверенность может помочь матери успешно кормить грудью. Также уверенность помогает ей противостоять давлению со стороны других людей.
  - *Важно не дать матери почувствовать, что она сделала что-то неправильно.*

Она легко верит в то, что с ней или с ее молоком что-то не в порядке, или что она поступает не так, как надо. Все это снижает ее уверенность в себе.
  - *Важно избегать давать советы кормящей грудью матери, как поступать в том или другом случае.*

Помогите каждой матери самой для себя решить, что лучше для нее и ее ребенка. Это повышает ее уверенность.

## II. Представление карты физического развития ребенка

(7 минут)

На этом и на последующих занятиях слушатели обсуждают взвешивание ребенка и ведение карт физического развития.

Если слушатели ведут карты физического развития ребенка нерегулярно, то сейчас кратко разъясните им содержание карт.

При необходимости найдите дополнительное время для более детального ознакомления слушателей с содержанием карт физического развития.

- Дайте каждому слушателю копию используемой в данном лечебном учреждении карты физического развития.

Объясните, что прежде чем вы начнете обсуждать навыки формирования уверенности и оказания поддержки, необходимо убедиться, что слушатели знают о картах физического развития.

- Попросите слушателей посмотреть в карту физического развития, когда вы указываете на следующее:

- Строка цифр внизу указывает возраст ребенка. Каждая колонка - это возраст ребенка в месяцах.

- Строка цифр сбоку и сверху указывает вес ребенка.

- При взвешивании ребенка вы ставите точку в колонке соответственно его возрасту против цифры, соответствующей его весу.

- Взвесив ребенка несколько раз, вы можете соединить точки линией, которая и будет считаться линией физического развития ребенка.

- Две кривые на карте являются эталонными кривыми, указывающими диапазон физического развития здоровых детей. На карте они идут вверх, указывая, как по мере роста ребенок крепнет.

- Приблизительно: в первые шесть месяцев ребенок должен прибавлять в весе не менее 500 г в месяц.

- Покажите подготовленные вами карты с линиями, изображающими хорошее и плохое физическое развитие ребенка.

- Сравните линию физического развития ребенка с эталонными кривыми на карте.

- Если линия физического развития ребенка идет вверх параллельно эталонным, ребенок физически развивается хорошо.

- Если линия физического развития ребенка идет прямо или вниз, - он физически развивается плохо.

- Если линия физического развития ребенка идет вверх, но не так резко, как эталонные, то он физически развивается недостаточно хорошо.

- Если ребенок физически развивается плохо, то он может быть болен или недоедает. Ребенку, которого кормят грудью, может не хватать молока.

### ***Дополнительная информация***

*Кривые физического развития детей, вскармливаемых грудью.*

Эталонные кривые были построены путем взвешивания детей, большинство из которых кормили из бутылочек. Дети, вскармливаемые исключительно грудью, могут в первые 3-4 месяца жизни набирать вес значительно быстрее, чем указано на эталонных кривых, но начиная с 4-6 месяцев они могут набирать вес медленнее. Они здоровы и получают все необходимое им количество грудного молока. Дети, которых кормят из бутылочек, в этом возрасте могут быть немного толще.



### III. Демонстрация шести навыков умения формировать уверенность и оказывать поддержку (35 минут)

Сообщите слушателям, что сейчас вы будете объяснять и демонстрировать шесть навыков умения формировать у матери уверенность и оказывать ей поддержку.

⇒ Напишите "**Навыки формирования уверенности и оказания поддержки**". По мере демонстрации каждого навыка пишите их на турникете.

#### **Навык 1. Принимать то, что думает и чувствует мать**

⇒ Напишите "**Принимать то, что думает и чувствует Мать**" в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки.

Поясните навык:

- Иногда мать думает что-то, с чем вы не согласны, т.е. она *ошибается*.
- Иногда мать очень расстраивается из-за чего-то, что, как вы знаете, не является серьезной проблемой.

Спросите: *Как будет чувствовать себя мать, если вы не соглашаетесь с ней, или критикуете, или говорите, что ей не из-за чего расстраиваться или тревожиться?*  
(Подождите 2-3 ответов и продолжайте).

Вы можете дать ей почувствовать, что она не права. Это ослабит ее уверенность. Она, возможно, не захочет больше с вами разговаривать.

- Поэтому важно не показывать несогласия с матерью.
- Важно также *не согласиться* с ошибочным представлением матери. Может быть вы захотите предложить что-нибудь совсем другое. Но сделать это будет трудно, если вы уже согласились с ошибочным мнением матери.
- Вместо согласия или несогласия вы просто *принимаете* то, что думает или чувствует мать. Принятие означает реагирование нейтральным образом, не выражая ни согласия, ни несогласия.

Приведите пример принятия того, что ДУМАЕТ мать:

Прочитайте следующий пример. Прочитайте ошибочное представление, соответствующую и несоответствующую реакции, а также положения, объясняющие, что они собой представляют.

---

### Демонстрация Р: Принятие того, что ДУМАЕТ мать

Прочитайте объяснения, представление и ответные реакции:

Ошибочное представление:

*"Мое молоко тощее и синеватого цвета, поэтому я должна кормить искусственно".*

Реакция не соответствующая, потому что выражает несогласие:

*"Ну нет! Молоко не может быть тощим и синеватым на цвет. Оно просто кажется вам таким".*

Реакция не соответствующая, потому что выражает согласие:

*"Да, тощее и синеватого цвета молоко может быть проблемой".*

Реакция соответствующая, потому что выражает принятие:

*"Вижу. Вы тревожитесь по поводу молока".*

Альтернативная соответствующая реакция может быть такой:

*"Ну-ну" (Понимаю).*

---

Укажите также следующее:

- Обратите внимание, что как "отражение" слов матери, так и простые ответы являются полезными способами выражения принятия, так же как и хороших навыков умения слушать и узнавать.
- Вам, возможно, захочется дать какую-нибудь информацию, чтобы изменить ошибочное представление.  
В этом примере вам бы хотелось объяснить матери, что грудное молоко всегда кажется нежирным в начале кормления, но в нем много питательных веществ.
- Вы можете сообщить эту информацию позже. Сделайте это тактично, чтобы она не прозвучала критически. Однако сначала вы должны дать ей почувствовать, что принимаете то, что она думает. Мы еще вернемся к этому пункту при разборе навыка 4.

□ Дайте пример принятия того, что мать ЧУВСТВУЕТ:

☺ Попросите слушательницу, которая будет вам помогать, держать куклу и играть роль матери при демонстрации С.

Она читает слова, которые вы написали и дали ей, она играет роль очень расстроенной и плачущей матери.

Вы зачитываете ответы, сопровождая их соответствующими жестами. Например, вы можете положить руку ей на плечо, чтобы успокоить. Попросите слушателей сказать, какой из ответов принимает то, что мать чувствует. (Реакция принятия помечена знаком "√").

---

### Демонстрация С: Принятие того, что мать ЧУВСТВУЕТ:

"Мать"(в слезах) читает:

*"Ужас! (имя ребенка) простудился и его нос полностью заложен, он не может сосать грудь - он только кричит, а я не знаю, что делать!"*

Прочитайте следующие ответы (с соответствующими жестами):

Спросите: *Какой из ответов принимает то, что мать чувствует?*

Ответ 1: "Не беспокойтесь - у вашего ребенка все получается очень хорошо"

Ответ 2: "Вы расстраиваетесь из-за (имя ребенка), не так ли?" √

Ответ 3: "Не плачьте - это несерьезно - (имя ребенка) скоро станет лучше!"

---

□ Объясните пример следующим образом:

- Ответы 1 и 3 не принимают того, что чувствует мать. Если вы скажете что-нибудь наподобие: "Не тревожьтесь, здесь не о чем тревожиться", то вы можете дать матери почувствовать, что она не права в своем огорчении. Это *ослабляет* ее уверенность. (Однако это как раз то, что делают многие из нас).
- Ответ 2 принимает то, что мать чувствует. Это позволяет ей думать, что она не зря расстраивается, и поэтому ее уверенность не ослабевает.
- Обратите внимание, как в этом примере было выражено сочувствие матери, чтобы показать принятие того, что она чувствует. Итак, это второй пример использования навыков слушать и узнавать, чтобы показать принятие.

**Навык 2. Распознавать и одобрять всё то, что мать и ребенок делают правильно**

⇒ Напишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки

**"Распознавать и одобрять все то, что мать и ребенок делают правильно".**

□ Поясните навык:

- Как медработники, мы обучены выискивать проблемы. Часто под этим подразумевается то, что мы видим только то, что по нашему мнению люди делают неправильно и пытаемся их исправить.

Спросите: *Как будет чувствовать себя мать, если вы скажете, что она или ребенок что-то делают не так?*  
(Подождите двух-трех ответов и продолжайте).

Вы заставите ее почувствовать себя плохо и это ослабит ее уверенность.

- Как консультанты мы должны *искать* то, что мать и ребенок делают хорошо. Мы должны сначала *распознать* то, что они делают правильно, затем похвалить их или выразить одобрение их хорошей практике.
- Одобрение хорошей практики дает следующие преимущества:
  - придает уверенность матери;
  - поощряет ее продолжать эту хорошую практику;
  - заставляет ее легче принять дальнейшие предложения.
- Может оказаться трудным распознать то, что мать делает правильно - мы должны научиться распознавать хорошую практику. Но любая мать должна хоть что-то делать правильно, какими бы ни были ее социально-экономический статус или образование.
- Всегда помогает, если вы распознаете и похвалите то, что ребенок делает правильно. Например, что он хорошо прибавляет в весе или что он хорошо сосет.

□ Приведите пример:

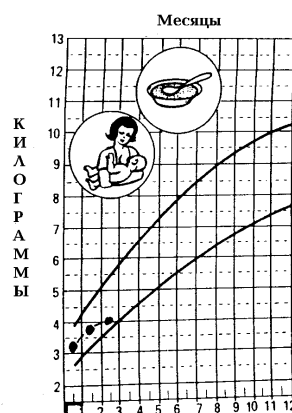
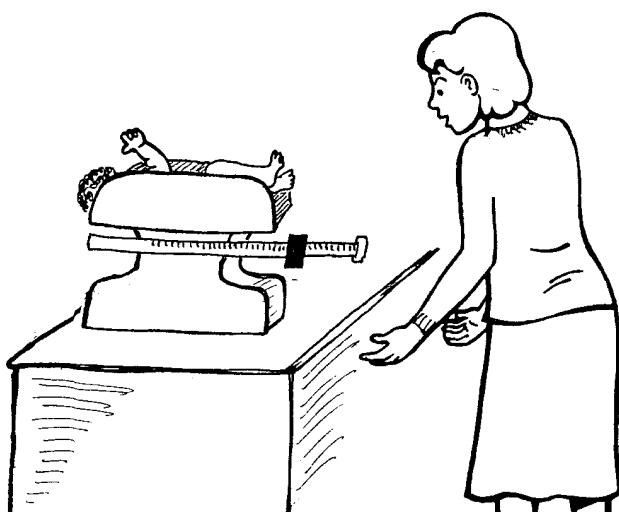
Покажите транспарант 11/1 и объясните ситуацию, которую этот слайд иллюстрирует.

Затем покажите транспарант 11/2.

Прочитайте пояснения и попросите слушателей сказать, которое из них помогает придать уверенности матери.

(Соответствующее пояснение помечено знаком "✓").

## Транспарант 11/1



**Демонстрация Т: Распознавание и одобрение того, что мать и ребенок делают правильно.**

**Объяснение транспаранта 11/1**

На транспаранте изображен ребенок, которого взвешивают, и его мать. Ребенок вскармливается исключительно грудью.

Рядом с матерью и ребенком находится карта физического развития ребенка. Карта развития показывает, что на втором месяце жизни он мало прибавил в весе. Линия его физического развития не идет параллельно эталонным кривым. Она поднимается слишком слабо. Это указывает на то, что ребенок физически развивается медленно.

**Покажите транспарант 11/2**

Спросите: *Какие из перечисленных ниже пояснений помогут придать уверенность матери?*

"Линия физического развития вашего ребенка поднимается вверх слишком медленно".

"Я не думаю, что ваш ребенок набирает вес достаточно хорошо".

√ "В прошлом месяце ваш ребенок набрал вес лишь благодаря вашему молоку".

**Навык 3. Оказывать практическую помощь**

⇒ Напишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки  
**"Оказывать практическую помощь"**.

Поясните навык:

- Иногда оказать практическую помощь бывает лучше, чем сказать что-нибудь.  
 Например:
  - если мать чувствует себя усталой или неопрятной, или ей дискомфортно;
  - если она голодна или хочет пить;
  - если она уже получила множество советов;
  - если вы хотите выразить поддержку и принятие;
  - если у нее четкая проблема, требующая практического действия.

Спросите: *Какую практическую помощь вы можете оказать?*  
 (Подождите 2-3 предложений слушателей, затем продолжайте).

Вот несколько способов оказания практической помощи:

- Помогите ей почувствовать себя в чистоте и комфорте.
  - Помогите ей удобнее расположить ребенка с помощью подушек или с помощью более низкого и более удобного сиденья.
  - Дайте ей теплое питье или что-нибудь поесть.
  - Подержите ребенка, пока она устроится поудобнее, или умоется, или сходит в туалет.
- Практическая помощь также включает практическую помощь, связанную с кормлением грудью, как, например, расположение ребенка у груди или освобождение закупоренного млечного протока. Это мы будем разбирать отдельно немного позже.

Приведите пример:

Покажите транспарант 11/3 и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует.

Дайте слушателям немного времени, чтобы почитать, что говорит мать.

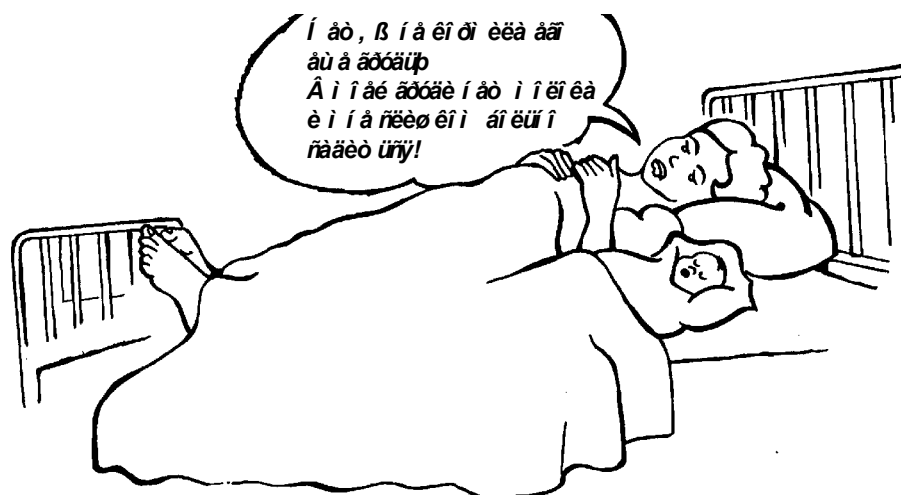
Затем зачитайте два ответа.

Попросите слушателей сказать, какой ответ соответствует, а какой нет.  
 (Соответствующий ответ помечен знаком "✓").

Сообщите слушателям, что они найдут транспарант 11/3 и ответы в своих руководствах (Рис. 26, стр. 51).

☺ Попросите их пометить знаком "✓" долженствующий ответ.

## Транспарант 11/3

**Демонстрация У: Оказание практической помощи****Поясните транспарант 11/3:**

На нем изображена мать, лежащая в постели после недавних родов. Она выглядит несчастной и подавленной.

Она говорит: "Нет, я его еще не кормила грудью. Моя грудь пуста и мне слишком больно сидеть".

**Прочитайте следующие ответы:**

Спросите: *Какой из ответов соответствует больше?*

"Вам следует дать ребенку пососать грудь теперь, чтобы это помогло "прибыть" молоку".

√ "Дайте я попытаюсь устроить вас поудобнее, и затем я помогу вам приложить ребенка к груди".

Дайте такое объяснение:

- Соответствует второй ответ, в котором медработник предлагает оказать практическую помощь. Он устроит мать поудобнее, прежде чем помочь ей покормить грудью. Конечно, для ребенка важно, чтобы его как можно быстрее приложили к груди. Но более вероятно, что его кормление грудью будет успешным, если мать почувствует себя комфортабельно.

**Навык 4. Дать немного уместной информации**

⇒ Напишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки **"Дать немного уместной информации"**.

Объясните навык:

■ Матерям часто нужна информация о кормлении грудью. Важно поделиться с ними вашими знаниями. Также может быть необходимо исправить ошибочные представления.

■ К тому же очень важно:

- Дать информацию, уместную в данной ситуации, именно сейчас. Сообщайте то, что матери может пригодиться сегодня, а не через несколько недель.
- Старайтесь дать только одну-две небольших информации за один раз, особенно если мать устала и получила уже множество советов.
- Давайте информацию благожелательно, чтобы она не прозвучала как критика и не заставила мать подумать, что она делала что-то неправильно. Это особенно важно, если вы хотите исправить ее ошибочное представление.
- Подождите, пока вы придадите уверенность матери, принимая все, что она говорит, и одобряя все, что она делает хорошо. Не обязательно сразу же давать новую информацию или исправлять ошибочное представление.

Приведите пример:

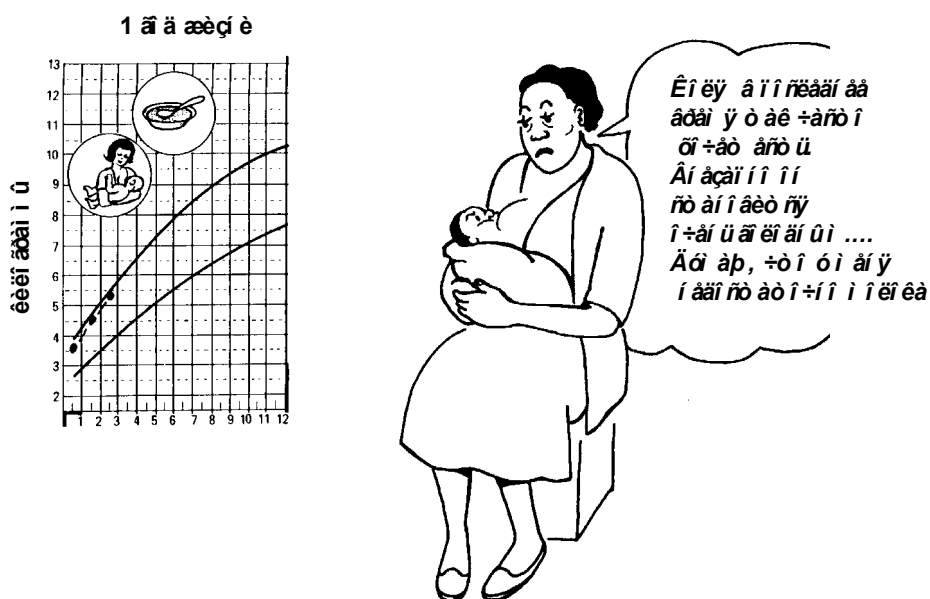
Покажите транспарант 11/4 и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует.

Дайте слушателям немного времени, чтобы прочитать, что говорит мать.

Затем зачитайте ответы и попросите слушателей сказать, какой из ответов дает самую уместную информацию. (Ответ, в котором дается уместная информация, помечен знаком "✓").



## Транспарант 11/4



## Демонстрация Ф (1): Сообщение уместной информации

## Поясните транспарант 11/4:

Коле 2 месяца, кормят его исключительно грудью и он хорошо набирает вес. Сейчас он вдруг стал постоянно казаться голодным и требует есть чаще. Мать думает, что у нее недостаточно молока.

## Прочитайте следующие ответы:

Спросите: *Какой из ответов дает наиболее уместную информацию?*

Ответ 1. "Ну, Коля растет хорошо. Не беспокойтесь о количестве молока. Лучше всего кормить исключительно грудью до 6 месяцев, а затем можно начать прикармливать".

Ответ 2. "Коля быстро растет. У здоровых детей случаются такие голодные времена, когда они быстро растут. Карта физического развития Коли показывает, что он получает все необходимое ему количество молока. Через несколько дней все придет в норму".

Дайте следующее объяснение:

- Ответ 2 объясняет настоящее поведение Коли и тревогу матери, поэтому информация уместна именно теперь. Информация в ответе 1 не объясняет поведение Коли и в данный момент неуместна. Сообщение, что ей не о чем беспокоиться, не поможет матери.

□ Приведите другой пример:

Покажите транспарант 11/5 и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует. Затем зачитайте два ответа.

Спросите слушателей, который из них более положительный и потому более подходящий.

(Положительный, соответствующий ответ помечен знаком "✓").

### Транспарант 11/5




---

### Демонстрация Ф (2): Подача информации положительным образом

#### Объясните транспарант 11/5:

Этому ребенку три месяца. Его мать в последнее время начала прикармливать из бутылочки. У ребенка развилась диарея.

#### Прочитайте эти ответы:

Спросите: *Какой из ответов дает положительную информацию?*

Ответ 1. "Очень хорошо, что перед тем, как решить вопрос, вы спросили совета. Диарея очень скоро прекратится, если вы будете продолжать кормить грудью".  
✓

Ответ 2. "О нет, не прекращайте кормить грудью. Состояние ребенка может ухудшиться, если вы прекратите кормить грудью".

---

□ Дайте такое пояснение:

■ Ответ 2 несет в себе критику и может дать матери почувствовать свою неправоту, что, в свою очередь, поколеблет ее уверенность. Ответ 1 является положительным и не даст матери почувствовать свою неправоту, мать не потеряет уверенности.

**Навык 5. Пользоваться простым языком**

⇒ Запишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки **"Пользоваться простым языком"**.

Поясните навык:

- Медработники изучают заболевания и методы их лечения, пользуясь при этом техническими или научными терминами. Когда эти термины становятся привычными, то легко забыть, что люди, не связанные с медициной, могут их не понимать.
- Медработники часто употребляют эти термины, разговаривая с матерями, и матери не понимают их.
- Важно использовать простые привычные термины, объясняя состояние вещей матерям.

Приведите пример:

Прочитайте утверждения в Демонстрации X и попросите слушателей сказать, какое из них матери легче понять.

---

**Демонстрация X: Использование простого языка**

**Прочитайте эти утверждения:**

Спросите: *Какое из утверждений легче понять матери?*

Утверждение 1. "Вашему ребенку надо захватывать в рот млечные синусы, чтобы он мог эффективнее сосать".

Утверждение 2. "Вашему ребенку будет легче сосать молоко, если он  
√ захватит в рот большой участок груди".

---

Дайте такое пояснение:

- Утверждение 2 понять легче. В утверждении 1 присутствуют термины "млечные синусы" и "эффективнее", которые многие матери не поймут.

**Навык 6. Сделать одно-два предложения, но не команды**

⇒ Запишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки "Сделать одно-два предложения, но не команды".

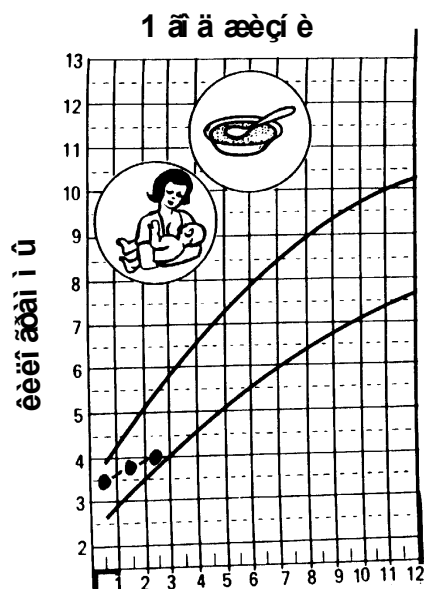
□ Поясните навык:

- Вы можете решить, что матери помогло бы что-нибудь, что изменило бы ее рутинное поведение, например, кормить ребенка чаще или держать его по-другому. Но вы должны быть осторожны, чтобы не сделать это категорично, в виде команды. Это не поможет ей почувствовать себя увереннее.
- Консультируя мать, предложите ей, что она могла бы сделать. Она сама должна решить впоследствии, поступать ей так или нет. Это оставит ее эмоции под контролем и поможет ей почувствовать себя увереннее.

□ Дайте пример:

Покажите и поясните транспарант 11/6.

Затем зачитайте два ответа и попросите слушателей ответить, какой из них команда, а какой предложение. (Предложение помечено знаком "✓")

**Транспарант 11/6**

---

**Демонстрация Ц: Внесение одного или двух предложений****Объясните транспарант 11/6:**

Эмму кормят грудью только четыре раза в день. Мать считает, что у нее мало молока.

**Зачитайте эти ответы:**

Спросите: *Какой из этих ответов команда, а какое предложение?*

Ответ 1: "Вы должны кормить Эмму грудью не менее 10 раз в день"

Ответ 2: "Вам помогло бы, если бы вы кормили Эмму грудью чаще" ✓

---

Дайте такое объяснение:

- Ответ 1 - команда. Он указывает матери Эммы, что делать. Она будет чувствовать себя плохо и потеряет уверенность, если не сможет так поступать.
- Второй ответ - предложение. Он позволяет матери Эммы самой решить, кормить ей грудью чаще или нет.
- Другой способ сделать предложение - задать вопрос, например: "А вы не задумывались над тем, чтобы кормить грудью чаще? Иногда это помогает".

**IV. Ответы на вопросы слушателей**

(10 минут)

- Спросите слушателей, есть ли у них вопросы, касающиеся шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, и постарайтесь на них ответить.

## V. Резюме темы "Формирование уверенности и оказание поддержки" (3 минуты)

Теперь у вас на турникете перечислены шесть навыков формирования уверенности и оказания поддержки. Прикрепите его к стене.

- Прочитайте весь перечень, чтобы напомнить слушателям о каждом навыке.

Попросите слушателей найти перечень на стр. 52 своих руководств.

Попросите их постараться запомнить все шесть.

Объясните, что они будут пользоваться перечнем на втором практическом занятии в клинике.

### НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ

- Принимать то, что думает и чувствует мать
- Распознавать и одобрять все, что мать и ребенок делают правильно
- Оказывать практическую помощь
- Дать немного уместной информации
- Пользоваться простым языком
- Сделать одно-два предложения, но не команды

## Занятие 12

### **УПРАЖНЕНИЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ УВЕРЕННОСТИ**

#### **Цель**

Слушатели практикуются в использовании шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, которые были продемонстрированы на Занятии 11.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями

- I. Введение в тему (3 минуты)
- II. Проведение упражнения в группе (Упражнение 6) (12 минут)
- III. Оказание помощи в выполнении письменных упражнений (Упражнения 7 - 12) (45 минут)

#### **Подготовка**

Как проводить групповую работу и выполнять письменные упражнения, смотрите на стр. 13-16 Введения в данное руководство.

Убедитесь, что у вас есть лист с ответами для Упражнений 7-12, чтобы раздать листки слушателям в конце занятия.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

### I. Введение в тему

(3 минуты)

Попросите слушателей открыть страницу 53 своих руководств и найти Упражнения 6 - 12.

- Объясните, что они будут делать:
- Теперь вы будете практиковаться в использовании шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, которые вы изучили на Занятии 11.
- Упражнение 6 - это упражнение для всей группы по принятию того, что думает мать.
- Упражнения 7-12 - это индивидуальные письменные упражнения.

### II. Выполнение упражнения в группе

(12 минут)

#### **УПРАЖНЕНИЕ 6. *Принятие того, что мать ДУМАЕТ***

- Объясните примеры 1-3.
- В них приведены ошибочные мнения, которые могут быть у матерей.
- Для каждого ошибочного мнения имеются три ответа. Один из ответов выражает согласие с ошибочным мнением, другой - несогласие, а третий просто принимает мнение, не выражая ни согласия, ни несогласия.



Зачитайте ошибочные мнения.

☺ Попросите слушателей по очереди прочитать ответы.

Попросите каждого слушателя сказать, выражает ли прочитанный им ответ *несогласие*, *согласие* или просто *принятие* ошибочного мнения.

### Примеры 1 - 3:

#### Читает преподаватель:

1. "Я даю ему пить воду, потому что сейчас такая жаркая погода."

2. "В течение двух дней я была не в состоянии кормить грудью и мое молоко скисло".

3. "У моего ребенка понос, поэтому сейчас кормление грудью для него не совсем хорошо".

#### ☺ Читает слушатель:

"О, в этом нет необходимости потому что грудное молоко содержит много воды." (Несогласие)

"Да, в такую погоду грудные дети могут нуждаться в большом количестве воды." (Согласие)

"Вам кажется, что иногда ребенок нуждается в воде?" (Принятие)

"Грудное молоко после нескольких дней перерыва становится не совсем хорошим." (Согласие)

"Вы боитесь, что грудное молоко у вас могло скиснуть?" (Принятие)

"Молоко в груди никогда не скисает." (Несогласие)

"Вам не хотелось бы сейчас давать ему грудное молоко?" (Принятие)

"Оно вполне безопасно для кормления ребенка, когда у него диарея". (Несогласие)

"Часто бывает лучше прекратить кормить грудью, когда у ребенка частый жидкий стул." (Согласие)

Сформулируйте такой пункт:

■ Вы, наверное, заметили, что когда соглашаетесь с матерью, то обнаруживаете, что говорите что-то, что не соответствует истине.

□ А теперь посмотрите на примеры 4 - 10.

Они содержат еще несколько ошибочных мнений, записанных как утверждения матерей.

Рядом имеется несколько возможных ответов. Это не именно "правильные" ответы - это ответы, дающие только какое-то представление. В инструкциях для слушателей ответы не написаны.

Зачитайте все ошибочные мнения.

☺ Попросите слушателей по очереди составить ответ, который принимает то, что говорит мать, не выражая ни согласия, ни несогласия. (Слушателям не обязательно "угадать" точный ответ из предложенных, если они дали ответ, принимающий то, что говорит мать).

### Примеры 4 - 10:

#### Преподаватель читает:

4. "Ему уже два месяца и мне надо давать ему молочные смеси. Моего молока уже не хватает"

5. "Я опять беременна и надо немедленно прекращать кормить грудью".

6. "Я не смогу кормить грудью несколько первых дней, потому что у меня не будет молока"

7. "Первое молоко ребенку не совсем полезно. Я не могу кормить, пока оно не кончится".

8. "Я не могу есть пищу, приправленную специями, от нее расстроится желудок у ребенка".

9. "Я не даю ему сосать больше десяти минут, потому что у меня могут воспалиться соски"

10. "У меня недостаточно молока, потому что очень маленькая грудь".

### ☺ Ответы слушателей:

#### *Возможные ответы:*

"Полагаете..."

"Ну-ну..."

"Вы пока не хотите кормить грудью?"

"Вы не хотите, чтобы он сосал первое молоко?"

"Понятно! У вас в прошлом есть такой опыт?"

"Вы боитесь, что у вас могут воспалиться соски?"

"Гм... Матерей часто тревожит размер их груди".

### III. Оказание помощи в выполнении письменных упражнений (45 минут)

Попросите слушателей открыть стр. 55 своих руководств и найти Упражнения 7 - 12.

□ Объясните, что делать:

- Это индивидуальные письменные упражнения.  
Напишите ответы в своих руководствах.  
По возможности пользуйтесь карандашом, чтобы было легче исправить неправильные ответы.  
Преподаватели будут поддерживать индивидуальную обратную связь при выполнении упражнения и в конце занятия раздадут вам листы с ответами.
- Прочитайте инструкцию “**Как выполнять упражнение**” и “**Пример**”, к каждому упражнению.  
Затем ответьте на вопросы в разделе “**Ответить**”.  
Окончив работу, обсудите ответы с преподавателем.

#### УПРАЖНЕНИЕ 7. *Принятие того, что мать ЧУВСТВУЕТ*

**Как выполнять упражнение:**

После историй А, Б и В приведены ниже три ответа.  
Пометьте знаком “√” ответ, показывающий принятие того, что чувствует мать.  
Для истории Г составьте свой собственный ответ, показывающий принятие.

**Пример:**

Ребенок Татьяны простудился и у него заложен нос. Татьяна считает, что ему трудно сосать. Рассказывая об этом, Татьяна бросается в слезы.  
Пометьте знаком “√” ответ, который показывает, что вы принимаете все, что чувствует Татьяна.

- а. Не тревожьтесь - он все делает прекрасно.
- б. Не стоит плакать - ему скоро станет лучше.
- √ в. Всегда расстраиваешься, когда болеет ребенок, не так ли?

**Ответить:****История А.**

Мария в слезах. Она говорит, что ее грудь опять стала мягкой, значит у нее стало меньше молока, а ребенку только три недели.

- а. Не плачьте - Я уверен, что у вас все еще много молока.
- √ б. Я знаю, вас это действительно расстраивает.
- в. В это время грудь часто становится мягкой - это не значит, что у вас стало меньше молока.

**История Б.**

Ирина очень обеспокоена. У ее ребенка иногда по дню или по два не бывает стула. Во время дефекации он сгибает колени и лицо краснеет. Стул мягкий, желтовато-коричневый.

- а. Не надо так беспокоиться - у детей это вполне нормальное явление.
- б. У некоторых детей не бывает стула по 4 - 5 дней.
- √ в. Вы действительно беспокоитесь, когда у него нет стула, не так ли?

**История В.**

Валентина плачет. Она раздевает ребенка и показывает сыпь на его ягодичках.

- √ а. Вы действительно убиты горем по поводу этой сыпи, да?
- б. У многих детей бывает такая сыпь - скоро мы ее вылечим.
- в. Не плачьте - это несерьезно.

**История Г.**

Ольга кажется очень обеспокоенной. Она уверена, что ее ребенок очень болен. Его язык покрыт белыми пятнами и вы видите, что это молочница. Вы знаете, что это несерьезно и легко поддается лечению.

Запишите, что бы вы сказали ей, чтобы показать, что вы принимаете ее беспокойство.

Возможные ответы:

*Очень пугает, когда видишь такие белые пятна, не так ли?  
Вас очень беспокоят эти пятна, да?*

**УПРАЖНЕНИЕ 8. Одобрять все, что мать и ребенок делают правильно****Как выполнять упражнение:**

Под историями Д, Е и Ж приведены три ответа. В них выражено все, что вы могли бы захотеть сказать матери.

Пометьте знаком "√" ответ, в котором выражена похвала тому, что мать и ребенок делают правильно, чтобы придать уверенность матери.

(Позже вы можете дать ей немного другой информации).

Для историй З и И составьте свой собственный ответ, который хвалил бы то, что мать и ребенок делают правильно.

**Пример:**

Мать кормит грудью своего трехмесячного ребенка и дает ему пить фруктовый сок. У ребенка диарея в легкой форме.

Пометьте ответ, который одобряет то, что мать делает хорошо.

- а. Вам надо прекратить давать ребенку фруктовый сок, возможно он является причиной диареи.
- √ б. Хорошо, что вы кормите грудью - грудное молоко поможет ему выздороветь.
- в. До шести месяцев детям лучше ничего, кроме грудного молока, не давать.

**Ответить:****История Д.**

Мать начала прикармливать ребенка из бутылочки днем, пока она на работе. Как только она приходит домой с работы, то сразу же начинает кормить ребенка грудью, но ребенок, кажется, не очень хочет сосать столько, сколько сосал раньше.

- √ а. Вы поступаете очень мудро, кормя ребенка грудью, когда бываете дома.
- б. Было бы лучше, если бы вы давали ему искусственную пищу из чашечки, а не из бутылочки.
- в. Дети часто не хотят сосать грудь, как только вы начнете кормить их из бутылочки.

**История Е.**

Мать трехмесячного ребенка жалуется, что он очень много плачет по вечерам, и ей кажется, что у нее уменьшается количество молока. В прошлом месяце ребенок хорошо набрал вес.

- √ а. Многие дети плачут в это время суток - не из-за чего беспокоиться.
- √ б. Ребенок очень хорошо растет, и это на одном только вашем грудном молоке.
- в. Только давайте ему чаще грудь - это восстановит количество молока у вас.

**История Ж.**

15-месячного ребенка кормят грудью и дают жидкую овсяную кашу, а иногда чай с хлебом. За шесть месяцев он не набрал веса и кажется худым и жалким.

- √ а. Он нуждается в более сбалансированной диете.
- √ б. Хорошо, что вы продолжаете кормить его грудью в этом возрасте, а также давать ему другую пищу.
- в. В этом возрасте надо давать ребенку другую пищу помимо грудного молока и жидкой овсяной каши.

**История З.**

Четырехмесячного ребенка кормят исключительно из бутылочки и у него диарея. Из карты физического развития видно, что он весил 3500 г при рождении и за последние два месяца набрал только 200 г. Бутылочка пахнет кислым.

Возможный ответ:

*Я очень рад, что вы обратились в клинику.*

**История И.**

Нина приходит в клинику, чтобы узнать, как отлучить от груди трехмесячного Рому. Она собирается скоро вернуться на работу. Но Рома отказывается от бутылочки, поэтому она пришла за советом. Рома выглядит очень резвым и активным.

Возможные ответы:

*Очень хорошо, что в течение трех месяцев вы кормили его исключительно грудью.*

*Он очень здоровый и хорошо растет на вашем грудном молоке.*

*Спасибо, что пришли, чтобы обсудить, что делать. Хорошо, что вы заранее продумываете, что будет лучше для ребенка.*

**УПРАЖНЕНИЕ 9. Дать немного уместной информации****Как выполнять упражнение:**

Ниже даются ситуации шести матерей, имеющих детей разного возраста. Рядом указаны шесть сообщений (а, б, в, г, д, е), в которых могут нуждаться эти матери. Но информация приведена вразбивку (указана не против той матери, которая больше всего в ней нуждается). Надо скомплектовать и расставить информацию так, чтобы она соответствовала той матери и ребенку, которым ОНА БОЛЬШЕ ВСЕГО НУЖНА В ДАННЫЙ МОМЕНТ. После описания ситуации каждой матери идут шесть букв. Обведите кружком букву, которая соответствует наиболее подходящей к ситуации информации. В качестве примера правильный ответ для ситуации матери 1 уже взят в скобки.

Постройте предложения с подходящей информацией для случаев 7 и 8.

**Ответить:****Случаи 1-6****Информация**

- |  |   |
|--|---|
| 1. Мать снова вышла на работу.<br>а б в г (д) е  | а. Раннее молоко обычно выглядит синеватым, а позднее белее.                                      |
| 2. Мать с 12-месячным ребенком.<br>а б в г д (е)   | б. Для ребенка лучше всего, когда его кормят исключительно грудью до 6-месячного возраста.        |
| 3. Мать, считающая, что у нее молоко очень тощее<br>(а) б в г д е                                | в. Чем больше ребенок сосет, тем больше молока.   |
| 4. Мать, считающая, что у нее мало грудного молока<br>а б (в) г д е.                             | г. Молозиво - вот все, что нужно ребенку в это время  |
| 5. Мать с двухмесячным ребенком, которого кормит исключительно грудью.<br>а (б) в г д е          | д. Кормление ночью грудью очень полезно для ребенка и способствует поддержанию количества молока. |
| 6. Недавно родившая мать, которая хочет дать ребенку предлактационное кормление<br>а б в (г) д е | е. Кормление грудью до двух лет и больше очень полезно.   |

**Случай 7:**

Мать на второй день после родов, у которой мягкие молочные железы и которая хочет, чтобы у нее скорее "прибыло" молоко:

*(Если ребенок будет сосать, то молоко скорее "прибудет".)*

**Случай 8:**

Мать со здоровым 5-6-месячным ребенком, которого кормит исключительно грудью:

*(Обычно дети в таком возрасте готовы начать принимать другую пищу.)*

**УПРАЖНЕНИЕ 10. Подача информации положительным образом****Как выполнять упражнение:**

Ниже приведено несколько ошибочных мнений, включая и те, что в упражнении 7, и то, что вы могли бы сказать, чтобы принять то, что думает мать.

Напишите, что бы вы сказали матери позже, чтобы исправить ее ошибочное мнение.

Давайте информацию положительным образом, чтобы она не прозвучала критически.

**Пример:**

Мать говорит: "У меня недостаточно молока, потому что очень маленькая грудь"

Примите то, что она говорит:

"Гм... Матери часто тревожатся по поводу размера их груди".

Дайте положительным образом правильную информацию.

*"Знаете, в большей груди только больше жировой ткани. Та часть груди, в которой вырабатывается молоко, у всех женщин одинакова".*



**Ответить:**

1. Мать говорит: "Я не даю ему сосать больше 10 минут, потому что у меня могут воспалиться соски."

Согласитесь с тем, что она говорит:

"Да, это может причинить беспокойство".

Дайте правильную информацию положительным образом:

*("Если ребенок возьмет в рот большой участок груди, то соски болеть не будут".)*

2. Мать говорит: "Я даю ему пить воду - сейчас стоит такая жара".

Согласитесь с тем, что она говорит:

"Вам кажется, что иногда ребенку следует больше пить?"

Дайте положительным образом правильную информацию:

*("Знаете, грудное молоко содержит много воды и этого обычно достаточно даже в такую жаркую погоду.")*

3. Мать говорит: "Вечером я покормлю его из бутылочки и сберегу грудное молоко на ночь"

Согласитесь с тем, что она говорит:

"Вам кажется, что вечером ребенок не наедается?"

Дайте правильную информацию положительным образом:

*("В вашей груди вырабатывается столько молока, сколько высасывает ваш ребенок. Если он сосет меньше, то и молока будет вырабатываться меньше.")*

**УПРАЖНЕНИЕ 11. Пользоваться простым языком****Как выполнять упражнение:**

Ниже приведены пять сообщений, включая и те, что в Упражнении 9, которые вы можете захотеть сказать матери. Сообщения содержат правильную информацию, но в ней использованы технические термины, которые матери, если они не связаны с медициной, могут не понять. Перепишите информацию понятным языком, чтобы ее легко могла понять любая мать.

**Пример:**

Информация:

Молозиво - вот все, что нужно ребенку в несколько первых дней.

Используя простой язык:

*Первое появившееся желтоватое молоко - это как раз то, что надо ребенку в первые несколько дней.*

**Ответить:**

1. Информация:

До четырех - шести месяцев лучше всего кормить ребенка исключительно грудью.

Используя простой язык:

*(Ребенок не нуждается ни в какой другой пище или питье, по крайней мере до 6-месячного возраста.)*

2. Информация:

Раннее молоко обычно выглядит синеватым, а позднее - белее.

Используя простой язык:

*(Грудное молоко, поступающее в начале кормления, выглядит синее. Молоко, которое в процессе сосания поступает позже, выглядит белее.)*

## 3. Информация:

В процессе сосания высвобождается пролактин, который стимулирует молочные железы вырабатывать большее количество молока.

Используя простой язык:

*(Когда ваш ребенок сосет, молочные железы вырабатывают больше молока.)*

## 4. Информация:

Чтобы эффективно сосать, ребенок должен быть правильно приложен к груди.

Используя простой язык:

*(Чтобы легче получить молоко, ребенку надо захватить ртом большой участок груди.)*

**УПРАЖНЕНИЕ 12. Сделать два-три предложения, но не команды****Как выполнять упражнение:**

Ниже приведены несколько команд, которые вы можете захотеть отдать кормящей грудью матери.

Перепишите команды, чтобы они стали предложениями.

Вопросы 4 и 5 являются факультативными, их можно выполнить, если останется время.

**Пример:**

## Команда:

Берите ребенка с собой в постель, чтобы он мог сосать ночью.

## Предложение:

*Было бы легче кормить ребенка ночью, если бы он спал в постели вместе с вами.*

Несколько альтернативных примеров, как строить предложение.  
(В своих ответах вы должны приводить только ОДИН ответ).

– Предложение в форме вопроса:

*Не проще ли было бы кормить ребенка ночью, если бы он спал в одной постели с вами?*

*А что вы думаете по поводу того, чтобы разрешить ребенку спать в одной постели с вами?*

– Вопрос, после которого следует немного информации:

*А как бы вы отнеслись к тому, чтобы разрешить ребенку спать в одной постели с вами? Так было бы легче кормить его.*

**Ответить:**

1. Команда:

Не давайте ребенку никакой воды или глюкозы до тех пор, пока ему не исполнится хотя бы 4 месяца

Предложение:

*(Вы можете убедиться, что грудное молоко - это все, что ему необходимо: избыток воды не всегда необходим).*

*(Не думали ли вы над тем, чтобы давать ему только грудное молоко? Дети с грудным молоком получают все необходимое им количество воды).*

2. Команда:

Кормите ребенка чаще, всякий раз, когда он хочет есть, тогда у вас станет больше молока

Предложение:

*(Хороший способ увеличить количество молока - это кормить ребенка чаще).*

*(Вы смогли бы кормить ребенка чаще? Это хороший способ увеличить количество молока).*

## 3. Команда:

Вам следует кормить ребенка из чашки. Не давайте ему ничего из бутылочки, иначе он откажется от груди

## Предложение:

*(Некоторые матери прикармливают детей из чашки. Кормление из чашки не мешает кормлению грудью).*

*(Не хотите ли вы попробовать кормить из чашки? Тогда ребенок будет с большим удовольствием сосать, когда вы будете кормить его грудью).*

**Факультативные упражнения:**

## 4. Команда:

Вам надо держать ребенка ближе, иначе он не сможет взять в рот достаточно много груди

## Предложение:

*(Ребенку было бы легче взять грудь, если бы вы держали его ближе).*

*(Не считаете ли вы, что вам надо держать ребенка немного ближе? Это помогло бы ему взять в рот больший участок груди).*

## 5. Команда:

Во время кормления грудью вы должны сидеть ниже, иначе вы не сможете расслабиться

## Предложение:

*(Вам было бы удобнее сидеть на более низком стуле, чтобы можно было лучше расслабиться).*

*(У вас есть более низкий стул? На нем вам было бы легче расслабиться).*

Раздайте слушателям листы с ответами к Занятию 12.

## Занятие 13

### **КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2**

**Формирование уверенности и оказание поддержки  
Положение ребенка у груди**

#### **Цель**

Слушатели практикуются в умении "формировать уверенность оказывать поддержку" и "располагать ребенка у груди" с матерями и детьми в палате или клинике.

Слушатели продолжают применять на практике навыки, приобретенные на Клиническом Занятии 1.

#### **План занятия**

(120 минут)

Для подготовки к занятию и для последующего обсуждения результатов слушатели собраны вместе в классе, занятие ведет один преподаватель.

При прохождении клинической практики слушатели работают небольшими группами по 4 - 5 человек с преподавателем в каждой группе или парами в палате или клинике.

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| I. Подготовка слушателей             | (20 минут) |
| II. Проведение клинической практики  | (80 минут) |
| III. Обсуждение клинической практики | (20 минут) |

### **Подготовка**

Изучите инструкции на последующих страницах и попросите всех преподавателей, которые будут вести группы, сделать то же. Второе занятие по клинической практике проводится аналогично первому, но и с некоторыми отличиями. Убедитесь, что вы и другие преподаватели уясняют для себя отличия.

Сделайте копии формы **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ** для каждого слушателя.

Сделайте несколько запасных копий формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и перечня **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**.

Убедитесь, что у всех преподавателей имеются копии **ВОПРОСНИКА КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**.

### **I. Подготовка слушателей**

(20 минут)

Объясните цель практического занятия:

- Во время занятия вы будете практиковаться в умении формировать уверенность и оказывать поддержку, используя те шесть навыков формирования уверенности и оказания поддержки, которые вы изучили на Занятиях 11 и 12.

Также вы будете продолжать практиковаться в "оценке кормления грудью" и "навыках слушать и узнавать".

Если представится возможность, вы будете практиковаться в оказании помощи матери расположить ребенка у груди или преодолеть какие-либо другие трудности.

Объясните, что должны иметь при себе слушатели:

- Возьмите с собой:

- копию формы **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ**;
- копию формы **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**;
- две копии формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**;
- карандаш и бумагу для заметок.

*Дайте каждому слушателю формы и перечни, если их у него не окажется.*

*Объясните, как будут работать слушатели:*

- Вы будете работать, как и на первом занятии, группами по 4-5 человек.

Как только почувствуете, что готовы, начнете работать парами, а преподаватель будет переходить от пары к паре.

Если встретится мать, нуждающаяся в том, чтобы помочь ей расположить ребенка у груди или преодолеть какое-либо другое затруднение, то поставьте в известность преподавателя и он покажет вам, как это сделать.

*Объясните, что должны делать слушатели, разговаривая с матерью:*

- Используйте на практике как можно больше из шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки.

В частности, попытайтесь сделать следующее:

- похвалите пару действий, которые мать и ребенок делают правильно;
- дайте матери пару уместных советов, полезных ей именно сейчас. Смотрите, не давайте много советов.

- Кроме того, продолжайте практиковаться в "оценке кормления грудью" и "умении слушать и узнавать".

Слушатели, которые в этот момент будут наблюдать, могут ставить знак "√" в перечне **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ** для тех действий, которые их партнер использовал практически.

*Обсудите любые затруднения, наблюдавшиеся во время практического занятия 1:*

Обсудите, в частности, то, что оказалось особенно трудным на Клиническом занятии 1 или то, что слушатели забыли сделать.

## II. Проведение клинической практики

(80 минут)

*Приведите группу в палату или в поликлинику:*

Занятие проводите аналогично первому клиническому занятию, за исключением того, что слушатели могут сразу работать парами, если вы чувствуете, что они готовы к этому.

Если они работают парами, то переходите от пары к паре. Наблюдайте и комментируйте их работу и помогайте там, где нужно.



В первый раз, когда пара обнаружит мать, нуждающуюся в помощи расположить ребенка у груди, пригласите всю группу присоединиться к вам. Покажите всей группе, как помочь матери расположить ребенка у груди.

При повторных случаях слушатели практикуют сами, а вы наблюдаете и помогаете, если необходимо.

*Обсудите работу слушателей:*

Если пара закончила работу, отведите ее от матери, чтобы обсудить результат.

Пусть слушатели сами первыми прокомментируют свою работу.

Затем пройдите по перечню **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ** и обсудите, как слушатели применили их на практике.

Для контроля за обсуждением пользуйтесь **ВОПРОСНИКОМ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**.

*Помогите слушателям найти других матерей с детьми, с которыми надо побеседовать.*

### III. Обсуждение клинической практики

(20 минут)

Весь класс собирается вместе, чтобы обсудить результаты практики, занятие ведет преподаватель, который вел подготовительное занятие.

*Попросите по одному слушателю из каждой группы кратко рассказать о том, что они узнали.*

Слушатели могут не уложиться в отведенные им для раздела II "Проведение клинической практики" 80 минут. Если вам кажется, что завершение клинической практики более важно, то разрешите им продолжить и, если необходимо, то откажитесь от обсуждения результатов практики всем классом.

Вы сами можете решить, что в этом случае даст больше пользы.

*Попросите слушателей заполнить форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**.*

В форму они должны занести данные всех матерей с детьми, с которыми они беседовали на втором практическом занятии.

## Занятие 14

### **СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели должны уметь поставить диагноз и контролировать следующие общие состояния молочных желез:

- плоские, втянутые и длинные соски;
- нагрубание;
- закупорка млечного протока и мастит;
- воспаленные соски и трещины сосков.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели собраны вместе для показа слайдов и знакомства с их содержанием, занятие ведет один преподаватель

I. Введение в тему (2 минуты)

II. Показ слайдов 14/1 -14/18 (45 минут)  
(включая демонстрацию метода лечения втянутых сосков с помощью шприца - 5 минут)

III. Ответы на вопросы слушателей (10 минут)

IV. Резюме темы "Состояние молочных желез" (3 минуты)

**Подготовка**

Прочитайте общие инструкции по показу слайдов на страницах 9 - 13 Введения.

Убедитесь, что слайды 14/1 - 14/18 приготовлены в необходимом порядке. Изучите содержание слайдов и прилагаемый к ним текст, чтобы вы могли представить их.

Прочитайте разделы "**Дополнительная информация**", чтобы ознакомиться с содержащимися в них положениями.

Покажите транспарант 3/6 после слайда 14/2 и транспарант 3/8 после слайда 14/13.

*Для демонстрации Ш "Метод лечения втянутых сосков с помощью шприца" подготовьте 10 мл или 20 мл одноразовый шприц, как показано на рис. 5.*

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

**I. Введение в тему**

(2 минуты)

- Сформулируйте следующие положения:
- Имеется несколько общих состояний молочных желез, вызывающих иногда трудности в кормлении грудью:
  - плоские или втянутые соски и длинные или большие соски;
  - нагрубание;
  - закупорка млечного протока и мастит;
  - воспаленные соски и трещины сосков.

- Диагностика этих состояний и контроль за ними очень важны как для облегчения страданий матери, так и для того, чтобы дать возможность продолжать кормление грудью.

## II. Показ слайдов 14/1 - 14/18

(45 минут)

- По мере показа каждого слайда указывайте на экране место, соответствующее тому, что вы объясняете в данный момент.

### **Слайд 14/1 Различные формы молочных желез**

- На слайде показаны несколько молочных желез различной формы и размеров. Все это нормальные железы и они могут вырабатывать много молока - для одного, двух и даже троих детей.

Многих матерей тревожит размер их груди. Женщины с маленькой грудью часто беспокоятся, что они не смогут вырабатывать достаточное количество молока. Но разница в размерах молочных желез обусловлена, главным образом, наличием в них жировой ткани, а не количеством железистой ткани. Очень важно переубедить женщин, что они могут вырабатывать достаточно молока, какого бы размера ни были их молочные железы.

Соски и околососковые кружки (ареолы) бывают также различной формы и размера.

Спросите: *Влияет ли форма соска на кормление грудью?*

Иногда форма затрудняет хорошее прикладывание ребенка к груди. Матери может потребоваться на первых порах помощь со стороны, чтобы убедить ее в том, что ребенок сможет сосать эффективно.

Тем не менее, дети могут хорошо кормиться из груди любого размера и с почти любой формой сосков у матери. Но также помните, что ребенок может быть плохо приложен к груди, какой бы формы ни были соски у матери, если его кормили из бутылочки или если рядом с матерью не окажется никого, кто бы мог помочь ей усовершенствовать технику кормления.

### **Дополнительная информация**

Форма и размер груди частично передаются по наследству.

Грудь может быть большой у девочек, у которых никогда не было детей, и маленькой и плоской у женщин, выкормивших грудью нескольких детей.

Бывают случаи, когда молочные железы женщины не смогли нормально развиваться, поэтому они не могут вырабатывать достаточное количество молока, но эти случаи редки.

**Слайд 14/2 Плоские соски и способность вытягиваться**

Спросите: *Что вы думаете о сосках, изображенных на рис. 1?*

Соски выглядят плоскими.

- Врач сказал этой матери, что ребенок не сможет сосать из таких сосков. Мать разуверилась, что сможет успешно кормить грудью.

Однако вы помните из Занятия 3, что ребенок сосет не из соска. Для образования так называемой "соски" он захватывает сосок и ткань молочной железы, лежащую под околососковым кружком. Сам сосок - это только одна треть "соски" из ткани молочной железы во рту ребенка.

На рис. 2 мать проверяет свою грудь на способность вытягиваться. Она обнаруживает, как легко растянуть ткань железы под соском. Грудь, изображенная на рисунке, способна хорошо растягиваться и, вероятно, ребенку будет легко ее вытянуть, чтобы образовать во рту "соску". Наверное, он сможет без труда сосать из такой груди.

**Ключевой пункт:** Способность груди вытягиваться важнее, чем форма соска.

Способность груди вытягиваться повышается во время беременности и в первую неделю после родов или сразу после рождения ребенка. Поэтому, даже если соски матери выглядят плоскими на ранней стадии беременности, ее ребенок сможет без труда сосать такую грудь.

- Еще раз покажите транспарант 3/6.  
(Если на этом этапе продемонстрировать транспарант окажется трудным, попросите слушателей рассмотреть рис. 12 в своих руководствах).

Напомните слушателям, как ребенок образует во рту "соску" из ткани молочной железы.

**Слайд 14/3 Втянутые соски**

Спросите: *Что вы думаете об этом соске?*

Сосок втянут.

- Если эта женщина проверит свою грудь на способность вытягиваться, то ее сосок втянется внутрь вместо того, чтобы вытянуться наружу.

По шраму на груди можно увидеть, что у женщины был абсцесс. Возможно из-за того, что ее ребенок не был хорошо приложен к груди и неэффективно высасывал молоко. При оказании квалифицированной помощи, она, возможно, успешно кормила бы грудью.

К счастью, такие трудные соски встречаются редко.

Слайд 14/4

### ВЕДЕНИЕ ПЛОСКИХ И ВТЯНУТЫХ СОСКОВ

*Аntenатальное лечение*

Возможно не даст эффекта

*Вскоре после родов*

Придайте уверенности матери - грудь исправится

Объясните, что ребенок сосет из ГРУДИ, а не из соска.

Дайте ребенку обследовать грудь, организуйте контакт кожа-к-коже.

Помогите матери рано приложить ребенка к груди

Испробуйте различные позиции, например, из-под руки.

Помогите матери сделать так, чтобы сосок больше стоял.

Пользуйтесь молокоотсосом, шприцем

*При необходимости, в течение недели или двух*

Сцеживать молоко и кормить из чашки

Сцеживать молоко прямо в рот ребенку

### Слайд 11/4 Ведение плоских и втянутых сосков

- На этом слайде суммированы методы ведения плоских и втянутых сосков.
- *Аntenатальное лечение, возможно, не будет эффективным.*  
Например, не помогает вытягивание сосков или ношение специальных сосковых накладок. Соски у большинства женщин улучшают свою форму приблизительно к моменту родов без всякого лечения.

Очень важно оказать помощь сразу после родов, когда ребенка начинают кормить грудью:

- *Придайте уверенность матери.*  
Объясните, что сначала может быть трудно, но, проявив упорство и терпение, можно достичь успеха. Объясните, что через неделю или две после родов грудь улучшит свою форму и станет мягче.
- *Объясните, что ребенок сосет из груди, а не из соска.*

Ребенку такой женщины надо захватить в рот большой участок груди. Объясните также, что в процессе кормления ребенок будет вытягивать грудь и сосок.

- *Поощрите мать обеспечивать ребенку большой контакт кожа-к-коже и позволить ребенку самому обследовать грудь.*

Дайте ребенку возможность приладиться к груди по-своему, когда он проявляет интерес. Некоторые дети лучше научатся прилаживаться к груди сами.

- *Помогите матери расположить ребенка у груди.*

Если ребенок сам не может хорошо приладиться к груди, то помогите матери расположить его так, чтобы ему было удобнее. Окажите ей такую помощь пораньше, в первый день, до того, как у нее "прибудет" молоко и грудь станет полной.

- *Помогите ей попробовать держать ребенка у груди в разных положениях.*

Иногда расположение ребенка у груди в разных положениях облегчает ему прикладывание к ней. Например, некоторые матери считают, что помогает положение "из-под руки" (см. демонстрацию на Занятии 10).

- *Помогите матери сделать так, чтобы перед кормлением ее соски выступали больше.*

Иногда стимуляция сосков перед кормлением, чтобы они больше выступали, помогает ребенку лучше приладиться. Возможно, стимуляция сосков - это все, что матери необходимо. Для вытягивания сосков она может использовать молокоотсос или шприц. (Метод шприца будет демонстрироваться после показа этого слайда).

Иногда придание груди формы облегчает ребенку прикладывание к ней.

Для придания груди формы мать поддерживает ее пальцами снизу, а сверху слегка прижимает ее большим пальцем. Но надо быть осторожной и не поддерживать грудь слишком близко у соска (См. Занятие 10, "Положение ребенка у груди").

Если для партнеров приемлемо, то муж женщины может несколько раз отсосать соски для лучшего их вытягивания.

Если ребенок не может эффективно сосать в первую неделю или две, то помогите матери:

- *Сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки.*

Сцеживание молока способствует тому, что грудь становится мягкой, поэтому ребенку легче приладиться к ней; сцеживание способствует также поддержанию необходимого количества молока.

- *Сцедить немного молока непосредственно в рот ребенка.*

Некоторые матери считают, что это помогает. Ребенок легко получает порцию молока, он меньше расстраивается. Ему, возможно, больше захочется попробовать сосать еще раз.

- *Позволять ребенку чаще обследовать грудь.*

Мать должна продолжать контактировать с ним кожа-к-коже и позволять ему самому прикладываться к груди.



### **Дополнительная информация**

Возможно, слушатели слышали раньше о всевозможных способах лечения втянутых сосков и им, возможно, захочется глубже обсудить тему - особенно, если они сталкивались со случаем, где им было трудно оказать помощь. Приведенные ниже заметки помогут вам ответить на вопросы. Однако давать слушателям эту информацию совсем не обязательно, если они не слышали о подобных методах раньше.

#### *Накладка на грудь*

Это стеклянная или пластиковая полусфера с отверстием в основании, которую надевают через сосок под одежду. Отверстие сжимает сосок, чтобы он лучше выступал. Доказательств того, что наклейки помогают, не имеется. Более того, они могут вызвать отек. Но если мать тревожится по поводу втянутых сосков, слышала о существовании накладок и хочет испробовать их, то дайте ей такую возможность. Сознание того, что она как-то пытается исправить положение, может помочь стать уверенней.

#### *Гимнастика по методу Гофмана*

Некоторые женщины слышаны об упражнениях для вытягивания сосков. Не установлено, что эти упражнения давали реальный результат. Непохоже, чтобы они могли хоть как-то исправить сильно втянутые соски. Упражнения для сосков могут иногда травмировать грудь, поэтому не рекомендуем их. И тем не менее, если женщина слышала об упражнениях и хочет попробовать, то дайте ей такую возможность.

#### *Накладка на сосок*

Она представляет собой соску с широким пластиковым или стеклянным основанием, которую накладывают на сосок и через которую ребенок сосет. Иногда матери пользуются ею при таких состояниях, как втянутые или воспаленные соски (см. слайды 14/13 - 14/18). Наклейки на сосок теперь не рекомендуются, потому что они могут стать причиной некоторых проблем и потому, что не устраняют причину болезненного состояния груди. Они могут снизить приток молока; они могут вызвать инфекции молочных желез, включая Candida; они могут стать причиной "путаницы сосков", и в результате ребенку будет трудно научиться сосать непосредственно из груди. Некоторым матерям трудно отвыкнуть пользоваться ими. Наклейки на сосок бесполезны, за исключением редких случаев в течение короткого времени и при тщательном наблюдении.

- Продемонстрируйте метод шприца для лечения втянутых сосков.

---

### Демонстрация Ш: Метод лечения втянутых сосков с использованием шприца

См. рис. 5

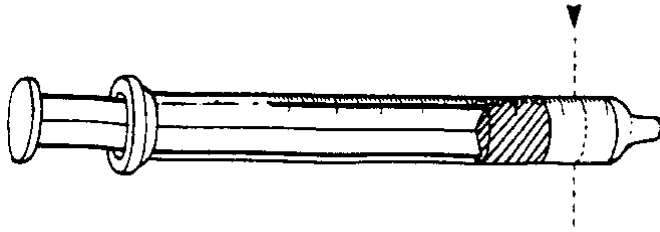
Объясните, что такой метод лечения втянутых сосков применяется постнатально, цель его - помочь ребенку приладиться к груди. Нет уверенности в том, что он эффективен при антенатальном лечении.

- Покажите слушателям шприц, который вы подготовили, и объясните, как вы обрезали дистальный его конец.
  - Вставьте поршень через обрезанный конец цилиндра (т.е., с конца, противоположного тому, в который он обычно вставляется).
  - При демонстрации пользуйтесь моделью груди. Наложите гладкий конец цилиндра на сосок. Потяните поршень, чтобы создать на соске всасывающий эффект.  
(Объясните, что когда шприц используется для натуральной груди, то создается плотная воздушная изоляция и сосок втягивается в шприц).
  - Объясните, что мать должна сама пользоваться шприцем.  
Объясните, что вы научите ее:
    - Приставлять гладкий конец шприца к соску, как вы сейчас показали.
    - Слегка потягивать конец шприца, чтобы поддерживать постоянное, но небольшое давление.
    - Прodelывать это в течение 30 секунд - одной минуты по несколько раз в день.
    - Толкнуть поршень обратно при возникновении боли, чтобы снизить давление. (Это защитит кожу соска и околососкового кружка от повреждения).
    - Толкнуть поршень обратно, чтобы ослабить всасывающий эффект при отнимании шприца от груди.
    - Пользоваться шприцем для вытягивания сосков непосредственно перед кормлением ребенка.
-

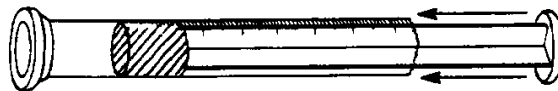
**Рис. 5 Подготовка и пользование шприцем для лечения втянутых сосков**

(Рис. 28 в руководстве для слушателей)

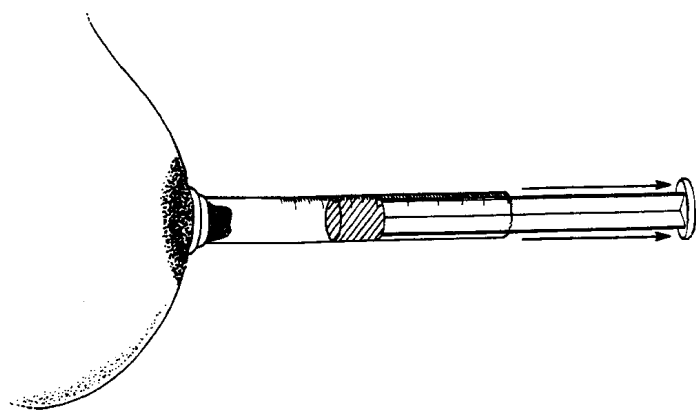
**Этап 1.** По этой линии обрезать конец шприца лезвием



**Этап 2.** Вставить поршень со стороны обрезанного конца



**Этап 3.**



Мать слегка потягивает поршень

**Слайд 14/5 Длинные соски**

Спросите: *Что вы думаете по поводу соска на рис. 1?*

Он длинный

Спросите: *А что вы думаете о прикладывании ребенка к груди на Рис. 2?*

Он приложен плохо. Его подбородок находится далеко от груди, рот его закрыт, а грудь кажется вытянутой.

- Вы можете подумать, что длинные соски - преимущество и ребенку легко через них сосать. Но из этого слайда видно, что длинные соски тоже могут создать трудности. Похоже, что ребенок вынужден сосать только сосок и он может не захватить в рот участок груди с млечными синусами.

Важно быть готовыми помочь такой матери с техникой кормления грудью. Помогите ей заставить ребенка захватить ртом участок груди, а не только сосок.

---

**КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ НАПОЛНЕНИЕМ И НАГРУБАНИЕМ ГРУДИ**

**НАПОЛНЕНИЕ ГРУДИ**

Горячая  
Тугая  
Твердая

Молоко вытекает

Температуры нет

**НАГРУБАНИЕ ГРУДИ**

Болезненная  
Отечная  
Плотная, особенно соски  
Блестящая  
Может быть покрасневшей

Молоко НЕ вытекает

Температура может держаться сутки

---

**Слайд 14/6 Наполнение и нагрубание груди**

- У женщины, изображенной на рис. 1, грудь *наполненная*.

Прошло только несколько дней после родов и у нее "прибыло" молоко. Молочные железы у нее горячие, тугие и твердые. Но молоко течет хорошо. Можно видеть, как оно капает у нее из груди.

Это нормальная полнота. Иногда полные молочные железы выглядят бугристыми.

Единственное лечение, которое нужно женщине, это кормить ребенка чаще, чтобы он хорошо опорожнял грудь. Тяжесть молочной железы, твердость и бугристость уменьшаются после кормления ребенка, грудь становится мягче и женщина чувствует себя комфортабельнее. Через несколько дней грудь приспособится к потребностям ребенка и будет меньше наполняться.

У женщины, изображенной на рис. 2, *нагрубание* молочных желез.

Нагрубание - это когда молочные железы переполнены частично молоком, а частично повышенным содержанием тканевой жидкости и крови, которые препятствуют току молока.

Грудь на этом рисунке выглядит лоснящейся, потому что отечна. Грудь у женщины болезненна, а молоко течет плохо.

Спросите: *Что вы заметили в отношении соска?*

Он плоский, потому что кожа туго натянута.

Когда сосок так натянут и такой плоский, то ребенку трудно к нему приладиться и высосать молоко.

Иногда при застое молока в груди кожа выглядит красной, и у женщины может быть высокая температура. Из-за этого вы можете подумать, что у нее мастит. Но обычно через сутки температура падает.

Очень важно видеть различие между наполнением и нагрубанием груди. Нагрубание не так-то легко лечить.

**Дополнительная информация**

При нагрубании молочных желез молоко течет плохо, частично из-за давления жидкости в молочной железе, а частично из-за того, что плохо срабатывает рефлекс окситоцина.

- Во время демонстрации нескольких последующих слайдов попросите слушателей держать свои руководства закрытыми.

Слайд 14/7

### ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА НАГРУБАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

#### ПРИЧИНЫ

- Много молока
- Задержка с началом кормления грудью
- Плохое прикладывание ребенка к груди
- Редкое опорожнение груди от молока
- Ограничение продолжительности кормления грудью

#### ПРОФИЛАКТИКА

- Начинать кормление грудью вскоре после родов
- Обеспечить хорошее прикладывание ребенка к груди
- Поощрять неограниченное кормление грудью

#### **Слайд 14/7 Причины и профилактика нагрубания молочных желез**

- Этот слайд демонстрирует причины нагрубания.

Причины нагрубания следующие:

- большое количество молока;
- задержка начала кормления грудью;
- плохое прикладывание ребенка к груди;
- редкое опорожнение груди от молока;
- ограничение продолжительности кормления.

Слайд показывает также три наиболее существенные пути профилактики нагрубания. Это:

- начинать кормить ребенка грудью вскоре после родов;
- убедиться, что ребенок хорошо приложен к груди;
- поощрять неограниченное кормление грудью.

Вы можете видеть, что профилактика тесно связана с причинами нагрубания. Ребенок должен эффективно сосать уже вскоре после родов, продолжительность кормления и частоту не следует ограничивать. В этих случаях не возникает давления молока в молочных железах. И больше шансов того, что застоя не будет.

Этого можно добиться при соблюдении шагов 4 - 8 из "Десяти шагов к успешному грудному вскармливанию".

---

Слайд 14/8

### ЛЕЧЕНИЕ НАГРУБАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

#### Не давайте груди "отдыхать"

|  |   |
|--|---|
| <i>Если ребенок в состоянии сосать:</i>                    | Кормить часто, оказывать помощь в прикладывании к груди   |
| <i>Если ребенок не в состоянии сосать:</i>                 | Сцеживать молоко вручную или молокоотсосом  |
| <i>Перед кормлением для стимуляции эффекта окситоцина:</i> | Теплый компресс или теплый душ<br>Массаж шеи и спины<br>Легкий массаж молочных желез<br>Стимуляция кожи сосков<br>Оказание помощи матери в расслаблении |
| <i>После кормления для уменьшения отечности:</i>           | Холодный компресс на молочные железы  |

---

#### Слайд 14/8 Лечение нагрубания молочных желез

- На этом слайде приведено краткое изложение лечения нагрубания молочных желез.

При лечении нагрубания очень важно удалить молоко из груди. Если молоко не удалить, то может развиться мастит, сформироваться абсцесс и снизится выработка молока. Поэтому не советуйте матери давать груди "отдыхать".

- *Если ребенок в состоянии сосать, то его надо кормить часто.*  
Это лучший способ удалить молоко. Помогите матери расположить ребенка у груди так, чтобы он мог лучше к ней приладиться. Тогда он будет сосать эффективно и не повредит сосков.
- *Если ребенок сосать не в состоянии, то помогите матери сцеживать молоко.*  
Она, возможно, сможет сцеживать руками или воспользоваться молокоотсосом, а может сцеживать с помощью теплой бутылки (См. Занятие 20, "Сцеживание грудного молока").  
Иногда достаточно сцедить только небольшое количество молока, чтобы грудь стала мягче и ребенок смог сосать.



- *Перед кормлением или сцеживанием стимулируйте у матери рефлекс окситоцина.*

Вот то, что вы можете сделать, чтобы помочь ей, или что она может сделать сама:

- положить теплый компресс на молочные железы или принять теплый душ;
- сделать массаж шеи и спины;
- слегка помассировать молочные железы;
- стимулировать кожу груди и сосков;
- помочь матери расслабиться.

Иногда теплый душ или теплая ванна способствуют вытеканию грудного молока и грудь становится достаточно мягкой, чтобы ребенок мог сосать.

- *После кормления положите холодный компресс на молочные железы.*  
Это может уменьшить отечность.
- *Придайте уверенность матери.*  
Объясните, что вскоре ей будет легче и удобнее кормить грудью.

### **Слайд 14/9 Мастит**

Спросите: *Что вы можете заметить в отношении этой молочной железы?*

Часть груди выглядит покрасневшей и опухшей. На кончике соска есть трещина.

Спросите: *Какой диагноз?*

Мастит.

- Женщина испытывает сильную боль, у нее температура, она больна. Часть груди твердая и опухшая, кожа в этом месте покрасневшая.

Мастит часто можно перепутать с нагрубанием. Однако нагрубание охватывает всю грудь, а часто и обе сразу. Мастит же поражает часть груди и обычно только одной. Но если нагрубание не лечить, оно может привести к маститу.

Слайд 14/10

### ПРИЗНАКИ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

Закупоренный млечный проток -----> Застой молока -----> Неинфицированный мастит -----> Инфицированный мастит

прогрессирует в

Бугристость  
Болезненность  
Локальное покраснение  
Нормальная температура  
Нормальное самочувствие

----->

Плотную опухоль  
Сильную боль  
Участок покраснения  
Повышенную температуру  
Болезненное состояние

#### Слайд 14/10 Признаки закупорки млечного протока и мастита

- Этот слайд демонстрирует процесс развития мастита.

Мастит может развиваться при нагрубании груди или после состояния, называемого *закупоркой млечного протока*.

Закупорка млечного протока бывает тогда, когда молоко из части груди не удаляется. Иногда это случается потому, что проток в этой части груди блокируется сгустком молока. Признаком закупорки является болезненная бугристость и часто покраснение кожи над бугром. У женщины повышения температуры нет и самочувствие нормальное.

Состояние, когда молоко остается в части груди из-за закупорки млечного протока или нагрубания, называется *лактостазом*. Если молоко не удалить, то может возникнуть воспаление ткани молочной железы, называемое *неинфицированным маститом*. Иногда молочная железа инфицируется бактериями и тогда это носит название *инфицированный мастит*.

По одним только симптомам трудно сказать, является ли мастит инфицированным или нет. Однако если все симптомы носят тяжелый характер, то, возможно, женщине необходимо лечение антибиотиками.

#### Дополнительная информация

Причиной неинфицированного мастита может быть рефлюкс (обратный заброс) молока под давлением в окружающую ткань. Ткань воспринимает молоко как "инородное" вещество. Молоко содержит также вещества, могущие вызвать воспаление. Результатом является боль, отек и температура даже при отсутствии бактериальной инфекции.

Причиной мастита может быть также травма ткани молочной железы. Причина может быть также - заброс молока обратно в поврежденную ткань.

---

Слайд 14/11

### ПРИЧИНЫ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Плохой дренаж части или всей груди</li> <li>● Стресс, чрезмерная физическая нагрузка</li> <li>● Травма груди</li> <li>● Трещины сосков</li> </ul> | <p>из-за:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– нечастого кормления грудью</li> <li>– неэффективного сосания</li> <li>– давления одежды</li> <li>– нажима пальцами на грудь во время кормления</li> <li>– большой плохо дренируемой груди</li> <li>– редкое и непродолжительное прикладывание ребенка к груди</li> <li>– повреждение ткани молочной железы</li> <li>– проникновение бактерий</li> </ul> |
|--|--|
- 

### Слайд 14/11 Причины закупорки млечного протока и мастита

- На этом слайде приведено краткое изложение причин закупорки млечного протока и мастита. Основной причиной является плохой дренаж всей или части груди.

Плохой дренаж всей груди может быть из-за:

- *Нечастого кормления ребенка грудью.*  
Например:
  - если мать очень занята;
  - если ребенок начинает есть реже из-за того, что спит всю ночь или ест нерегулярно;
  - изменение режима кормления по любой другой причине, например из-за поездки.
- *Неэффективного сосания*, если ребенок плохо приложен к груди.

Плохой дренаж части груди может быть обусловлен следующим:

- *Неэффективным сосанием*, потому что плохо приложенный к груди ребенок может опорожнить только часть груди.
- *Давлением на молочные железы тесной одежды*, обычно бюстгалтера, особенно если женщина носит его и ночью. Если женщина спит на животе, то такое положение также может способствовать закупорке млечного протока.
- *Нажимом материнских пальцев* во время кормления, в результате чего поток молока в груди может заблокироваться.

- *Плохим дренажем нижней части груди* при большой груди и ее провисании.

Другим важным фактором плохого дренажа является стресс у матери и чрезмерная физическая нагрузка. Возможно, это происходит потому, что стресс и чрезмерная физическая нагрузка вынуждают мать реже или менее продолжительно кормить грудью.

Травма молочной железы с повреждением ткани также иногда может вызвать мастит, например, резкий удар или случайный толчок старшего ребенка.

При наличии трещин сосков открывается путь бактериям в ткань молочной железы. Это еще один путь, который при плохом положении ребенка у груди может привести к маститу.

Слайд 14/12

### ЛЕЧЕНИЕ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

#### СНАЧАЛА

- Улучшить дренаж груди

*Найти причину и исправить:*

- плохое прикладывание ребенка к груди
- давление одежды или пальцев
- плохой дренаж большой по размеру груди

*Посоветовать:*

- чаще кормить грудью
- делать легкий массаж груди по направлению к соскам
- теплые компрессы на грудь

*Если помогает, то предложите:*

- начать кормить здоровой грудью
- менять позиции при кормлении

#### ЗАТЕМ

*При наличии хотя бы одного из нижеперечисленных явлений:*

- признаки тяжелого состояния
- трещины
- нет улучшения в состоянии по истечении суток

*Дополнительно пролечить:*

- антибиотиками
- полным покоем
- анальгетиками (парацетамол)

### Слайд 14/12 Лечение закупорки млечного протока и мастита

- На этом слайде кратко изложены способы лечения закупорки млечного протока и мастита.

Самым существенным способом лечения является улучшение дренажа (оттока) молока из пораженного участка груди.

- Найдите причину плохого дренажа и устраните ее:
  - Посмотрите, хорошо ли приложен ребенок к груди.
  - Посмотрите, не жмет ли одежда, обычно тесный бюстгалтер, особенно, если его не снимают ночью или нет ли давления на грудь, если женщина спит на животе.

Обратите внимание, где находятся пальцы матери во время кормления. Поддерживает ли она ими околососковый кружок и не блокирует ли она тем самым поток молока?
  - Обратите внимание, не большая ли у нее и отвислая грудь и не находится ли закупоренный млечный проток в нижней части груди.

Предложите ей выше поднимать грудь во время кормления, чтобы способствовать лучшему оттоку молока из нижней части груди.
- Независимо от того, найдете ли вы причину или нет, посоветуйте матери сделать следующее:
  - *Чаще кормить ребенка грудью*

Лучше всего - это отдыхать вместе с ребенком, чтобы лучше реагировать на него и кормить, когда бы он ни захотел.
  - *Слегка массировать грудь, пока ребенок сосет.*

Покажите матери, как делать массаж груди над закупоренным участком и над протоком, идущим от закупоренного участка, строго по направлению к соску. Это помогает удалить пробку из млечного протока. Мать может даже увидеть, как с молоком выходят пробки в виде сгустков молока. (Для ребенка не опасно, если он проглотит такую пробку).
  - *Между кормлениями прикладывать к груди теплые компрессы.*
- Иногда помогает следующее:
  - *Начать кормление здоровой грудью.*

Это может помочь в случае, если кажется, что боль препятствует появлению рефлекса окситоцина. После того, как рефлекс начнет срабатывать, поменяйте грудь на больную.
  - *Менять позицию при каждом кормлении ребенка.*

Это поможет равномернее удалить молоко из разных участков груди. Покажите матери, как держать ребенка в положении "из-под руки" или как кормить его лежа, а не держать перед собой при каждом кормлении. Но не заставляйте ее кормить ребенка в неудобном положении.

Иногда мать не хочет кормить ребенка пораженной грудью, особенно, если это причиняет ей боль. Иногда ребенок отказывается есть из инфицированной груди, возможно потому, что меняется вкус молока. В таких ситуациях необходимо сцедить молоко. Если молоко останется в груди, то более вероятно возникновение абсцесса.

Обычно симптомы закупоренного протока или мастита ослабевают в течение дня, если улучшается дренаж в пораженной части груди.

Однако мать нуждается в дополнительном лечении, если имеются следующие явления:

- резко выраженные симптомы при первом осмотре матери, ИЛИ
- трещины, через которые могут попасть бактерии, ИЛИ
- не наблюдается улучшения в течение 24 часов после того, как обеспечен хороший дренаж.

Лечите её следующим образом или направьте её на лечение:

- **Антибиотики**

Дайте матери флуклоксациллин или эритромицин (см. Дозировку в Таблице 1).

Попросите слушателей найти таблицу 1 на стр. 77 своих руководств.

Другие широко используемые антибиотики, такие как ампициллин, обычно неэффективны.

Объясните, что очень важно закончить курс лечения антибиотиками, даже если через день или два она почувствует себя лучше.

Если она прекратит лечение до полного курса, то, вероятнее всего, течение мастита обострится.

- **Полный покой**

Посоветуйте матери взять отпуск по болезни, если она работает, или обратиться за помощью по выполнению домашних обязанностей. По возможности, поговорите с членами ее семьи о снятии с матери части ее домашней работы.

Если мать в состоянии стресса или слишком переутомилась, убедите ее попытаться больше отдыхать.

Отдых вместе с ребенком - это хороший способ увеличить частоту кормлений грудью с целью обеспечения лучшего дренажа.

- **Анальгетики**

При болях дайте матери парацетамол.

Объясните, что мать должна продолжать кормить чаще, делать массаж и прикладывать теплые компрессы. Если она мало ест, то убедите ее принимать адекватную пищу и питье.

### Таблица 1. ЛЕЧЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО МАСТИТА АНТИБИОТИКАМИ

Самым широко распространенным микроорганизмом, обнаруживаемым при абсцессах молочной железы, является *Staphylococcus aureus*. Поэтому необходимо лечить инфицированные молочные железы пенициллиназо-резистентными антибиотиками, такими как флуклоксациллин или эритромицин.

| Лекарство       | Д о з ы  | Инструкции                                   |
|-----------------|--|--|
| Флуклоксациллин | По 250 мг орально каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней       | Принимать не позднее, чем за 30 минут до еды |
| Эритромицин     | По 250 - 500 мг орально каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней |  |

### Дополнительная информация

#### *Абсцесс молочной железы*

Слушатели могут захотеть обсудить абсцесс молочной железы подробнее. Абсцесс - это когда в части груди скапливается гной. В груди развивается болезненная припухлость, полная жидкости. При абсцессе необходима хирургическая операция и дренаж. Если можно, то надо продолжать кормить ребенка больной грудью. Однако, если это слишком больно или мать не хочет кормить больной грудью, покажите ей, как сцеживать молоко, и разрешите снова начать кормить этой грудью, как только уменьшится боль - обычно через день или два. А тем временем пусть она продолжает кормить ребенка другой грудью. Хорошее лечение мастита не даст сформироваться абсцессу.

#### *Альтернативные антибиотики для лечения инфицированного мастита*

При необходимости можно использовать следующие антибиотики:

- Клоксациллин по 250 - 500 мг через каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней;
- Цефалексин по 250 - 500 мг через каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней.

### **Слайд 14/13 Трещины сосков**

- На рис. 1 показана молочная железа матери и на рис. 2 - та же мать, кормящая ребенка грудью.

Спросите: *Что вы отметите относительно ее молочной железы?*

Вокруг основания соска имеется трещина или разрыв. Также можно видеть нагрубание груди.

Спросите: *Что вы отметите относительно положения ребенка и его прикладывания к груди?*

Ребенок плохо приложен к груди. Тело ребенка отклонено в сторону от груди матери и он находится далеко от нее. Рот ребенка закрыт, а губы вытянуты вперед, т.е. он плохо приложен к груди.

- Такое плохое прикладывание к груди и могло стать причиной как появления трещины соска, так и нагрубания молочной железы.

Напомните информацию из Занятия 3 о том, что наиболее частой причиной болезненности сосков является плохое прикладывание ребенка к груди. Если ребенок приложен плохо, то в процессе сосания он втягивает и выталкивает сосок и ртом натирает кожу груди. Матери это причиняет сильную боль. Сначала трещины не появляются. Сосок может выглядеть нормальным или, когда ребенок отпускает грудь, он может казаться расплюснутым с полосой на кончике. Если ребенок продолжает сосать подобным образом, то кожа соска повреждается и появляется трещина.

- Покажите еще раз транспарант 3/8, чтобы напомнить слушателям о плохом прикладывании ребенка к груди. Если трудно показать транспарант, используя ретропроектор, то покажите его на турникете.

**Слайд 14/14. Исправление плохого прикладывания ребенка у груди**

- Если у матери болят соски, помогите ей улучшить позицию ребенка так, чтобы он был хорошо приложен.

Часто, как только ребенок будет хорошо приложен, боль уменьшается. Ребенок продолжает кормиться грудью в нормальном положении, поэтому нет необходимости оставлять грудь в покое, чтобы вылечить соски.

На этом слайде представлена та же мать, что и на слайде 14/13. Нянечка помогла матери сцедить немного молока и улучшить положение ребенка. На этом рисунке показан ребенок, сосущий грудь после того, как нянечка помогла матери.

Спросите: *Что теперь вы думаете о его положении и прикладывании?*

Его положение стало лучше. Он повернут лицом к груди и находится ближе к ней. Но его прикладывание еще не совсем правильное. Рот у него открыт не широко и его нижняя губа не вывернута наружу.

Когда мать поймет, что делать, дайте ей немного попрактиковаться в расположении ребенка. Затем вернитесь и посмотрите, нужна ли ей еще помощь. Если за многократные кормления грудью ребенок уже привык к положению "сосания соска", то потребуется немало времени, чтобы все исправить.

**Слайд 14/15. Нагрубание молочной железы и трещина соска**

Спросите: *Что вы думаете по поводу изображенной на слайде молочной железы?*

Вокруг кончика соска имеется трещина. Можно видеть также, что кожа железы натянута и блестит. Она отечна. Это нагрубание молочной железы.

Эта мать ждала пока у нее "прибудет" молоко и не прикладывала ребенка к груди в течение почти 3 дней. Кожа так натянута, что соски стали плоскими и грудь стала плохо вытягиваться. Ребенок может сосать только сосок, а это повреждает кожу соска.

Этот слайд показывает некоторые доводы в пользу того, почему важно начать кормить грудью вскоре после родов. Раннее начало кормления грудью предотвращает давление молока из образовавшихся в груди его запасов, а это, в свою очередь, предотвращает нагрубание. Также ребенку легче хорошо приладиться у груди, пока она еще мягкая. В этом случае меньше шансов повредить сосок.



**Слайд 14/16 Инфекция *Candida* (кандидоз)**

- У этой матери очень болезненные зудящие соски.

Спросите: *Что вы видите такое, что может объяснить заболевание?*

На соске и околососковом кружке виден блестящий красный участок кожи.

Это инфекция *Candida* или *молочница*, в результате которой кожа может болеть и чесаться. Инфекция *Candida* часто может наблюдаться после употребления антибиотиков для лечения мастита или других инфекций.

Иногда матери описывают жжение или покалывание, продолжающееся после кормления. Иногда боль отдает глубоко в грудь. Мать может выразить свое ощущение так, как будто в ее грудь вонзаются иголки.

Кожа может выглядеть красной, лоснящейся и расслаивающейся. С некоторых участков соска и околососкового кружка может исчезнуть пигментация. Иногда сосок выглядит нормальным.

Следует подозревать инфекцию *Candida* при упорной болезненности сосков даже тогда, когда ребенок приложен хорошо. Проверьте ребенка на предмет наличия молочницы. У него с внутренней стороны щек или на языке могут быть белые пятна, молочница может быть и на ягодицах ребенка.

Как мать, так и ребенка надо лечить генцианвиолетом или нистатином (см. Таблицу 2).

Посоветуйте матери перестать пользоваться успокоителями (пустышками). Помогите ей прекратить пользоваться сосками и накладками на сосок. Если же она пользуется ими, то должна кипятить в течение 20 минут каждый день и каждую неделю менять на новые.

- Попросите слушателей найти Таблицу 2 на стр. 78 своих руководств.

**Таблица 2. ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ**

Генцианвиолетом обрабатывают:

Рот ребенка: ежедневно или через день наносят 0,25%-ный раствор в течение 5 дней или еще не менее 3 дней после исчезновения признаков болезни.

Соски матери: ежедневно 0,5%-ный раствор в течение 5 дней.

ИЛИ

Нистатиновая мазь 100.000 МЕ/г:

Наносить на соски четыре раза в день после кормления грудью. Продолжать применять еще в течение 7 дней после исчезновения признаков болезни

Суспензия нистатина 100.000 МЕ/мл:

Наносить пипеткой по 1 мл в рот ребенка 4 раза в день после кормления в течение 7 дней или столько времени, сколько будет лечиться мать.

Перестать пользоваться всевозможными успокоителями (пустышками), сосками и накладками на сосок.

**Слайд 14/17 Укороченная уздечка языка (анкилоглоссия)**

Спросите: *Что вы отметите относительно рта этого ребенка?*

У него укороченная уздечка языка - анкилоглоссия.

Хотя это и не является состоянием молочной железы, но иногда может стать причиной воспаления сосков.

Многие матери волнуются по поводу того, что у их детей “приросший” язычок. В большинстве случаев язык у ребенка оказывается нормальным, но немного укороченным. Большинство детей с укороченной уздечкой языка могут без труда сосать грудь. Такому ребенку нужна помощь, чтобы хорошо приладиться к груди, но он скоро научится. Однако иногда ребенок не может высунуть язык достаточно далеко над нижней десной и не может дотянуться до молочных синусов. Поэтому ему трудно эффективно сосать. Он может получать недостаточно грудного молока и соски могут воспалиться.

Если ребенку трудно сосать грудь, а вы или его мать считаете, что причиной может быть укороченная уздечка, попытайтесь сделать так, чтобы он захватил ртом больше груди. В большинстве случаев этого достаточно. Но если уздечка языка слишком короткая или если ему все-таки трудно сосать, то вам придется, возможно, обратиться к врачу за консультацией по поводу хирургического разрезания уздечки языка.

Слайд 14/18

### ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛЕНИЕМ СОСКОВ

*Найдите причину:*

- Проверьте правильность прикладывания ребенка к груди.
- Осмотрите грудь на предмет нагрубания, трещин, *Candida*
- Осмотрите ребенка на предмет *Candida* и укороченной уздечки языка

*Назначьте соответствующее лечение:*

- Придайте уверенность матери.
- Исправьте прикладывание ребенка у груди и продолжайте кормление грудью.
- Устраните нагрубание молочных желез - предложите чаще кормить ребенка грудью, сцеживать молоко.
- Лечите инфекцию *Candida*, если кожа покрасневшая, блестящая, потрескавшаяся, если есть зуд или глубокая боль, или если воспаление персистирует.

*Посоветуйте матери:*

- Мыть грудь только раз в день и избегать пользоваться мылом.
- Избегать содержащих лекарства лосьонов и мазей.
- После кормления протирать околососковый кружок поздним молоком.

### **Слайд 14/18 Ведение больных с воспалением сосков**

- На этом слайде кратко изложено ведение больных с воспалением сосков.

Сначала установите причину.

- Понаблюдайте за кормлением ребенка и проверьте наличие признаков плохого прикладывания к груди.
- Осмотрите молочные железы.  
Поищите симптомы инфекции *Candida*, осмотрите на предмет закупорки млечного протока, трещин сосков.
- Осмотрите рот ребенка на предмет признаков *Candida* и укороченной уздечки языка, а также ягодицы на предмет кандидозной сыпи.

Затем назначьте соответствующее лечение:

- Придайте уверенность матери.  
Объясните, что болезненность сосков - явление временное и что вскоре кормление грудью станет вполне комфортабельным.
- Помогите матери исправить плохое прикладывание ребенка к груди.

Часто этого оказывается достаточно. Мать может продолжать кормление грудью и не давать груди отдыхать.

- Помогите матери ликвидировать закупорку протока, если необходимо. Она должна кормить грудью чаще или сцеживать молоко.
- Продумайте оптимальное лечение инфекции *Candida*, если кожа соска и околососкового кружка покраснела, блестит или трескается, или если есть зуд или глубокая боль, или стойкое воспаление сосков.

Затем посоветуйте матери:

- Посоветуйте матери мыть грудь не более одного раза в день и не пользоваться мылом, не растирать сильно грудь полотенцем.  
Грудь не нужно мыть перед или после кормления: все, что нужно - это обычное купание. Мытье груди удаляет с кожи естественные масла и делает воспаление более вероятным.
- Посоветуйте матери не пользоваться содержащими лекарства лосьонами и мазями, потому что они могут вызвать раздражение кожи, а вероятность того, что они помогут, отсутствует.
- Предложите ей втирать немного сцеженного молока в сосок и околососковый кружок. Это помогает лечению.

#### **Дополнительная информация**

##### *Мази для лечения трещин сосков*

Иногда простые кремы, такие как, например, ланолиновый, могут помочь при трещинах сосков после того, как исправили позицию при кормлении. Однако простых кремов иногда не бывает в продаже и они не часто бывают нужны.

##### *Одежда*

В теплую погоду хлопчатобумажный бюстгальтер для потрескавшихся сосков может быть лучше, чем нейлоновый. Однако хлопок не играет особой роли и не стоит рекомендовать его матери, которая не в состоянии его купить. В случае необходимости посоветуйте ей день или два вообще не носить бюстгальтер.

##### *Накладки на сосок*

Они больше не рекомендуются для лечения потрескавшихся сосков (см. дополнительную информацию к слайду 14/4).

### **III. Ответы на вопросы слушателей**

(10 минут)

Спросите слушателей, есть ли у них вопросы, и постарайтесь ответить на них.

**IV. Резюме темы "Состояние молочных желез"**

(3 минуты)

- Попросите слушателей открыть стр. 67-69 своих руководств. Там они найдут следующее тезисное изложение различных состояний молочных желез, показанное на слайдах:

Лечение плоских и втянутых сосков.

Краткое изложение различий между наполнением и нагрубанием груди.

Причины и профилактика нагрубания груди.

Лечение нагрубания.

Причины закупорки млечного протока и мастита.

Симптомы закупорки млечного протока и мастита.

Лечение закупорки млечного протока и мастита.

Лечение инфицированного мастита антибиотиками.

Лечение инфекции *Candida*.

Лечение воспаления сосков.

- Обратитесь повторно к перечню причин раннего введения прикорма и прекращения грудного вскармливания, которые изучались на занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе".

Напомните слушателям о любом из перечисленных состояний, которое они сочли бы важным в их ситуации.

- Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью* Глава 5.

## **Занятие 15**

### **УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМЕ "СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ"**

#### ***Цель***

Слушатели практикуются, используя информацию, полученную на Занятии 14.

#### ***План занятия***

(30 минут)

Слушатели работают группами по 8 - 10 человек с двумя преподавателями.

I. Введение в тему

(2 минуты)

II. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения  
(Упражнение 13)

(28 минут)

#### ***Подготовка***

О том, как представлять материал письменных упражнений см. на стр. 15 -16 Введения.

Проверьте, чтобы у вас был перечень ответов к Упражнению 13 для каждого слушателя, который вы раздадите в конце занятия.

**I. Введение в тему**

(2 минуты)

□ Попросите слушателей открыть стр. 80 своих руководств и найти Упражнение 13.

Объясните, что упражнение содержит короткие истории матерей с различными состояниями молочных желез, после которых идет несколько вопросов.

Слушатели должны ответить на вопросы, используя информацию, полученную на Занятии 14. Если хотят, они могут пользоваться записями в своих руководствах, сделанными для Занятия 14.

**II. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения**

(28 минут)

□ Объясните, что делать:

■ Прочитайте инструкцию "**Как выполнять упражнение**" и "**Пример**", к каждому упражнению. Затем ответьте на вопросы в разделе "**Ответить**".

**УПРАЖНЕНИЕ 13. Состояние молочных желез****Как выполнять упражнение:**

Прочитайте истории и впишите карандашом свои ответы в оставленные места. После окончания работы обсудите свои ответы с преподавателем.

**Пример:**

**Госпожа А** говорит, что обе ее молочные железы отекли и болят. Первый раз она приложила ребенка к груди на третий день, когда "прибыло" молоко. После родов пошел уже шестой день. Ее ребенок сосет, но на этот раз это довольно болезненно, поэтому она не дает ему сосать слишком долго. Молоко не капает у нее из груди так быстро, как раньше.

*Какой диагноз?*

(Нагрубание молочных желез)

*Что могло вызвать такое состояние?*

(Задержка начала кормления грудью)

*Как вы можете помочь госпоже А?*

(Помочь ей сцеживать молоко и помочь расположить ребенка у груди так, чтобы он мог быть лучше приложен.)

**Ответить:**

**Госпожа Б** говорит, что ее правая грудь болит со вчерашнего дня и она может прощупать в ней болезненный комочек. Температуры нет и она чувствует себя нормально. Она начала носить старый бюстгальтер, который ей тесен, для профилактики провисания груди. Ребенок ее теперь, бывает, спит ночью по 6 - 7 часов без кормления. Вы видите, что во время кормления госпожа Б держит ребенка близко к себе, его подбородок упирается ей в грудь. Рот ребенка широко раскрыт и он сосет медленными глубокими глотками.

*Что бы вы сказали в сочувствие госпоже Б по поводу беспокойства о своей фигуре?*

(“Вы боитесь, что кормление грудью может испортить фигуру?”)

*Какой диагноз?*

(Закупорка молочного протока)

*Что может быть причиной? Предложите по крайней мере две причины.*

(Тесная одежда и длинные промежутки между кормлениями ночью.  
К груди ребенок приложен правильно)

*Какие три предложения вы сделали бы госпоже Б?*

- ( 1. День или два покормить ребенка грудью чаще.
2. Слегка массировать уплотнение, пока ребенок сосет.
3. Попытаться подобрать бюстгальтер посвободнее, который бы поддерживал грудь, не блокируя млечные протоки.)



У **госпожи В** в левой груди в течение трех дней болезненная припухлость. Грудь сильно болит, а кожа большого участка груди выглядит красной. У госпожи В температура и она чувствует себя очень плохо сегодня, чтобы идти на работу. Ребенок спит с ней, и она кормит его грудью. На день она оставляет для него сцеженное молоко. При сцеживании молока она не испытывает особых трудностей. Но она очень занята и ей трудно найти время, чтобы сцедить молоко или покормить ребенка грудью днем.

*Что можно сказать в сочувствие госпоже В?*

("Вы действительно больны, не так ли?")

*Какой диагноз?*

(Мастит. Но невозможно сказать, инфицированный или нет.)

*Почему это случилось?*

(Она очень занята, кормит грудью и сцеживает молоко в спешке. В течение дня большие промежутки между кормлениями.)

*Как бы вы лечили госпожу В?*

(Обсудите причины развития такого состояния. Помогите ей продумать возможные пути, чтобы кормить ребенка грудью чаще или больше времени сцеживать молоко, особенно днем.

Поскольку симптомы болезни резко выраженные, то надо пролечить ее антибиотиками, обеспечить покой и дать анальгетики).

**Госпожа Г** жалуется на боль в сосках, когда сосет ее шестинедельный ребенок. Пока спит ее ребенок вы осматриваете грудь и не обнаруживаете трещин. Вы наблюдаете кормление ребенка после того, как он проснулся. Тело его искривлено в сторону от туловища матери. Подбородок находится далеко от груди, а рот открыт не широко. Он делает быстрые глотки при сосании. После того, как ребенок выпустил грудь, вы видите, что соски кажутся расплюснутыми.

*Какова причина болезненности сосков у госпожи Г?*

(Ее ребенок плохо приложен к груди.)

*Что бы вы сказали, чтобы придать уверенности госпоже Г?*

(Есть следующие возможности:

Похвалить ее за кормление исключительно грудью;

Дать уместную информацию положительно, выражаясь простым языком:

"Если ваш ребенок захватит ротиком больший участок груди, то кормление грудью скоро станет комфортабельнее".)

*Какую практическую помощь вы можете ей оказать?*

(Предложить помочь ей изменить позицию ребенка.)

**Госпожа Д** вчера родила. Она пыталась кормить ребенка грудью вскоре после родов, но он плохо сосал. Она говорит, что у нее втянутые соски и она не может кормить грудью. Вы осматриваете грудь и видите, что соски у нее выглядят плоскими. Вы просите госпожу Д пальцами растянуть немного сосок и околососковый кружок. Вы можете увидеть, что сосок и околососковый кружок хорошо вытягиваются.

*Что вы можете сказать, чтобы принять мнение госпожи Д относительно ее сосков?*

(Что-нибудь наподобие: "Да, видно" или "Вы волнуетесь по поводу сосков?")

*Как бы вы придали ей уверенности?*

(Отметить с похвалой способность ее сосков вытягиваться.  
Дать ей уместную информацию. Например, что ребенок сосет не из соска, а из груди и он в процессе сосания вытягивает соски. Он легко получит молоко, если захватит в рот больше груди.)

*Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже Д?*

(Предложить помочь ей приложить ребенка так, чтобы он захватывал ртом большой участок груди.)

Ребенку **госпожи Е** 3 месяца. Она говорит, что у нее воспалены соски. Они периодически воспалялись, когда несколько недель тому назад у нее был мастит. После курса антибиотиков мастит исчез. Эта новая боль как иголки, глубоко вонзающиеся в ее грудь, независимо от того, сосет ребенок или нет. Вы наблюдаете, как сосет ребенок. Рот его широко открыт, нижняя губа вывернута, подбородок находится близко к груди матери. Сосет он медленными глубокими глотками, вы видите, как он глотает.

*Какова может быть причина воспаления сосков у госпожи Е?*

(Инфекция *Candida*. Ребенок хорошо приложен к груди.)

*Какое лечение вы назначите ей и ребенку?*

(Генцианвиолет на соски. Проверить на наличие инфекции *Candida* рот и ягодицы ребенка и лечить).

*Как бы вы придали уверенности матери?*

(Есть следующие возможности:

Похвалить позицию ребенка при кормлении.

Дать уместную информацию. Объяснить, почему воспалены у нее соски и объяснить, что кормление грудью станет комфортабельным снова после лечения.)

**Факультативное упражнение**

**Госпожа Ж** говорит, что у нее болезненные груди. Ее ребенку пять дней. Обе груди у госпожи Ж опухли, кожа блестит. На кончике ее правого соска есть трещина. Вы наблюдаете, как она кормит грудью ребенка. Она держит его свободно, тело ребенка находится далеко от груди матери. Рот ребенка открыт не широко, подбородок далеко от груди. В процессе сосания он издает чмокающие звуки. После нескольких глотков он выталкивает грудь и кричит.

*Что случилось с грудью госпожи Ж?*

(Нагрубание груди, и сосок правой груди поврежден.)

*Что госпожа Ж и ребенок делают правильно?*

(Мать пытается кормить грудью, ребенок сосет. У матери много молока. Мать не начинает кормить из бутылочки.)

*Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже Ж?*

(Помочь ей сцедить некоторое количество молока руками или отсосом. Затем помочь ей лучше приложить ребенка к груди.)

Раздайте слушателям листы с ответами на Упражнение 13.

## Занятие 16

### **ОТКАЗ ОТ ГРУДИ**

#### **Цель**

В конце этого занятия слушатели должны уметь:

- поставить диагноз, почему ребенок отказывается от груди;
- помочь матери и ребенку снова наладить кормление грудью.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают группами по 8 - 10 человек с двумя преподавателями.

- I. Введение в тему (3 минуты)
- II. Обсуждение причин отказа ребенка от груди (15 минут)
- III. Чтение и обсуждение материала "Ведение при отказе от груди"(15 минут)
- IV. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения (Упражнение 14)  
(25 минут)

#### **Подготовка**

Для получения инструкций, как проводить работу с группами, обратитесь к стр. 13-15 Введения в данном руководстве.

Изучите примечания к занятию, чтобы уяснить, что делать.

Проверьте наличие двух турникетов или классных досок. Если их нет, то повесьте листы турникета на стену так, чтобы слушатели могли их хорошо видеть.

Приготовьте листы с ответами на Упражнение 14, чтобы в конце занятия раздать их слушателям.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям.

## I. Введение в тему

(5 минут)

Попросите слушателей закрыть свои руководства до того момента, как вы попросите их открыть.

Объясните суть занятия:

- Это занятие посвящено проблеме отказа ребенка от груди или его нежелания сосать.

Спросите: *Слышали ли вы о детях, отказывающихся от груди?*

(Дайте возможность слушателям в течение двух-трех минут рассказать о своем опыте. Поблагодарите их и продолжайте.)

- Обратитесь снова к перечню причин раннего введения прикорма и прекращения кормления грудью, рассмотренного ранее на Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе". Пусть слушатели подумают, часто ли они сталкивались с отказом ребенка от груди, является ли это обычным случаем в их практике.

Затем продолжите по следующим пунктам.

- В некоторых общинах отказ ребенка от груди является обычной причиной прекращения кормления грудью. Тем не менее, нельзя полностью отказываться от кормления грудью, часто отказ ребенка брать грудь можно преодолеть.
- Отказ ребенка брать грудь может стать причиной глубокого расстройства матери. Она может почувствовать себя отвергнутой и впасть в отчаяние.
- Существует несколько видов отказа.
  - Иногда ребенок берет грудь, но не сосет и не глотает или сосет очень вяло.
  - Иногда ребенок кричит и сопротивляется, в то время как мать пытается накормить его грудью.
  - Иногда ребенок минуту сосет, затем отрывается от груди, давясь и плача. За одно кормление он может проделывать это несколько раз.
  - Иногда ребенок берет одну грудь, но отказывается от другой.
- Вам надо знать, как определить, почему ребенок отказывается от груди и как помочь матери и ребенку снова получить удовольствие от кормления грудью.

## II. Обсуждение причин отказа ребенка от груди (15 минут)

⇒ Напишите заглавие "Почему дети отказываются от груди" на турникете или на доске.

Попросите слушателей высказать свои предположения, почему ребенок отказывается от груди.

⇒ Напишите высказанные ими предположения на доске под заголовком.

⇒ На другой доске или турникете составьте следующий список:

Ребенок нездоров, у него что-то болит или он находится под действием седативных средств (заторможен).  
 Ребенок испытывает трудности при кормлении грудью.  
 Изменения, которые могут расстроить ребенка.  
 Кажущийся, не реальный отказ.

Объясните, что большинство отказов от груди выпадают на долю причин какой-либо из этих групп.

□ Обсудите четыре группы причин.

Пользуйтесь примечаниями таблицы **ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГРУДИ**.

Обсудите, к какой из групп относится каждое предположение слушателей.

Добавьте в список предположений слушателей те, которые они не вспомнили. Старайтесь не повторять те предположения, которые высказали слушатели.

### ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГРУДИ

#### 1. Ребенок нездоров, у него что-то болит или он находится под действием седативных средств?

*Болезнь:*

Ребенок может взять грудь, но сосать меньше, чем сосал раньше.

*Боль:*

Давление на место травмы, полученной от накладывания щипцов или в результате вакуум-экстракции.

– Ребенок кричит и сопротивляется, когда мать хочет накормить его грудью.

*Заложенный нос:*

Воспаление во рту (инфекция *Candida* (молочница), прорезывание зубов у старших детей).

– Ребенок сосет несколько минут, затем прекращает и плачет.

*Действие седативных средств:*

Ребенок может быть сонным из-за:



- лекарств, которые получала мать во время родов;
- лекарств, которые она принимает по назначению психиатра.

## 2. Имеются ли трудности в технике кормления грудью?

Иногда кормление грудью для ребенка становится неприятным или непривлекательным.

*Возможные причины:*

- Кормление из бутылочки или сосание пустышки.
- Получение недостаточного количества молока из-за плохого прикладывания к груди или из-за нагрубания груди.
- Давление на голову ребенка сзади матерью или помогающим ей лицом при грубом прикладывании к груди. Это давление заставляет ребенка "бороться".
- Мать держит грудь или делает движения ею, и это мешает ребенку хорошо приложиться.
- Ограниченное кормление грудью, например, кормление строго в определенное время.
- В груди слишком много молока и оно поступает слишком быстро из-за большого его запаса. Ребенок может минуту-другую сосать, затем бросает, захлебываясь и плача, когда срабатывает рефлекс извержения молока. Это может случаться несколько раз за одно кормление. Мать может заметить вытекающее струей молоко, когда ребенок отпускает грудь.
- Ранние трудности координации техники сосания (некоторые дети учатся эффективно сосать дольше, чем другие).

*Отказ только от одной груди:*

Иногда ребенок отказывается брать только одну грудь и берет другую. Это происходит потому, что проблема заключается в поражении одной стороны больше, чем другой.

## 3. Расстраивают ли ребенка изменения?

У маленьких детей сильные ощущения и, если их что-нибудь расстраивает, они могут отказаться от груди. Они могут не плакать, а просто не брать грудь. Это чаще всего случается в возрасте 3 - 12 месяцев. Вдруг ребенок отказывается брать грудь несколько кормлений подряд. Его поведение иногда называют "забастовка против кормления грудью".

*Возможные причины:*

- Разлука с матерью, например, когда она выходит на работу.
- Новое ухаживающее лицо или слишком много ухаживающих лиц.
- Перемены в домашней рутине, например, переезд в другой дом, приезд родственников.
- Болезнь матери или инфицирование груди.
- Менструация у матери.
- Изменение запаха матери, например, другое мыло, другие продукты.

## 4. "Кажущийся" и "не реальный" отказ?

Иногда ребенок ведет себя так, что вынуждает мать подумать, что он отказывается от груди. Однако на самом деле он не отказывается.

- Когда ребенок "прицеливается" на грудь, он вертит головой из стороны в сторону, как будто говорит "нет". Однако это нормальное поведение ребенка.
- Между 4 и 8 месяцами дети легко отвлекаются, например, когда услышат шум. Они могут вдруг перестать сосать. Это признак того, что они встревожены.
- После года ребенок может сам отказаться от груди. Это обычно происходит постепенно.

□ Попросите слушателей отыскать рамку **ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ГРУДИ** на стр. 90 своих руководств. Прочитайте заглавия разделов и укажите, что это те же четыре группы основных причин. Укажите, что в них также содержатся примечания **ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГРУДИ** на стр. 88-90 в их руководствах.

### ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ГРУДИ

*Болезнь, боль или действие седативных средств*

Инфекция  
Черепномозговая травма  
Давление на место травмы (вакуум, щипцы)  
Заложенный нос  
Воспаление во рту (молочница, прорезывание зубов)

*Затруднения с техникой кормления грудью*

Кормление из бутылочки, использование успокоителей  
Получение недостаточного количества молока (плохое прикладывание, нагрубание груди)  
Давление на голову сзади при прикладывании к груди  
Мать делает движения грудью  
Ограниченное кормление грудью  
Слишком большой запас грудного молока  
Трудности с координацией сосания

*Перемены, расстраивающие ребенка (особенно в возрасте 3-12 месяцев)*

Разлука с матерью  
Новое ухаживающее лицо, слишком много ухаживающих лиц  
Перемены в семейной рутине  
Мать больна или у нее мастит  
У матери менструация  
Изменения запаха матери

*Кажущийся отказ*

Новорожденный - "прицеливание"  
Возраст 4 - 8 месяцев - отвлекается  
Старше 1 года - отлучается от груди

### III. Чтение и обсуждение материала "Ведение при отказе от груди"

(15 минут)

☺ Попросите слушателей прочитать раздел **ВЕДЕНИЕ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ГРУДИ** на стр. 91 - 93 своих руководств.

Если вы чувствуете, что чтение вслух вместе поможет больше, то разрешите группе читать вслух вместе. Попросите слушателей прочитать по одному предложению по очереди.

---

#### ВЕДЕНИЕ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ГРУДИ

Если ребенок отказывается брать грудь:

1. Если возможно, устраните причину.
2. Помогите матери и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью.

#### 1. Лечите или устраните причину, если возможно

*Болезнь:*

Лечите инфекцию соответствующими противомикробными или другими средствами.

Если надо, направьте к специалисту.

Если ребенок не может сосать, то, возможно, ему нужно специальное лечение в больнице.

Помогите матери сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки или через зонд, пока он снова не сможет сосать грудь (см. Занятие 20. Сцеживание грудного молока).

*Боль:*

При кровоподтеке (вакуум, щипцы): помогите матери найти такой способ держать ребенка, чтобы не давить на больное место.

При молочнице: лечите генцианвиолетом или нистатином (см. Таблицу 2 в Занятии 14 "Состояние молочных желез", стр. 209 в настоящем Руководстве).

При прорезывании зубов: убедите мать быть терпеливой и продолжать предлагать грудь ребенку.

При заложенном носе: объясните, как мать должна его чистить.

Предложите в течение нескольких дней кормить ребенка меньше по времени, но чаще.

*Действие седативных средств:*

Если мать вынуждена регулярно принимать лекарства, попытайтесь найти альтернативу.

*Техника кормления грудью:*

Обсудите причину трудностей с матерью. При очередном кормлении ребенка грудью помогите ей еще раз в овладении техникой кормления.

**Слишком большой запас молока в груди:**

Обычная причина быстрого поступления большого объема молока - это то, что его слишком много.

Большой запас может быть результатом плохого прикладывания к груди. Если ребенок сосет неэффективно, он может кормиться чаще или дольше и это так стимулирует грудь, что она вырабатывает больше молока, чем нужно ребенку.

Большой запас может быть также результатом того, что мать пытается заставить ребенка есть из обеих молочных желез в каждое кормление, хотя он в этом и не нуждается.

Для уменьшения запаса молока:

- Помогите матери улучшить положение ребенка.
- Предложите ей кормить ребенка в одно кормление только из одной груди.

Пусть он сосет из этой груди, пока не кончит есть сам, в этом случае он получит много богатого жиром позднего молока.

В следующее кормление дайте ребенку другую грудь.

Иногда мать находит, что ей помогает, когда она:

- сцеживает немного молока перед кормлением;
- для кормления грудью ложится на спину (если молоко поступает снизу вверх, то оно течет медленнее);
- для замедления потока молока держит грудь пальцами, как ножницами (см. Занятие 10 "Положение ребенка у груди").

Однако такая техника кормления не устраняет причину проблемы.

**Перемены, расстраивающие ребенка:**

Обсудите необходимость сократить разлуку и перемены, если возможно.

Предложите матери перестать пользоваться другим мылом, духами или употреблять другие продукты.

**Кажущийся отказ:**

Если ребенок "*прицеливается*":

Объясните, что это нормально. Помогите ей держать ребенка ближе, чтобы ему было легче пристроиться.

Если ребенок *отвлекается*:

Предложите некоторое время кормить ребенка в более спокойном месте. Проблема обычно разрешается быстро.

Если ребенок *отказывается сам*:

Предложите матери:

- убедиться, что домашней пищи ребенку достаточно;
- уделять ребенку максимум внимания другим каким-либо образом;
- продолжать спать с ним, потому что ночные кормления грудью могут продолжаться.

Это ценно, по крайней мере, до двухлетнего возраста.

## 2. Помогите матери и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью.

Это трудная работа. Вы не можете заставить ребенка брать грудь. Матери необходимо помочь почувствовать себя счастливой рядом с ребенком и наслаждаться кормлением грудью. Они должны научиться снова получать удовольствие от тесного контакта. Мать нуждается в том, чтобы вы сформировали в ней уверенность и оказали поддержку.

Помогите матери сделать следующее:

- *Все время держать ребенка близко к себе.*
  - Она должна сама ухаживать за своим ребенком как можно больше времени.
  - Попросите бабушку и других помогающих ей лиц помогать в выполнении других обязанностей, как, например, помощь по хозяйству и забота о старших детях.
  - Мать должна часто держать своего ребенка на руках и обеспечивать контакт кожа-к-коже не только тогда, когда она кормит. Она должна спать с ребенком.
  - Если мать работает, то она должна взять отпуск, возможно бюллетень.
  - Может помочь, если вы обсудите факт с отцом ребенка, бабушками и другими помогающими лицами.
  
- *Давать ребенку грудь, когда бы он ни захотел.*
  - Мать не должна торопиться опять кормить грудью, но предлагать грудь всякий раз, как только ребенок проявит интерес.  
Ребенок может больше захотеть сосать грудь, когда он сонный или после кормления из чашки, чем тогда, когда он очень голоден. Она должна предлагать грудь в различных позициях.
  - Если мать чувствует, что начинает срабатывать рефлекс высвобождения молока, то она должна предложить грудь ребенку.
  
- *Помочь ребенку взять грудь следующим образом:*
  - выжать небольшое количество молока ребенку в рот;
  - хорошо расположить ребенка у груди, чтобы ему легко было взять грудь;
  - избегать надавливания на головку ребенка сзади или двигать грудь.
  
- *Кормить ребенка из чашки между кормлениями грудью.*
  - Мать может сцедить молоко и покормить ребенка из чашки (или из чашки и ложки). При необходимости можно дать молочные смеси также из чашки.
  - Следует избегать кормления из бутылочки, использования каких бы то ни было успокоителей, сосок (пустышек).

---

Сообщите слушателям, что они могут найти краткое изложение этой информации в рамке **ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ СНОВА НАЛАДИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ** на стр. 93 их руководств.

Дайте им 2 минуты, чтобы прочитать текст в рамке и вспомнить основные пункты предыдущего раздела.

### ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ СНОВА НАЛАДИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ

Помогите матери сделать следующее:

- *Постоянно находиться рядом с ребенком - никаких других лиц по уходу за ребенком.*  
В любое время, а не только во время кормления грудью, обеспечивать тесный контакт кожа-к-коже.  
Спать с ребенком.  
Попросить других лиц помогать в выполнении других обязанностей.
- *Предлагать грудь ребенку когда бы он ни захотел.*  
Сонному ребенку или после кормления из чашки.  
В различных позициях.  
При срабатывании рефлекса высвобождения молока.
- *Помочь ребенку взять грудь.*  
Сцедить молоко в рот ребенку.  
Приложить к груди так, чтобы он мог легко взять грудь.  
Избегать давления на головку ребенка сзади и движения грудью.
- *Кормить ребенка из чашки.*  
Давать ребенку, если возможно, собственное сцеженное молоко, если нет - давать искусственную пищу.  
Избегать использования бутылочек, сосок, пустышек.

#### IV. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения

(25 минут)

Попросите слушателей открыть стр. 94 своих руководств и найти Упражнение 14.

Объясните, о чем упражнение.

- В этом упражнении содержатся краткие истории о матерях, чьи дети отказались брать грудь.
- Ответьте на вопросы, приведенные после историй, используя полученную на этом занятии, на Занятии 6 "Слушать и узнавать" и на Занятии 11 "Формирование уверенности и оказание поддержки" информацию. При желании можно заглядывать в инструкции, где приведены примечания к этому занятию.

□ Объясните слушателям, что делать:

■ Прочитайте инструкции **Как выполнять упражнение.**

Затем ответьте на вопросы - **Ответить**, также как в Упражнении 13.

#### **УПРАЖНЕНИЕ 14. *Отказ от груди***

**Как выполнять упражнение:**

Прочитайте истории и карандашом запишите ответы в отведенные графы. Окончив, обсудите ответы с инструктором. Истории Госпожи Л и Госпожи М - факультативные, которые можно сделать, если останется время.

**Ответить:**

**Ребенок Госпожи З** был рожден с помощью вакуум-экстракции два дня назад. У него на голове - гематома. Когда госпожа З пытается накормить ребенка, он пронзительно кричит и отказывается. Она очень расстроена и чувствует, что кормить грудью ей будет очень трудно. Вы наблюдаете ее попытку накормить ребенка и замечаете, что рукой она давит на место гематомы.

*Что вы можете сказать в сочувствие госпоже З?*

("В данный момент вы чувствуете, что все это очень трудно?")

*За что можно похвалить госпожу З и какую уместную информацию вы дадите, чтобы придать ей уверенность?*

(Похвалите ее за попытку кормить грудью.  
Уместная информация: в данный момент гематома на голове делает кормление грудью для ребенка болезненным.)

*Какую практическую помощь вы можете ей оказать?*

(Предложить найти такую позицию ребенка, в которой кормление не причиняло бы ему боли.)



**Госпожа И** говорит, что ее трехмесячный ребенок отказывается брать грудь. Он родился в больнице и с самого начала находился в одной комнате с матерью. Кормление грудью проходило без каких-либо трудностей. Госпожа И вернулась на работу, когда ее ребенку было два месяца. Пока она на работе, ребенка два - три раза кормят из бутылочки. Последнюю неделю он отказывается брать грудь, когда она вечером приходит домой. Она считает, что ее молоко стало плохим, потому что она много работает и целый день ей жарко.

*Что бы вы сказали, чтобы принять мнение госпожи И насчет ее молока?*

("Ага" или "Вы считаете, что у вас теперь плохое молоко?")

*Что может быть причиной отказа ребенка от груди?*

(Большую часть дня он разлучен с матерью. Также его кормят из бутылочки, пока матери нет дома.)

*За что можно похвалить госпожу И и какую уместную информацию вы дадите, чтобы придать ей уверенность?*

(Похвалите ее за то, что она до сих пор кормит грудью и за то, что у нее здоровый ребенок. Уместная информация: отказ от груди явление частое, если меняется привычный образ жизни ребенка, но оно может быть преодолено.)

*Что бы вы предложили, чтобы госпожа И снова начала кормить грудью, если она решит попытаться еще раз?*

(Предложите, чтобы, если возможно, она взяла бюллетень и сама ухаживала за ребенком, обеспечивая тесный контакт кожа-к-коже и предлагая ребенку грудь, когда он хочет. Другую пищу она должна давать из чашки, а не из бутылочки, чтобы у ребенка возникало желание сосать, когда с ним мать.)

У **госпожи К** месячный ребенок. Ребенок родился в больнице и его три раза покормили из бутылочки, прежде чем начали кормить грудью. Когда госпожа И выписалась, ребенок часто хотел есть и, казалось, что он не насыщается. Госпожа К думала, что у нее недостаточно молока. Она продолжала кормить из бутылочки параллельно с кормлением грудью и рассчитывала, что молока у нее прибавится. А теперь ее ребенок отказывается брать грудь. Когда госпожа К пытается накормить его грудью, он кричит и отворачивается. Госпожа К очень хочет кормить грудью и она чувствует себя отвергнутой ребенком.

*Что вы можете сказать в сочувствие госпожи К?*

(«Вы очень расстроены, что, как вам кажется, ребенок не хочет брать грудь.»)

*Почему ребенок госпожи К отказывается от груди?*

(Его начали кормить из бутылочки, до налаживания кормления грудью.)

*Какая уместная информация может помочь госпоже К?*

(Вашему ребенку трудно добывать молоко из груди, поэтому он огорчается. Он все еще хочет, чтобы вы были с ним рядом.)

*Какие четыре вещи вы предложили бы госпоже К сделать, чтобы помочь ей и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью?*

1. Перестать докармливать ребенка из бутылочки, докармливать из чашки.
2. Держать ребенка близко к себе, контактируя кожа-к-коже, и предлагать грудь, как только ребенок захочет.
3. Сцеживать молоко и скормливать его ребенку.
4. Убедиться, что она прикладывает ребенка к груди так, что ему легко ее взять.)

**Факультативные упражнения**

**Госпожа Л** родила ребенка три дня назад. Она говорит, что он отказывается брать грудь, и она вынуждена кормить его из бутылочки. Медсестра помогает ей в попытке приложить ребенка к груди.

Медсестра прикладывает ребенка лицом к груди матери. Затем медсестра одной рукой держит грудь госпожи Л, а другой рукой поддерживает головку ребенка снизу. Затем медсестра пытается подтолкнуть ребенка к груди. Ребенок откидывает головку назад и кричит.

*Что бы вы сказали в похвалу медсестре?*

("Очень хорошо, что вы помогаете госпоже Л приложить ребенка к груди.")

*Почему ребенок госпожи Л отказывается брать грудь?*

(Потому что техника медсестры плохая. Она толкает головку ребенка снизу, что заставляет его сопротивляться.)

*Что бы вы предложили медсестре делать иначе?*

(Предложить, что могут помочь другие технические приемы: поддержка ребенка за плечи и шею, а не за затылок; подождать, пока ребенок откроет рот, прежде чем придвигать его к груди; позволить матери больше действовать самой.)

*Что бы вы предложили сделать госпоже Л?*

(Не пытайтесь больше заставить ребенка брать грудь. Дайте ему получить удовольствие от контакта кожа-к-коже и исследовать грудь ртом, пока он сам не захочет попытаться сосать. Пока он не начнет сосать, кормить ребенка сцеженным молоком матери из чашки.)

**Госпожа М** говорит, что ее шестимесячный ребенок вдруг отказался брать грудь. Он родился в больнице и начал сосать грудь в пределах часа после родов. Его никогда не кормили из бутылочки, но недавно стали давать из ложечки твердую пищу. В прошлом месяце семья переехала в другое место. В доме есть тетушка, которая любит возиться с ребенком и которая критикует госпожу М.

*В чем может заключаться причина отказа ребенка Госпожи М от груди?*

(События в семье - переезд в другое место, критикующая тетя.)

*Чтобы вы предложили сделать госпоже М, чтобы снова начать кормить грудью?*

(Предложить ей находиться рядом с ребенком и самой ухаживать за ним столько, сколько она сможет. Она должна много контактировать с ним кожа-к-коже и предлагать грудь, как только ребенок захочет.)

*Какую практическую помощь вы можете оказать?*

(Предложить побеседовать с тетей и попросить ее помочь госпоже М иначе.)

Раздайте слушателям листы с ответами на Упражнение 14.

Снова вернитесь к перечню показаний для прекращения кормления грудью или для введения раннего прикорма, которые вы изучили на Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе".

Пусть слушатели вспомнят, сталкивались ли они с отказом от груди как обычным явлением в своей практике.

Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью* Глава 5, разделы 5.7.

## Занятие 17

### **СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

#### **Цель**

К концу этого занятия слушатели должны уметь составить историю грудного вскармливания, которая поможет им диагностировать трудности при кормлении грудью.

#### **План занятия**

(50 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями

I. Введение в тему (5 минут)

II. Объяснение, как составлять историю грудного вскармливания (15 минут)

III. Объяснение формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** (10 минут)

IV. Демонстрация, как пользоваться формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** (15 минут)

V. Резюме темы "Составление истории грудного вскармливания" (5 минут)

#### **Подготовка**

О том, как проводить работу с группами, см. на стр. 13-15 Введения в данное руководство.

Изучите примечания к тексту, чтобы вы могли уяснить, что делать.

**Для демонстрации Щ : Использование формы ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ.**

Вместе с другим преподавателем вашей группы организуйте все необходимое для демонстрации.

Определите, кто будет госпожа Иванова, а кто медсестра Елена.

Заполните местную карту физического развития для Люси и подготовьте ее для демонстрации.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(5 минут)

- Объясните, почему необходимо составление истории грудного вскармливания:
- Если мать обращается к вам за помощью, вы должны выяснить ее ситуацию. Вы не можете знать все, что необходимо, наблюдая, слушая и узнавая. Вам надо задавать некоторые вопросы.

Спросите: *Что вы можете узнать только, СПРАШИВАЯ мать?*  
(Позвольте слушателям сделать 5-6 предположений, затем продолжите.)

Примеры включают:

- когда родился ребенок;
- что произошло в момент родов;
- чем еще мать кормит своего ребенка.

- Объясните следующие пункты по сбору анамнеза:
- Составлять историю грудного вскармливания означает задавать вопросы по определенной системе. Вы будете пользоваться специальной формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**, которая поможет вам помнить, какие задавать вопросы.
- Как только вы в первый раз научитесь пользоваться формой, вы будете вынуждены задавать все вопросы подряд. По мере накопления опыта вы поймете, какие вопросы уместны для той или иной матери. Тогда вам не надо будет задавать каждый раз все вопросы подряд.

## II. Объяснение, как составлять историю грудного вскармливания

(15 минут)

Попросите слушателей найти рамку **КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 100 своих руководств.

- ☺ Попросите слушателей прочитать вслух текст в рамке по очереди. Обсудите каждый пункт, чтобы убедиться, что все понятно.

### КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

- *Называйте по имени мать и ребенка (если у него уже есть имя).*  
Приветливо и дружелюбно поздоровайтесь с матерью. Представьтесь и спросите, как зовут ее и ребенка. Запомните и обращайтесь по имени или по-другому, но культурно.
  - *Попросите мать рассказать о себе и о ребенке, как она сама хочет.*  
Сначала предоставьте возможность ей самой сообщить вам то, что она считает важным. Все другое, что вам необходимо, вы можете узнать позже. Чтобы поощрить ее рассказать вам как можно больше, используйте свое умение слушать и узнавать.
  - *Загляните в карту физического развития ребенка.*  
Она может сообщить вам некоторые важные факты и сократить количество задаваемых вопросов.
  - *Задавайте вопросы, которые сообщат вам наиболее важные факты.*  
Вам понадобится задавать вопросы, включая и некоторые интимные, но попытайтесь задавать их не слишком много.  
Форма **ИСТОРИЦЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЦ** представляет собой руководство по фактам, о которых вам, возможно, потребуется узнать. Определите, что вам необходимо знать из каждого из шести разделов.
  - *Будьте осторожны, чтобы не прозвучало критики.*  
Задавайте вопросы вежливо. Например:  
Не спрашивайте: "Почему вы кормите из бутылочки?"  
Лучше спросить: "Что вынудило вас решиться кормить (имя) из бутылочки?"  
Используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки. Принимайте все, что говорит мать, и хвалите все, что она делает правильно.
  - *Постарайтесь не повторять вопросов.*  
Постарайтесь не задавать вопросов о фактах, о которых вам уже известно от матери, или из карты физического развития ребенка.  
Если вы все-таки вынуждены повторить вопрос, то сначала скажите: "Могу ли я убедиться, что правильно понял?", а затем, например, "Вы сказали, что (имя) в прошлом месяце болел и диареей, и пневмонией?"
  - *Уделите время, чтобы узнать о более трудных чувствительных вещах.*  
Вопросы о некоторых вещах задавать труднее, но они могут рассказать вам о чувствах женщины и о том, действительно ли она хочет кормить грудью.
    - Что рассказали ей другие люди о кормлении грудью?
    - Должна ли она придерживаться специальных правил?
    - Что говорит отец ребенка? А ее мать? А свекровь?
    - Желанна ли ее теперешняя беременность?
    - Счастлива ли она, имея этого ребенка сейчас? А как насчет пола ребенка?
- Некоторые матери рассказывают вам о таких вещах спонтанно. Другие расскажут, если вы выразите им сочувствие и покажете, что понимаете их состояние. Некоторым потребуется для этого больше времени. Если мать не говорит легко о своем положении дел, то подождите, и спросите ее об этом позже или на другой день, возможно, где-нибудь в более укромном месте.

### III. Объяснение формы “ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ”

(10 минут)

Попросите слушателей посмотреть на форму **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 101 своих руководств.

Объясните содержание формы следующими положениями:

- Это руководство, помогающее вам организовать ваши мысли так, чтобы не было упущений при разговоре с матерью.

В нем перечислены основные пункты, которые вам, возможно, потребуются, когда будете задавать вопросы о матери и ребенке.

Вам, возможно, понадобится после некоторых вопросов задавать более детальные дополнительные вопросы.

- Вопросы сгруппированы в шесть разделов, чтобы помочь вам лучше запомнить, о чем спрашивать.

- Первые два раздела о ребенке и о том, как он теперь кормится.
- Третий раздел о беременности матери и о родах.
- Четвертый раздел о матери, ее здоровье и о планировании семьи.
- Пятый раздел о предыдущем опыте кормления детей грудью.
- Шестой раздел о семье женщины и ее социальном положении.

- Часто вопросы по пунктам первых двух разделов дают вам ответы по состоянию проблемы. Иногда вам необходимо узнать больше о матери, ее беременности и родах, ее предыдущих детях или о положении в семье, прежде чем вы сможете понять ее трудности.

**Ключевой пункт:** Начните с первых двух разделов. Они самые важные. Затем продолжайте задавать вопросы других разделов, пока вы не уясните проблему. Как только вы уясните, по всем остальным пунктам вопросов больше задавать не нужно.

- Однако, возможен хороший вариант задавать каждой матери по несколько вопросов из каждого раздела. Поэтому быстро продумайте вопросы всех шести разделов и спросите себя, какой из них может быть важным для данной семьи.

- Но если иногда мать захочет сообщить вам о чем-то для нее важном, то позвольте ей сначала сделать это. Об остальных вещах вы спросите ее потом.

Попросите слушателей ознакомиться с формой:

- Изучите форму и постарайтесь запомнить эти шесть разделов. Если вы будете знать разделы, то вам будет легче запомнить в каждом из них отдельные пункты.

- При первом пользовании формой заполните ее всю. Это поможет вам узнать, как составлять историю грудного вскармливания. По мере накопления опыта вы обнаружите, что вам легче выбрать, какой вопрос задать.



**ФОРМА: ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

| ФИО матери  | Имя ребенка   | Дата родов  |   |
|---|---|---|---|
| Причина для консультации  |   |   |   |
| 1. Кормление ребенка в настоящее время (задайте вопросы по всем этим пунктам) | <i>Грудное вскармливание</i>  | Днем  | Ночью   |
|   | Как часто<br>Продолжительность кормления грудью<br>Максимальный промежуток между кормлениями<br>(время, когда мать находится не с ребенком)<br>Кормление из одной груди или обеих   |   |   |
|   | <i>Прикорм (и питье воды)</i><br>Какой прикорм<br>Когда начали давать<br>Какое количество<br>Как дается (из бутылочки, чашки и т.п.)  | Успокоители (соски)<br>Да/нет   |   |
| 2. Состояние и поведение ребенка (задайте вопросы по всем этим пунктам)       | Вес при рождении<br>Доношенность<br>Сколько раз в день мочится (больше/меньше 6 раз в день)<br>Стул (мягкий и желтый/коричневый; твердый или зеленый; как часто)<br>Поведение во время кормления (аппетит, срыгивание)<br>Как спит<br>Заболевание | Вес в данный момент<br>Физическое развитие<br>Из близнецов  |   |
|   | 3. Беременность, роды, кормление на раннем этапе  | Аntenатальное наблюдение (состояла на учете/не состояла; посещала/не посещала)<br>Роды<br>Совместное пребывание с матерью<br>Кормление до установления лактации<br>Что давали<br>Образцы смесей, которые выдавали матери<br>Оказание помощи по кормлению грудью после родов | Аномалии<br>Обсуждалось ли кормление грудью?<br>Ранний контакт с матерью (в первые полчаса-час)<br>Время первого кормления грудью<br>Как давали |
| 4. Состояние матери и планирование семьи                                      | Возраст<br>Здоровье<br>Метод планирования семьи   | Состояние молочных желез<br>Стимулы для кормления грудью<br>Курение, употребление алкоголя, кофе, других лекарств,<br>Плохой или хороший опыт<br>Причины  |   |
|   | 5. Опыт предыдущего кормления грудью  | Количество предыдущих детей<br>Сколько из них кормились грудью<br>Использование бутылочек   |   |
| 6. Семья и социальное положение   | Положение с работой<br>Экономическое положение<br>Отношение отца к кормлению грудью<br>Отношение к кормлению грудью остальных членов семьи<br>Помощь по уходу за ребенком<br>Что другие лица говорят о кормлении грудью.                          | Образовательный уровень   |   |

#### **IV. Демонстрация, как пользоваться формой ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ.** (15 минут)

- Объясните, что вы хотите продемонстрировать, как пользоваться формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**.

Попросите слушателей в процессе демонстрации следить по форме на стр. 101 в своих руководствах.

Попросите их указать, если вы допустите ошибку, например, если вы употребите слово, выражающее ваше частное мнение, или зададите много "закрытых" вопросов.

- Приступите к демонстрации.

Разыграйте историю госпожи Ивановой и ее ребенка Люси, приведенную ниже. Один из преподавателей играет роль госпожи Ивановой, а другой - медсестры Елены.

Медсестра Елена здоровается с матерью, спрашивает, как ее зовут и как у нее обстоят дела. Госпожа Иванова высказывает ей свою "жалобу", затем медсестра Елена составляет историю грудного вскармливания. Она просит показать карту физического развития ребенка. Попытайтесь продемонстрировать некоторые из навыков слушать, узнавать и формировать уверенность.

Задайте вопросы по всей форме **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**, от 1-го до 6-го разделов.

Госпожа Иванова отвечает на вопросы по форме, построенные соответственно указанным шести разделам. Если госпожа Иванова сообщает дополнительную информацию, то она должна вписываться в историю.

---

#### **ДЕМОНСТРАЦИЯ Ц: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФОРМЫ "ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ"**

**Жалоба госпожи Ивановой:** *"Люсю слишком часто приходится кормить"*

#### **История грудного вскармливания:**

1. Люсе около трех месяцев и ее кормят грудью 10-12 раз в день, иногда через каждые 1-2 часа, иногда после 5-6 часового перерыва. Ночью ее кормят грудью почти два раза. Вы (Госпожа Иванова) не даете ей никакого молочного прикорма, но иногда даете ей из ложечки воды.
2. Люся хорошо набирает вес и здорова. Мочится она 6-8 раз в день. Карта физического развития показывает, что вес она набирает.
3. Люся родилась в больнице и ее начали кормить грудью вскоре после родов. Она находилась в одной комнате с вами и до установления лактации не получала никакого питания. Акушерка помогла вам наладить кормление грудью и у вас не было никаких трудностей.
4. Вам 25 лет и вы здоровы. Вы не пользуетесь никакими методами планирования семьи. Вы считаете, что кормить грудью очень хорошо для здоровья и вы хотите продолжать кормить грудью.
5. Люся ваш первый ребенок.
6. Вы не выходите на работу и остаетесь дома. Отец Люси служащий. Он считает, что пора прекратить ночные кормления грудью.

□ Обсудите демонстрацию

Группа может заинтересоваться историей госпожи Ивановой и они могут захотеть обсудить ее. Позвольте им кратко обсудить эту историю. Спросите у них:

- Как вы думаете, какая причина трудностей госпожи Ивановой?  
(*Ее муж хочет, чтобы она прекратила кормить грудью.*)
- Мнение госпожи Ивановой о ее проблеме верное?  
(*Не совсем, по крайней мере не то, что она говорит.*)
- Какой ложный вывод госпожа Иванова может сделать на основании этого?  
(*Иногда ребенок хочет есть слишком часто. Но это нормально.*)

Теперь спросите группу о технике составления истории грудного вскармливания.

Задайте им следующие вопросы:

- Задала ли медсестра Елена вопросы по всем 6 разделам формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**?
- Учла ли она все основные вопросы?
- Помогли ли ей вопросы каждого раздела формы понять проблему?

Подчеркните, что продолжение вопросов до шестого раздела помогло медсестре Елене вспомнить, что надо спросить об отношении отца к кормлению. Ясно, что именно отношение отца к кормлению Люси заставило госпожу Иванову волноваться по поводу частоты кормления грудью.

## V. Резюме темы "Составление истории грудного вскармливания"

(5 минут)

Попросите слушателей найти рамку **РЕЗЮМЕ: КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 99 своих руководств.

Прочитайте весь перечень и попросите слушателей постараться выучить его.

### **РЕЗЮМЕ: КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

Называйте мать и ребенка по именам (если у ребенка оно уже есть)

Попросите мать рассказать о себе и о ребенке по-своему

Посмотрите карту физического развития ребенка

Задавайте самые основные вопросы

Будьте осторожны, чтобы не сделать критических замечаний

Старайтесь не повторять вопросов

Уделите время, чтобы узнать о трудных, деликатных вещах

## **Занятие 18**

### ***ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ: СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ***

#### ***Цель***

Слушатели практикуются в составлении истории грудного вскармливания, пользуясь предложенной формой.

#### ***План занятия***

(70 минут)

Слушатели работают группами по 4-5 человек, в каждой по преподавателю.

I. Подготовка к выполнению упражнения

(10 минут)

II. Проведение практики парами (Упражнение 15)

(60 минут)

### ***Подготовка***

О том, как проводить практику с небольшими группами, смотрите на стр. 16-17 Введения настоящего руководства.

Убедитесь, что имеются копии историй 1-5 (на карточках или на бумаге). У слушателей не должно быть Комментариев к ним. Каждой группе в 4-5 человек нужен один комплект копий.

Для каждой истории заполните местную карту физического развития ребенка.

Имейте несколько свободных копий формы истории грудного вскармливания для слушателей.

Изучите раздел I. **Подготовка к выполнению упражнения**, чтобы вы могли объяснить слушателям, что делать.

Изучите раздел **Как выполнять упражнение** в начале упражнения 15, чтобы вы могли руководить практическими занятиями в парах с последующим обсуждением.

Прочитайте **Комментарии** в конце каждой истории, которые помогут вам в обсуждении результатов практики каждой пары

*Решите, как вы будете проводить упражнение.*

В некоторых случаях у слушателей могут возникнуть трудности с быстрым чтением истории. Альтернативный путь проведения упражнения -это, когда преподаватель играет роль матери, а слушатель составляет историю грудного вскармливания.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям.

## I. Подготовка к выполнению упражнения

(10 минут)

- Дайте каждому слушателю копию формы "История грудного вскармливания".  
Объясните, что это точно такая же форма, которую они изучали на Занятии 17.

- Дайте каждому слушателю копию одной из историй и копию карты физического развития, заполненную для названного в истории ребенка.

Объясните, что они будут делать:

- Для практики разыграйте в ролях составление истории грудного вскармливания. Придерживайтесь формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**.
  - Работайте парами и поочередно играйте роль то "матери", то "консультанта". Если вы "мать", то играйте роль матери, чья история изложена в карточке, имеющейся у вас на руках. Ваш партнер составляет историю грудного вскармливания.
  - Вы единственный в группе, имеющий копию именно этой истории. Не показывайте её другим слушателям. Смотрите только в свою историю.
  - Назовите по имени себя и ребенка, или своим настоящим, или придуманным, если предпочтительнее.
  - Другие слушатели в группе наблюдают за практикой, пока не наступит их черед.
- Объясните, как построены истории:
- Сначала идет *Причина для визита*, включая жалобу матери, если таковая имеет место.
  - Затем идет *История* с шестью разделами, теми же, что и разделы формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**. В каждом разделе имеется некоторая информация, поэтому важно задавать вопросы, относящиеся ко всем разделам формы.

- Попросите слушателей прочесть свои истории и изучить карту физического развития. Отведите на это три минуты.

Они могут спрашивать у вас, если что-нибудь непонятно.

- Объясните, как проводить практику парами:

- Если вы "консультант":

- Поздоровайтесь с "матерью" и спросите, как она себя чувствует. Называйте ее и ребенка по имени.
- Чтобы завязать беседу, задайте один или два простых вопроса о кормлении грудью.
- Задайте "матери" вопросы по всем шести разделам формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** и просмотрите карту физического развития ребенка, чтобы изучить ситуацию.
- Можно делать краткие заметки в форме, но постарайтесь, чтобы она не стала барьером для беседы.
- Используйте ваше умение слушать и узнавать.
- Не давайте никакой информации, советов, не вносите предложений.

- Если вы "мать":

- Прочитайте *Причину для визита* в соответствии с открытыми вопросами "консультанта".
- Ответьте на вопросы "консультанта", пользуясь информацией в вашей карточке.
- Если ваш "консультант" проявляет умение слушать и узнавать, то давайте информацию с большей легкостью.

- Если вы наблюдаете:

- Следите по форме **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** и наблюдайте, корректно ли "консультант" собирает историю грудного вскармливания.
- Обращайте внимание, задает ли "консультант" уместные вопросы, учитывает ли он все основные вопросы и задал ли он вопросы по всем шести разделам формы.
- Постарайтесь решить, правильно ли "консультант" понял ситуацию матери.
- Во время обсуждения будьте готовы похвалить то, что играющие роль сделали правильно, и указать на то, что они могли бы сделать лучше.

## II. Проведение практики парами

(60 минут)

### УПРАЖНЕНИЕ 15. Составление истории грудного вскармливания

#### Как выполнять упражнение

☺ Попросите одну пару попрактиковаться в составлении истории грудного вскармливания. Попросите пару сесть рядом на стулья на некотором расстоянии от остальной группы.

☐ Пусть пара продолжает практиковаться в течение некоторого времени, а вы ее не прерывайте.

Следите по истории в вашей копии Руководства для преподавателя. Если пара практикуется хорошо, то пусть она продолжает до конца. Если пара делает много ошибок или не придерживается истории, остановите ее и дайте шанс исправиться. Спросите, как они сами оценивают то, что делают, и что, по их мнению, они должны выполнять иначе.

Попросите других слушателей группы высказаться о том, что они увидели. Затем выскажите ваше мнение.

Похвалите то, что пара сделала хорошо, затем прокомментируйте следующее:

- Насколько хорошо "консультант" составлял историю грудного вскармливания.
- Правильно ли он понял ситуацию "матери".

Используйте **Комментарии** в конце каждой истории для облегчения последующего обсуждения. Они подскажут вам:

- Основные пункты, которые иллюстрирует история и по которым "консультант" должен сделать заключение.
- Как составление истории грудного вскармливания помогает лучше уяснить ситуацию матери и, в результате, вы можете эффективнее помочь ей.

☐ При необходимости разрешите паре потренироваться еще раз, хотя бы недолго.

Постарайтесь завершить выполнение упражнения со слушателями хорошим выполнением заданий.

Поблагодарите их за старание и поздравьте.

☐ Попросите попрактиковаться другую пару.

Убедитесь, что каждый член группы был "консультантом" хотя бы раз.

Если пара практиковалась удовлетворительно, дайте им самостоятельно проработать другую историю, пока вы помогаете другим членам группы. На некоторое время вы можете присоединиться к паре, чтобы посмотреть, как у них идет практика. Похвалите то, что они выполняют хорошо, и помогите им, если у них имеются трудности.



---

### История 1.

*Причина визита:* "Я пришла с (имя ребенка) на прививку. Все хорошо".

*История:*

1. Я даю ему молочные смеси, приблизительно три бутылочки в день по две полных чайных ложки порошка на каждую бутылочку. Когда ребенок родился, у него были трудности с сосанием, поэтому я кормила его из бутылочки, пока старалась наладить кормление грудью. В течение двух недель ребенок отказывался от груди.
  2. Ребенку шесть недель и весит он 2,5 кг. Он родился в роддоме и весил 2,0 кг. У него мягкий стул 2-3 раза в день.
  3. При дородовом наблюдении ни с кем вопрос кормления грудью не обсуждала. В роддоме ребенок находился в детской палате. Акушерки не помогали мне наладить кормление грудью. Через два дня я начала пытаться кормить грудью.
  4. Мне 25 лет и я здорова. У меня много молока и я хотела бы кормить грудью. Но у меня плоские соски, поэтому я не могу.
  5. Это мой первый ребенок.
  6. Я домохозяйка и мой муж покупает детские смеси и соски. Я еще не думала о планировании семьи. Моя мать живет далеко.
- 

### Комментарии к истории 1

Ребенок отказался от груди, потому что получал питание из бутылочки. У матери не было раннего контакта или помощи в кормлении грудью в первый день. В роддоме ребенок находился отдельно от матери. Ей необходима была помощь из-за плоских сосков, это ее первый ребенок и с маленьким весом. Она не жаловалась на трудности и вы узнали об этой серьезной ситуации, только составляя историю грудного вскармливания.

---

### История 2.

*Причина визита:* "У (имя ребенка) диарея".

*История:*

1. Я часто кормлю ребенка и он спит со мной ночью. Два-три раза в день я даю ему жидкие каши из бутылочки. Я стала практиковать это, когда ребенку было шесть недель.
  2. Ребенок родился в роддоме и весил 3,0 кг. В два месяца он весил 4,5 кг, а сейчас в возрасте 4 месяцев весит только 4,8 кг. Когда ему было шесть недель, он часто плакал и требовал, чтобы его кормили, вот почему я стала давать ему жидкую кашу. Но теперь аппетит у него стал меньше, а стул - водянистый.
  3. Кормить грудью начала вскоре после родов. Мне помогла акушерка и трудностей я не испытывала, ребенок находился со мной в одной палате.
  4. Мне 30 лет и у меня хорошее здоровье. В вопросе планирования семьи я полагаюсь на кормление грудью, пока снова не наступит менструальный цикл.
  5. У меня двое старших детей. Обоих кормила грудью без особых трудностей.
  6. Я работаю на небольшой ферме с мужем и его родителями. Моя свекровь много мне помогает. Она посоветовала мне начать давать каши, потому что ребенок кричал.
- 

### Комментарии к истории 2

Из-за быстрого роста ребенок требовал есть. Мать давала ему разбавленную кашу, но в этом не было необходимости. В результате началась диарея. Вы знаете причину диареи из раздела 1. Но из раздела 6 вы узнаете, что посоветовала ей кормить ребенка кашей ее свекровь.

---

**История 3.**

*Причина визита:* "У меня болят соски"

*История:*

1. Я кормлю своего ребенка много раз в день, каждый раз почти 20-30 минут.
  2. Девочка родилась весом 4,0 кг. Теперь ей три недели и весит она 4,5 кг. Она здорова.
  3. Девочка родилась путем кесарева сечения, два дня находилась в детской палате и кормили ее из бутылочки. С тех пор я пытаюсь кормить грудью, но моему ребенку трудно научиться сосать. Акушерки предложили кормить из бутылочки, но я не хочу. Я до сих пор продолжаю налаживать кормление грудью. При наблюдении во время беременности никто не спрашивал меня о кормлении грудью.
  4. Мне 26 лет, я здорова. Я разочарована, потому что я в самом деле хочу кормить грудью. Но мои соски так болят, что я вынуждена буду отказаться. Иногда они кровоточат.
  5. У меня уже есть один ребенок. Я кормила его грудью, но молока было недостаточно и ребенок никогда не наедался. Через несколько дней я отказалась кормить грудью.
  6. Я разведена, но со мной живет моя мать и помогает мне в уходе за детьми.
- 

**Комментарии к истории 3**

Мать не получила необходимой помощи от персонала больницы при налаживании кормления грудью. Ребенок сосет в ненормальном положении, что вызывает боль сосков. Девочка растет и поэтому должна получать много молока, но она сосет неэффективно и ей надо сосать чаще и дольше. Основные трудности матери вы узнали вначале. Но важно знать также, что у нее были проблемы с кормлением грудью при кормлении первого ребенка.

---

**История 4.**

*Причина визита:* "Я пришла на обычную проверку через шесть недель. Все в порядке".

*История:*

1. Я кормлю девочку грудью довольно часто. Больше я ничего не даю ей, но купила пустышку и даю сосать, когда она плачет.
  2. Я не помню ее вес при рождении. Сегодня она весит 4,9 кг. Она много плачет и кажется, что не наедается. У нее жидкий стул по несколько раз в день. В остальном все хорошо.
  3. Роды были нормальными. Я стала кормить грудью вскоре после родов. В первые несколько дней ей давали воду из бутылочки. Наладить кормление грудью мне помогла моя мать.
  4. Мне 20 лет. Я боюсь, что кормление грудью испортит мою фигуру. Я хочу кормить из бутылочки, как предлагает реклама. Когда у меня появится немного денег, я куплю молока.
  5. Раньше у меня не было ребенка.
  6. Я живу дома с матерью. Она говорит, что ребенок много плачет, потому что я еще очень молода и, возможно, у меня не хватает молока. Она также советует кормить ребенка из бутылочки.
- 

**Комментарии к истории 4**

Мать молода и ей мало привели мотивов в пользу кормления грудью. Она говорит, что все прекрасно, но боится испортить фигуру и бабушка сеет в ней сомнения о количестве ее молока. Вы узнаете об этих важных вещах только в конце истории, поэтому полезно контролировать историю по вопросам всех разделов формы.

---

---

### История 5.

*Причина визита:* "У меня в молочной железе болезненная припухлость и меня немного лихорадит."

*История:*

1. Я кормлю своего ребенка грудью всякий раз, когда нахожусь дома, приблизительно один раз утром, два раза вечером и раз или два ночью. Каждый раз девочка сосет приблизительно 5 минут. Я слишком занята, чтобы кормить ее дольше. Пока я на работе, тот, кто мне помогает, дает ей смесь из бутылочки. Такой режим установился, когда я снова вышла на работу около месяца назад. До этого я кормила только грудью.
2. Мой ребенок здоров. Девочка родилась весом 3,5 кг. Теперь ей 4 месяца и весит она 5,9 кг. Я не знаю, как часто она мочится - меня не бывает дома.
3. Нормальные роды. Кормить грудью стала сразу же после родов. Мне помогала акушерка. В роддоме находилась в одной палате с ребенком.
4. Мне 33 года, я здорова. У меня была болезненная припухлость в другой молочной железе, как только я вышла на работу. Но это случилось в конце недели, я продолжала кормить грудью и припухлость прошла сама по себе. На этот раз дела обстоят хуже.
5. У меня есть старший ребенок. Я кормила его грудью до 4 месяцев, пока у меня не пропало молоко. Я начала работать когда ему было 2 месяца и, пока меня не было, пищей ему служила смесь из бутылочки. Я была очень разочарована, когда пришлось прекратить кормление грудью.
6. Я работаю и каждый день отсутствую дома почти 10 часов. Я возвращаюсь домой совершенно измученной. у меня есть помощница, ухаживающая за детьми. Родители мои живут далеко.

---

### Комментарии к истории 5

У матери мастит, возможно, потому, что ее ребенок сосет грудь слишком мало времени и не часто, так что молочные железы у нее не опорожняются, как надо. Важно не прекратить задавать вопросы, поставив диагноз мастита, а продолжать до шестого раздела, после чего вы узнаете, как занята и устает эта мать. Это очень важно для организации помощи.

---

## Занятие 19

### **ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

#### ***Цель***

К концу занятия слушатели должны уметь

- правильно и осторожно обследовать грудь женщины;
- рассказать ей о том, что они обнаружили.

#### ***План занятия***

|   |            |
|---|------------|
|   | (30 минут) |
| I. Введение в тему                                | (3 минуты) |
| II. Демонстрация, как обследовать молочные железы | (15 минут) |
| III. Обсуждение того, что сказать женщине         | (12 минут) |

### **Подготовка**

На стр. 12-13 Введения в данном руководстве см. как проводить демонстрацию, а на стр. 6 - инструкции "Как изготовить модель молочной железы".

Изучите примечания к занятию, чтобы иметь представление о том, что делать.

#### *Перед началом курса:*

Получите или изготовьте несколько моделей молочной железы

#### *Перед началом занятия:*

Попросите слушательницу помочь вам при демонстрации

Объясните, что она будет сидеть на стуле и играть роль женщины, которую вы осматриваете. (Заверьте ее, что ей не надо будет раздеваться). Если хочет, она может надеть старую рубашку с типа футболки, чтобы иметь лучший доступ к груди.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## **I. Введение в тему**

(3 минуты)

Попросите слушателей отыскать рамку **КАК ОБСЛЕДОВАТЬ МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ** на стр. 103 своих руководств.

- Объясните, что вы будете демонстрировать обследование молочных желез, а затем они могут попрактиковаться на модели молочной железы. Вы также будете обсуждать сообщение женщине результатов обследования.
- Объясните следующие пункты:
  - Не обязательно рутинно обследовать молочные железы антенатально или постнатально. Но в вашем учреждении может практиковаться обследование молочных желез в антенатальном периоде.
  - Обследовать молочные железы антенатально или постнатально надо, если вы подозреваете наличие каких-либо проблем или, если женщина тревожится по поводу своих молочных желез.

**II. Демонстрация, как обследовать молочные железы (15 минут)**

□ Обсудите технику обследования:

- Важно уметь обследовать молочные железы осторожно и сдержанно, потому что это очень чувствительная часть тела.
- При обследовании молочных желез сначала надо взглянуть на них или осмотреть. После родов часто можно узнать все, что вам нужно просто осмотром, наблюдая за кормлением грудью, а также до или после кормления.
- Иногда вам надо потрогать или пропальпировать молочные железы женщины. Это необходимо только тогда, когда вы подозреваете отклонение от нормы. В шаблонном пальпировании молочных желез нет необходимости.

Спросите: *Что вы можете узнать при осмотре молочных желез?*

(Пусть слушатели выскажут свои предположения. Затем упомяните некоторые из следующих пунктов, если слушатели их опустят).

- Размер и форму молочных желез.  
(У матери может не хватать уверенности из-за размера или формы молочных желез).
- Размер и форму соска и околососкового кружка.  
(Женщины могут тревожиться по этому поводу. У некоторых форма сосков может быть причиной больших трудностей при прикладывании к груди.)
- Капает ли молоко из той или другой груди.  
(Признак рефлекса окситоцина).
- Выглядят ли молочные железы мягкими, полными или нагрубевшими.
- Трещины вокруг основания соска или на кончике соска.
- Покраснение, свидетельствующее о воспалении и возможной инфекции.
- Шрамы от хирургического вмешательства на груди, например, если был абсцесс.  
(Это подскажет вам, что у женщины были проблемы раньше).

Спросите: *Что вы можете увидеть после того, как ребенок закончил сосать?*

- После того, как ребенок выпустил грудь, вы можете увидеть сосок, вытянутый подлиннее, что указывает на способность вытягиваться (легко удлиняться, как вы помните по слайду 14/2).
- Вы можете увидеть, что сосок кажется сплюснутым или на его кончике или внизу сбоку видна полоска. Это предполагает плохое прикладывание ребенка к груди.

Спросите: *Что вы можете узнать, пальпируя молочные железы?*

(Пусть слушатели выскажут свои предположения. Затем добавьте любой из следующих пунктов, если они что-то упустили).

- Наполненная ли грудь или она твердая и имеет место нагрубание.
- Есть ли в ней бугорки, затверделости, горячие участки или болезненные места.
- Способны ли соски вытягиваться.

Проведите демонстрацию:

По мере выполнения каждого этапа:

- *Показывайте, как разговаривать с матерью и касаться ее.*  
Объясните, что вы хотите сделать, попросив перед этим ее разрешения.  
Будьте мягкими и разговаривайте так, чтобы завоевать ее доверие.  
Будьте осторожны, чтобы не высказать критических замечаний.  
(Не говорите ничего такого, наподобие "О, у вас довольно плоские соски!")
- Объясняйте слушателям, что вы делаете.
- ☺ Попросите помогающую вам слушательницу сесть на стул лицом к классу. Она должна "кормить грудью" куклу и держать модель молочной железы.  
После того, как вы поздороуетесь с ней и спросите, как дела, она говорит: "У меня в молочной железе припухлость".

Придерживайтесь следующих этапов:

- Поскольку это постнатальное обследование, подождите, пока ребенок закончит сосать. Не прерывайте кормление. Найдите возможность понаблюдать за кормлением.
- Объясните матери, что вы хотели бы взглянуть на ее грудь и спросите у нее разрешения.
- Осмотрите грудь, не прикасаясь.  
(Объясните слушателям, что вы ищете и что видите.)
- Спросите мать, какие у нее были симптомы и ощущала ли она боль или болезненность при пальпации груди. Попросите ее показать то место. (Она указывает на припухлость).
- Объясните, что теперь вы хотели бы потрогать ее грудь.  
Но прежде попросите разрешения.
- Покажите, как пальпировать на модели молочной железы.

Объясняйте, что вы делаете в процессе пальпации:

- руку держите плашмя, пальцы вместе и прямые;
- мягко прощупываете ладонью всю грудь;
- в время пальпации наблюдайте за лицом матери, чтобы увидеть реакцию на болезненное место.

- Покажите, чего НЕ СЛЕДУЕТ делать.

Ущипните и ткните модель молочной железы. Объясните, что это больно и такое обследование не позволит узнать то, что вам необходимо знать.

- Продемонстрируйте тестирование на способность вытягиваться:  
(Например, если мать тревожится по поводу формы сосков.)

- Объясните матери, что сейчас вы хотели бы посмотреть, насколько легко вытягиваются ее соски. Объясните, что вы хотели бы, чтобы это сделала она сама.

Попросите ее взять указательным и большим пальцами околососковый кружок или сосок и мягко попытаться его вытянуть.

- Поблагодарите мать и расскажите ей о том, что вы обнаружили.

- ☺ Попросите слушателей попрактиковаться в пальпации молочной железы.

Они могут практиковаться или на модели молочной железы, или на мягком участке предплечья. Ладонь они должны держать плашмя и пальпировать все участки молочной железы.

### III. Обсуждение того, что сказать женщине

(12 минут)

- Укажите следующее:

- После того, как вы осмотрели молочные железы матери, вы должны решить, что ей говорить.

- Используйте свои навыки формирования уверенности и оказания поддержки.

- ☺ Попросите слушателей потренироваться, что они сказали бы женщине во время антенатального визита в следующих ситуациях:

1. Молочные железы у нее в полном порядке.
2. Есть что-то, что беспокоит мать, но что не создаст трудностей при кормлении грудью.
3. Вы кое-что обнаружили, что может создать трудности при кормлении грудью.



Спросите: *Что бы вы сказали, если молочные железы женщины в полном порядке?*  
(Попросите нескольких слушателей по очереди попрактиковаться, что бы они сказали).

Похвалите мать. Скажите что-нибудь наподобие:  
"У вас замечательная грудь для кормления ребенка".

Спросите: *Что бы вы сказали женщине, у которой очень маленькие околососковые кружки и она считает, что это может затруднить процесс кормления грудью?*  
(Пусть слушатели попрактикуются в том, что они сказали бы.)

Чтобы придать ей уверенность, они должны сделать следующее:

- Принять ее беспокойство.
- Похвалить, например, за хорошую способность молочных желез растягиваться или за то, что они полны молока.
- Дать уместную информацию:

"Природа дает женщинам грудь различной формы и размера, но часть, находящаяся внутри, та, из которой поступает молоко, у всех женщин одинакова."

"Если ребенок захватит ртом побольше самой ткани молочной железы, то он сможет получать достаточно молока".

Спросите: *Что бы вы сказали женщине, у которой втянутые соски?*  
(Пусть слушатели попрактикуются, что бы они сказали).

Они должны постараться придать матери уверенность следующим образом:

Если она не обеспокоена:

- Похвалите за желание кормить грудью.
- Может быть лучше, если ничего не говорить о ее сосках.
- Подождать и посмотреть, как пойдет процесс кормления грудью и быть готовыми помочь ей, если у нее возникнут трудности.

Если она беспокоится:

- Дать ей осторожную уместную информацию о ее состоянии.
- (Дети сосут не из сосков, а из груди; соски улучшают форму после родов; возможно ребенку придется чуть дольше учиться сосать).
- Быть настроенным положительно и поощрить ее поверить в то, что кормление грудью возможно.
- (Многие дети успешно сосут из груди такой формы).
- Предложить ей что-нибудь, что может помочь ей кормить ребенка грудью.
- (Разрешить ребенку исследовать грудь и попытаться сосать сразу же после родов. Помочь ему захватить ртом побольше груди. При необходимости - сцеживать молоко и кормить из чашки, пока он учится сосать.)
- Объясните, что вы или ваши коллеги помогут ей.

## КАК ОБСЛЕДОВАТЬ МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

Нет необходимости делать это рутинно, а только если вы или женщина чем-то обеспокоены.

Если женщина обратилась после родов, обследуйте ее до кормления или подождите, пока ребенок кончит сосать.

*Проводите обследование осторожно и сдержанно.*

- Объясните, что вы хотите сделать. Попросите у матери разрешения.
- Осмотрите грудь, не касаясь её, на предмет:
  - размера и формы молочных желез (могут поколебать уверенность матери);
  - размера и формы соска (могут затруднить прикладывание ребенка у груди);
  - капания молока (признак активности рефлекса окситоцина);
  - наполненной, мягкой груди; или нагрубания
  - трещин вокруг основания соска или на его кончике;
  - покраснения (воспаление или инфекция);
  - в конце кормления - вытянутые или сплюснутые соски;
  - шрамы (операции на груди, имевший место абсцесс).
- Спросите, заметила ли мать что-нибудь ненормальное.  
Если "да", попросите ее показать то место.
- Если появится необходимость пальпировать грудь, спросите разрешения.
- Осторожно пальпируйте все участки молочной железы.  
Пальпируйте ладонью (пальцы вместе и прямые).  
Не щипайте и не тыкайте в грудь.  
Наблюдайте за лицом матери на предмет реакции на боль или напряжение.  
Пальпируйте грудь на предмет:
  - наполнения, уплотнения, нагрубания
  - локального уплотнения, горячих участков, бугристости
- Попросите мать показать, легко ли у нее вытягиваются соски (способность вытягиваться). (Большим и указательным пальцами она захватывает околососковый кружок или сосок и пытается вытянуть его).
- Поговорите с матерью о том, что вы обнаружили.  
Используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки.  
*Не говорите, без необходимости, ничего критического и того, что может обеспокоить мать.*

## Занятие 20

### СЦЕЖИВАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА

#### **Цель**

К концу занятия слушатели должны уметь:

- объяснить, в каких случаях матери полезно сцеживать молоко;
- помочь матери стимулировать рефлекс окситоцина;
- обучить мать эффективной технике сцеживания молока руками.

#### **План занятия**

(40 минут + 30 минут факультативно)

Для демонстрации слушатели находятся все в одном классе с одним инструктором.

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| I. Введение в тему  | (7 минут)                |
| II. Демонстрация, как стимулировать рефлекс окситоцина                                  | (15 минут)               |
| III. Демонстрация, как сцеживать молоко руками  | (15 минут)               |
| Факультативно (IV-VI)   |                          |
| IV. Демонстрация матерью сцеживания грудного молока<br>(дополнительно 10 минут)         |                          |
| V. Демонстрация молокоотсосов   | (дополнительно 10 минут) |
| VI. Демонстрация сцеживания молока методом "теплой бутылки"<br>(дополнительно 10 минут) |                          |
| VII. Резюме темы "Сцеживание грудного молока"   | (3 минуты)               |

### ***Подготовка***

На стр. 12-13 Введения смотрите, как проводить демонстрацию, а на стр. 6 - инструкции "Как изготовить модель молочной железы". Изучите примечания к занятию, чтобы знать, что делать.

#### *Перед началом курса:*

Получите несколько образцов пригодных для сбора сцеженного молока емкостей, которые могут быть доступны всем матерям (например, чашки, банки для джема).

Решите, будете ли вы демонстрировать что-нибудь из факультативного занятия.

Если можно, попросите мать, регулярно сцеживающую грудное молоко, прийти и продемонстрировать слушателям (например, мать, которая работает вне дома, или мать ребенка, родившегося с низким весом).

#### *Для демонстрации видов молокоотсосов:*

Соберите образцы любых молокоотсосов, которые можно достать, купив их или взяв в больницах.

(Если ни одного не найдется или не используется в окрестности, то и не демонстрируйте.)

#### *Для демонстрации метода "теплой бутылки":*

Демонстрируйте этот метод только тогда, если у вас есть опыт и вы знаете, какие из доступных в местности бутылочек подходят для этого метода.

Отыщите подходящую стеклянную (не пластмассовую) бутылочку с широким горлышком, которую можно легко приобрести в этой местности. Бутылка должна быть большой (годится 1-3-литровая, не меньше 700 мл), с широким горлом (не менее 2 см, если можно, то и 4 см в диаметре).

Тщательно вымойте бутылку.

Запаситесь кастрюлей с горячей водой. (В доме матери можно попросить кого-либо из семьи нагреть немного воды).

#### *Перед занятием:*

Попросите слушательницу помочь вам продемонстрировать массаж спины для стимуляции рефлекса окситоцина. Объясните, что вы от нее хотите.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(7 минут)

Попросите слушателей закрыть свои руководства.

Объясните цель занятия:

■ На этом занятии вы научитесь эффективно сцеживать грудное молоко. Сцеживание молока помогает во многих ситуациях. Трудности могут быть, но чаще всего они возникают из-за плохой техники.

■ Многие матери в состоянии сцеживать большое количество молока довольно странными методами. Если методы матери работают на нее, то пусть она ими и дальше пользуется. Но если мать сталкивается с трудностями при сцеживании достаточного количества молока, то обучите ее более эффективным методам.

Обсудите, когда сцеживание молока является полезным.

Спросите: *В каких ситуациях сцеживание грудного молока будет полезным для матери?*

(Пусть слушатели выскажут свои предположения).

(Напомните им, что об этом уже упоминалось на занятии 14 "Состояние молочных желез" и на занятии 16 "Отказ от груди". Другие ситуации будут еще обсуждаться на занятии 26 "Низковесные и больные дети" и на занятии 32 "Женщина и работа").

⇒ Запишите предположения слушателей на доске.

Постарайтесь развить в списке большинство из приведенных ниже мнений. Через несколько минут, если слушатели больше ничего не смогут предложить, дополните список.

Сцеживание молока полезно, чтобы:

- облегчить состояние при нагрубании груди;
  - облегчить состояние при закупорке млечного протока или лактостазе;
  - кормить ребенка, пока он учится сосать при втянутых сосках у матери;
  - кормить ребенка, у которого затруднения в координации сосания;
  - кормить ребенка, который отказывается "брать грудь", пока он учится получать удовольствие от кормления грудью;
  - кормить ребенка, родившегося с низким весом, который не может сосать;
  - кормить больного ребенка, который не может высосать достаточное количество молока;
  - поддерживать лактацию, пока мать или ребенок болеет;
  - оставлять грудное молоко ребенку, когда мать в отлучке или на работе;
  - предотвратить потерю молока при разлуке с ребенком;
  - помочь ребенку лучше приладиться к наполненной груди;
  - сцеживать молоко непосредственно в рот ребенка;
  - предотвратить сухость и воспаление сосков и околососковых кружков.
- Итак, существует множество ситуаций, при которых сцеживание грудного молока полезно и важно для облегчения состояния матери, для начала или продолжения кормления.
- Некоторые эксперты считают, что все матери без исключения должны научиться сцеживать грудное молоко, чтобы знать, что делать, когда в этом возникнет необходимость. Конечно же, все медработники, наблюдающие кормящую грудью мать, должны уметь научить мать сцеживать грудное молоко.

## II. Демонстрация, как стимулировать рефлекс окситоцина (15 минут)

Обсудите, почему стимуляция рефлекса окситоцина помогает.

Спросите: *Почему полезно стимулировать рефлекс окситоцина у матери перед тем, как сцеживать молоко?*  
(Попросите слушателей вспомнить, что они узнали о процессе выработки грудного молока и кормлении грудью. Дайте им минуту подумать и сделать несколько предположений, затем продолжите).

Важно знать, что рефлекс окситоцина способствует вытеканию молока из молочных желез.

■ При сцеживании молока рефлекс окситоцина может быть не таким выраженным, как при сосании ребенка. Матери необходимо знать, как стимулировать рефлекс окситоцина, иначе у нее будут трудности со сцеживанием.

Спросите: *Какими методами, по вашему мнению, можно стимулировать рефлекс окситоцина?*  
(Попросите слушателей вспомнить, что они знают о рефлексе окситоцина и что его стимулирует. Позвольте им сделать свои предположения, а затем продолжите.  
Попросите их посмотреть на рис. 9 (транспарант 9/9) и рис. 10 (транспарант 3/4) на стр. 13-14 руководств, чтобы вспомнить, что способствует срабатыванию рефлекса окситоцина и что мешает).

Попросите слушателей открыть на стр. 105 свои руководства и найти рамку **КАК СТИМУЛИРОВАТЬ РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА**.

Прочитайте пункты в рамке, объясняя непонятные положения.

Продемонстрируйте на модели молочной железы, как мать может стимулировать соски и массировать молочные железы или похлопывать их.

Спросите: *Какие методы, стимулирующие вытекание молока из молочных желез, применяются в вашей местности?*

(Пусть слушатели опишут любые методы, о которых они слышали. Будет полезным их вспомнить).

### КАК СТИМУЛИРОВАТЬ РЕФЛЕКС ОКСИТОЦИНА

Помогите матери *психологически*:

- Придайте ей уверенность
- Постарайтесь устранить или ослабить любые источники боли или тревоги
- Помогите ей набраться хороших мыслей и ощущений по поводу ребенка

Помогите матери *практически*. Помогите или посоветуйте ей:

- Сидеть спокойно и отдельно или в компании с поддерживающей ее подругой  
Некоторые матери могут легче сцеживать молоко в компании других матерей, которые тоже сцеживают молоко для своих детей
- *Если возможно, поддерживать с ребенком контакт кожа-к-коже.*  
Сцеживая молоко, мать может держать ребенка на коленях.  
Если это невозможно, она может смотреть на ребенка. А если и это невозможно, то иногда помогает даже фотография ребенка перед глазами
- *Выпить что-нибудь теплое, успокаивающее.*  
Но этим напитком не должен быть кофе
- *Согреть грудь.*  
Например, мать может положить на грудь теплый компресс или принять теплый душ
- *Стимулировать соски.*  
Она может слегка покатывать или потягивать соски пальцами
- *Массировать грудь или слегка похлопывать по ней.*  
Некоторым женщинам помогает, если они мягко похлопывают по молочной железе кончиками пальцев или расческой  
Некоторым женщинам помогает, если они мягко проводят по молочной железе по направлению к соску сжатыми в кулак пальцами.
- *Попросить помощницу матери помассировать ей спину.*  
Мать садится, наклоняется вперед, складывает руки на столе перед собой и кладет на них голову. Ее раскрытая грудь свисает свободно. Помощница потирает спину по обе стороны от позвоночника сверху вниз. Делает она это сжатым кулаком с вытянутыми вперед большими пальцами. Она потирает обе стороны одновременно сверху вниз, начиная от шеи до лопаток в течение двух - трех минут (рис. 6)



- Продемонстрируйте, как массировать спину матери:  
Рис. 6 (в руководстве для слушателей это рис. 30) иллюстрирует приемы.
- ☺ Попросите слушательницу, которая будет вам помогать, сесть за стол, положив голову на руки, и как можно больше расслабиться.

Слушательница останется одетой, но объясните, что при работе с пациенткой важно, чтобы ее спина и грудь были голыми.

Убедитесь, что стул стоит на достаточном расстоянии от стола, таком, чтобы молочные железы могли свободно свисать. Объясните, что вы будете делать, и попросите на это разрешения.

Массируйте спину матери по обе стороны от позвоночника большими пальцами, небольшими круговыми движениями, от шеи до лопаток (см. рамку к рис. 6). Спросите, как она себя чувствует, и дает ли ей эта процедура чувство расслабления.

- Слушатели упражняются в умении массировать спину матери.
- ☺ Попросите слушателей поработать парами и немного поупражняться в технике массажа спины матери.



**Рис. 6 Помощница массирует спину матери для стимуляции рефлекса окситоцина (Рис. 30 в руководстве для слушателей).**

**III. Демонстрация, как сцеживать молоко руками.**

(15 минут)

Укажите следующее:

- Сцеживание молока руками - это наиболее продуктивный метод. При этом методе не требуется никаких приспособлений, поэтому женщина может сцеживать молоко в любом месте и в любое время.
- Легко сцеживать молоко руками, когда грудь мягкая. Труднее, если грудь застойная и тугая. Поэтому обучите мать сцеживать грудное молоко в первый или на второй день после родов. Не ждите до третьего дня, когда ее грудь станет полной.
- **Ключевой пункт:** *Женщина должна сама сцеживать свое грудное молоко.* Грудь можно легко повредить, если другое лицо попытается сделать это. Если вы показываете женщине, как сцеживать, то как можно больше показывайте на себе, а она должна вас копировать. Если вам надо точно показать, в каком месте она должна нажимать на грудь, делайте это очень мягко.

Объясните как приготовить сосуд для сцеженного грудного молока (СГМ).  
(Показывайте быстро. Постарайтесь не терять время во время демонстрации)

Покажите слушателям несколько видов различных емкостей для сцеженного грудного молока. Объясните следующие положения:

---

**КАК ПРИГОТОВИТЬ ЕМКОСТЬ ДЛЯ СЦЕЖЕННОГО ГРУДНОГО МОЛОКА (СГМ)**

- Выберите чашку, стакан, кувшин или банку с широким горлом.
- Вымойте водой с мылом. (Мать может сделать это накануне).
- Залейте чашку кипящей водой и оставьте на несколько минут. Кипящая вода убьет большинство микробов.
- Как только надо будет сцеживать молоко, воду выливают.

---

Продемонстрируйте, как сцеживать молоко руками:

Как можно больше показывайте на себе. Если вы предпочитаете не показывать на себе, пользуйтесь моделью молочной железы или на мягкой ткани руки или щеки. Сосок и околососковый кружок можно нарисовать на руке.

Следуйте приведенным в рамке этапам темы **КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО РУКАМИ**, объясняя попутно, что вы делаете.

### КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО РУКАМИ

*Научите мать как делать это самой. Не сцеживайте молоко за нее. Учите ее, только показывая, что делать, и будьте корректными.*

*Научите ее:*

- Тщательно вымыть руки.
- Сесть или стать удобно и держать сосуд близко от груди.
- Положить большой палец СВЕРХУ соска и околососкового кружка, а указательный НИЖЕ соска и околососкового кружка напротив большого пальца. Остальными пальцами поддерживать грудь (см. Рис. 7).
- Слегка надавливать большим и указательным пальцами на грудь по направлению к грудной стенке. Избегать слишком глубокого надавливания, иначе можно закупорить млечные протоки.
- Большим и указательным пальцами сжимать участок груди за соском и околососковым кружком. Мать должна надавливать на млечные синусы под околососковым кружком (см. Транспарант 3/1).

Иногда во время лактации синусы можно прощупать. Они похожи на горошины или фасолинки. Если женщина их прощупает, то она может нажимать на них.
- Нажимать и отпускать, нажимать и отпускать.

Процедура не должна причинять боль. Если все-таки процедура болезненная, значит техника сцеживания неправильная.  
Сначала молоко может не появиться, но после нескольких нажатий оно начинает капать. Оно может течь струей, если рефлекс окситоцина активный.
- Подобным же образом нажимать на околососковый кружок с боков, чтобы убедиться, что молоко сцежено из всех сегментов молочной железы.
- Избегать трения кожи пальцами или скольжения пальцев по коже. Движения пальцев должны быть больше похожи на катание.
- Избегать сжимания самих сосков. Надавливанием на соски или толканием их молока не сцедить. Это то же самое, как если бы ребенок сосал один только сосок.
- Сцеживать одну грудь не менее 5-6 минут, пока не замедлится поток молока; затем сцеживать вторую; затем обе повторно. Можно каждую грудь сцеживать одной рукой или менять их, если устали.

Объясните, что сцеживание молока надлежащим образом занимает 20 - 30 минут, особенно в первые несколько дней, когда еще может вырабатываться мало молока. Важно не пытаться сцеживать молоко за меньшее время.

**Рис. 7 Как сцеживать молоко**

(Рис. 31 в руководстве для слушателей).

- а) Расположить большой и указательный пальцы с обеих сторон околососкового кружка и нажать внутрь по направлению к стенке груди.
- б) Большим и указательным пальцами нажимать на участок за соском и околососковым кружком.
- в) Нажать с боков, чтобы опорожнить все сегменты.

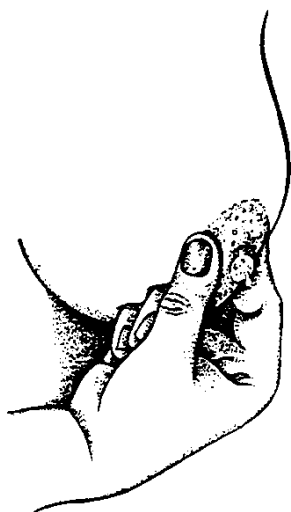
а.



б.



в.



- Сообщите слушателям, что они могут найти рамку **КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО РУКАМИ** на 107 странице своих руководств, а рисунки - на странице 108.

□ Обсудите, как часто сцеживать молоко:

Спросите: *Как часто мать должна сцеживать грудное молоко?*

(Пусть слушатели выскажут свои идеи. Похвалите их за правильные и убедитесь, что понятны следующие пункты).

Все зависит от показания для сцеживания молока, но обычно сцеживают так часто, как часто ребенок хочет есть.

- Для установления лактации, кормления низковесного (РНВ) или ослабленного новорожденного ребенка:
  - *Мать должна, если возможно, начать сцеживать молоко в первый день в течение шести часов после родов.* Сначала она может выжать только несколько капелек молозива, но это помогает началу выработки молока, так же, как и ребенок, начав сосать вскоре после родов, помогает началу выработки молока.
  - *Она должна сцеживать как можно больше и так часто, как часто хотел бы есть ее ребенок.* Самое малое, она должна сцеживать молоко каждые три часа, включая и сцеживание ночью. Если мать сцеживает молоко только несколько раз или с большими интервалами между сцеживаниями, у нее может не выработаться достаточное количество молока.
- Для поддержания количества молока, чтобы кормить ослабленного ребенка:  
Сцеживать, самое меньшее, через каждые три часа.
- Для увеличения количества молока, если оказалось, что через несколько недель его стало меньше:  
В течение нескольких дней сцеживать очень часто (каждые полчаса - час) и не реже, чем через каждые три часа ночью.
- Чтобы оставить молоко ребенку, когда она на работе:  
Перед уходом на работу сцедить для ребенка столько молока, сколько сможет. Также очень важно сцеживать молоко, находясь на работе, чтобы поддерживать на достаточном уровне количество молока (см. Занятие 32 "Женщина и работа").
- Для уменьшения симптомов, как, например, нагрубание или вытекание молока на работе:  
Сцеживать столько, сколько нужно.
- Чтобы была здорова кожа сосков:  
Сцедить каплю для втирания в соски после ванны или душа.

☺ Попросите слушателей поупражняться в технике сцеживания.

Попросите их поупражняться в перекатывающем действии пальцев на модели молочной железы или на своих руках. Попросите их убедиться, что они не допускают щипковых движений.

Попросите их поупражняться на собственном теле позже наедине.

**IV. Демонстрация матерью сцеживания грудного молока**

(дополнительно 10 минут)

Если вы отыскали мать, которая соглашается продемонстрировать сцеживание молока группе, попросите ее сейчас сделать это.

- Усадите ее поудобнее, где она может чувствовать себя просто, уединенно. Если можно, дайте ей попить чего-нибудь вкусного.

Пусть слушатели наблюдают за ней группами по 4-5 человек.

Попросите ее сцедить молоко и объясните ее технику сцеживания слушателям.

- Обсудите технику сцеживания этой матери.

Обсуждение проведите после того, как мать окончит сцеживать молоко и там, где она не будет слышать вас. Она может делать это не точно по описанной в инструкциях технике сцеживания. И тем не менее, если ей удалось сцедить достаточное количество молока, то ее техника для нее достаточно хороша.

Если вы не нашли мать, которая согласна продемонстрировать технику сцеживания, то предложите слушателям понаблюдать за техникой сцеживания молока матерей, когда они будут в палатах во время практических занятий в клинике.

**V. Демонстрация молокоотсосов**

(дополнительно 10 минут)

- Продемонстрируйте доступные в данной местности молокоотсосы:

Передавайте их по кругу, чтобы слушатели могли их рассмотреть.

Спросите, видели ли они такие молокоотсосы и каким опытом по этой части располагают.

- Находят ли они молокоотсосы полезными?
- Считают ли их полезными матери?
- С какими проблемами они столкнулись?
- Считают ли они сцеживание с помощью молокоотсосов более или менее удовлетворительным, чем сцеживание руками?

- Объясните необходимость в молокоотсосах.

- При нагрубании и болезненности груди иногда бывает очень трудно сцеживать молоко руками. Помогает сцеживание молокоотсосом. Молокоотсосом легче пользоваться, когда грудь наполненная. И им не очень легко пользоваться при мягкой груди.

□ Продемонстрируйте, как пользоваться молокоотсосом с резиновой грушей:

Укажите на резиновую грушу, создающую эффект всасывания. Укажите на стеклянную трубку с широким отверстием, накладываемую на сосок, и выпуклость с одной стороны для сбора молока.

На модели молочной железы покажите, как мать должна пользоваться молокоотсосом.

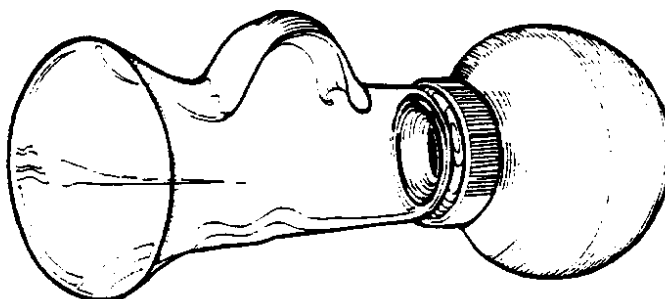
Придерживайтесь нижеперечисленных этапов и объясняйте, что вы делаете:

- Сжимаете резиновую грушу, чтобы вытеснить воздух.
- Накладываете широкий конец трубки на сосок.
- Убедитесь, что стекло везде плотно прилегает к коже, чтобы создать герметичность.
- Отпускаете грушу. Сосок и околососковый кружок всасываются внутрь.
- Сожмите и отпустите грушу снова, сделайте это несколько раз.  
После нескольких раз сжимания и отпускания груши молоко начинает течь. Молоко собирается в выпуклости на стороне трубки.
- Нарушите герметичность, чтобы вылить молоко, и повторите все снова.

□ Объясните неудобства пользования молокоотсосом с резиновой грушей:

- Они не удобные для сбора молока с целью кормления ребенка.  
Их трудно промыть надлежащим образом. Молоко может собираться в резиновой груше и ее трудно очищать. Собранный молоко часто бывает грязным.
- Они не очень эффективны, особенно если молочные железы мягкие.  
Они полезны, главным образом, при облегчении состояний, обусловленных нагрубанием, когда трудно сцеживать руками.  
Вот почему их часто называют "облегчителями состояния молочных желез".

**Рис. 8 Молокоотсос с резиновой грушей**  
(Рис. 32 в руководстве для слушателей).



□ Пр продемонстрируйте, как пользоваться молокоотсосом-шприцем:

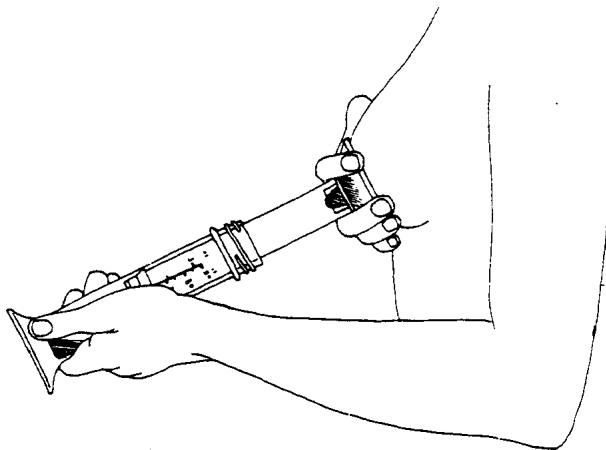
Укажите на широкий воронкообразный конец шприца, накладываемый на сосок. Воронка приделана к внутреннему поршню шприца, вставленному внутрь наружного цилиндра. Молоко собирается в большем наружном цилиндре.

Покажите на модели молочной железы, как мать должна пользоваться молокоотсосом:

- Убедитесь, что поршень находится внутри наружного цилиндра.
- Убедитесь, что резиновая прокладка находится в хорошем упругом состоянии.
- Наложите воронку на сосок.
- Убедитесь, что она плотно прилегает к коже по кругу и обеспечивает воздушную герметичность.
- Потяните наружный цилиндр вниз. Сосок всосется в воронку.
- Отпустите наружный цилиндр, затем снова потяните.  
Через минуту или две молоко начнет течь и собираться в наружном цилиндре.
- Как только молоко перестанет течь, нарушьте герметичность, вылейте молоко и повторите процедуру.

□ Объясните преимущества отсоса-шприца:

- Отсос-шприц более производителен, чем отсос с резиновой грушей, его легче чистить и стерилизовать.



**Рис. 9 Молокоотсос-шприц** (рис. 33 в руководстве для слушателей)

□ Кратко обсудите электрические молокоотсосы:

- Электрическими молокоотсосами можно пользоваться в стационарах. Однако они непрактичны для рутинного использования или использования в домашних условиях. Ими можно легко внести инфекцию, что еще более опасно, если одним и тем же отсосом пользуются несколько матерей.



#### **IV. Демонстрация сцеживания молока методом “теплой бутылки”** (дополнительно 10 минут)

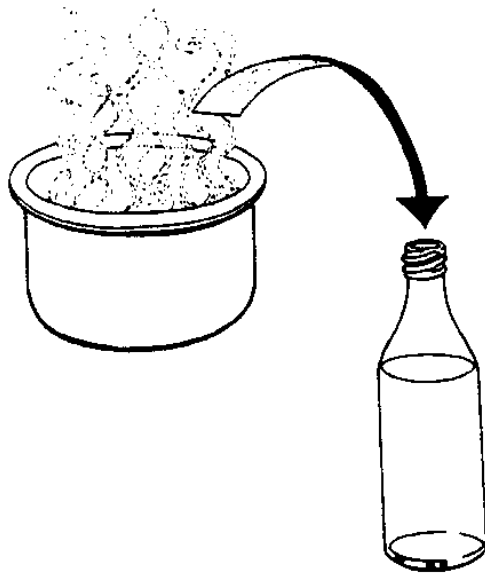
Этот метод демонстрируйте только тогда, когда у вас есть опыт в его использовании.

Приготовьте широкогорлую стеклянную бутылку и кастрюлю с горячей водой (см. рамку **Подготовка** к данному занятию на стр. 258).

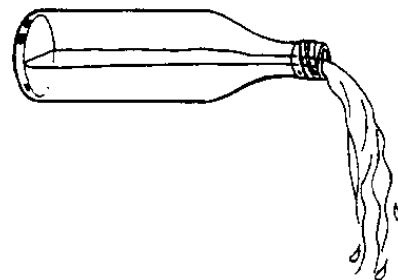
- Объясните причины для применения этого метода:
- Это полезный метод для облегчения тяжелого нагрубления молочной железы, когда она очень твердая, а сосок такой тугий, что сцедить руками очень трудно.
- Объясните, что вам нужно для реализации данного метода.
- Вам нужна подходящая бутылка:
  - стеклянная, а не пластмассовая;
  - размером 1 - 3 литра, не меньше 700 мл;
  - с широким горлышком - не менее 2 см в диаметре, а если можно - 4 см, чтобы в него мог легко войти сосок.
- Вам также потребуются:
  - кастрюля с горячей водой, чтобы нагреть бутылку,
  - немного холодной воды, чтобы охладить горлышко бутылки;
  - толстый материал, чтобы держать горячую бутылку.
- Продемонстрируйте метод:
  - Сначала влейте немного горячей воды в бутылку, чтобы начать ее нагревать. Затем долейте воды почти до верха бутылки. Не наполняйте бутылку горячей водой слишком быстро, иначе стекло лопнет.
  - Оставьте бутылку на несколько минут, чтобы стекло нагрелось.
  - Заверните бутылку в материал и вылейте горячую воду обратно в кастрюлю.
  - **ОХЛАДИТЕ ГОРЛО БУТЫЛКИ** в холодной воде снутри и снаружи (Если не охладить горло бутылки, можно обжечь кожу соска).
  - Наложите горло бутылки на сосок, прижав его вокруг плотно к коже, чтобы создать герметичность.  
Для показа используйте мягкую ткань руки или предплечья.

- Крепко держите бутылку. Через несколько минут вся бутылка остынет и образуется легкий всасывающий эффект, благодаря которому сосок втянется в бутылку. Иногда, используя метод впервые, женщина пугается, ощутив всасывание, и отталкивает бутылку. Можно начать еще раз.
- Тепло способствует срабатыванию рефлекса окситоцина и молоко начинает течь и собираться в бутылке. Держите бутылку, пока течет молоко.
- Вылейте молоко и повторите, если необходимо, процедуру снова или проделайте то же самое с другой грудью.  
Через некоторое время боль в молочных железах стихнет и станет возможным сцеживание руками или кормление ребенка

а.



б.



**Рис. 10 Метод “теплой бутылки”**

- а) Налейте в бутылку горячей воды
- б) Вылейте воду из бутылки.

(Рис. 34 в руководстве для слушателей)

**Рис. 10 (продолжение)**

в) Мать накрывает сосок горячей бутылкой.

**VII. Резюме темы "Сцеживание грудного молока"**

(3 минуты)

- Укажите следующее:
  - Сцеживание руками - это наиболее полезный метод сцеживания грудного молока. При нем значительно меньше шансов внести инфекцию, чем при пользовании молокоотсосами, и он доступен каждой женщине и в любое время.
  - Для женщины важно научиться сцеживать молоко руками и не думать, что молокоотсос является предметом необходимости.
  - Эффективному сцеживанию молока может помочь стимуляция рефлекса окситоцина, а также хорошее владение техникой сцеживания.
- Рекомендуемая литература

*Помощь матерям в кормлении грудью* Глава 10, разделы 10.1, 10.2 и 10.3.

## Занятие 21

### "НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА"

#### **Цель**

К концу занятия слушатели должны уметь:

- определить, достаточно ли ребенок получает молока или нет;
- помочь матерям, дети которых получают недостаточно молока;
- помочь матерям, которые считают, что у них мало молока.

#### **План занятия**

(70 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями.

- I. Введение в тему (5 минут)
- II. Обсуждение вопроса, как определить, получает ли ребенок достаточно молока или нет (15 минут)
- III. Обсуждение причин, почему ребенок может получать недостаточно молока (15 минут)

Слушатели работают группами по 4-5 человек с одним преподавателем

- IV. Обсуждение вопроса, как помочь матери, ребенок которой получает недостаточно молока (15 минут)
- V. Обсуждение вопроса, как помочь матери, которая считает, что у нее недостаточно молока (15 минут)
- VI. Резюме темы "Недостаточно молока" (5 минут)

### **Подготовка**

Как проводить работу с группами, см. на стр. 13-15 Введения в данном руководстве. Изучите примечания к данному занятию, чтобы было ясно, что делать.

Подготовьте турникеты или доски, чтобы записывать на них перечни мнений.

Вам понадобится или большая доска и турникет, или два турникета.

Доска должна быть достаточно большой, чтобы вместились схема **ПРИЧИНЫ, ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА**. Если большой доски не найдется, воспользуйтесь двумя турникетами, один для перечня "часто встречающиеся причины" и второй для перечня "причины, встречающиеся редко".

Если у вас недостаточно стоек для турникетов, повесьте листы турникетной бумаги на стенку и пишите на ней. Убедитесь, что комната оборудована таким образом, что слушатели смогут увидеть листы со своих мест.

До начала занятия решите, как вы будете записывать схему.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- означает инструкцию для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не представляйте слушателям разделы **“Дополнительная информация”**. Пользуйтесь ими при ответах на вопросы слушателей.

## I. Введение в тему

(5 минут)

Попросите слушателей закрыть свои руководства.

- Начните занятие сказав:
- Одной из самых распространенных причин, из-за которых матери начинают переходить на кормление из бутылочек или прекращают кормить грудью, является то, что они считают, что у них "недостаточно молока".
- Снова вернитесь к перечню причин для прекращения кормления грудью или введения раннего прикорма, которые вы рассматривали на Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе".

Пусть слушатели вспомнят, сталкивались ли они с заявлением "недостаточно молока" как обычным явлением в своей практике.

- Продолжите занятие следующими пунктами:
- Обычно, даже если мать и думает, что у нее недостаточно молока, ее ребенок фактически получает все для него необходимое. Почти все матери могут вырабатывать достаточное для одного ребенка и даже для двоих детей количество молока. Почти все они могут вырабатывать молока больше, чем нужно их ребенку.
- Иногда ребенку не хватает молока. Но обычно это происходит потому, что он мало сосет или сосет неэффективно (см. Занятие 3 "Механизм кормления грудью"). И очень редко потому, что его мать не может выработать достаточное количество молока.
- Поэтому важно думать не о том, *сколько молока может выработать мать*, а о том, *сколько молока получает ее ребенок*.

**Дополнительная информация**

Проблема "недостаточно молока" может возникнуть до налаживания кормления грудью, в первые несколько дней после родов. В этом случае матери надо помочь наладить кормление грудью.

Проблема может возникнуть и после налаживания кормления грудью, когда ребенку будет уже около месяца. В этом случае матери надо помочь поддержать дальнейшую выработку молока.

Некоторые матери думают, что у них бывает мало молока в определенное время дня, обычно по вечерам. Причины проблемы и нужды матери иногда различны в этих различных ситуациях.

Важно об этом знать. Тем не менее, для контроля ситуаций применяются одни и те же принципы, поэтому мы будем рассматривать три ситуации вместе.

**II. Обсуждение вопроса, как определить, получает ли ребенок достаточно молока или нет?**

(15 минут)

- Разработайте список признаков, которые заставляют мать думать, что у нее недостаточно молока?

Спросите: *Что заставляет мать считать, что у нее мало молока?*

⇒ Запишите высказанные слушателями мнения на турникете или на доске.

Продолжайте писать, пока список не составит хотя бы 10 признаков и, возможно, пока кто-нибудь из слушателей не скажет "ребенок плохо набирает вес".

- Объясните, какие из признаков **достоверны**:

- Есть только два признака, которые в действительности показывают, что ребенок получает недостаточно молока. Это:

- плохая прибавка в весе
- небольшое количество выделяемой концентрированной мочи.

⇒ Если хоть один из этих признаков окажется в списке, составленном слушателями, подчеркните его и похвалите слушателей за то, что они его упомянули.

⇒ Запишите заголовок "**Достоверные Признаки**" на другом турникете или доске. Под заголовком запишите эти два признака.

**ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ**

Плохая прибавка в весе  
Небольшое количество концентрированной мочи

Объясните, **вероятные** признаки

⇒ Пометьте в списке, составленном слушателями, знаком "√" любой из следующих признаков:

- √ Ребенок не удовлетворен после кормления грудью
- √ Ребенок часто плачет
- √ Очень частые кормления грудью
- √ Кормится продолжительные кормления грудью
- √ Ребенок отказывается от груди
- √ У ребенка плотный, сухой или зеленый стул
- √ У ребенка редкий стул и в небольшом объеме
- √ При сцеживании нет молока
- √ Молочные железы не увеличились (во время беременности)
- √ Молоко не "прибыло" (после родов)

■ Это **вероятные** признаки.

Они *могут* означать, что ребенок не получает достаточно молока.

Однако вы не можете быть в этом уверены и вам надо поискать достоверные признаки.

Похвалите слушателей за признаки, которые они упомянули.

Зачитайте те, что не вошли в их список.

Объясните слушателям, что они могут найти полный перечень "Достоверных" и "Вероятных" признаков на стр. 113 своих руководств.

⇒ Пометьте знаком "X" все остальные признаки в списке слушателей.

■ Все другие признаки недостоверны.

Они могут беспокоить мать, но они не означают, что ребенок получает недостаточное количество молока.

Этот перечень признаков вам больше не понадобится. Для других более поздних перечней вы можете пользоваться доской и турникетами.

### **Дополнительная информация**

#### *Частота стула*

Частота стула у детей бывает различной. Один ребенок может не иметь стула в течение нескольких дней и это вполне нормальное явление. Но стул у такого ребенка бывает обильным и полужидким. Если стул небольшого объема и сухой, то это может быть признаком того, что ребенок получает недостаточно молока.

Также считается нормальным, если ребенок имеет полужидкий стул раз восемь, а то и более в день. Если у ребенка диарея, то стул у него водянистый.

#### *Одноразовые пеленки*

Такие пеленки поглощают мочу и затрудняют определение ее количества. Если мать тревожится по поводу количества грудного молока, то лучше пользоваться пеленками из полотенецной ткани.



*Недостовверные признаки состояния - "недостаточно молока"*

Слушатели могут предположить некоторые из следующих признаков, заставляющих мать думать, что у нее недостаточно молока. Они все недостоверны и не говорят о том, что ее ребенок получает не достаточно молока:

- Ребенок сосет пальцы
- Ребенок спит дольше после того, как его покормили из бутылочки.
- После кормления живот у ребенка не округлился
- Молочные железы не стали полными сразу после родов
- Молочные железы стали мягче, чем были раньше
- Грудное молоко не капает
- Мать не ощущает рефлекса окситоцина
- Члены семьи спрашивают, хватает ли у нее молока
- Медработник говорит, что у нее мало молока
- Разговор, о том, что мать слишком молода или слишком стара, чтобы кормить грудью
- Разговор о том, что ребенок слишком маленький или слишком большой
- Плохой предыдущий опыт кормления грудью
- Грудное молоко выглядит тощим

### ПРИЗНАКИ ТОГО, ЧТО РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО ГРУДНОГО МОЛОКА

#### ДОСТОВЕРНЫЕ

- Плохая прибавка в весе (Меньше 500 г в месяц)  
(через две недели вес стал меньше, чем был при рождении)
- Выделение небольшого количества концентрированной мочи (Ребенок мочится меньше, чем - 6 раз в день, моча желтая с резким запахом)

#### ВЕРОЯТНЫЕ

- Ребенок не удовлетворен после кормления грудью
- Ребенок часто плачет
- Очень частые кормления грудью
- Очень продолжительные кормления грудью
- Ребенок отказывается от груди
- У ребенка плотный, сухой или зеленый стул
- У ребенка редкий стул и в небольшом объеме
- При сцеживании нет молока
- Молочные железы не увеличились (во время беременности)
- Молоко "не прибыло" (после родов)

- Объясните, как узнать, получает ли ребенок достаточно молока или нет.
- **Проверьте, как ребенок прибавляет в весе.** Это наиболее надежный признак.

В первые 6 месяцев жизни ребенок должен прибавлять в весе не менее, чем 500 г в месяц или 125 г в неделю. (Прибавлять по килограмму в месяц совсем не обязательно и это не распространенное явление). Если ребенок прибавляет меньше 500 г в месяц, то он плохо прибавляет в весе.

Если можно, загляните в карту физического развития ребенка или на любую другую запись предыдущего взвешивания. Если такой записи нет, то взвесьте ребенка, а через неделю организуйте повторное взвешивание.

Если ребенок набирает вес недостаточно, то он получает недостаточное количество молока.

Однако, если нет регистрации веса ребенка, то вы не можете получить немедленный ответ.

- **Проверьте количество выделяемой ребенком мочи.** Это полезный и быстрый метод контроля.

Вскармливаемый исключительно грудью и получающий достаточное количество молока ребенок обычно мочится 6-8 раз в сутки и моча у него неконцентрированная.

Ребенок, который не получает достаточного количества молока, мочится менее шести раз в сутки (иногда меньше четырех раз). Моча у него концентрированная и может иметь резкий запах и цвет от темно-желтого до оранжевого, особенно у детей, старше 4 недель.

Спросите у матери, как часто мочится ее ребенок. Спросите у нее, бывает ли его моча темно-желтой и с резким запахом.

- Если ребенок выделяет много неконцентрированной мочи, то он получает достаточное количество молока.
- Если ребенок выделяет концентрированную мочу меньше, чем 6 раз в день, то он получает недостаточное количество молока.

По моче вы можете очень быстро определить, получает ли ребенок достаточное количество молока. Однако, если ребенок получает еще какое-либо дополнительное питье, то вы не можете быть твердо уверены в диагнозе.

### **Дополнительная информация**

*Только общее руководство, но не правило*

Признаки "прибавка в весе" и "количество мочи" являются вспомогательными, но не обязательными. Они могут помочь вам поставить диагноз и провести клиническую коррекцию проблемы кормления грудью. Однако их нельзя применять неукоснительно ко всем матерям подряд, особенно, если проблемы не существует. Вы должны руководствоваться опытом.

*Изменения веса у новорожденных*

В первые несколько дней жизни новорожденный может потерять немного в весе. Он должен набрать свой первоначальный вес к двухнедельному возрасту. Если дети требуют есть с первого дня, то они начинают набирать вес быстрее, чем дети, которые с первого дня не

требуют пищи. Ребенок, вес которого через две недели остается меньше, чем вес при рождении, плохо набирает вес.

### III. Обсуждение причин, почему ребенок может получать недостаточно молока (15 минут)

Попросите слушателей предположить возможные причины, почему ребенок может получать недостаточное количество молока.

⇒ Запишите их предположения на доске.

Если можно, пусть они продолжают делать предположения до тех пор, пока не выскажут хотя бы один "связанный с кормлением грудью" фактор и хотя бы один "психологический" фактор.

⇒ Запишите на доске или на двух турникетах четыре следующих заголовка.

---

*Факторы,  
Ребенок:  
связанные  
состояние  
с кормлением  
грудью*

*Мать:  
психологические  
состояние  
факторы*

*Мать:*

---

Попробуйте перечислить все высказанные слушателями правильные причины, относительно ребенка, получающего недостаточное количество молока, под одним из заголовков.

По мере упоминания каждой причины:

- кратко ее разъясняйте;
- приводите, по возможности, местные примеры.

Дополните перечень причин аналогично как на схеме **ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА**, на следующей странице.

Внесите главные причины, которые не были упомянуты слушателями.

Опустите причины, нехарактерные для вашей местности - например, есть местности, где женщины не курят и не употребляют алкоголь.

### ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА

| <i>Факторы, связанные с кормлением грудью</i>  | <i>Мать: психологические факторы</i>   | <i>Мать: состояние</i>  | <i>Ребенок: состояние</i>  |
|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Задержка начала кормления грудью</li> <li>• Редкие кормления грудью</li> <li>• Короткие кормления грудью, или кормление "по часам"</li> <li>• Отсутствие кормления ночью</li> <li>• Плохое прикладывание к груди</li> <li>• Бутылочки, пустышки</li> <li>• Дача других продуктов питания и жидкостей</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Недостаток уверенности</li> <li>• Беспокойство, стресс</li> <li>• Неприязнь к кормлению грудью</li> <li>• Неприятие ребенка</li> <li>• Усталость</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Контрацептивные таблетки, диуретики</li> <li>• Беременность</li> <li>• Резкое истощение</li> <li>• Алкоголь</li> <li>• Курение</li> <li>• Задержка кусочка плаценты в матке (редко)</li> <li>• Плохо развитая грудь (очень редко)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Болезнь</li> <li>• Аномалии развития</li> </ul> |

**Это ЧАСТЫЕ причины**

**Это РЕДКИЕ причины**

Объясните следующие положения:

- Причины в первых двух колонках ("Факторы, связанные с кормлением грудью" и "Мать: психологические факторы") являются частыми.

Психологические факторы часто вытекают из факторов, связанных с кормлением грудью, например, недостаток уверенности побуждает мать начать кормление из бутылочки.

Сначала ищите частые причины.

- Причины в двух других колонках ("Мать: состояние" и "Ребенок: состояние") не являются частыми.

Итак, для матери нехарактерно иметь физические трудности в выработке достаточного количества молока.

Подумайте об этих нехарактерных (редких) причинах только тогда, когда вы не находите ни одной из частых причин.

□ Попросите слушателей изучать перечень в течение 2-3 минут.

Спросите, все ли им понятно.

Для ответов на вопросы используйте нижеприведенный раздел “**Дополнительная информация**”. Однако, не следует брать весь раздел целиком, потому что это будет дублированием и займет слишком много времени.

### **Дополнительная информация**

Нижеприведенные заметки могут помочь вам объяснить причины, почему ребенок получает недостаточное количество молока или привести пример из местной ситуации.

#### **Факторы, связанные с кормлением грудью**

##### *Задержка начала кормления грудью:*

Если ребенка не начали кормить грудью в первый день, то потребуется больше времени для выработки материнского молока и ребенок может поздно начать набирать вес.

##### *Редкие кормления грудью:*

Кормление грудью меньше 8 раз в день в первые 4 недели или меньше 5-6 раз в день в возрасте постарше является общей (распространенной) причиной, по которой ребенок получает недостаточное количество молока. Иногда мать не реагирует на плачущего ребенка или пропускает кормления из-за занятости или из-за работы. Некоторые дети довольствуются тем, что им дают, и не показывают, что они довольно часто бывают голодны. В этом случае мать не должна ждать, пока ее ребенок "потребуется", а будить его и кормить каждые 3-4 часа.

##### *Отсутствие кормлений ночью:*

Если мать прекратит кормление ночью до того, как это сделает сам ребенок, то количество молока у нее может уменьшиться.

##### *Короткие кормления грудью или кормление “по часам”:*

Кормление грудью может быть слишком коротким, второпях или “по часам”, поэтому ребенок недополучает богатого жирами последнего молока.

Иногда мать отрывает ребенка от груди через минуту или две. Это может быть потому, что ребенок делает паузу в кормлении, и мать решила, что он насытился. Или мать может куда-то спешить, или она может подумать, что ребенок перестал сосать, чтобы поесть из другой груди.

Иногда ребенок перестает сосать слишком быстро, например, если очень жарко, потому что он завернут в слишком большое количество пеленок.

##### *Плохое прикладывание к груди:*

Если ребенок сосет неэффективно, то он может получать недостаточное количество молока.

##### *Бутылочки и пустышки:*

Ребенок, которого кормят из бутылочки, или он сосет пустышку, может меньше сосать грудь, поэтому количество молока у матери уменьшается.

##### *Дача других продуктов питания и жидкостей:*

Ребенок, который стал получать прикорм (искусственные молочные смеси, твердую пищу или питье, включая простую воду) до 4-6 месячного возраста меньше сосет грудь, поэтому количество молока у матери уменьшается.

#### **Мать: психологические факторы**

##### *Недостаток уверенности:*

Очень молодые матери или матери, у которых нет поддержки со стороны семьи или друзей, часто теряют уверенность. Матери могут потерять уверенность из-за того, что поведение ребенка их беспокоит. Недостаток уверенности может привести к тому, что мать начнет давать ребенку прикорм, в котором нет необходимости.

**Беспокойство, стресс:**

Если мать что-то беспокоит или она в стрессовом состоянии, то рефлекс окситоцина может временно плохо срабатывать.

**Неприязнь к кормлению грудью, неприятие ребенка и усталость:**

В таких ситуациях у матери могут возникнуть трудности с реакцией на ребенка. Она может держать его не достаточно близко, чтобы он мог хорошо приладиться к груди; она может кормить грудью нерегулярно или недолго держать у груди. И, наконец, вместо того, чтобы накормить ребенка, когда он плачет, она может дать ему пустышку.

**Мать: состояние****Контрацептивные таблетки:**

Контрацептивные таблетки, содержащие эстрогены, могут снизить секрецию молока. Количество молока не снижают таблетки, содержащие только прогестаген и депо-провера. Количество молока может уменьшиться также и от диуретиков (см. Занятие 31 "Питание здоровье и фертильность женщины").

**Беременность:**

Если мать снова забеременела, то она может заметить, что количество молока у ней уменьшилось.

**Резкое истощение:**

Очень истощенные матери могут вырабатывать мало молока. Однако, если у женщины истощение в легкой или средней форме, то она продолжает производить молоко за счет своих собственных тканей при условии, что ее ребенок сосет достаточно часто (см. Занятие 31 "Питание женщины, здоровье и фертильность").

**Алкоголь и курение:**

Алкоголь и сигареты могут снизить количество получаемого ребенком молока.

**Задержка кусочка плаценты в матке:**

Это бывает редко. Небольшой кусочек плаценты остается в матке и вырабатывает гормоны, препятствующие выработке молока. После родов у женщины кровотечение обильнее, чем обычно, матка у нее не сокращается и молоко "не прибывает".

**Плохо развитая грудь:**

Это бывает очень редко. Иногда случается, что грудь женщины во время беременности не развивается и не увеличивается в размере и не вырабатывает много молока. Если мать замечает, что во время беременности грудь ее увеличилась в размере, то плохое развитие груди ей не грозит. Совсем необязательно проводить поэтому поводу рутинный опрос. Спросите только, есть ли проблема.

**Состояние ребенка****Болезнь:**

Ребенок, если он болен и не может хорошо сосать, получает недостаточное количество молока. Если это будет продолжаться и дальше, то у матери уменьшится количество молока.

**Аномалии:**

Ребенок, у которого имеется врожденное отклонение от нормы, как, например, аномалия сердца, может не набирать вес. Это происходит частично потому, что он съедает меньше грудного молока, а частично потому, что его состояние оказывает и другие побочные действия. У детей с аномалиями, как, например, расщелина неба, или с неврологическими проблемами, или умственной отсталостью часто возникают трудности с эффективным сосанием, особенно в несколько первых недель.

Обсудите ложные представления о причинах недостатка молока.

Быстро прочитайте перечень в рамке **ЭТО НЕ ВЛИЯЕТ НА КОЛИЧЕСТВО ГРУДНОГО МОЛОКА**.

Не тратьте на это много времени. Но будьте готовы ответить на вопросы слушателей, если им будет трудно поверить в то, что это несущественные причины.

■ Часто считают, что некоторые факторы могут быть причиной недостаточного количества грудного молока. Однако, фактически они никак не влияют на количество молока.

### **ЭТО НЕ ВЛИЯЕТ НА КОЛИЧЕСТВО ГРУДНОГО МОЛОКА**

Возраст матери  
Половая жизнь  
Менструация  
Неодобрение родственников и соседей  
Возвращение на работу (если ребенок продолжает часто сосать)  
Возраст ребенка  
Кесарево сечение  
Преждевременные роды  
Многодетность  
Простая, обычная диета

Кратко изложите причины состояния "недостаточно молока":

Сделайте ударение на следующих пунктах:

■ Частыми причинами получения ребенком недостаточного количества молока являются:

- факторы, связанные непосредственно с кормлением;
- психологические факторы.

■ Физическая трудность в выработке грудного молока - достаточно редкая причина.

Сообщите слушателям, что они могут найти краткое изложение того, что вы обсуждали, включая схему **ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА**, на стр. 115 своих руководств.



#### IV. Обсуждение вопроса, как помочь матери, ребенок которой получает недостаточно молока (15 минут)

- Соберите вашу группу из 4-5 человек где-нибудь в уголке классной комнаты. (Другие преподаватели делают то же самое).

Попросите слушателей закрыть свои руководства.

- Обсудите необходимость установить причину проблемы:
- Если ребенок получает недостаточное количество молока, вам необходимо установить ПОЧЕМУ.

Спросите: *Как вы можете установить причину получения ребенком недостаточного количества молока?*  
(Пусть слушатели немного подумают и сделают предположения. Предложите им применить знания, которые они получили во время предыдущих занятий. Затем продолжайте).

- Чтобы найти причину, придерживайтесь следующих этапов.

- Слушать и узнавать (узнать о психологических факторах и о самочувствии матери)
- Составить историю (узнать о факторах, связанных непосредственно с кормлением грудью, и лекарствах, принимаемых матерью)
- Оценить кормление (узнать о том, как ребенок приложен к груди, как он сосет и о привязанности к ребенку или его неприятии)
- Осмотреть ребенка (на предмет болезни или аномалии и на предмет его роста)
- Обследовать мать и ее молочные железы (узнать о ее здоровье, ее питании и о состоянии молочных желез)

□ Обсудите, как помочь матери:

- Если у вас появилось представление о причине получения недостаточного количества молока ребенком, то вы можете решить, как помочь ему и его матери.

Спросите: *Как вы можете помочь матери, чей ребенок получает недостаточно молока?*

(Пусть слушатели подумают и выскажут предположения. Предложите им вспомнить все, что они узнали за время занятий о том, как помочь матери. Затем продолжите).

- Чтобы помочь матери, используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки.

Помогите ей дать ребенку больше грудного молока и помочь ей поверить в то, что она может вырабатывать достаточное количество молока.

Спросите: *Как вы можете использовать каждый из шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, чтобы помочь матери?*

(Пусть слушатели выскажут предположения по каждому навыку).

По некоторым предположениям о применении каждого из шести навыков можно пользоваться рамкой **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, РЕБЕНОК КОТОРОЙ ПОЛУЧАЕТ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА**.

Предложите слушателям вспомнить примеры из собственной практики, до занятий на курсах или из практических занятий в клинике.

### **Дополнительная информация**

Иногда вы не сможете установить причину малого количества молока у матери; или количество молока не увеличивается (ребенок не набирает вес) даже тогда, когда вы сделали все, что могли, чтобы помочь матери. Тогда вы должны поискать менее распространенную (менее общую) причину и помочь матери или направить ее к специалисту в зависимости от причины.

Иногда вам придется помочь матери подобрать подходящий прикорм для ребенка. Предложите ей:

- продолжать кормление грудью столько, сколько возможно;
- давать только такое количество прикорма, которое необходимо ребенку для адекватного роста;
- давать прикорм из чашки;
- давать прикорм только раз или два в день, чтобы ребенок больше сосал грудь.

**Помните, что необходимость введения прикорма ранее 4-6 месячного возраста, должна быть РЕДКОСТЬЮ.**

## КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, РЕБЕНОК КОТОРОЙ ПОЛУЧАЕТ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА

### • **Найти причину**

Что необходимо предпринять О чем вы можете узнать:

|  |   |
|--|---|
| <i>Слушать и узнавать</i>                  | Психология и самочувствие матери                                    |
| <i>Составить историю</i>                   | Детали кормления грудью, прием контрацептивных таблеток, диуретиков |
| <i>Оценить кормление грудью</i>            | Позиция ребенка у груди, привязанность к ребенку или неприязнь      |
| <i>Осмотреть ребенка</i>                   | Болезнь или аномалии, рост  |
| <i>Осмотреть мать и ее молочные железы</i> | Ее питание и здоровье<br>Есть ли проблемы с грудью                  |

### • **Формировать уверенность и оказывать поддержку**

Помогите матери в том, чтобы давать больше грудного молока ребенку и поверить в то, что она может вырабатывать молоко в достаточном количестве.

|  |   |
|--|---|
| <i>Принимать</i>                                     | Мнение матери о количестве грудного молока<br>Ее восприятие о кормлении грудью и о ребенке  |
| <i>Хвалить (если соответствует действительности)</i> | Что она все еще кормит грудью. Ее молочные железы вполне хорошие, чтобы вырабатывать молоко   |
| <i>Оказать практическую помощь</i>                   | Улучшить прикладывание ребенка к груди  |
| <i>Дать уместную информацию</i>                      | Объяснить, как сосание ребенка регулирует количество молока<br>Объяснить, как ребенок может получать больше молока  |
| <i>Пользоваться простым языком</i>                   | "Молочные железы будут вырабатывать больше молока, если ребенок будет больше высасывать"  |
| <i>Предложить (соответственно ситуации)</i>          | Кормить грудью чаще, продолжительнее, ночью<br>Перестать кормить из бутылочки или давать пустышку (если необходимо, то кормить из чашки)<br>Давать поменьше или совсем не давать другую пищу или питье (если ребенку нет еще 4-6 месяцев)<br>Посоветовать, как ослабить стресс, беспокойство<br>Предложить поговорить с членами семьи |

### • **Помочь с менее общими причинами**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <i>Состояние ребенка:</i> | Если болен или есть аномалии, то лечить или направить к специалисту  |
| <i>Состояние матери:</i>  | Если принимает эстрогенсодержащие таблетки или диуретики, то помочь подобрать другие<br>Оказать соответствующую помощь при других состояниях |

### • **Наблюдать в дальнейшем**

Сначала ежедневно, затем раз в неделю, пока ребенок не наберет вес, а мать не станет уверенной. Чтобы набрать вес, ребенку может понадобиться 3-7 дней (см. Занятие 27).

## V. Обсуждение вопроса, как помочь матери, которая считает, что у нее недостаточно молока (15 минут)

Укажите следующее:

- Многие матери тревожатся по поводу количества молока у них, но их дети получают все необходимое им количество молока.
- У таких матерей нет уверенности в количестве молока. Очень важно помочь им, иначе они могут начать давать искусственную пищу.

Обсудите, как помочь матери:

Спросите: *Что бы вы сделали, чтобы помочь матери, считающей, что у нее недостаточно молока?*  
(Дайте слушателям подумать и сделать предположения).

Придерживайтесь тех же этапов, как и при оказании помощи матери, ребенок которой получает недостаточное количество молока.

■ Чтобы понять ситуацию:

- Слушайте и узнавайте (чтобы понять, почему матери не хватает уверенности. Выразите сочувствие по поводу ее настроения).
  - Составьте историю (чтобы узнать о давлении на мать со стороны других людей с целью введения искусственного кормления).
  - Оцените кормление (чтобы увидеть, не является ли проблемой плохое прикладывание ребенка к груди. Если ребенок сосет очень часто и долго, то может быть он плохо приложен к груди и поэтому сосет неэффективно. Он может получать достаточно молока).
  - Осмотрите мать и (чтобы увидеть форму молочных желез, сосков и ее молочные железы около сосковых кружков. Матери может не хватать уверенности, если они маленькие или плоские, или если они большие или необычной формы).
- Чтобы помочь матери, используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки.

Спросите: *Как бы вы использовали каждый из шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, чтобы помочь матери, считающей, что у нее недостаточно молока?*

(Дайте слушателям попытаться вспомнить пример на каждый навык).

Предложите слушателям вспомнить примеры из их опыта или из практических занятий в клинике.

Используйте рамку **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, СЧИТАЮЩЕЙ, ЧТО У НЕЕ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА** для высказывания мнений.

### КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ, СЧИТАЮЩЕЙ, ЧТО У НЕЕ НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА

- **Понять ее ситуацию**

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <i>Слушайте и узнавайте</i>     | Чтобы понять, почему матери недостает уверенности, посочувствовать ей |
| <i>Составьте историю</i>        | Чтобы узнать о влиянии со стороны других людей                        |
| <i>Оцените кормление грудью</i> | Чтобы проверить прикладывание ребенка к груди                         |
| <i>Осмотрите мать</i>           | Размер молочных желез может быть причиной недостатка уверенности      |

- **Формировать уверенность и оказывать поддержку**

|  |  |
|--|--|
| <i>Примите</i>   | Мнения матери и ее ощущения по поводу грудного молока  |
| <i>Похвалите (если соответствует действительности)</i> | Ребенок растет хорошо, количество молока у нее удовлетворяет потребности ребенка<br>Хорошие моменты в технике кормления грудью<br>Хорошие моменты в развитии ребенка             |
| <i>Окажите практическую помощь</i>                     | Если необходимо, улучшите прикладывание ребенка к груди  |
| <i>Дайте уместную информацию</i>                       | Исправьте неверные представления, но не в критической манере<br>Объясните нормальное поведение ребенка<br>Объясните, как идет процесс кормления грудью (о том, что ее беспокоит) |
| <i>Пользуйтесь простым языком</i>                      | "Некоторым детям нравится сосать много"  |
| <i>Предложите</i>                                      | Советы, помогающие справиться с усталостью<br>Предложите побеседовать с членами семьи  |

**VI. Резюме темы "Недостаточно молока"**

(5 минут)

Попросите слушателей посмотреть рамки-резюме на стр. 113-117 своих руководств.

Попросите их изучить эти рамки и чтобы знать их содержание.

Признаки того, что ребенок получает недостаточно молока  
Причины, по которым ребенок может получать недостаточно молока  
Это не влияет на количество грудного молока  
Как помочь матери, ребенок которой получает недостаточно молока  
Как помочь матери, считающей, что у нее недостаточно молока

Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью* Глава 6, особенно разделы 6.1 - 6.4.

## Занятие 22

### П Л А Ч

#### **Цель**

К концу занятия слушатели должны уметь:

- перечислить всевозможные причины, по которым ребенок может плакать;
- помочь семьям, в которых ребенок много плачет, продолжать кормление исключительно грудью и не вводить необязательный прикорм.

#### **План занятия**

(30 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями

- I. Введение в тему (5 минут)
- II. Обсуждение причин, почему дети плачут (10 минут)
- III. Слушатели читают "Как помочь семье с ребенком, который много плачет" (10 минут)
- IV. Демонстрация, как держать и носить ребенка, у которого "колики" (5 минут)

#### **Подготовка**

Как проводить работу в группах смотрите на стр. 13-15 Введения в данном руководстве.

Изучите заметки к занятию, чтобы было ясно, что делать.

Попросите слушателя-мужчину помочь вам продемонстрировать, как успокоить ребенка.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкции для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы “**Дополнительная информация**”.  
Используйте их в качестве при ответах на вопросы слушателей.

## I. Введение в тему

(5 минут)

Попросите слушателей держать свои руководства закрытыми.

- Укажите следующее:
- Наиболее частой причиной, почему мать может думать, что у нее недостаточно молока, это то, что ребенок "плачет слишком много".
- Многие матери начинают вводить необязательный прикорм из-за крика ребенка. Прикорм часто не помогает и ребенок продолжает плакать. Иногда ребенок плачет даже больше.
- Ребенок, который много плачет, может расстроить отношения между ним и матерью и стать причиной напряженной атмосферы в семье.
- Основным путем оказания помощи кормящей грудью матери является консультация на предмет выявления причины плача ребенка.
- Снова вернитесь к перечню причин прекращения кормления грудью или раннего начала введения прикорма, который вы рассматривали на Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе". Напомните слушателям, не сталкивались ли они с плачем ребенка, как частой причиной прекращения кормления грудью.

### **Дополнительная информация**

Ребенок, который плачет слишком много, и на самом деле может плакать больше, чем другие дети, а может его семья труднее переносит плач ребенка или менее опытна в том, чтобы успокоить ребенка.

Реакции семьи на плач, различны в разных общественных кругах. Многие также зависят от обращения родителей с детьми.

Например, в кругах, где детей больше носят на руках, они меньше плачут. Если дети спят с матерями, то, вероятно, они меньше плачут по ночам. Кроме того, сами дети очень различаются в смысле того, как много они плачут. Поэтому невозможно сказать, что некоторые манеры поведения "нормальные", а некоторые нет.



**II. Обсуждение причин, почему дети плачут**

(10 минут)

Приготовьте перечень причин, по которым дети могут много плакать:

Спросите: *Какие вы можете вспомнить причины, по которым дети могут много плакать?*  
(Дайте слушателям сделать 5-6 предположений, затем продолжите).

⇒ Запишите предложения слушателей на доске или турникете.

Попытайтесь получить перечень, который может выглядеть наподобие этого:

**ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ ДЕТИ ПЛАЧУТ**

|   |  |
|---|--|
| Дискомфорт  | (грязно, жарко, холодно)                                   |
| Усталость   | (слишком много посетителей)                                |
| Болезнь или боль  | (изменение картины плача)                                  |
| Голод   | (получение недостаточного количества молока, быстрый рост) |
| Пища матери   | (любая пища, иногда коровье молоко)                        |
| Лекарства, принимаемые матерью (кофеин, сигареты, другие лекарства) |  |
| Избыток грудного молока   |  |
| “Колики”  |  |
| Дети с “большими запросами”   |  |

⇒ Добавьте в список причины, которые слушатели не учли.

Объясните следующие причины плача, которые могут оказаться для слушателей новыми:

- *Чувство голода из-за быстрого роста:*

В течение нескольких дней ребенок кажется очень голодным, возможно из-за того, что он стал расти быстрее, чем рос раньше.

Он требует, чтобы его кормили чаще. Это наиболее частая причина в возрасте где-то около 2 и 6 недель и около трех месяцев, но может наблюдаться и в любом возрасте. Если ребенок в течение нескольких дней станет сосать чаще, то запас молока увеличится и он снова станет есть реже.

- *Питание матери:*

Иногда мать замечает, что ее ребенок расстраивается, если она ест специфическую пищу. Это происходит потому, что некоторые вещества из ее пищи проникают в молоко. Это может случиться с любыми продуктами, поэтому нет специальных перечней продуктов, употребления которых мать должна избегать. Она сама может заметить эти продукты.

У детей может появиться аллергия на протеины некоторых продуктов, употребляемых матерью: коровье молоко, соя, яйца, арахис.

У детей может развиваться аллергия на протеины коровьего молока даже после одного или двух кормлений смесями в предлактационный период.

- *Лекарства, принимаемые матерью:*  
Кофеин, содержащийся в кофе, чае и напитках может проникнуть в грудное молоко и расстроить ребенка. Если мать курит или принимает другие лекарства, то вероятнее всего ее ребенок будет плакать больше, чем другие дети. А если и еще кто-либо в семье курит, то это может отрицательно влиять на ребенка.
- *Избыток грудного молока:*  
Избыток грудного молока может иметь место при плохом прикладывании ребенка к груди. Он может сосать так часто и подолгу, что слишком стимулирует молочные железы и количество молока увеличивается. Избыток молока может быть и в результате того, что мать отрывает ребенка от одной груди, не дав ему опорожнить ее, чтобы заставить его есть из другой груди. Ребенок может получить слишком много раннего молока и недостаточно позднего. У него может появиться зеленый стул, он может плохо набирать вес или он может расти хорошо, но плакать и требовать частого кормления. Даже если у матери много молока, она может думать, что для ребенка его недостаточно.
- *“Колики” у ребенка:*  
Некоторые дети много плачут и не в связи с указанными выше причинами. Иногда их плач имеет выраженную картину. Ребенок плачет, не переставая, в определенное время дня, часто вечером. Он может подтягивать ноги, как будто у него болит живот. Может показаться, что ребенок хочет сосать, но его трудно успокоить. У детей с подобной картиной плача может быть активное пищеварение и отхождение газов, но причина плача не ясна. Такое состояние называется “колики”. Дети с “коликами” обычно растут хорошо, а плакать начинают меньше после трехмесячного возраста.
- *Дети с “большими запросами”:*  
Некоторые дети плачут больше других и они нуждаются в том, чтобы их больше держали на руках и носили. В тех кругах, где матери носят детей с собой, их плач бывает реже, чем в кругах, где матери укладывают и оставляют детей или где детей укладывают спать в отдельные кроватки.

### III. Слушатели читают "Как помочь семье с ребенком, который много плачет" (10 минут)

- ☺ Попросите слушателей прочитать раздел **КАК ПОМОЧЬ СЕМЬЕ С РЕБЕНКОМ, КОТОРЫЙ МНОГО ПЛАЧЕТ** на стр. 120-121 своих руководств.

Если вы хотите, попросите слушателей прочитать раздел вслух по очереди, предложение за предложением.

---

## КАК ПОМОЧЬ СЕМЬЕ С РЕБЕНКОМ, КОТОРЫЙ МНОГО ПЛАЧЕТ

### • Ищите причину

#### ***Слушайте и узнавайте***

Помогите матери рассказать, как она себя чувствует. Выразите ей сочувствие.

- Она может чувствовать вину и считать себя плохой матерью.
- Она может испытывать по отношению к ребенку чувство досады.
- Чувствовать себя виноватой могут заставить ее другие лица, или они могут внушить ей, что у нее плохой ребенок, или капризный, или недисциплинированный.
- Другие лица могут посоветовать ей давать ребенку прикорм или успокоители (пустышки).

#### ***Составьте историю грудного вскармливания***

- Узнайте о кормлении ребенка и о его поведении.
- Узнайте о диете матери и, пьет ли она много кофе, или курит, или принимает лекарства.
- Узнайте о том давлении, которое она испытывает со стороны членов семьи и других лиц.

#### ***Оцените кормление грудью***

- Проверьте положение ребенка при сосании и продолжительность кормления.

#### ***Осмотрите ребенка***

- Убедитесь, что он не болен и у него ничего не болит. Проверьте его физическое развитие.
- Если ребенок болен или у него что-то болит, лечите или посоветуйте обратиться к специалисту.

### • Формируйте уверенность и оказывайте поддержку

#### ***Примите***

- Примите все, что думает мать о причине проблемы.
- Примите то, что она думает о ребенке и о его поведении.

#### ***Похвалите все то, что мать и ребенок делают хорошо***

- Объясните, что ее ребенок растет хорошо, он не болен.
- Материнское грудное молоко удовлетворяет все потребности ребенка - с ним (с ней) ничего плохого.
- Ее ребенок прекрасный - он не плохой, не капризный и не нуждается в постановке дисциплины.

#### ***Дайте уместную информацию***

- Ребенок действительно нуждается в том, чтобы его успокоили.
- Он не ослаблен, но у него действительно может что-нибудь болеть.
- Когда ребенку исполнится 3-4 месяца, он станет плакать меньше.
- Лекарства от “колик” теперь не рекомендуются. Они могут быть вредны для ребенка.
- Добавки в питании не обязательны и часто не помогают. У искусственно вскармливаемых детей тоже бывают “колики”. У них может развиваться непереносимость коровьего молока или аллергия, что ухудшит ситуацию.
- Безопаснее, если для успокоения ребенок будет сосать грудь, а пустышки и бутылочки не спасут.

**Сделайте одно-два предложения**

То, что вы предложите, зависит от того, что вы узнали о причине плача ребенка. Наиболее распространенные причины в разных странах могут быть разными.

- Если у матери избыток молока:
  - Помогите ей улучшить положение ребенка у груди;
  - Предложите ей каждое кормление кормить только одной грудью.
  - Пусть он продолжает сосать из одной груди, пока сам не отпустит ее.
  - При следующем кормлении дайте другую грудь.
  - Объясните, что если ребенок будет дольше оставаться у одной груди, то он получит больше богатого жирами позднего молока (см. также Занятие 16 "Отказ от груди").
  
- Может помочь, если она будет пить меньше кофе и чая и других напитков, содержащих кофеин. Если она курит, то предложите ей курить меньше и после кормления грудью, а не до или во время кормления.  
Попросите других членов семьи не курить в комнате, где находится ребенок.
  
- Может помочь, если она перестанет употреблять коровье молоко и другие молочные продукты или другую пищу, которая может вызвать аллергию (соя, арахис, яйца).  
Она не должна употреблять эти продукты в течение недели. Если ребенок стал плакать меньше, то она должна продолжать избегать употребления этих продуктов. Если же ребенок продолжает плакать столько, сколько и раньше, то тогда эти специфические продукты не были причиной плача. Она может снова употреблять их.  
Не предлагайте прекратить ей употреблять эти продукты, если у нее бедная диета. Убедитесь, что она в состоянии позволить себе другие, богатые энергетическими ресурсами и протеинами продукты взамен противопоказанных, например фасоль.

**Окажите практическую помощь**

- Объясните, что лучший способ успокоить плачущего ребенка это держать его близко к себе, мягко поглаживая и мягко надавливая его животик.  
Предложите показать ей несколько способов, как держать и носить ребенка.
  
- Иногда носить ребенка может быть легче кому-либо другому, не матери, чтобы он не чувствовал запаха молока.
  
- Покажите матери, как наладить отхождение газов у ребенка.  
Она должна держать ребенка прямо, например в положении "сидя", или прямо, прижав ребенка к плечам.  
(НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО рутинно обучать "отхождению газов", а только, если у ребенка "колики".)

Предложите обсудить положение с членами ее семьи, чтобы рассказать им о потребностях ребенка и о необходимости оказывать поддержку матери.

Важно попытаться разрядить напряженную обстановку в семье, чтобы мать не начала вводить необязательные пищевые добавки.

---

- Спросите, есть ли у слушателей вопросы по теме "Плач" и постарайтесь ответить на них.

Укажите на резюме этого раздела в рамке **КАК ПОМОЧЬ, ЕСЛИ РЕБЕНОК МНОГО ПЛАЧЕТ** на стр. 122 руководства для слушателей.

### КАК ПОМОЧЬ, ЕСЛИ РЕБЕНОК МНОГО ПЛАЧЕТ

- **Искать причину**

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <i>Слушать и узнавать</i>       | Помочь матери рассказать о ее чувствах (вина, досада)                 |
|                                 | Посочувствовать ей  |
| <i>Составить историю</i>        | Узнать о кормлении ребенка и его поведении                            |
|                                 | Узнать о диете матери, употреблении кофе, курении, приеме лекарств    |
|                                 | Узнать о влиянии со стороны членов семьи и других лиц                 |
| <i>Оценить кормление грудью</i> | Положение у груди, продолжительность кормления                        |
| <i>Осмотреть ребенка</i>        | Болезнь или боль (соответственно, лечить или отправить к специалисту) |
|                                 | Проверить рост ребенка  |

- **Формировать уверенность и оказывать поддержку**

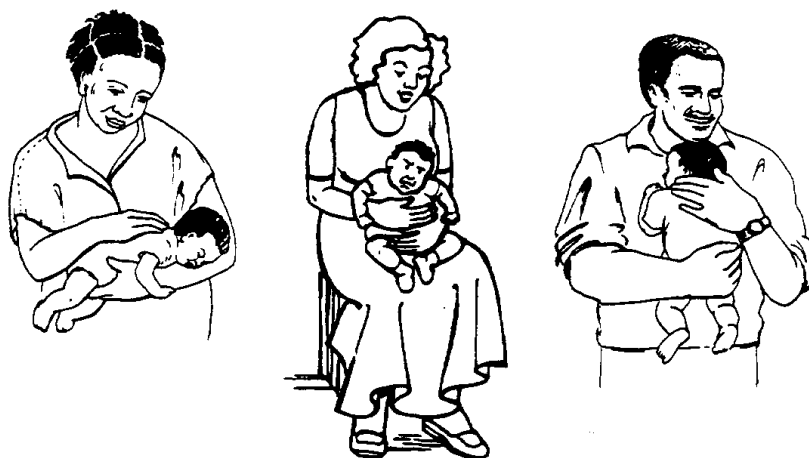
- |  |  |
|--|--|
| <i>Принять</i>   | Представление матери о причине плача   |
|  | Ее восприятие ребенка и его поведения  |
| <i>Похвалить (если соответствует действительности)</i> | Ее ребенок растет хорошо, не ослаблен  |
|  | Ее грудное молоко дает ребенку все, в чем он нуждается   |
| <i>Дать уместную информацию</i>                        | У нее замечательный ребенок, не капризный и не плохой  |
|  | Ребенок действительно нуждается в том, чтобы его успокоили   |
|  | Ребенок станет меньше плакать после того, как ему исполнится 3-4 месяца  |
|  | Лекарства для успокоения "колики" не рекомендуются   |
|  | Вводить добавки в пищу не обязательно и они не помогут, у искусственно вскармливаемых детей тоже бывают "колики"                               |
| <i>Предложить (соответственно)</i>                     | Сосание грудного молока безопасно, бутылочки и пустышки опасны   |
|  | При каждом кормлении давать только одну грудь, другую грудь давать при следующем кормлении   |
|  | Ограничить употребление кофе и чая   |
|  | Курить после кормления грудью, а не перед или во время кормления   |
|  | Перестать употреблять молоко, яйца, сою, арахис (адекватна ли диета матери, проверять в течение недели)  |
| <i>Практическая помощь</i>                             | Показать матери и остальным лицам, как держать и носить ребенка, обеспечив близкий контакт, мягкое поглаживание и мягкое надавливание на живот |
|  | Предложить обсудить ситуацию с другими членами семьи   |

#### IV. Демонстрация, как держать и носить ребенка, у которого “колики” (5 минут)

- Сформулируйте следующий вводный пункт:
- В большинстве случаев дети успокаиваются от близости, легкого покачивания и легкого надавливания на живот. Есть несколько случаев успокоить ребенка.
- Продемонстрируйте:
  - Держите куклу на предплечье, нажимая на спину другой рукой. Легко покачивайте взад-вперед. (Рис. 11а).
  - Сядьте и посадите куклу на колени. Слегка потирайте спину куклы.
  - Сядьте и посадите куклу на колени, прижав ее спину к груди. Обхватите куклу за живот, слегка нажимая на него. (Рис. 11б).
- ☺ Попросите какого-либо мужчину помочь вам, если возможно, с демонстрацией следующего приема. (Рис. 11в).  
Попросите его держать куклу прямо на груди; голова куклы должна находиться у него под подбородком, у глотки. Он должен что-то тихо бормотать, чтобы ребенок слышал его низкий голос.
- Спросите у слушателей, знают ли они другие способы успокоения плачущего ребенка, используемые в их местности. Попросите их продемонстрировать с куклой.

**Рис. 11. Несколько разных способов держать ребенка, у которого колики**  
(Рис. 36 в руководстве для слушателей).

- а) Удерживание ребенка на предплечье      б) Удерживание ребенка на коленях, обхватив за живот.      в) Отец держит ребенка у груди.



## Занятие 23

### **УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМАМ "НЕДОСТАТОЧНО МОЛОКА" И "ПЛАЧ"**

#### ***Цель***

Слушатели практикуются, используя информацию, полученную на Занятиях 21 и 22.

#### ***План занятия***

(50 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями

I. Введение в тему (2 минуты)

II. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения (Упражнение 16)  
(48 минут)

#### ***Подготовка***

Как выполнять письменные упражнения смотрите на стр. 15-16 Введения в данном руководстве.

Изучите примечания к занятию, чтобы было понятно, что делать.

Убедитесь, что вы располагаете достаточным количеством листов с ответами к Упражнению 16, чтобы раздать их слушателям в конце урока.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

### **I. Введение в тему**

(2 минуты)

Попросите слушателей открыть страницу 124 своих руководств и найти Упражнение 16.

Разъясните, о чем упражнение:

- В этом упражнении приведены короткие истории о матерях, беспокоящихся по поводу количества молока у них или плача их детей, после которых следует несколько вопросов.
- Ответьте на вопросы, используя информацию, полученную на Занятиях 21 "Недостаточно молока" и 22 "Плач", а также на Занятии 11 "Формирование уверенности и оказание поддержки". Если хотите, вы можете обратиться к примечаниям к этим занятиям в ваших руководствах.



**II. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения**

(48 минут)

Объясните, что делать:

- Прочитайте инструкции "**Как выполнять упражнение**" и "**Пример**".  
Затем ответьте на вопросы к историям в разделе "**Ответить**".

**УПРАЖНЕНИЕ 16. "Недостаточно молока" и "Плач"****Как выполнять упражнение:**

Прочитайте нижеприведенные короткие истории о матерях, считающих, что у них недостаточно молока, или дети у которых плачут "слишком много".  
Напишите карандашом краткий ответ на последующие вопросы.

Истории госпож Ф, Х и госпожи Ц - факультатив и выполняются, если хватит времени. После окончания упражнения обсудите ответы с преподавателем.

**Пример:**

Госпожа Н говорит, что у нее недостаточно молока. Ее ребенку три месяца и он "все время" плачет. Медсестра сказала ей, что он недостаточно прибавил в весе (за прошлый месяц он прибавил 200 г). Госпожа Н работает, поэтому бывает очень занята. Она кормит ребенка грудью 2 или 3 раза ночью и около двух раз днем, когда у нее есть время. Она не дает ребенку никакой другой пищи и питья.

*Что бы вы сказали в сочувствие госпоже Н?*

(*"Вы очень заняты, вам трудно найти время, чтобы покормить ребенка"*).

*Как вы думаете, по какой причине ребенок госпожи Н не получает достаточно молока?*

(*Госпожа Н кормит его грудью недостаточно часто*).

*Можете ли вы предположить, каким образом госпожа Н могла бы больше кормить грудью ребенка?*

(*Смогла ли бы она брать с собой ребенка, чтобы чаще кормить его грудью?*)  
(*Смог ли бы кто-нибудь приносить ей ребенка к месту работы, чтобы она могла покормить его?*)  
(*Смогла ли бы она сцеживать грудное молоко и оставлять для ребенка?*)

**Ответить:**

Госпожа О говорит, что ее ребенок постоянно голоден по вечерам. Начиная с двухнедельного возраста он плачет и не хочет укладываться. Сестра госпожи О сказала ей, что у нее, возможно, мало молока к вечеру, потому что она устает. Сестра предложила ей кормить вечером ребенка из бутылочки, сохранив, тем самым, молоко для ночных кормлений. Госпожа О питается нормально. Она не курит и не пьет ни молока, ни кофе.

Ребенку госпожи О 5 недель, он весит 4,5 кг. При рождении он весил 3,7 кг.

*Как вы думаете, почему ребенок госпожи О плачет?*

(Возможно, это из-за “коликов”. Она питается нормально, поэтому не похоже, чтобы причина заключалась в диете).

*Что госпожа О и ее ребенок делают правильно, что вы бы могли похвалить?*

(Ребенок хорошо набирает вес. Он получает все необходимое из грудного молока матери).

*Какую информацию вы могли бы ей дать?*

1. Через 3-4 месяца ребенок станет меньше плакать из-за этих “коликов”.
2. Введение прикорма совсем необязательно, это может уменьшить количество грудного молока.
3. Лекарства для снятия “коликов” не рекомендуются).

*Что бы вы предложили госпоже О делать, чтобы помочь ребенку?*

(Обсудить различные способы ухода за ребенком и его успокоения.)

**Госпоже П** 16 лет. Ее ребенок родился два дня назад, он вполне здоровый. Дважды она пыталась кормить его грудью, но грудь у нее все еще мягкая, поэтому она думает, что у нее нет молока и она не сможет кормить грудью. Ее молодой муж предложил купить бутылочку и некоторые молочные смеси.

*Что бы вы сказали, чтобы принять то, что госпожа П говорит о своем грудном молоке?*

("Вы думаете, что у вас в груди нет молока?")

*Почему госпожа П думает, что она не сможет кормить грудью?*

(У нее недостает уверенности и знаний.  
Молоко у нее еще "не прибыло", но это нормальное явление).

*Какую уместную информацию вы бы ей дали, чтобы придать ей уверенность?*

(В ее молочных железах уже имеется какое-то количество молока в виде молозива. Объяснить, что если ее ребенок будет больше сосать, то это поможет увеличению количества молока. Через день-два ее молочные железы будут полными).

*Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже П?*

(Предложить помочь ей расположить ребенка у груди. Помочь ей распознать, когда ее ребенок готов принять пищу по его беспокойству или по тому, как он открывает рот.)

Ребенку **госпожи Р** 3 месяца. Она говорит, что в последние несколько дней он начал вдруг плакать и требовать, чтобы его чаще кормили. Она считает, что у нее вдруг уменьшилось количество молока. До сих пор она кормила ребенка исключительно грудью и он хорошо набирал вес.

*Что вы можете сказать в сочувствие госпоже Р?*

(“Вы должны быть обеспокоены тем, что он плачет больше, чем до этого”).

*Что вы можете похвалить, чтобы придать уверенности госпоже Р?*

(“Он так хорошо подрос на вашем грудном молоке”).

*Какую уместную информацию вы можете дать госпоже Р?*

(“В этом возрасте у многих детей происходит скачок в росте и у них очень повышается аппетит. Если вы будете кормить его чаще, то количество молока у вас увеличится и все снова придет в норму.”)

**Госпожа С** говорит, что ей кажется, что у нее уменьшилось количество молока. Ее ребенку 4 месяца и он хорошо набрал вес с момента рождения. С прошлого месяца она три раза в день стала давать ему овсяную кашу. Она говорит, что стала реже кормить его грудью и в течение более короткого времени, чем это было до введения овсяной каши. Госпожа С весь день находится дома и ее ребенок спит с ней ночью.

*Как вы думаете, почему у госпожи С могло уменьшиться количество молока?*

(Ее ребенок стал сосать меньше, потому что она начала давать ему кашу).

*Что госпожа С и ее ребенок делают правильно?*

(Ее ребенок хорошо набирает вес.  
Она кормит его грудью столько, сколько он хочет, а также и ночью).

*Что бы вы предложили госпоже С, чтобы она могла продолжать кормить грудью?*

(Прежде, чем давать кашу, надо покормить ребенка грудью. Убедиться, что он больше не хочет сосать грудь, затем предложить кашу. Возможно, ему до шестимесячного возраста и не потребуется столько каши).

Ребенку **госпожи Т** семь недель. Она говорит, что у нее плохое грудное молоко. Такое впечатление, что ребенок после кормления грудью не наедается. Он плачет и очень скоро снова требует есть, иногда через полчаса-час. Ночью он тоже плачет и часто требует есть и госпожа Т уже измучилась. Ребенок мочится около 6 раз в день. Когда ребенок сосет, его нижняя губа втянута и околососковый кружок больше виден подо ртом, чем надо ртом.

При рождении ребенок весил 3,7 кг. Сейчас он весит 4,8 кг.

*Получает ли ребенок госпожи Т столько молока, сколько ему надо?*

(Да, он получает столько, сколько ему надо).

*Что может быть причиной такого его поведения?*

(Он плохо приложен к груди, поэтому он сосет неэффективно. Чтобы получить достаточное количество грудного молока, он должен сосать очень часто).

*Что бы вы похвалили, чтобы придать уверенность госпоже Т?*

(Ее ребенок получает все молоко, которое ему нужно, и хорошо растет).

*Какую практическую помощь вы бы предложили госпоже Т?*

(Предложить показать ей, как улучшить положение ребенка у груди).

**Госпожа У** говорит, что она переутомлена и будет вынуждена кормить своего двухмесячного ребенка из бутылочки. Он не успокаивается после кормления грудью и очень часто просит есть - она даже не может сосчитать, сколько раз в день. Она думает, что у нее не хватает грудного молока и что ее молоко не подходит ребенку. Пока она с вами разговаривает, ребенок захотел есть. Он сосет в хорошем положении. Приблизительно через 2 минуты ребенок сделал перерыв в сосании и госпожа У быстро отняла его от груди.

Карта физического развития ребенка показала, что за последний месяц ребенок прибавил в весе 250 граммов.

*Что бы вы сказали, чтобы показать, что вы принимаете мнение госпожи У насчет ее грудного молока?*

(“Да, я понимаю”)

*Получает ли ребенок госпожи У достаточно молока?*

(Нет, он очень медленно набирает вес).

*Какая тому причина?*

(Она не дает ему долго сосать).

*Что бы вы предложили, чтобы помочь госпоже У?*

(Предложите, чтобы при каждом кормлении она дольше оставляла ребенка у груди. Она должна позволять ребенку сосать до тех пор, пока он сам не отпустит грудь. Если он делает паузу при сосании, то пусть он остается у груди, пока снова не начнет сосать. Если при каждом кормлении он будет находиться у груди дольше, то его не надо будет часто кормить).

**Факультативные упражнения**

Ребенку **госпожи Ф** 6 недель. Он хочет есть почти каждые 2-3 часа - иногда через полтора часа, иногда он спит 5 часов. С момента рождения он прибавил 800 г. Мать госпожи Ф говорит, что ребенок слишком много плачет и выглядит таким худым. Она говорит, что у госпожи Ф мало молока и она должна докармливать его из бутылочки.

*Что хорошее вы видите в этой ситуации?*

(Госпожа Ф кормит своего ребенка по требованию. Она еще не докармливает его из бутылочки).

*Как вы думаете, достаточно ли молока получает ребенок госпожи Ф?*

(Да. Ее ребенок хорошо набирает вес и поведение вполне нормальное).

*Что бы вы сделали, чтобы помочь госпоже Ф?*

(Предложите побеседовать с ее матерью, обсудить, как хорошо развивается ребенок и разъяснить опасность докорма из бутылочки).

**Госпожа Х** говорит, что ее молоко пропадает и она вынуждена будет прекратить кормление грудью. А она хотела бы продолжать кормить грудью. Ее ребенку шесть месяцев и она вот уже три месяца, как вернулась на работу. В течение дня за ребенком ухаживает сестра госпожи Х. Госпожа Х кормит грудью утром и вечером. Перед тем, как идти на работу, она сцеживает грудное молоко, но обычно она не может нацедить его более половины чашки. Ее ребенку необходимо раз или два в день давать искусственные смеси. Госпожа Х приходит домой с работы очень усталой и ночью сестра госпожи Х часто дает ребенку еще одну бутылочку смеси.

Ребенок при рождении весил 3,0 кг, а теперь он весит 6,5 кг.

*Как вы думаете, почему молоко госпожи Х "пропадает"?*

(Она кормит грудью только утром и вечером. Этого недостаточно, чтобы поддерживать соответствующее количество грудного молока).

*Что госпожа X делает правильно, за что вы похвалили бы ее?*

(Она продолжает кормить грудью и сцеживает немного молока.)

*Что бы вы предложили госпоже X сделать, чтобы она могла продолжать кормить грудью?*

(Предложите кормить ребенка грудью чаще и спать рядом с ним, чтобы кормить его и ночью. Прикорм она может давать ребенку из ложки или из чашки, а не из бутылочки. Ребенок больше может быть заинтересован в сосании груди, если он не будет есть из бутылочки пока госпожи X нет дома).

Ребенку **госпожи Ц** 10 недель. Она говорит, что у нее уменьшается запас молока. Она давала ребенку сок из бутылочки и один раз в день кашу, когда ему исполнилось четыре недели. Это ей рекомендовала акушерка, потому что ребенок много плакал. Госпожа Ц кормит грудью приблизительно 4-5 раз днем, а иногда и один раз ночью. Ребенок все равно много плачет, но обычно успокаивается, когда ему дают пустышку.

При рождении он весил 2,8 кг, в месяц - 3,4 кг, а сейчас весит 3,8 кг.

*Получает ли ребенок госпожи Ц достаточное количество молока? Почему?*

(Он не получает достаточного количества молока. За 6 недель он прибавил в весе только 400 г. Это потому, что госпожа Ц рано начала давать кашу и сок и пользоваться пустышкой, из-за чего она не достаточно часто кормит грудью).

*Какие три совета вы бы дали госпоже Ц, чтобы она их выполняла?*

(Предложите:

1. Кормить грудью чаще, включая и кормление ночью.
2. Перестать пользоваться пустышкой, а вместо этого предлагать грудь для успокоения ребенка.
3. Давать кашу и сок из чашки, а не из бутылочки, и попытаться уменьшить их количество.)

Раздайте слушателям листы с ответами на Упражнение 16.



## Занятие 24

### КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3

#### Составление истории грудного вскармливания

##### **Цель**

Слушатели практикуются в составлении истории грудного вскармливания с матерями и детьми в роддоме или клинике.

Слушатели продолжают использовать на практике навыки, полученные на Клинических Занятиях 1 и 2.

Они практикуются, используя эти навыки, с матерями в некоторых из следующих ситуаций:

- после нормальных родов;
- после кесарева сечения;
- при трудностях в налаживании кормления грудью;
- при различных состояниях молочных желез;
- при рождении маловесного ребенка или близнецов;
- если ребенок болен;
- с теми, кто принес ребенка на прививку или для контроля за развитием;
- в клиниках по планированию семьи;
- в клиниках по антенатальному наблюдению.

##### **План занятия**

(120 минут)

Для подготовки к занятию и, если позволяет время, для последующего обсуждения результатов слушатели собраны вместе классом, который ведет один преподаватель.

Слушатели работают парами в роддоме или клинике. За каждой парой слушателей в своей группе наблюдает преподаватель.

I. Подготовка слушателей (10 минут)

II. Проведение клинической практики (90 минут)

III. Обсуждение клинической практики (20 минут)

### **Подготовка**

Убедитесь, что вам точно известно, где будет проходить клиническая практика. Посетите различные роддома и клиники, в которые вы придете, если не сделали этого раньше.

Изучите инструкции на нижеследующих страницах и попросите других преподавателей также изучить их. Убедитесь, что вам понятно, насколько это Клиническое Занятие отличается от Занятий 1 и 2.

Устройте так, чтобы различные группы слушателей встретились с матерями в различных ситуациях, например, некоторые могут пойти в роддома, чтобы встретиться с матерями после нормальных родов или после кесарева сечения, или пойти в детские палаты или специальные отделения по выхаживанию; другие могут пойти в поликлиники или центры здоровья, чтобы встретиться с матерями больных или здоровых детей или с женщинами, стоящими на антенатальном учете или консультирующимися в службах планирования семьи.

Подготовьте по одному экземпляру формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** для каждого слушателя и преподавателя.

Сделайте копии **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ** для каждого слушателя и преподавателя и несколько запасных копий.

Убедитесь, что у преподавателей есть копии **ВОПРОСНИКА КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**.

## **I. Подготовка слушателей**

(10 минут)

*Объясните цель клинического занятия:*

Во время занятия вы практикуетесь составлять историю грудного вскармливания.

Вы продолжаете практиковаться в "оценке кормления грудью", в умении "слушать и узнавать" и "формировании уверенности и оказании поддержки".

Если будет возможность, то вы попрактикуетесь в оказании помощи матери в расположении ребенка у груди или в преодолении любых возникших трудностей.

Раздайте каждому слушателю копию **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ** и объясните, что это такое:

■ Этот контрольный лист представляет собой краткое изложение всех навыков по консультированию, оценке кормления грудью и составлению истории грудного вскармливания, которыми вы овладели.

Пользуйтесь им при прохождении клинической практики и практики по консультированию, чтобы не упустить ни одного из различных навыков.

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

#### *Слушать и узнавать*

- Полезные методы несловесного общения
- "Открытые" вопросы
- Проявление интереса
- "Отражение" слов матери
- Сопереживание
- Избегать употребления оценивающих слов

#### *Формирование уверенности и оказание поддержки*

- Принятие того, что говорит мать
- Одобрение того, что правильно
- Оказание практической помощи
- Выдача уместной информации
- Использование простого языка
- Внесение одного-двух предложений

#### *Оценка кормления грудью*

- Положение тела
- Реакции матери и ребенка
- Эмоциональная связь
- Анатомия молочных желез
- Сосание
- Продолжительность сосания

#### *Составление истории грудного вскармливания*

- Кормление ребенка в настоящее время
- Состояние и поведение ребенка
- Беременность, роды, кормление на раннем этапе
- Состояние матери и планирование семьи
- Опыт предыдущего кормления грудью
- Семья и социальное положение

Объясните, что должны взять с собой проходящие практику:

■ Возьмите с собой:

- копию формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**;
- копию **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**;
- карандаш и бумагу, чтобы делать заметки.

Больше ничего не надо брать.

- Для сбора анамнеза пользуйтесь формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**.

Вместо трех форм (**НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ, НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ**, а также формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**) используйте одну форму **КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**.

- Объясните, как будут работать слушатели:*

- Вы работаете парами в роддоме или клинике. Каждый преподаватель переходит от пары к паре в группе с целью наблюдать, комментирует и помогает там, где надо.

- Объясните, что слушатели должны делать, разговаривая с матерью:*

- Соберите у матери весь анамнез грудного вскармливания, используя форму **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**.

Старайтесь задавать самые уместные вопросы и обязательно спросите что-нибудь из каждого раздела формы.

Используйте свои навыки слушать и узнавать и старайтесь не задавать слишком много вопросов. Практикуйтесь в своих навыках формирования уверенности и оказания поддержки и избегайте давать множество советов.

Если у матери трудности с кормлением грудью, постарайтесь найти причину и решить, как помочь матери. Однако, прежде чем оказать матери помощь или предложить ей, что делать, проконсультируйтесь с преподавателем.

## II. Проведение клинической практики

(90 минут)

- Приведите группу в роддом или клинику:*

Разные группы идут в разные лечебные учреждения, чтобы встретиться с кормящими грудью матерями и их детьми и рассмотреть как можно больше ситуаций. В зависимости от количества доступных матерей и расстояния между разными районами за время занятия одна и та же группа может посетить несколько учреждений.

Занятие проводится так же, как и Клинической Занятия 1 и 2, за исключением того, что слушатели с самого начала работают парами.

Помогите парам найти для беседы матерей, оказавшихся в различных ситуациях. Поищите любую ситуацию, где бы была мать, у которой бы были не в порядке молочные железы, чтобы эта ситуация помогла слушателям лучше узнать.

*Обсудите, как можно помочь матерям*

Если какой-либо матери нужна помощь с налаживанием кормления грудью, то разрешите слушателям помочь ей. Однако сначала обсудите с ними, что они планируют делать, чтобы убедиться, что они действуют надлежащим образом.

При необходимости уведите слушателей в место, где мать не сможет услышать о чем вы говорите, и обсудите, что необходимо делать. Затем вернитесь к матери и окажите ей помощь.

Обсудите трудность и пути ее устранения с дежурным персоналом роддома или клиники. Очень важно, чтобы вы и персонал говорили матери одно и то же, чтобы не путать ее. Персонал будет ответственным за последующее наблюдение за матерью и ребенком.

*Обсудите ведение практики слушателями:*

Когда пара окончит практику, уведите ее от матери и обсудите то, что они сделали и что узнали.

- Попросите их рассказать о матери, что у нее хорошо получается, есть ли какие-либо трудности и что бы они предложили, чтобы помочь ей.
- Просмотрите **ВОПРОСНИК КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**, который поможет вам проводить обсуждение.
- Обсудите, что они узнали от матери, и является ли ее ситуация обычной или необычной. Обсудите, что еще можно было бы сделать в других аналогичных ситуациях.

### **III. Обсуждение клинической практики**

(20 минут)

Весь класс снова собирается вместе для обсуждения клинической практики, обсуждение ведет преподаватель, который вел подготовительное занятие.

*Попросите по одному слушателю из каждой группы кратко изложить, что они узнали за время практики:*

Попросите их сообщить о наиболее интересных ситуациях, которые они наблюдали среди матерей, с которыми они встречались, и их детей и что они от них узнали.

Если слушатели еще не окончили встречаться с матерями и детьми по происшествии 90 минут, отведенных на раздел II "Проведение клинической практики", то они могут продолжить и окончить встречи. Если необходимо, опустите обсуждение практики в классе.

Вы должны решить, на что полезнее потратить это время.

*Попросите слушателей заполнить форму* **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ:**

Они записывают в форму данные о ребенке и о каждой матери, с которой они беседовали за время Клинического Занятия 3.

*Проверьте успехи каждого слушателя индивидуально:*

К концу следующего практического занятия в клинике (Клиническое занятие 4) каждый слушатель должен встретиться с матерями в как можно большем количестве различных ситуаций, перечисленных в разделах "Цель" Клинических Занятий 3 и 4.

Чтобы проследить за успехом отдельных членов вашей группы индивидуально, просмотрите как-нибудь (во время или после занятия) форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ** каждого слушателя. Проверьте, использовали ли они на практике все виды разных навыков.

Помогите им встретиться с матерями в самых различных ситуациях и как можно больше.

## Занятие 25

### **ПРАКТИКА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

#### **Цель**

Слушатели практикуются в навыках консультирования, которые они изучали на Занятии 6 "Слушать и узнавать" и на Занятии 11 "Формирование уверенности и оказание поддержки", и сочетают их с навыками Занятия 17 "Составление истории грудного вскармливания".

#### **План занятия**

(75 минут)

Слушатели в каждой отдельной группе работают парами по 4-5 человек с одним преподавателем.

На Занятие отведено 75 минут, но было бы полезнее затратить больше времени, если таковое имеется.

Если во время какого-либо практического занятия слушателям не хватает матерей и детей, то используйте время для выполнения большего количества упражнений по практике консультирования.

I. Подготовка к выполнению упражнения

(15 минут)

II. Проведение практики парами (Упражнение 17)

(60 минут)

### **Подготовка**

Как проводить работу в маленьких группах, смотрите на стр. 16-17 Введения в данном руководстве.

Убедитесь, что всем доступны на карточках или на бумаге копии Консультативных историй 1-10 из Упражнения 17. Потребуется по одному комплекту копий для каждой группы слушателей.

Подберите истории, наиболее подходящие к вашей ситуации

В курсе на этом этапе наиболее важными являются истории 1-8. Ситуации в них освещались на предыдущих занятиях.

Истории 9-10 представляют ситуации, которые более подходят для выполнения после Занятий 31 и 32.

Заполните карту физического развития ребенка в каждой ситуации, чтобы отдать ее слушателю вместе с историей.

Подготовьте несколько запасных копий **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**.

Изучите раздел **I. Подготовка к выполнению упражнения** так, чтобы вы были в состоянии объяснить слушателям, что делать

Изучите раздел **Как выполнять упражнение** в начале Упражнения 18, так чтобы вы могли руководить практикующимися парами.

Прочитайте раздел **Комментарии к консультативным историям**, который вы найдете после истории 10. Эти комментарии могут помочь вам руководить практикой парами и в последующем обсуждении итогов.

Решите, как вы будете проводить упражнение.

В некоторых ситуациях у слушателей могут возникнуть трудности в быстром прочтении истории. Альтернативный путь ведения упражнения - это, чтобы преподаватель играл роль матери, а один из слушателей собирал у него анамнез.



Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Подготовка к выполнению упражнения

(15 минут)

- Раздайте каждому слушателю по копии Консультативных историй и по карте физического развития ребенка по данной истории.

Объясните, что они должны делать:

- Теперь вы будете использовать игру в ролях, чтобы практиковаться в консультировании, применяя навыки "Слушать и узнавать" и "Формирование уверенности и оказание поддержки".
  - Вы также будете практиковаться в принятии решений, как помочь матери, применяя навыки, полученные на Занятии 17 "Составление истории грудного вскармливания".
  - Вы будете работать парами и по очереди играть роли "матери" или "консультанта". Если вы играете роль "матери", то играйте роль матери по истории на вашей карточке. Вы консультируете вашего партнера, который консультирует вас в соответствии с вашей ситуацией.
  - В этом упражнении вам не надо практиковаться в наблюдении за кормлением грудью. Вы найдете все, что вам необходимо знать, в написанной на карточке истории. В реальной же ситуации, вы должны всегда хорошо наблюдать.
  - Копия данной истории имеется только у вас одного из всей группы. Прячьте ее от других членов группы, особенно от вашего "консультанта".
  - Придумайте имя для себя и своего ребенка; если предпочитаете, можете взять ваше настоящее имя.
  - Другие слушатели группы наблюдают за практикой парами, пока не наступит их черед играть роли.
- Попросите слушателей прочитать свои истории и изучить карту физического развития. Отведите на это 5 минут.

Слушатели могут задать вам вопросы, если им что-то не понятно.

Убедитесь, что у каждого слушателя имеется копия **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**.

Объясните, как выполнять упражнение парами:

■ Если вы "консультант":

- Поздоровайтесь с "матерью" и спросите, как она себя чувствует. Называйте ее и ребенка по имени.
- Задайте один-два открытых вопроса по кормлению грудью, чтобы завязать беседу.
- Используйте свои навыки консультирования. По крайней мере, постарайтесь использовать хотя бы по одному примеру каждого из навыков.
- Используйте свои навыки составления истории грудного вскармливания. Практикуйтесь в постановке самых уместных вопросов. Задайте хотя бы по одному вопросу из каждого раздела.
- Практикуйтесь в узнавании всего о матери и ребенке и оказании ей любой помощи, которую вы сочтете необходимой.

■ Если вы "мать":

- Ответьте на один из открытых вопросов "консультанта" с учетом причины, по которой вы обратились за консультацией.  
Это предложение - в начале истории. Например, по Консультативной истории 1 следует сказать: " У меня не все в порядке с молоком. (Имя ребенка) слишком много плачет".
- Затем реагируйте на то, что говорит ваш "консультант".  
Если он задаст несколько вопросов, отвечайте на них, исходя из написанного. Если на какой-нибудь вопрос вы не можете ответить, исходя из написанного, то придумайте ответ, который бы подходил к вашей истории.
- Если ваш "консультант" проявляет хорошие навыки слушать и узнавать и даст вам почувствовать, что заинтересован в вашей истории, вы можете рассказать ему больше.

Если вы наблюдаете:

- Пользуйтесь **КОНТРОЛЬНЫМ ЛИСТОМ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ** и наблюдайте, какие навыки использует "консультант", а какие нет. Наблюдая, помечайте в контрольном листе карандашом правильно использованные "консультантом" навыки.
- Постарайтесь определить, правильно ли понял "консультант" ситуацию "матери", задает ли он наиболее уместные вопросы и оказывает ли соответствующую помощь.
- Во время дискуссии будьте готовы похвалить то, что играющие делают правильно, и предложить, что они могли бы сделать лучше.

**II. Проведение практики парами**

(60 минут)

**УПРАЖНЕНИЕ 17. Практика по навыкам консультирования****Как выполнять упражнение**

- Попросите одну пару в группе попрактиковать одну из историй. Попросите их сесть на двух стульях рядом, немного в стороне от всей группы.
- Дайте паре продолжить некоторое время и не прерывайте ее.

Следите за историей по копии в вашем Руководстве для преподавателей. Если пара практикуется хорошо, то дайте ей довести практику до конца. Если пара делает много ошибок, или сбилась, или не придерживается истории, то остановите ее и дайте ей возможность исправиться самой. Спросите, как они сами оценивают свою игру, и что, по их мнению, они делают неправильно.

Попросите других слушателей группы сказать, что они увидели. Затем выскажите свое мнение.

Похвалите все, что они делают правильно, затем прокомментируйте следующее:

- насколько хорошо "консультант" использовал свои навыки консультировать и составлять историю грудного вскармливания.
- правильно ли он понял ситуацию матери и оказал ли адекватную помощь.

В качестве помощи при проведении дискуссии используйте **Комментарии к Консультативным историям**. Они подскажут вам:

- основные пункты в истории, которые должны знать слушатели.
- самые основные навыки, которые "консультант" должен использовать на практике.

- Если необходимо, разрешите паре попытаться еще раз, хотя бы в течение короткого времени.

Постарайтесь закончить игру с парой чем-нибудь, сделанным правильно.

Поблагодарите пару за усилия и поздравьте.

- Попросите попрактиковаться другую пару.

Убедитесь, что у каждого слушателя группы был шанс хотя бы раз сыграть роль "консультанта".

---

**Консультативная история 1 "Мое молоко плохое. (Имя ребенка) много плачет."**

Возраст ребенка: 3 месяца

Вес в возрасте 2 недели: 2,9 кг.

Вес на сегодняшний день: 3,7 кг

*Кормление ребенка в настоящее время:* Исключительно грудное вскармливание. Ребенок спит с вами всю ночь и сосет грудь в течение дня, когда захочет - может быть три раза.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Он чувствует себя хорошо. Похоже, что плачет много. Ваша семилетняя дочка много носит его на руках и он сосет пустышку. Вы не знаете как часто он мочится - и вас нет рядом, чтобы проследить за этим. Вы стираете около 3-4 подгузников в день, но ребенку не меняют подгузник всякий раз, когда он помочится.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Нормальные роды. Кормила грудью через 6 часов после родов. Ребенок находился в детском отделении.

*Состояние здоровья матери и планирование семьи:* Вам 32 года и вы здоровы. Вы не курите и не пьете. Вы не пользуетесь какими-либо контрацептивами с целью планирования семьи. Вы устали и считаете, что кормление из бутылочки поможет вам.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* 3 детей, всех кормили грудью до 2-летнего возраста.

*Семья и социальное положение:* Вы живете в деревне. Вы очень заняты по дому и работаете в поле.

---

---

**Консультативная история 2 "Я буду кормить из бутылочки следующего ребенка. Я не смогу кормить грудью".**

Дородовый визит.

*Состояние матери:* Вам 28 лет и вы здоровы. У вас 6 месяцев беременности. До рождения первого ребенка вы очень хотели кормить грудью. Ваши молочные железы и соски средние по размеру.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* У вас уже двое детей. Ваш первый ребенок родился в результате кесарева сечения, после осложненных родов. Ребенок был помещен в инкубатор на 5 дней и его кормили из бутылочки. Вы пытались кормить его грудью на 6-й день, но он не брал грудь и плакал всякий раз, когда вы прикладывали его к груди. Вы не могли заставить сосать его правильно и медсестры советовали вам продолжать кормить его из бутылочки. Вы были очень расстроены и чувствовали, что у вас ничего не получится. Ребенок часто болел диареей в течение первого года жизни. Ваш второй ребенок родился естественным путем. Вы приложили его к груди в первый же день, но ваши соски были очень воспалены. Через боль, вы продолжали кормить его в течение 4 недель. Затем ваши соски потрескались и начали кровоточить, поэтому в течение нескольких дней вы кормили ребенка из бутылочки давая возможность зажить вашим соскам. После этого ребенок отказался брать грудь.

*Семья и социальное положение:* Вы детская медсестра. После родов вы собираетесь полностью использовать ваш послеродовой отпуск.

---

---

**Консультативная история 3 "(Имя ребенка) постоянно плачет и мое молоко исчезает".**

Возраст ребенка: 3 месяца

Вес в возрасте 1 месяца: 4,0 кг

Вес при рождении: 3 кг.

Вес в возрасте 2 месяцев: 5.0 кг.

Вес в настоящее время: 4.8 кг.

*Кормление ребенка в настоящее время:* Вы кормите грудью 4-5 раз в день и иногда один раз ночью. Вы также дважды в день кормите из бутылочки детским питанием. Вы кладете 2-3 ложки сухого молока в каждую бутылочку. Вы начали подкармливать, когда ребенку исполнилось 2 месяца.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Ребенок много плакал, когда был маленьким. Он до сих пор много плачет и затихает, как правило, когда вы даете ему бутылочку. В течение нескольких дней последнего месяца у ребенка наблюдалась диарея, которая по том прекратилась. В настоящее время ребенок сосет грудь реже, нежели в предыдущие месяцы.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Нормальные роды. Кормила грудью с первого дня.

*Состояние здоровья матери:* Вам 22 года и вы здоровы.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* Это ваш первый ребенок.

*Семья и социальное положение:* Вы домашняя хозяйка. Ваша мать живет рядом и помогает вам. Ваш муж недоволен, когда плачет ребенок. Он хочет, чтобы вы кормили ребенка из бутылочки, успокоив его тем самым и дав ему возможность поспать ночью. Так посоветовал друг мужа по работе.

---

---

**Консультативная история 4 "(Имя ребенка) очень худой и страдает запорами".**

Возраст ребенка: 2 месяца

Вес в возрасте 1 месяца: 3,0 кг.

Вес при рождении: 2,8 кг.

Вес в настоящее время: 3,1 кг.

*Кормление ребенка в настоящее время:* Вы кормите ребенка детским питанием из бутылочки. Вы готовите 3-4 бутылочки в день. Вы кладете около 2-х ложек сухого молока в каждую бутылочку. Вы кормите грудью ребенка иногда, для успокоения, и поэтому вырабатывается мало молока.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Ваш ребенок много плачет, и он очень маленький и слабый. У него нечастый (редкий) стул, в небольшом количестве и твердый. Вы полагаете, что он страдает запорами. Он мочится 3-4 раза в день. Иногда всего два раза и моча темно-желтого цвета.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Беременность протекала нормально. Ребенок родился в роддоме ночью. Вы приложили его к груди на следующее утро, после осмотра ребенка доктором. Молоко еще не поступило и ребенок не проявлял интереса к груди. В ожидании своего молока, которое так и не поступило, вы начали кормить из бутылочки.

*Состояние здоровья матери и планирование семьи:* Вам 19 лет и вы здоровы. Вы не курите и не пьете. Вы начали применять контрацептивные таблетки сразу же после возобновления менструального цикла.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* Это ваш первый ребенок.

*Семья и социальное положение:* Вы домашняя хозяйка. Ваш муж шофер и часто бывает в отъезде. Ваша мама помогает вам кормить ребенка из бутылочки.

---

#### **Консультативная история 5 "(Имя ребенка) не может правильно сосать".**

Возраст ребенка: 4 недели

Вес в возрасте 3 недель: 1,80 кг.

Вес при рождении: 1,5 кг.

Вес в настоящее время: 1,95 кг.

*Кормление ребенка в настоящее время:* Только грудное вскармливание.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Он сосет медленно и долго, останавливаясь в середине кормления, чтобы отдохнуть.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* В результате преждевременных родов ребенок родился слабым в 32 недели и находился в отделении интенсивной терапии 2 недели. Его кормили через назогастральный зонд в течение 1 недели, а затем из чашки. Вы находились в госпитале и сцеживали молоко каждые 3 часа для вашего ребенка. В это время вы сцеживали достаточное для него количество молока. Вы начали кормить его грудью неделю спустя.

*Состояние здоровья матери:* Вам 24 года и вы забеременели 3 года спустя после замужества. Вы считаете, что у вас недостаточно молока - похоже, что ваши груди недостаточно наполнены. Вы очень огорчены и чувствуете, что вы не состоялись как мама.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* Это ваш первый ребенок.

*Семья и социальное положение:* Ваш муж не проявляет большого интереса к больному и маленькому ребенку.

---

#### **Консультативная история 6 "Мое молоко исчезает и я вынуждена буду кормить (имя ребенка) из бутылочки. Какая из детских смесей лучше?"**

Возраст ребенка: 2 месяца

Вес в настоящее время: 5,0 кг

Вес при рождении: 3,5 кг.

*Кормление ребенка в настоящее время:* Только грудное вскармливание до сих пор.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Очень здоровый. Спит в детской кроватке. Вы просыпаетесь и кормите его ночью один раз в том случае, если он плачет. Он мочится по меньшей мере 6 раз в день.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Нормальная беременность, родили в роддоме. Ваш ребенок находился в инкубаторе. Вы не видели его сутки. Затем его приносили вам кормить через каждые 3 часа. Его, возможно, кормили из бутылочки, когда он находился в инкубаторе.

*Состояние здоровья матери:* Вам 20 лет. Вы не будете возражать против грудного вскармливания, если это несложно. Ваша подруга кормит из бутылочки и советует вам поступить так же. Вас беспокоит тот факт, что если вы продолжите кормить грудью, ваши молочные железы обвиснут и у вашего мужа может пропасть интерес к вам. Вы хотите иметь возможность свободно отлучиться ночью.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* Это ваш первый ребенок.

*Семья и социальное положение:* Вы живете в небольшом городе. Отец вашего ребенка рабочий. Ваши родители живут от вас далеко и вы не встречаетесь с ними часто.

---

---

**Консультативная история 7 " У (Имя ребенка) часто диарея - мне нужно прекратить кормить его грудью."**

Возраст ребенка: 11 месяцев

Вес в 2 месяца: 4,5 кг

Вес в 8 месяцев: 7,5 кг

Вес в 6 месяцев: 7,5 кг

Вес в настоящее время: 8,2 кг

*Кормление ребенка в настоящее время:* Ребенка кормите грудью по его требованию. Он спит с вами и вы кормите его грудью ночью. Ребенок также получает кашу и картофель 3 раза в день.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Ребенок несколько раз болел диареей, и врач показал вам как приготовить специальную жидкость для питья. Врач посоветовал вам продолжать давать ребенку обычную пищу. Диарея прекратилась и вы считаете, что пришло время прекратить грудное вскармливание.

Возможно, причиной диареи является грудное вскармливание.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Нормальные роды, мать была с ребенком и кормить грудью начала сразу же после родов. Проблем нет.

*Состояние здоровья матери и планирование семьи:* Вам 29 лет и вы здоровы. У вас есть инъекции Дерогровера (противозачаточный препарат) и вы не боитесь забеременеть.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* У вас один ребенок, которого вы вскармливали грудью приблизительно до 2-х лет. В анамнезе у вас три аборта

*Семья и социальное положение:* Ваш муж временно не работает.

---

---

**Консультативная история 8 "Мое молоко исчезает , поэтому я вынуждена прекратить кормить грудью."**

Возраст ребенка: 4 месяца

Вес в возрасте 3 месяцев: 5 кг

Вес при рождении: 3,2 кг

Вес в настоящее время: 5,3 кг

*Кормление ребенка в настоящее время:* Исключительно грудное вскармливание в неограниченном количестве.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Чувствовал себя очень хорошо до сих пор. Похоже, что сейчас он очень голодный и неудовлетворенный после еды. Он мочится 3-4 раза в день.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Нормальные роды. Вы сразу же взяли его на руки и он сосал грудь в пределах получаса. Грудное вскармливание проходило до сих пор успешно.

*Состояние здоровья матери и планирование семьи:* Вам 24 года и вы вполне здоровы. Вы не курите и выпиваете изредка. Вы начали применять контрацептивные таблетки, как только ребенку исполнилось 10 недель. Никто не поинтересовался, будете ли вы кормить грудью, во время вашего визита за советом по планированию семьи. Вы решили, что вам дали "комбинированные таблетки". Ваши груди не кажутся полными, даже перед кормлением.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* У вас есть еще один ребенок в возрасте 18 месяцев. Вы прекратили кормить грудью в 5 месяцев, как только снова забеременели. Вы хотели второго ребенка, но значительно позже.

*Семья и социальное положение:* Вы торгуете на базаре и берете детей с собой.

---



---

**Консультативная история 9 "Вы не можете кормить ребенка грудью, потому что у вас астма".**

Возраст ребенка: 2 дня

Вес при рождении: 2,9 кг

*Кормление ребенка в настоящее время:* Кормят из бутылочки, до сих пор он получал только раствор глюкозы.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* До сих пор нормальное.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Нормальные роды. Ребенок не взял грудь вообще.

*Состояние здоровья матери:* Вы вынуждены часто применять противоастматические препараты. Врач сказал, что эти препараты, попадая в грудное молоко, могут повлиять на состояние здоровья ребенка. Вы бы очень хотели кормить грудью.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* Вы кормили из бутылочки предыдущего ребенка, и он часто болел.

*Семья и социальное положение:* Вы бедны и не можете купить в достаточном количестве детского питания.

---

---

**Консультативная история 10****"Количество молока у меня уменьшается. Что мне нужно делать?"**

Возраст ребенка: 3 месяца

Вес при рождении: 4,0 кг

Вес в 1 месяц: 5,0 кг

Вес в 2 месяца: 5,6 кг

Вес в настоящее время: 6,2 кг

*Кормление ребенка в настоящее время:* Вы кормите его грудью, когда вы дома. Когда же вы на работе, ребенок сосет из бутылочки детское питание. Вы начали кормить его из бутылочки, как только приступили к работе в прошлом месяце. Иногда вы кормите его из бутылочки ночью.

*Состояние здоровья и поведение ребенка:* Он чувствует себя очень хорошо на данный момент.

*Беременность, роды, кормление на раннем этапе:* Он родился в роддоме, родоразрешение при помощи щипцов. Он находился в отдельной палате около 6 часов, но потом он все время был в палате вместе с вами. Вам потребовалась помощь, чтобы начать кормить грудью, но зато с тех пор у вас нет проблем.

*Состояние здоровья матери и планирование семьи:* Вам 23 года и вы здоровы. Вы выкуриваете около 15 сигарет в день. Вы хотите поставить внутриматочный контрацептив. Вы очень хотите кормить ребенка грудью как можно дольше.

*Опыт предыдущего кормления грудью:* У вас есть еще один ребенок в возрасте 5 лет. Вы пытались кормить грудью и после того, как приступили к работе. У вас вытекало молоко во время работы и затем ваш ребенок отказался брать грудь. Вас это очень огорчило и вам показалось, что вы потеряли своего ребенка, даже несмотря на то, что он не болеет.

*Семья и социальное положение:* Вы приступили к работе, как только вашему ребенку исполнилось 2 месяца. Ваша сестра заботится о ваших детях, когда вы на работе.

---

### Комментарии к консультативным историям

В комментариях выделены основные моменты каждой истории, что поможет вам при проведении практических занятий со слушателями.

#### *Консультативная история 1.*

Ребенок прибавляет в весе менее, чем на 500 г, так как ему не хватает молока. Мать в силу занятости, не может уделять внимание ребенку, и поэтому она не может часто кормить его грудью. На практических занятиях слушатели знакомятся с теми трудностями, с которыми сталкивается мать дома и они должны знать, что мать собирается кормить ребенка из бутылочки. На практических занятиях слушатели могут высказать свою точку зрения например, мать берет ребенка с собой на работу или ее 7-летний ребенок приносит ей на работу младшего ребенка, вместо того чтобы дать ему пустышку. Слушатели могут также предложить поговорить с семьей женщины о нуждах ребенка.

#### *Консультативная история 2.*

В этой истории акцентируется внимание на том, как важно во время ее очередного антенатального визита узнать о ее предыдущей практике кормления грудью. У этой матери нет навыков кормления грудью и существует вероятность отказа от грудного вскармливания, поэтому ей нужна срочная помощь. Слушатели во время практических занятий учатся беседовать с матерью и убеждать ее в том, что на этот раз она сможет успешно кормить грудью.

#### *Консультативная история 3.*

Ребенок хорошо прибавляет в весе на исключительно грудном вскармливании, но как только его начали кормить из бутылочки, он перестал прибавлять в весе. Мать молодая и существует вероятность отказа от грудного вскармливания, поэтому она нуждается в срочной помощи. Она находится под влиянием отца ребенка, который настаивает на кормлении из бутылочки. Во время практических занятий слушатели учатся, как предложить матери прекратить кормить из бутылочки. Слушатели должны предложить ей обсудить сложившуюся ситуацию в семье. Разговор с матерью наедине не принесет успеха.

#### *Консультативная история 4.*

Ребенок "не растет", так как его не кормили грудью сразу после рождения. Мать и ребенок были абсолютно здоровыми. Слушатели во время практики учатся, как убедить молодую и неопытную мать постараться вызвать релактацию. Слушатели учатся, как убедить мать в том, что у нее достаточно молока, чтобы кормить ребенка, не прибегая к употреблению сухого молока.

#### *Консультативная история 5.*

Это низковесный ребенок, который получает достаточно молока и хорошо прибавляет в весе. Мать обеспокоена его медленным сосанием, но это нормально. Она чувствует себя неуверенной еще и потому, что у нее существует проблема фертильности и прошло много времени, прежде чем она смогла родить ребенка. Ей необходима срочная помощь, особенно, если ей не помогает муж. Слушатели учатся, как убедить ее в том, что у нее достаточно молока и ее ребенок растет, а вскоре он вырастет еще и станет сильнее. Очень важно не говорить матери, что все хорошо и что ей незачем беспокоиться. Слушатели должны обратить особое внимание на ее беспокойство.

#### *Консультативная история 6.*

Эта история еще об одной молодой матери. Ее ребенок чувствует себя хорошо, и она находится под влиянием подруги, которая советует кормить из бутылочки. Она боится потерять фигуру. Слушатели учатся, как поддержать мать и как вести с ней беседу о социальных гарантиях матери. Слушатель не должен сразу же объяснять преимущества грудного вскармливания.

*Консультативная история 7.*

Эта история показывает, что необходимо убедить мать продолжить грудное кормление ребенка до 2-х летнего возраста и старше и участить грудное кормление ребенка в силу того, что он больной. Питание этой семьи плохое и грудное молоко необходимо ребенку для того, чтобы обеспечить его необходимыми питательными веществами и помочь ему преодолеть диарею. Слушатели учатся вести беседу с матерью о болезни ее ребенка, сообщив ей о том, что грудное вскармливание необходимо ребенку с диареей, убедив ее продолжить грудное вскармливание.

*Консультативная история 8.*

У этой матери действительно мало молока, так как она принимает эстроген-содержащий контрацептив.

Слушатели учатся логически обдумывать эту ситуацию. Они должны задать матери все вопросы, касающиеся кормления ребенка, и убедиться в том, что она делает все правильно. Они должны обсудить эстроген-содержащие контрацептивы, которые, возможно, являются причиной малого количества молока.

*Консультативная история 9.*

В этой истории показаны проблемы, которые могут появиться в результате слишком большого опасения по поводу разрешения матерям кормить грудью в случае, если они принимают лекарства. Лечение астмы у матери не вредит кормлению ребенка грудью.

Слушатели практикуются в формировании у матери уверенности в том, что она может, не опасаясь, кормить грудью, даже в том случае, если она нуждается в лечении, и несмотря на то, что советует врач. Они практикуются в умении быть осторожными и не дать ей повода почувствовать критику и вину за первого ребенка.

*Консультативная история 10.*

В этой истории показан ряд проблем работающей матери. Поступление грудного молока у матери может уменьшиться, как только ребенку начнут давать детское питание из бутылочки. У этой матери были проблемы и с предыдущим ребенком. У нее есть веские причины сцеживать молоко для ребенка и просить сестру кормить его из чашки.

Слушатели учатся, как объяснить матери, как правильно сцеживать грудное молоко и кормить им из чашки; важность сцеживания молока во время работы для того, чтобы сохранить лактацию, даже если мать не может сохранить это молоко для использования ребенком. Слушатель может предложить матери попытаться бросить курить.

## Занятие 26

### **НИЗКОВЕСНЫЕ И БОЛЬНЫЕ ДЕТИ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели смогут объяснить:

- почему грудное молоко - лучшее питание для низковесных детей;
- почему важно продолжать кормить грудью или давать грудное молоко больным или желтушным детям.

Слушатели также смогут:

- помочь матери кормить низковесного или больного ребенка грудным молоком;
- помочь матери кормить ребенка из чашки.

#### **План занятия**

(65 минут + 10 минут факультативно)

Занятие ведет один преподаватель для всех слушателей.

Преподаватели должны оказывать помощь слушателям во время выполнения упражнения.

- |   |            |
|---|------------|
| I. Введение в тему  | (5 минут)  |
| II. Показ транспарантов 26/1 - 26/6                                     | (25 минут) |
| III. Демонстрация кормления ребенка из чашки                            | (10 минут) |
| IV. Факультативно<br>Объяснение, какое количество молока давать ребенку | (10 минут) |
| V. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения (Упражнение 18)  | (25 минут) |

Если у вас есть возможность, покажите видео "*Кормление низковесных детей*" сразу же после занятия в удобное для вас время.

Для этого необходимо дополнительно 30 минут

### **Подготовка**

Для общего руководства по демонстрации транспарантов обратитесь к страницам 9-13 Введения.

Убедитесь в том, что транспаранты 26/1 - 26/6 в порядке.

Изучите транспаранты и прилагаемый к ним текст с тем, чтобы вы смогли показать транспаранты.

Прочитайте разделы "**Дополнительная Информация**" с тем, чтобы ознакомиться с их содержанием.

Прочитайте : "Приложение к Общим критериям для больниц доброжелательных к ребенку: Приемлемые медицинские показания для дополнительного питания" с тем, чтобы вы смогли обсудить это со слушателями и попросите их ознакомиться с имеющейся у них копией этого документа.

Постарайтесь раздобыть данные о процентном соотношении низковесных детей в этой стране или регионе.

*Чтобы показать как кормить ребенка из чашки, необходимо:*

- иметь несколько маленьких чашек, пригодных для кормления низковесных детей, которыми пользуются в данной стране. Для этой цели годятся медицинские емкости и подставки для яиц. Можно использовать маленькие чайные чашки, если нет посуды по объему меньше. Посуда должна легко мыться, желательно с гладкой поверхностью.
- иметь под рукой воду ( в качестве "молока") и чайную ложку, пригодную для демонстрации кормления куклы из чашки и ложки.

Решите, будете ли вы включать в план урока раздел **IV. Объяснить, какое количество молока давать ребенку**. Возможно, некоторым группам слушателей представлять эту информацию неуместно.

Проверьте, имеются ли в наличии листы с ответами к Упражнению 18, которые вы раздадите слушателям в конце занятия.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы “**Дополнительная Информация**”.  
Используйте эту информацию в ответах на вопросы слушателей.

## I. Введение в тему

(5 минут)

Укажите следующее:

- Термин *низкая масса тела при рождении* (НМТР) подразумевает массу тела при рождении менее, чем 2.500 г. Сюда относятся дети, родившиеся преждевременно, которые являются *недоношенными*, и дети малые для гестационного возраста. И те, и другие дети могут быть маленькими.
- Во многих странах 15-20% всех детей составляют низковесные дети.  
В этой стране \_\_\_\_\_ % всех детей составляют низковесные дети.
- Низковесные дети подвержены большему риску инфекции и они в большей степени нуждаются в грудном молоке, чем более крупные дети. До сих пор этих детей значительно чаще кормят искусственным питанием и из бутылочки, нежели детей с нормальным весом.
- Вернитесь назад к перечню причин, которые вы определили на Занятии 2 “Состояние грудного вскармливания в регионе” и в результате которых рано прекращают кормить грудью и начинают давать дополнительное питание. Напомните слушателям, что частой причиной подобной ситуации являются низковесные дети.

Спросите: *Почему иногда трудно кормить низковесных детей исключительно грудью?*  
(Пусть слушатели ответят на вопрос. Затем обсудите следующее.)

Ответы слушателей могут быть следующими:

- низковесные дети не смогут эффективно сосать грудь.
- им нужны дополнительные питательные вещества, которых нет в грудном молоке.
- матерям может быть трудно сцеживать грудное молоко в достаточном количестве.

- Во всем этом есть доля правды и в результате этого во многих больницах низковесных детей вскармливают искусственно.
- Однако многие низковесные дети без труда сосут грудь. Дети, рожденные в срок, но маловесные для гестационного возраста, как правило, сосут грудь эффективно. Они чаще испытывают голод и их нужно чаще кормить грудью, нежели детей с нормальным весом, для того, чтобы низковесные дети смогли сравняться в весе с детьми с нормальным весом.
- Вначале недоношенным детям трудно сосать грудь эффективно. Но этих детей могут кормить грудным молоком с помощью трубки или из чашки, помогая тем самым позднее полностью перейти на грудное вскармливание. Грудное вскармливание для таких детей легче, чем кормление из бутылочки.
- Если матери оказана достаточно квалифицированная помощь и поддержка, она сможет кормить ребенка сцеженным молоком из трубки или чашки, пока он не сможет сам сосать грудь. Мать может значительно раньше перевести на грудное вскармливание своего низковесного ребенка, чем, как принято считать, положено.

### **Дополнительная информация**

#### *Дополнительное питание*

Дети с очень низкой массой тела при рождении (1.000-1.500 г) или крайне низкой массой тела при рождении (менее, чем 1.000 г) нуждаются какое-то время кроме грудного молока в дополнительном питании. Некоторым нужен дополнительно кальций, некоторые нуждаются в белке или энергии. Этот вопрос может решить только специалист. Однако, грудное молоко с дополнительным питанием надежней предохраняет ребенка от инфекции, нежели искусственное питание. Грудное молоко предохраняет ребенка от такого вида инфекции, перед которым бессильно искусственное питание. Грудное молоко содержит в себе такие питательные вещества, которые не входят в состав ни одного детского питания.

#### *"Приучать" ребенка есть из бутылочки*

Нет необходимости учить ребенка есть из бутылочки, прежде чем он начнет сосать грудь. Исследование показывает, что при грудном вскармливании низковесные дети испытывают меньшее напряжение, чем при искусственном вскармливании. После искусственного вскармливания ребенку трудно научиться сосать грудь.

#### *Кормление ребенка грудным молоком другой кормящей грудью женщины*

Если мать не может сцедить необходимое для ребенка количество грудного молока, в этом случае может возникнуть необходимость докармливать ребенка. Лучше докармливать ребенка грудным молоком другой кормящей грудью женщины, которое имеет множество преимуществ перед искусственным питанием.

Чтобы избежать ВИЧ инфекции, необходимо вскипятить донорское молоко. При кипячении погибают вирусы ВИЧ, которые очень чувствительны к высокой температуре. Однако при кипячении грудного молока погибает также большое количество противомикробных факторов. Если вы докармливаете ребенка либо детским питанием, либо кипяченым донорским грудным молоком, то в этом случае, как можно дольше давайте ребенку грудное молоко его собственной матери. Даже с небольшим количеством свежего грудного молока ребенок получит такое количество противомикробных факторов, которого будет достаточно, чтобы предохранить его от инфекции.

**II. Показ транспарантов 26/1 - 26/6**

(25 минут)

- Во время показа каждого транспаранта, покажите на проекторе или экране то место, о котором идет речь.

**Транспарант 26/1 Состав грудного молока у женщин после срочных и преждевременных родов**

- Данная таблица дает сравнительный состав молока после срочных и преждевременных родов

Спросите: *Какие вы видите различия?*

Различия состоят в том, что грудное молоко преждевременно родившей женщины содержит больше белка, нежели молоко женщины, родившей в срок.

- В состав этого "дополнительного" белка входят противомикробные белки. Для хорошего развития недоношенные дети нуждаются в молоке с большим содержанием белка, нежели доношенные дети. Недоношенные дети также нуждаются в дополнительной защите от инфекции.

Таким образом, молоко преждевременно родившей женщины по составу адаптировано к нуждам недоношенного ребенка. Лучшей едой низковесного ребенка является грудное молоко его матери.

У матерей иногда возникают трудности при сцеживании необходимого количества молока. Однако, если женщины владеют хорошей техникой сцеживания и им оказывается поддержка, проблем со сцеживанием молока не возникает (см. занятие 20 "Сцеживание грудного молока"). Очень важно начать сцеживать молоко в первый день, в течение первых 6 часов после родов, если это возможно. Это способствует поступлению грудного молока, этому же способствует сосание груди сразу же после родов. Мать может сцедить несколько миллилитров молозива, которое необходимо ее ребенку.

Если у матери мало грудного молока, дайте ребенку пастеризованное донорское молоко.



**Транспарант 26/2 Методы кормления низковесных детей.**

■ Здесь показаны различные способы кормления низковесных детей.

В течение первых нескольких дней ребенок может быть не в состоянии питаться через рот. Он может нуждаться во внутривенном питании.

Кормление через рот нужно начинать сразу же, как только ребенок сможет его переносить.

*Детей с гестационным возрастом менее 30 - 32 недель* необходимо кормить через назогастральный зонд. Дайте сцеженное грудное молоко через зонд. Мать может во время кормления ребенка из трубки разрешить ему сосать ее палец. Это стимулирует работу пищевого тракта ребенка и способствует прибавлению веса ребенка.

Если можно, разрешите матери держать ребенка на руках и быть с ним в контакте кожа-к-коже каждый день. Контакт кожа-к-коже способствует налаживанию связей и выработке грудного молока у матери, и тем самым способствует грудному вскармливанию.

*Детей в гестационном возрасте 30 - 32 недели* можно кормить из маленькой чашки и маленькой ложкой. Вы можете начинать пытаться кормить из чашки один раз или дважды в день в то время, когда ребенка кормят через зонд. Если он хорошо ест из чашки, вы можете реже кормить его через зонд. Другим способом кормления в этом возрасте является сцеживание грудного молока непосредственно в рот ребенка.

*Дети в гестационном возрасте 32 недели и старше* могут начинать сосать грудь. Разрешите матери приложить ребенка к груди, как только он себя почувствует хорошо. Сначала он может только хватать соски и лизать их или слегка сосать. Продолжая сцеживать грудное молоко в чашку или зонд, убедитесь в том, что ребенок наедается досыта.

Как только низковесный ребенок начинает эффективно сосать, он может делать частые и длинные паузы во время кормления. Например, после 4 -5 сосаний он может сделать паузу на 4 или 5 минут. Очень важно не отрывать сразу же ребенка от груди. Оставьте ребенка у груди, чтобы после паузы он мог снова начать сосать. Он может продолжать сосать в течение часа, если необходимо. Предложите ему еду из чашки после кормления грудью. Или предложите другую грудь и еду из чашки.

Убедитесь, что ребенок сосет в правильном положении.

Правильное прикладывание к груди способствует эффективному сосанию на начальной стадии.

Лучшими положениями, при которых мать может держать низковесного ребенка у груди, являются:

- горизонтально к своему телу, придерживая его рукой с противоположной от груди стороны;
- положение под рукой.

В обоих случаях она поддерживает тело ребенка своей рукой и контролирует его голову кистью руки. Это важно для низковесных детей, но не для более крупных детей (см. Занятие 10 "Положение ребенка у груди").

*Дети с гестационным возрастом 34 - 36 недель и старше* (иногда и раньше) могут получать все необходимое непосредственно при грудном вскармливании. Хотя иногда возникает необходимость продолжить подкармливание ребенка из чашки.

Например, иногда ребенок ест хорошо, а иногда, когда он утомлен, ест плохо. Если ребенок сосет грудь плохо, покормите его после этого из чашки. Если он голоден, он будет пить молоко из чашки. Если же он сыт, он не будет пить молоко из чашки.

Продолжайте наблюдать за детьми и взвешивать их регулярно, чтобы убедиться в том, что они получают необходимое количество грудного молока.

### **Дополнительная информация**

Если возможно, низковесные дети должны находиться под наблюдением медработника, имеющего специальную подготовку. Однако, эта информация может помочь вам, если такой специалист отсутствует.

Слушатели могут не согласиться с тем, что низковесных детей можно кормить вышеописанным на транспаранте 26/2 способом. Они могут задавать вопросы и обсудить этот вопрос позже. Следующие положения могут помочь вам.

#### *Время первого кормления через рот*

Если ребенка можно кормить через рот сразу же после рождения, то первый раз покормите ребенка можно в течение первых 2 часов и затем каждые 2-3 часа, чтобы избежать гипогликемии (пониженного содержания глюкозы в крови). До появления у матери молозива покормите ребенка донорским грудным молоком. Если нет грудного молока, дайте раствор глюкозы или детское питание. Здоровые доношенные дети, у которых нет риска развития гипогликемии, не нуждаются в растворе глюкозы.

#### *Кормление из чашки*

Кормление из чашки является хорошей практикой для ребенка в умении брать еду ртом. Это кормление стимулирует пищеварение у ребенка.

Многим детям нравится брать предметы в рот на этом этапе, хотя они не могут эффективно сосать грудь.

#### *Развитие координированного сосания*

Дети в возрасте до 32 недель могут уже глотать и сосать. Многие дети старше 32 недель могут сосать грудь, а некоторые в этом возрасте полностью переходят на грудное вскармливание, но у них могут возникнуть трудности в координации сосания, глотания и дыхания. Им необходима пауза во время грудного кормления, чтобы передохнуть. Они могут сосать эффективно в течение короткого времени, но они не могут сосать достаточно долго, чтобы получить необходимое количество грудного молока. В 36 недель многие дети могут координировать сосание и дыхание, и в этом случае они могут получить необходимое для них количество молока.

#### *Вес - руководство к методу кормления*

Гестационный возраст - лучшее руководство при выборе способа кормления, нежели вес. Невозможно, однако, всегда знать в гестационный возраст ребенка. Многие дети начинают сосать грудь при весе около 1.300 - 1.500 г. Многие могут полностью перейти на грудное вскармливание, имея вес 1.600 - 1.800 г и меньше.

#### *Контакт кожа-к-коже и метод кенгуру*

Установлено, что контакт кожа-к-коже между матерью (или отцом) и ребенком способствует налаживанию связи и грудному вскармливанию возможно потому, что этот контакт стимулирует секрецию пролактина и окситоцина. В том случае, когда ребенок очень слаб и не может двигаться, возможен контакт между рукой матери и телом ребенка. Если ребенок чувствует себя хорошо, дайте возможность матери держать его рядом, непосредственно на своем теле. Обычно наилучшее место для этого - между молочными железами, под одеждой. Это называется "методом кенгуру". Он имеет следующие преимущества:

- тепло от материнского тела передается ребенку. Он не охлаждается и не расходует дополнительной энергии, чтобы согреться. В этом случае уменьшается нужда в инкубаторах.
- сердце ребенка работает лучше и он дышит более регулярно.
- ребенок плачет меньше и больше спит.
- легче начать кормление грудью.

### **Транспарант 26/3 Физиологическая желтуха**

- Очень частой причиной докармливания ребенка или прекращения кормления грудью является желтуха. Желтуха - это желтый цвет кожи и глаз вследствие высокого уровня содержания *билирубина* в крови. Самым распространенным видом желтухи является физиологическая желтуха, которая появляется между 2-м и 10-м днями жизни.

Спросите: *Исходя из вашего опыта, расскажите, как медработники кормят детей с физиологической желтухой? Они дают им раствор глюкозы? Искусственное питание? Матерям этих детей советуют прекратить кормить грудью?*  
(Дайте возможность слушателям вкратце изложить свои наблюдения. Затем продолжите).

В некоторых госпиталях существует практика назначения детям с физиологической желтухой жидкости, например раствора глюкозы. Но проведенные исследования показывают, что излишняя жидкость бесполезна.

- Желтуха наиболее распространена и протекает тяжелее у *новорожденных, не получающих в достаточном количестве грудного молока*. Излишняя жидкость, например вода или раствор глюкозы, бесполезна, так как в этом случае ребенок потребляет меньше грудного молока. При отсрочке грудного вскармливания, при редком или ограниченном грудном вскармливании вероятность развития желтухи выше. Искусственное питание может по-разному сочетаться с грудным вскармливанием, как это обсуждалось ранее (см. Занятие 8, Слайд 8/5).

Чтобы предотвратить развитие тяжелой желтухи, детям необходимо давать *больше грудного молока*.

- Детей необходимо начать кормить грудью сразу же после родов.
- Детей необходимо кормить грудью часто, в неограниченном количестве.
- Дети, которых кормят сцеженным грудным молоком, должны получать грудного молока на 20% больше.

Раннее кормление особенно полезно, так как ребенок получает молозиво. Молозиво обладает мягким слабительным эффектом, в результате которого выделяется меконий (первый детский стул темного цвета). Билирубин выделяется со стулом, таким образом молозиво предотвращает желтуху.

### **Дополнительная информация**

Слушатели могут спросить о разных видах желтухи. Они, вероятно, слышали о "желтухе, связанной с кормлением грудным молоком". Следующие положения помогут вам ответить на их вопросы.

#### *Затянувшаяся желтуха*

Затянувшаяся желтуха начинается после 7-го дня жизни и протекает в течение нескольких недель. Иногда она обусловлена серьезным заболеванием ребенка. Иногда же она обусловлена составом материнского молока, и в этом случае говорят о "желтухе, связанной с кормлением грудным молоком". Она возникает нечасто, протекает легко и обычно без последствий, проходит сама по себе через несколько недель.

Если у ребенка затянувшаяся желтуха, проверьте его вес, поищите признаки инфекции (особенно инфекции мочевых путей) и пропальпируйте печень (возможно увеличение).

- Если у ребенка все нормально, он чувствует себя хорошо и прибавляет в весе и печень его не увеличена, у него, вероятно, желтуха, связанная с кормлением грудным молоком. Она безвредна и можно вполне безопасно продолжать кормить грудью.
- Если ребенок болен, плохо прибавляет в весе или увеличена печень, в этом случае желтуха обусловлена более серьезным заболеванием. Причина не в грудном молоке. Госпитализируйте ребенка и продолжайте кормить грудью.

#### *Гемолитическая желтуха*

Желтуха иногда обусловлена наличием гемолиза в крови ребенка, например, при несовместимости крови по системе АВО. Эта наиболее серьезная разновидность желтухи может появиться в первый день жизни и уровень билирубина может превышать 20 мг % и ребенку необходимо светолечение (фототерапия). Грудное вскармливание необходимо продолжать и очень важно помочь матери кормить грудью, несмотря на то, что ее ребенок получает лечение.

Фототерапия может привести к обезвоживанию организма ребенка, таким образом ему нужна дополнительная жидкость. Лучшей жидкостью является грудное молоко, поэтому помогите матери давать ребенку дополнительно грудное молоко из чашки или через зонд. Если возможно, мать должна кормить грудью чаще. Иногда желтушные дети сонные и меньше сосут грудь. Если необходимо, мать может сцедить молоко и дать дополнительно из чашки. В том случае, если дополнительная порция грудного молока не предотвращает обезвоживание организма, дайте другое питье.

#### **Транспарант 26/4 Почему детей прекращают кормить грудью, когда они больны**

- Обсудите эти вопросы до начала показа транспаранта.

Спросите: *Почему детей часто прекращают кормить грудью, когда они больны?*

Спросите: *Нужно ли прекращать кормить грудью, если ребенок болен?*  
(Дайте возможность слушателям вкратце изложить свое мнение. Затем продолжайте занятие).

- Покажите слушателям верхнюю половину транспаранта и обсудите следующие вопросы:

- Иногда ребенку трудно сосать грудь, например:

- респираторная инфекция или стоматит, например, инфекция *Candida* (молочница) затрудняет сосание.
- инфицированный ребенок может потерять аппетит и отказаться от грудного вскармливания или реже сосать грудь.
- очень слабые новорожденные или нуждающиеся в хирургическом вмешательстве дети могут не в состоянии есть через рот.

- Покажите нижнюю половину транспаранта и рассмотрите следующие причины:

- Иногда матери прекращают кормить грудью из-за своей неосведомленности, например:

- кто-то говорит, что грудное вскармливание является причиной болезни. Однако, грудное молоко не является причиной болезни ребенка ( хотя иногда продукты питания матери вызывают “колики” у плачущего ребенка, см. Занятие 22, “Плач”).
- медработник советует матери прекратить грудное вскармливание. Это особенно часто бывает при возникновении у ребенка диареи.

**Транспарант 26/5 Кормление грудью больного ребенка**

Покажите левую половину транспаранта и рассмотрите следующие пункты:

■ Если больной ребенок прекратил сосать грудь:

Он меньше ест.

Он больше теряет в весе.

Он выздоравливает медленнее.

Он беспокойный во время сосания груди.

Количество грудного молока у матери сокращается.

Он может отказаться снова брать грудь после выздоровления.

Покажите правую половину транспаранта и рассмотрите следующие пункты:

■ Если больной ребенок продолжает сосать грудь:

Он больше ест.

Он меньше теряет в весе.

Он выздоравливает значительно быстрее (особенно при диарее).

Он спокойный во время сосания груди.

Грудное молоко продолжает вырабатываться.

Ребенок, вероятней всего, снова начнет сосать грудь после выздоровления.

**Транспарант 26/6 Как помочь матери продолжить грудное вскармливание, если ребенок болен**

■ На этом транспаранте показано, как помочь матери продолжить кормить грудью больного ребенка.

*Если ребенок в больнице:*

Госпитализируйте его мать, чтобы она могла находиться рядом с ним и кормить его грудью.

*Если ребенок умеет хорошо сосать грудь:*

Убедите мать кормить грудью чаще. Она может увеличить число кормлений до 12 раз в сутки или больше, если ребенок болен. Иногда ребенок отказывается от другой еды, но продолжает сосать грудь. Это обычное явление для детей, у которых наблюдается диарея. Иногда больному ребенку нравится сосать грудь чаще, что способствует увеличению выработки грудного молока.

*Если ребенок меньше сосет грудь при каждом кормлении, чем прежде:*

Посоветуйте матери чаще кормить ребенка, даже если продолжительность кормления короче.

*Если ребенок не может сосать грудь или отказывается, или сосет недостаточно:*

Помогите матери сцедить молоко и дать его из чашки или ложки. Пусть ребенок продолжит сосать грудь, если он этого хочет. Даже те дети, которым вводят жидкость внутривенно, могут сосать грудь или пить сцеженное грудное молоко.

*Если ребенок не может пить сцеженное грудное молоко из чашки:*

В этом случае, вероятно, необходимо давать на несколько кормлений сцеженное грудное молоко через назогастральный зонд.

*Если ребенок не может есть через рот:*

Убедите мать в необходимости сцеживания молока для сохранения лактации до того времени, когда ее ребенок снова сможет есть через рот. Она должна сцеживать молоко в условное время кормления, в том числе и ночью (см. Занятие 20, "Сцеживание грудного молока".) Она может сохранять свое молоко или отдавать его другому ребенку.

Как только ее ребенок поправится, она может снова начать кормить его грудью. Если же он вначале отказывается от груди, помогите ему начать снова сосать грудь (см. Занятие 16, "Отказ от груди".)

Убедите мать часто кормить грудью, с тем чтобы наладить лактацию (см. Занятие 27 "Увеличение лактации и релактация".)

## **Дополнительная информация**

*Дети, нуждающиеся в специальной помощи*

Слушатели могут спросить о детях, которые нуждаются в специальной помощи, например, близнецы, дети с синдромом Дауна или расщелиной губы и неба. Чтобы накормить этих детей грудью необходимо больше времени и терпения, и матери этих детей нуждаются в дополнительной помощи и поддержке. Некоторых детей, чтобы накормить грудью, необходимо стимулировать достаточно часто и продолжительно перед каждым кормлением. Некоторые дети медленно прибавляют в весе, даже если они получают достаточное количество грудного молока. Дети, нуждающиеся в специальной помощи, в большей степени нуждаются в грудном вскармливании и тесных отношениях между матерью и ребенком, нежели обычные дети.

Эти ситуации не обсуждались подробно в этом курсе (руководстве) из-за отсутствия времени. Важно также, чтобы медработники, прежде, чем пытаться помочь детям, находящимся в трудных ситуациях, научились оказывать помощь здоровым детям.

Принципы ухода за детьми, нуждающимися в специальной помощи, такие же, как и за всеми остальными детьми:

- убедить мать начать кормить грудью как можно быстрее после родов.
- правильно положить и приложить ребенка к груди и помочь ему взять рот как можно больше груди.
- если ребенок не может эффективно сосать грудь, покажите матери, как сцеживать молоко.
- кормите ребенка сцеженным грудным молоком из чашки или ложки, прежде чем он сможет хорошо сосать грудь.

Очень важно дать возможность ребенку изучить грудь и расположиться у груди по-своему. Некоторые больные дети справляются с этим значительно лучше, чем мы рассчитываем.

Внизу дано несколько полезных практических советов о положении ребенка, испытывающего трудности в прикладывании к груди или сосании груди. Прежде, чем найти хорошее положение у груди для ребенка, необходимо опробовать с ним различные положения.

### *1. Модифицированное положение "из-под руки".*

Это положение приемлемо к детям, которым значительно проще есть в вертикальном положении, например, детям с расщелиной неба.

Ребенок сидит вертикально, лицом к матери, ноги расположены вдоль ее тела, ступни ног за спиной. Ребенок может сидеть на кровати или его можно поддерживать подушкой. Мать поддерживает спинку и голову ребенка рукой. Однако, некоторые дети с заячьей губой более успешно сосут грудь в лежачем (горизонтальном) положении.

**2. Положение расставленных ног**

Это альтернатива вертикального сидения ребенка у груди во время кормления. Ребенок сидит лицом к матери, с разведенными ногами по обе стороны живота матери.

**3. Положение руки Танцора**

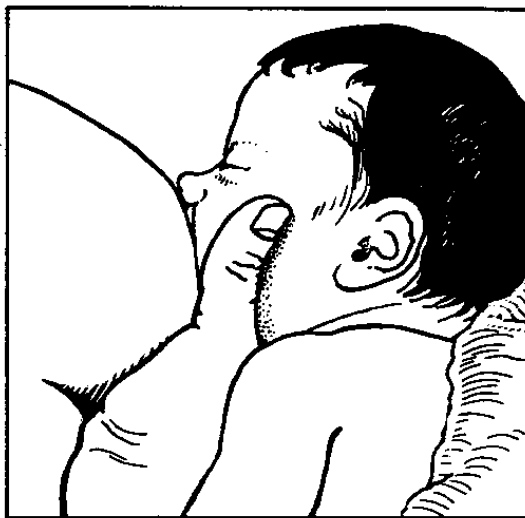
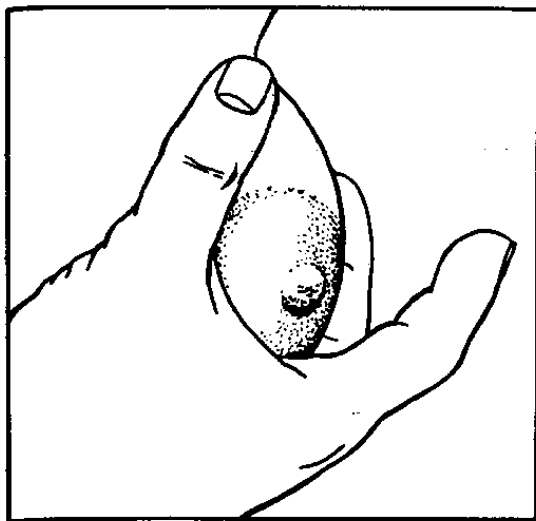
Некоторые медработники считают, что при таком положении рук можно помочь приложиться к груди ребенку с миастенией. Мать поддерживает свою грудь ладонью руки и тремя крайними пальцами. Ее указательный и большой пальцы свободны и расположены перед соском, чтобы поддерживать подбородок и щеки ребенка (см. Рис. 12).

**Рис. 12 Положение руки Танцора помогает ребенку с миастенией приложиться к груди.**

(Этого рисунка нет в руководстве для слушателей).

**а. Мать поддерживает свою грудь ладонью руки и тремя крайними пальцами.**

**б. Ее указательный и большой пальцы свободны и поддерживают подбородок и щеки ребенка.**



### III. Демонстрация кормления ребенка из чашки (10 минут)

- Обсудить, почему кормление из чашки безопасней, чем кормление из бутылочки:

Спросите: *Почему кормление ребенка из чашки безопасней и лучше, чем из бутылочки?*

(Пусть несколько слушателей ответят на этот вопрос. Затем изложите следующие положения, которые они не назвали).

- Чашки легче мыть мылом и водой, если невозможно кипячение.
- Из чашек на кормление детей уходит времени меньше, чем из бутылочки, что препятствует размножению бактерий.
- Чашку нельзя оставить рядом с ребенком, чтобы он сам поел. Мать, кормящая ребенка из чашки, должна держать ребенка и смотреть на него, тем самым оказывая необходимое ему внимание.
- Кормление из чашки не препятствует кормлению грудью.
- Чашка не отвлекает ребенка от еды.

- Объясните, почему лучше кормить из чашки, чем из чашки с ложкой:

- Кормить ложкой значительно дольше, чем кормить из чашки.

Чтобы кормить ложкой, вам потребуется три руки: одной рукой держать ребенка, второй - чашку с молоком, третьей - ложку. Матери считают, что кормить ложкой очень трудно, особенно ночью.

- Некоторые матери прекращают кормить ложкой прежде, чем ребенок наестся досыта. Некоторые дети, которые едят из ложки, плохо прибывают в весе.

- Тем не менее, кормление из ложки допустимо, если мать использует его и дает ребенку достаточно пищи. Кроме того, если ребенок очень болен, например респираторной инфекцией, то в этом случае иногда легче кормить ребенка ложкой непродолжительное время.

- Пояснить следующие положения относительно количества сцеженного матерью грудного молока:

- Если мать сцеживает молока больше, чем необходимо ее низковесному ребенку:

Пусть мать сцеживает оставшееся после кормления молоко из обеих грудей в разную посуду. Пусть она вначале предложит сцеженное молоко ребенку. Ее ребенок сможет получить больше последней порции молока и это придаст ему больше необходимой для него энергии. Это способствует лучшему развитию ребенка.

- Если мать вначале может сцедить только небольшое количество молока:

Пусть мать даст ребенку то, что она смогла сцедить. Даже небольшое количество сцеженного молока предохранит ребенка от инфекции. Убедите мать в том, что это небольшое количество молока ценно для ребенка. Это вселит в нее уверенность и будет способствовать большей выработке грудного молока. Если необходимо, докармливайте ребенка донорским молоком.

- Покажите как кормить из чашки:



Придерживайтесь следующей последовательности:

- Налейте воду в одну из маленьких чашек.
  - Держите куклу в подоле, ближе к себе, сидящей вертикально или полулежа. Объясните, что ребенок не должен долго лежать.
  - Держите маленькую чашку или стакан у губ куклы. Слегка прикоснитесь к губам так, чтобы вода коснулась губ. Обратите внимание, что края чашки касаются наружной стороны *верхней* губы ребенка, а сама чашка слегка лежит на нижней губе. Это нормальное положение чашки во время питья.
  - Объясните, что ребенок в этом положении настораживается и открывает свой рот и глаза. Он делает движение ртом и головой и берет молоко в рот, помогая языком. Дети старше 36 недель гестации стараются сосать.
  - Во время кормления изо рта ребенка может вылиться немного молока. Чтобы предохранить одежду ребенка от пятен, вы можете положить спереди на одежду кусочек ткани. Для детей с гестационным возрастом более 36 недель характерно во время еды проливать молоко, в то время как у детей с меньшим сроком гестации подобное явление наблюдается редко.
  - Не нужно лить молоко в рот ребенку - держите чашку у его губ.
  - Объясните, что как только ребенок наестся, он закроет рот и не будет больше есть. Если же ребенок не съел положенную норму, он, возможно, съест ее в следующий раз или его необходимо чаще кормить. Рассчитайте норму приема еды в течение суток, а не на каждое кормление.
  - Покажите на кукле, что происходит, когда вы пытаетесь накормить ребенка ложкой. Вам нужно держать чашку и ложку или вам нужно держать чашку внизу и брать молоко из нее. Процедура очень неудобная.
- Скажите слушателям, что техника кормления **"КАК КОРМИТЬ РЕБЕНКА ИЗ ЧАШКИ"** представлена в рамке на странице 136 их руководства.

### КАК КОРМИТЬ РЕБЕНКА ИЗ ЧАШКИ

- Держите ребенка в подоле в сидячем вертикально или полулежа положении.
- Держите маленькую чашку с молоком у губ ребенка.  
Слегка прикоснитесь чашкой к губам так, чтобы молоко коснулось губ ребенка.  
Чашка слегка лежит на нижней губе ребенка, а края чашки касаются наружной стороны верхней губы ребенка.
- Ребенок настораживается и открывает свой рот и глаза.
  - Низковесный ребенок берет молоко в рот, помогая языком.
  - Доношенный ребенок или старше сосет молоко, проливая при этом часть молока.
- НЕ ЛЕЙТЕ молоко в рот ребенка. Держите чашку у его губ и дайте ему возможность самому пить.
- Как только ребенок наестся, он закрывает рот и больше не пьет. Если ребенок не выпил положенную норму, он выпьет ее в следующий раз или вам необходимо кормить его чаще.
- Рассчитайте норму приема еды в течение суток - а не на каждое кормление.

**Рис. 13**      **Кормление низковесного ребенка из чашки**  
(Рис. 37 в Руководстве для слушателей.)



#### IV. Объяснение, какое количество молока давать ребенку

(10 дополнительных минут)

Попросите слушателей открыть 139 страницу их руководства, где они найдут рамку **КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ.**

□ Прочитайте все положения, выделенные в рамке, с тем чтобы слушатели проследили за прочитанным по своему руководству.

⇒ Напишите в большом блокноте или на доске:

Дети весом 2500 г или более - 150 мл на килограмм веса в день

Дети весом менее 2500 г - 60 мл на килограмм веса в первый

день. Каждый последующий день добавлять по 20 мл на килограмм веса, до 200 мл.

#### КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ

*Какое молоко давать:*

Вариант 1: Сцеженное грудное молоко (СГМ), (если можно материнское)

Вариант 2: Детское питание, приготовленное согласно инструкции

Вариант 3: Молоко животных  
(Разбавить 3 чашки коровьего молока 1 чашкой воды и добавить одну чайную ложку сахара на чашку молока).

*Необходимое количество молока:*

**Дети с весом 2,5 кг и более:**

150 мл молока на килограмм веса в день

Разделить общее количество молока на 8 кормлений и давать каждые 3 часа.

**Дети с весом менее 2,5 кг (низковесные):**

Начинать с 60 мл/кг веса

Увеличивать общий объем молока на 20 мл на кг веса каждый день до тех пор, пока ребенок не начнет получать по 200 мл на кг веса в день.

Разделить общий объем молока на 8 -12 кормлений, кормить каждые 2- 3 часа.

Продолжать кормить до тех пор, пока вес ребенка не достигнет 1800г или более и пока он не перейдет полностью на грудное вскармливание.

Проверить суточный объем принятого ребенком молока.

Частота индивидуальных кормлений может меняться.

Укажите:

- Считается нормальным потребление ребенком при каждом кормлении молока в разном объеме, при любом методе кормления, в том числе при грудном вскармливании.
- Дети, которых кормят из чашки или приспособлением для одновременного грудного и искусственного вскармливания (см. Занятие 27 "Увеличение лактации и релактация"), могут съесть больше или меньше положенной нормы. Если можно, предложите ребенку еще немного поесть, но пусть ребенок сам решает, когда отказаться от еды.
- Если ребенок съел очень мало, в следующее кормление предложите больше положенной нормы или начните кормить раньше, особенно если ребенок голоден.
- Определите суточную норму приема молока ребенком. В том случае, если суточная норма приема молока меньше положенной нормы, дайте недостающее количество через назогастральный зонд.
- Низковесные дети нуждаются в очень малом объеме молока в течение первых дней. Если мать может сцедить лишь малое количество молозива, этого часто достаточно для нужд ребенка.

#### **V. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения**

(25 минут)

Объясните, что делать:

Попросите слушателей прочитать раздел **Как выполнять упражнение**.

Если они собираются отвечать на факультативный Вопрос 1, им необходимо прочитать также раздел **Пример**.

Затем им необходимо ответить на вопросы в разделе **Ответить**.

#### **УПРАЖНЕНИЕ 18. Кормление низковесных и больных детей**

**Как выполнять упражнение:**

Чтобы ответить на Вопрос 1 (факультативный), необходимо использовать информацию, выделенную в рамку под заголовком "**КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ**", и подсчитать какое количество молока необходимо ребенку.

Прочитайте **Пример**.

Чтобы ответить на 2, 3 и 4 вопросы, объясните вкратце, что бы вы посоветовали матери о кормлении ее ребенка.

**Пример:** (факультатив)

У Марии родился ребенок на 8 недель раньше, и он не умеет еще хорошо сосать грудь. Мария сцеживает молоко и кормит его каждые 3 часа из чашки. Вес ребенка на 5-й день жизни составляет 1,6 килограмма.

*Какое количество молока должна давать Мария при каждом кормлении?*

Низковесному ребенку необходимо давать в первый день 60 мл на килограмм веса.

На 5-й день ему необходимо дать:

$60+20+20+20+20$  мл/кг = 140 мл/кг

Так как ребенок Марии весит 1,6 кг, ему необходимо дать  $1,6 \times 140 = 224$  мл на 5-й день.

Его кормят каждые 3 часа, таким образом он получает 8 кормлений в день.

Следовательно, при каждом кормлении ему необходимо давать:

$224 \text{ мл} : 8 = 28$  мл сцеженного грудного молока.

(Если необходимо, Мария может предложить еще немного молока, например 30 мл. Это с учетом разбрызганного молока).

**Ответить:****Вопрос 1** (факультатив)

Девочка Анна родилась с гестационным сроком 31 неделя и не может еще сосать грудь. Она весит 1,5 кг и вы кормите ее сцеженным грудным молоком матери через зонд. Это второй день, когда она получает питание через рот. Вы кормите ее каждые 2 часа.

*Какое количество молока вы будете давать ей при каждом кормлении?*

Девочке необходимо  $1,5 \times (60 + 20)$  мл = 120 мл/день

Если ее кормят 12 раз в день, ей необходимо в каждое кормление давать по 10 мл.

(Вы кормите ребенка через зонд, поэтому не нужно давать дополнительный объем).

**Вопрос 2**

Катя родила ребенка на 6 недель раньше срока. Он весит 1.500 грамм и его содержат в отделении для недоношенных новорожденных. Катя хочет кормить его грудью, но ее беспокоит то, что он не сможет есть.

*Что вы скажете, чтобы поддержать Катю?*

("Вы обеспокоены состоянием ребенка, не так ли?")

*Что вы скажете, чтобы вселить в нее уверенность?*

(Можно сказать:

"Многие дети, такие же маленькие как ваш, могут сосать грудь".

"Это хорошо, что вы хотите кормить грудью - ваше молоко поможет ребенку").

**Вопрос 3**

Серее 8 месяцев. 5 недель назад его кормили исключительно грудью. Сейчас кроме грудного вскармливания ребенку дают трижды в день обогащенную овсяную кашу. В течение 2-х дней у него наблюдалась диарея и он не хотел есть кашу. Он не обезвожен. Вы объясняете матери, как поить ребенка регидратационным раствором и когда можно начать его кормить.

*Что вы должны сказать в том случае, если мать Серее поступает правильно?*

("Вы правильно делали, что кормили ребенка исключительно грудью в течение 6 месяцев."

"Шесть месяцев - хороший возраст для того, чтобы перевести ребенка на твердую пищу.")

*Каких два совета вы дадите матери относительно кормления Серее?*

(1. Кормите Серее грудью чаще - как можно чаще и дольше, то есть столько, сколько он хочет.

2. Дайте Серее овсяную кашу снова, как только он сможет ее есть.)

**Вопрос 4**

Тане 4 месяца и ее лечили в госпитале от тяжелой формы пневмонии. До начала болезни ее кормили исключительно грудью. Сейчас она не может сосать грудь и ее вынуждены кормить через назогастральный зонд.

*Что мать Тани должна делать, чтобы накормить ребенка?*

(Попросите ее сцеживать грудное молоко и кормить им ребенка через зонд.)

*Как часто вы предложите ей делать это?*

(Попросите ее сцеживать молоко так часто, как обычно кормится ребенок, или сцеживать каждые 3 часа, включая ночное время. Между сцеживаниями не должно быть большого интервала.)

**Вопрос 5**

Зое 3 дня, ее глаза и кожа окрасились слегка в желтый цвет. Мать кормит ребенка грудью 3-4 раза в день и она также дает Зое между кормлениями раствор глюкозы.

*Какую необходимую информацию дадите вы матери Зою?*

(Желтуха в этом возрасте обычное явление и она не опасна. Грудное вскармливание может устранить желтуху.)

*Как вы посоветуете матери кормить Зою?*

(Посоветуйте матери кормить ребенка как можно чаще. Предложите матери прекратить давать ребенку раствор глюкозы, а вместо этого дополнительно покормить грудью.)

Раздайте слушателям листки с ответами к Упражнению 18.

Рекомендуемая литература:  
*Помощь матерям в кормлении грудью, Глава 7.*



## Занятие 27

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ЛАКТАЦИИ И РЕЛАКТАЦИЯ**

#### **Цель**

К концу этого занятия слушатели смогут:

- помочь матери увеличить лактацию;
- помочь матери снова кормить грудью, если она вынуждена была прервать кормление (релактация).

#### **План занятия**

(45 минут+15 минут факультативных).

Занятие ведет один преподаватель для всех слушателей

- I. Введение в тему (5 минут)
  - II. Обсуждение вопроса, как помочь матери увеличить лактацию
  - III. Демонстрация того, как пользоваться приспособлением для докорма при грудном кормлении (15 минут)
  - IV. Демонстрация других способов докармливания ребенка (10 минут).
- Факультатив - альтернатива 1:
- V. Разговор с матерью, имеющей опыт релактации (15 дополнительных минут)
- Факультатив - альтернатива 2:
- VI. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения (Упражнение 19)  
(Все преподаватели оказывают слушателям индивидуальную помощь)  
(10 дополнительных минут)
  - VII. Показ слайды 27/1 и 27/2 (5 дополнительных минут)

### ***Подготовка***

Для проведения показа транспарантов обратитесь за инструкциями к страницам 12-13 Введения.

Изучите инструкции к Занятию, чтобы было ясно, что необходимо делать.

#### *До начала курса:*

Выясните, есть ли кто-нибудь ( медработник или мать) с опытом релактации или использования приспособления для докорма при грудном кормлении.

Если есть, спросите у нее, сможет ли она прийти и поделиться своим опытом.

Убедитесь в том, что она знает время начала занятия, куда прийти и уточните другие необходимые моменты.

Выясните, какими методами пользуются в данной стране при докармливании детей в том случае, когда не хватает грудного молока - например, сцеживают каплями по груди молоко, макают хлопчатобумажный тампон в молоко и дают его ребенку сосать.

#### *До начала занятия:*

Иметь под рукой следующие предметы до начала демонстрации:

- тонкий зонд для кормления, немного липкой ленты;
- чашку или другую емкость для молока;
- 5 мл или 10 мл шприц с короткой (около 5 см) тонкой трубкой, соединенной с адаптером;
- капельницу, если необходима по местным условиям.

Попросите одного из слушателей помочь вам показать приспособление для докорма при грудном кормлении. Объясните что надо делать.

Если вы будете показывать слайды 27/1 и 27/2, решите как это организовать.

Показывать слайды в маленькой группе нецелесообразно, вам необходимо дождаться следующего раза, когда соберется вся группа и будут свободными проектор и экран.

Убедитесь, имеются ли в наличии листки с ответами к Упражнению 19, которые вы раздадите в конце занятия.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы “**Дополнительная Информация**”.  
Используйте их в ответах на вопросы слушателей.

## I. Введение в тему

(5 минут)

Укажите:

- Если у матери уменьшилась лактация, ей необходимо увеличить ее.  
Уменьшение лактации обычно вызвано трудностями грудного вскармливания, когда ребенок не получает необходимого количества молока.
- Если мать прекратила грудное кормление, она может захотеть начать его снова. Это называется *релактацией*.
- Ситуации, при которых мать хочет возобновить лактацию, могут быть следующими:
  - ребенок заболел и не сосал грудь какое-то время;
  - ребенок искусственно вскармливается, но мать хочет попытаться кормить его грудью;
  - ребенок заболел или ему не подходит искусственное питание;
  - мать заболела и прекратила кормить ребенка;
  - женщина усыновила ребенка.
- Для увеличения лактации и релактации используются одинаковые методы, поэтому мы описываем их вместе.
- Релактация - это более трудный и длительный процесс. У матери должна быть хорошая мотивация и ей необходимо оказать большую поддержку. Иногда необходимо прибегнуть к методам, описанным в рамке **ВЕДЕНИЕ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ГРУДИ** Занятия 16 "Отказ от груди".

## II. Обсуждение вопроса, как помочь матери увеличить лактацию

(15 минут)

□ Обсудить принципы:

Спросите: *Что самое главное для женщины, чтобы увеличить лактацию?*  
(Пусть 2 или 3 слушателя выскажутся. Попросите слушателей вернуться назад к диаграмме **ПРОЛАКТИН** на 13 странице их руководства. продолжайте отвечать на вопрос.)  
Затем

Женщина должна разрешить ребенку *сосать грудь как можно чаще* с тем, чтобы стимулировать грудь. Если ребенок не хочет часто сосать, лактация не увеличится, что бы вы ни делали.

- В прошлом люди часто советовали матерям "больше отдыхать, больше есть, больше пить".
- Обильное питание не способствует увеличению лактации. Однако, если она недоедает, ей необходимо больше есть, чтобы восстановить силы и энергию. Если мать питается нормально, еда и теплое питательное питье помогают ей расслабиться и чувствовать себя уверенней.
- Многие матери испытывают чувство жажды при кормлении грудью, особенно незадолго до кормления. Им необходимо попить, чтобы утолить жажду. Однако обильное питье не увеличивает поступление грудного молока. Иногда обильное питье снижает лактацию.
- В ряде стран опытные женщины знакомы с некоторой формой *lactagogue*. *Lactagogues* - специальные продукты, питье или травы, которые, как считают люди, увеличивают выработку грудного молока. Это не лекарства, но они помогают женщине расслабиться и вселяют в нее уверенность.

### Дополнительная информация

Врачи иногда выписывают лекарства (хлорпромазин или метоклопрамид) для того, чтобы увеличить лактацию. Эти препараты могут помочь в трудной ситуации, но ими нельзя постоянно пользоваться. Даже во время приема этих препаратов необходимо, чтобы ребенок чаще сосал грудь, что способствует установлению хорошей лактации.

□ Попросите слушателей найти рамку **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ УВЕЛИЧИТЬ ЛАКТАЦИЮ** на странице 144 их руководства.

☺ Попросите слушателей по очереди прочитать все пункты метода.  
После каждого прочитанного пункта разъясните слушателям непонятные места и ответьте на вопросы.

### КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ УВЕЛИЧИТЬ ЛАКТАЦИЮ

- Если возможно, постарайтесь помочь дома матери и ребенку. Иногда целесообразнее госпитализировать их на неделю или две, чтобы оказать помощь, особенно если дома мать заставляют кормить из бутылочки.
- Обсудите с матерью причины плохой лактации.
- Объясните матери, что ей необходимо делать, чтобы увеличить лактацию. Объясните, что для этого необходимо терпение и настойчивость.
- Чтобы придать матери уверенность, используйте все известные вам способы. Помогите ей поверить в то, что у нее снова будет лактация или она увеличится. Старайтесь видеть мать и разговаривать с нею чаще - *по меньшей мере дважды в день*.
- Убедитесь в том, что она достаточно ест и пьет.
- Если вы знаете местный ценный lactagogue, убедите мать принимать его.
- Убедите ее больше отдыхать и пытаться расслабляться во время кормления грудью.
- Объясните ей, что ребенок должен быть рядом с ней, в контакте кожа-к-коже и она должна делать все для него сама. Бабушки могут помочь по собственной инициативе - но они не должны заботиться о ребенке сейчас. Позднее они смогут делать это.
- Объясните, что очень важно дать возможность ребенку сосать грудь как можно чаще - по меньшей мере 10 раз в течение суток и больше, если желает этого ребенок.  
 Она может предлагать грудь каждые два часа.  
 Она должна разрешить ему сосать грудь, как только он начинает проявлять интерес.  
 Она должна разрешить ему сосать грудь дольше, чем предыдущий раз.  
 Ребенок должен находиться рядом с ней, и она должна кормить его грудью ночью.  
 Иногда легче покормить грудью ребенка в сонном состоянии.
- Убедитесь в том, что ребенок правильно приложен к груди.
- Обсудите, как дать ребенку докорм во время ожидания лактации и как сократить кормление другим молоком при увеличении лактации у матери. Информацию о количестве необходимого ребенку молока можно получить в рамке Количество молока для детей, которые не могут кормиться грудью, занятия 26.
- Покажите ей, как давать прикорм из чашки, а не из бутылочки.
- Мать не должна пользоваться пустышкой.
- Если ребенок отказывается сосать "пустую" грудь, помогите ей найти способ, с помощью которого она бы смогла одновременно кормить его грудью и подкармливать молоком. Например, с помощью капельницы или приспособления для докорма при грудном кормлении (см. ниже).
- Прежде всего она должна дать ему в полном объеме искусственное питание с учетом его веса или того количества, которое он потреблял ранее. Как только начнется даже небольшая лактация мать может уменьшить дневную норму до 30-60 мл в день.
- Проверьте вес и диурез ребенка, чтобы убедиться в том, что он получает достаточно молока.
  - Если же ему не хватает молока, в течение нескольких дней не снижайте объем искусственного питания.
  - Если необходимо, увеличьте объем искусственного питания на день или два. Некоторые женщины могут уменьшить количество более, чем на 30-60 мл в день.

- Объясните следующее:
- Время, необходимое для увеличения лактации, может значительно варьировать. Становлению лактации способствуют сильное желание матери кормить грудью и желание ребенка часто сосать грудь. Но мать не должна беспокоиться, если этот период затягивается дольше, чем ожидалось.
- Если ребенок иногда все же сосет грудь, в этом случае лактация увеличивается через несколько дней. Если же ребенок прекратил сосать грудь, в этом случае молоко поступит через 1-2 недели или позже.
- Значительно проще возобновить лактацию, если ребенок маленький (меньше 2 месяцев), нежели когда он старше (более 6 месяцев). Однако возобновить лактацию возможно и в том, и в другом случае.
- Легче возобновить лактацию, если ребенок недавно прекратил сосать грудь, нежели давно. Однако возобновить лактацию возможно в любое время.
- У женщины давно не кормившей грудью, может снова вырабатываться молоко, даже если она в постклимактерическом возрасте. Например, бабушка может кормить грудью внука.

### **Дополнительная информация**

#### *Индукцированная лактация*

Даже у женщины, никогда не кормившей грудью или не рожавшей, может вырабатываться грудное молоко, если она кормит грудью усыновленного ребенка. Этот процесс называется индуцированной лактацией. Количество грудного молока, вырабатываемого матерью, может меняться и поэтому она не всегда сможет накормить грудью ребенка.

Если слушателей заинтересует этот вопрос, убедите их в том, что такое возможно. Они, конечно, с трудом в это поверят и обсуждение этого вопроса отнимет у вас много времени. Этот вопрос может отвлечь от основной темы, поэтому предпочтительней не поднимать этого вопроса.

## **II. Демонстрация того, как пользоваться приспособлением для докорма при грудном кормлении** (15 минут)

- Объясните, почему полезно пользоваться приспособлением для докорма при грудном кормлении:
- *Приспособление для докорма* при грудном кормлении представляет собой устройство, с помощью которого докармливают сосущего грудь ребенка при недостаточной лактации.
- Голодный ребенок может сосать "пустую" грудь некоторое время, но он может разозлиться и отказаться сосать грудь - особенно если ребенок попробовал сосать из бутылочки.
- Для стимуляции лактации необходимо, чтобы ребенок сосал грудь. Приспособление для докорма при грудном кормлении способствует дальнейшему грудному вскармливанию.

□ Покажите

☺ Попросите слушательницу, которая помогает вам, удобно сесть, удерживая куклу, как при грудном кормлении.

Придерживайтесь следующей последовательности:

- Покажите приспособление группе:
  - чашка или другая емкость для молока (сцеженного грудного или искусственного);
  - тонкая пластмассовая трубочка, например назогастральный зонд. Если трубка с наконечником, снимите его. На конце трубки, который будет вставляться в рот малыша, сделайте маленькое отверстие сбоку, аналогично тому, которое имеется на другом конце трубки;
  - липкая лента для фиксации конца трубки на молочной железе матери.
- Попросите "мать" расположить один конец трубки вдоль молочной железы так, чтобы он спускался в рот "малышу" вместе с соском.  
Если позволяет ее одежда, помогите ей зафиксировать трубку в области молочной железы (в качестве альтернативы покажите фиксацию трубки на муляже груди.)
- Опустите второй конец трубки в чашку (в которой в реальной ситуации будет молоко). Найдите удобное место для чашки. Ее можно поставить на стол рядом с собой или, может быть, "матери" проще держать ее в руке.
- Объясните, что трубка работает по принципу соломки для коктейля.  
Когда ребенок сосет грудь, он одновременно по трубке из чашки получает молоко.  
Получая молоко, ребенок продолжает сосать грудь и тем самым стимулирует ее. Это способствует появлению лактации. С ее появлением количество молока в чашке уменьшаются и, в конечном счете, необходимость в приспособлении отпадает.
- Объясните, что очень важно, чтобы ребенок получал молоко достаточно быстро, как поощрение за стимуляцию груди; но не слишком быстро, так как в этом случае, он не будет долго стимулировать грудь.
- Поднимите чашку и объясните, что в таком положении молоко из чашки течет быстрее и ребенку легче его получать. Опустите чашку и объясните, что в таком положении молоко из чашки течет медленней.
- Завяжите узел на трубке. Объясните, что нередко найти тонкую трубку трудно. Если трубка недостаточно тонкая, молоко по ней течет слишком быстро. Завязав узел на трубке, вы, тем самым, снижаете скорость прохождения молока по трубке. (Существуют другие способы снижения скорости: сжать трубку или поставить бумажный зажим на трубку.)

- Попросите слушателей открыть страницу 146 их руководства, где они найдут рамку **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРИСПОСОБЛЕНИЕМ ДЛЯ ДОКОРМА ПРИ КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ**.

### **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРИСПОСОБЛЕНИЕМ ДЛЯ ДОКОРМА ПРИ КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ**

Покажите матери как:

- Пользоваться тонким назогастральным зондом или другой тонкой пластмассовой трубкой и чашкой с молоком. Если трубка не очень тонкая, необходимо выбрать лучшую.
- Вырезать сбоку маленькую дырку с того конца трубки, который будет находиться во рту у ребенка (вдобавок к отверстию на конце).
- Подготовить чашку молока (сцеженного грудного или искусственного) с тем количеством молока, которое необходимо ребенку на одно кормление (см. страницу 343 этого руководства или страницу 139 руководства для слушателей.)

Положить один конец трубки вдоль соска так, чтобы ребенок сосал одновременно грудь и трубку.  
Зафиксировать трубку на груди.

- Опустить другой конец трубки в чашку с молоком.
- Завязать узел на трубке, если она широкая, или поставить бумажный зажим на нее, или зажать трубку. Это регулирует скорость подачи молока по трубке, чтобы ребенок не окончил кормление слишком быстро.
- Отрегулировать скорость подачи молока таким образом, чтобы продолжительность каждого кормления составляла, по возможности, 30 минут. (Поднимая чашку - ускоряем подачу молока, опуская чашку - замедляем подачу молока).
- Разрешать ребенку сосать грудь в любое время, когда ему захочется - а не тогда, когда вы пользуетесь приспособлением.
- Чистить и стерилизовать трубку приспособления и чашку или бутылку после каждого употребления.



#### IV. Демонстрация других способов докармливания ребенка (10 минут)

- Покажите слушателям другие способы докармливания ребенка при грудном кормлении.

Эти способы приемлемы в том случае, если ребенок плохо сосет грудь или если матери трудно пользоваться предложенным выше приспособлением.

- *Покажите и объясните как пользоваться шприцем.*

Используйте 5 мл или 10 мл шприц.

Прикрепите к нему тонкую пластмассовую трубочку длиной около 5 см (например, отрежьте кусочек желудочного зонда вместе с адаптером).

Объясните, чтобы мать отмерила необходимое для кормления количество молока маленькой чашечкой.

Она набирает молоко в шприц из этой чашки.

Она вставляет конец трубки в угол рта ребенка и медленно выдавливает молоко в то время, когда он сосет.

Она наполняет вновь шприц и продолжает кормить до тех пор, пока ребенок не наестся.

Она должна стараться кормить ребенка в течение 30 минут (приблизительно по 15 минут у каждой груди).

- *Покажите и объясните, как пользоваться пипеткой.*

Мать отмеряет необходимое для кормления количество молока маленькой чашечкой.

Она капает молоко в рот ребенку из пипетки в то время, когда он сосет.

- *Покажите и объясните, как направить молоко вниз по груди.*

Капайте сцеженное грудное молоко по груди и соску с помощью ложки или чашки. Расположите ребенка у груди так, чтобы он слизывал капли молока. Медленно введите сосок в его рот и помогите ему расположиться у груди. Вам, возможно, придется это делать в течение 3-4 дней, пока ребенок не начнет эффективно сосать.

**Факультатив - альтернатива 1:****V. Разговор с матерью, имеющей опыт релактации**

(15 дополнительных минут).

Попросите приглашенную мать с ребенком придти в группу. Представьте их, поблагодарите мать за то, что она пришла, и попросите ее снова придти, когда она захочет поговорить с классом.

Попросите одного слушателя поговорить с матерью, поинтересоваться ее опытом, выяснить, почему у нее возникла необходимость в релактации и сколько времени она потратила на то, чтобы возобновить лактацию.

(В данном случае слушателю предоставляется возможность применить на практике навыки консультирования и составления истории грудного вскармливания).

Попросите мать показать тот метод возобновления лактации, которым она пользовалась или которым она все еще пользуется.

Сопоставьте ее навыки с описанным методом.

**Факультатив - альтернатива 2:****VI. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения**

(10 дополнительных минут)

Объясните, что делать:

Попросите слушателей прочитать инструкцию **Как выполнять упражнение** и **Пример** выполнения. Затем они должны ответить на вопрос в разделе **Ответить**.

**УПРАЖНЕНИЕ 19. Релактация****Как выполнять упражнение:**

Чтобы подсчитать общее количество молока, необходимое ребенку, используйте информацию в рамке **КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ** (страница 139). Чтобы решить, как сократить потребление ребенком искусственного молока во время релактации, используйте информацию рамки **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ УВЕЛИЧИТЬ ЛАКТАЦИЮ** (стр. 144, см. второй пункт).

**Пример:**

Ада умерла вскоре после рождения ребенка. Заботиться о ребенке будет мать Ады, которая хочет кормить его грудью. Она кормила грудью всех своих детей. Ее младшему ребенку 12 лет. Ребенку Ады сейчас 4 недели и он весит 4,5 кг. В ожидании релактации мать Ады разрешит ребенку сосать грудь и она будет кормить ребенка детским питанием с помощью приспособления, предназначенного для докорма при грудном кормлении.

*Какое количество искусственного молока вначале должна давать мать Ады ребенку каждый день?*

В день ребенку необходимо 150 мл/кг.

Таким образом, ребенку необходимо всего  $(150 \times 4,5) = 675$  мл молока в день.

*Спустя несколько дней, как только у матери Ады начнет вырабатываться молоко в небольшом количестве, она начнет сокращать количество искусственного молока на 30 мл каждый день.*

*Сколько молока она даст ребенку в первый день, когда она начнет уменьшать его количество?*

Она даст  $(675 - 30)$  мл = 645 мл.

*Сколько молока она даст ребенку на следующий день?*

Она даст  $(645 - 30)$ мл = 615 мл.

**Ответить:**

Двухмесячный ребенок вскармливается искусственно в течение одного месяца. У ребенка тяжелая форма диареи и искусственное питание усугубило заболевание. Мать успешно кормила ребенка грудью в течение первых 4 недель и она желает возобновить лактацию. Похоже, что ребенок хочет сосать грудь. Вы будете кормить ребенка донорским сцеженным грудным молоком из чашки до тех пор, пока у его матери не появится молоко. Вы будете уменьшать количество донорского сцеженного грудного молока на 30 мл в день. Ребенок весит 4,0 кг.

*Какое количество сцеженного грудного молока вы будете давать вначале ребенку из чашки каждый день?*

( Общее количество в день 600 мл).

*Какое количество сцеженного грудного молока вы будете давать в первый день, когда вы начали уменьшение его объема?*

( 570 мл )

*Какое количество сцеженного грудного молока вы будете давать ребенку на 10-й день после начала уменьшения его объема?*

(300 мл.)

*Сколько всего дней потребуется, с учетом ежедневного снижения объема молока, на то, чтобы полностью прекратить докорм ребенка сцеженным грудным молоком?*

( 20 дней )

**VII. Показ слайдов 27/1 и 27/2**

(5 дополнительных минут)

**Слайд 27/1 Приспособление для докорма при грудном вскармливании (1)**

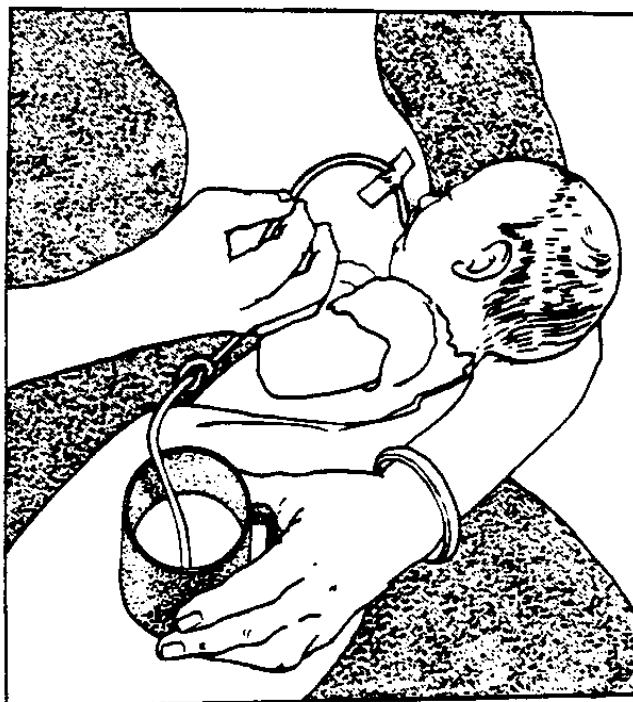
На этом слайде показана мать, кормящая ребенка грудью и пользующаяся приспособлением для докорма при грудном вскармливании. Она искусственно вскармливала ребенка, в результате чего у ребенка появилась диарея, а затем он отказался от груди, которую она ему попыталась дать. Однако мать решила все-таки возобновить грудное вскармливание с помощью приспособления для докорма при грудном вскармливании.

Вы можете видеть чашку с детским питанием и трубку, протянутую от чашки к груди матери и в рот малыша. Через 10 дней, как только у матери начнет поступать молоко в достаточном количестве, она сможет прекратить давать ребенку детское питание.

**Слайд 27/2 Приспособление для докорма при грудном вскармливании (2)**

На этом слайде показана другая мать, пользующаяся аналогичным приспособлением для докорма при грудном вскармливании. На этом слайде вы видите это приспособление сверху.

**Рис. 14** **Использование приспособления для докорма при кормлении грудью** (Рис. 38 в Руководстве для слушателей)



Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью*, Глава 10, разделы 10.5, 10.6 и 10.7.

## Занятие 28

### **ПОДДЕРЖКА ПРОДОЛЖЕНИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели смогут:

- помочь матери продолжить грудное вскармливание ребенка до 2 лет и старше;
- оказать поддержку грудному вскармливанию во время визита матери и ребенка к врачу по разным причинам.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают в группах по 8-10 человек с двумя преподавателями.

I. Введение в тему

(8 минут)

II. Демонстрация того, как медработник может оказать поддержку продолжению грудного вскармливания (включая показ транспарантов 28/1 и 28/2)

(12 минут)

III. Рассмотрение возможностей медработников по поддержке продолжения грудного вскармливания

(10 минут)

IV. Оказание помощи в выполнении письменных упражнений  
(Упражнения 20 и 21)

(30 минут)

### **Подготовка**

Для общего руководства по работе в группе откройте страницу 13-15 Введения. Изучите примечания к занятию и выясните, что делать.

Что же касается транспарантов 28/1 и 28/2, решите, какая из двух альтернатив (1 или 2), наиболее приемлема в вашей ситуации

Подготовьте транспаранты к показу.

При не возможности показать транспаранты в каждой группе из-за отсутствия проектора, выпишите цифры, представленные в транспарантах, на турникет и покажите их слушателям.

Попросите слушательницу помочь вам в демонстрации диалогов Э (1) и Э (2) и сыграть роль Ирины. Объясните, что она должна делать. Подготовьте карту физического развития ребенка Ирины.

Следуя тексту, помните условные обозначения:

- информация для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## **I. Введение в тему**

(8 минут)

Попросите слушателей держать руководства закрытыми, до тех пор, пока вы не попросите их открыть.

Укажите:

- В послеродовой период качество оказания медицинской помощи, поддержка семьи и хорошая техника грудного кормления - основные факторы успешного начала и становления грудного вскармливания.

⇒ Написать перечень на доске:

**Оказание медицинской помощи**  
**Поддержка семьи**  
**Техника грудного кормления**

- При установившемся грудном вскармливании техника его вызывает меньше всего проблем.  
Социальные факторы становятся более важными.
- ⇒ Возьмите в скобки (Техника грудного кормления) и добавьте "Социальные факторы" в перечне, написанном на доске.

## Оказание медицинской помощи Поддержка семьи (Техника грудного кормления) Социальные факторы

- Качество же оказания медицинской помощи продолжает оказывать большое влияние на грудное вскармливание в течение первых двух лет жизни. Поэтому очень важно, чтобы все медицинские учреждения оказывали поддержку грудному вскармливанию. Это касается не только родильных отделений, в чьи обязанности это входит.

⇒ Подчеркните на доске Оказание медицинской помощи.

- В некоторых странах матери кормят грудью всего несколько недель.

Спросите: *Как вы считаете, почему в некоторых странах оказывается поддержка продолжительному грудному вскармливанию, а в некоторых нет?*

(Пусть слушатели выскажут свое мнение, а затем продолжите.)

Причиной этому является отношение общества к грудному вскармливанию и к матерям.

- Продолжительность грудного вскармливания дольше, если:
  - большинство считает, что это естественный, здоровый и важный процесс;
  - люди считают, что нормально и хорошо кормить грудью в течение двух лет и больше;
  - общественностью признается грудное вскармливание;
  - дети, которые в будущем будут родителями, видят детей, вскармливаемых грудью;
  - работающим женщинам оказывается поддержка в грудном вскармливании.
- Отношение людей к грудному вскармливанию можно изменить благодаря школе, образованию и социальной мобилизации, которые находятся вне поля деятельности большинства медработников.
- Однако, медработники могут оказать большую поддержку женщинам, желающим кормить грудью своих детей. Они могут помочь сохранить имеющуюся хорошую практику вскармливания грудью. *Если медработники не поддерживают активно грудное вскармливание, они совершают большую ошибку.*
- Каждый контакт медработника с матерью- это возможность оказать поддержку грудному вскармливанию.

## II. Демонстрация того, как медработник может оказать поддержку продолжению грудного вскармливания. (12 минут)

- Объясните, что медработник может сделать:
  - Во время визита матери с ребенком в медицинское учреждение для обычного осмотра, например, взвешивания или иммунизации, медработник, как правило, ничего не говорит, если ребенок здоров. Он говорит в том случае, если ребенок не здоров.
  - Матерей иногда смущает или даже огорчает молчание или критические замечания медработника. Такое поведение медработника вызывает у них сомнение в необходимости прийти сюда снова.
  - Такое поведение медработника вызвано часто отсутствием времени, но они могут использовать то время, которое им отведено для беседы с матерью.
  - Всякий раз, встречаясь с матерью, постарайтесь вселить в нее уверенность.  
*Похвалите ее за те действия, которые она и ее ребенок делают правильно.  
 Дайте матери уместную информацию и предложите ей что-либо подходящее.*

⇒ Напишите на доске:

**Похвалить  
Информировать  
Предложить**

- Приведите пример:

### **Покажите транспарант 28/1**

Спросите: *Что вы думаете о том, как медработник разговаривает с матерью ребенка?*  
 (Пусть слушатели выскажут свое мнение. Они должны быть готовы ответить на вопрос.)

Медработник критикует и тем самым ставит мать в неловкое положение. Она подрывает уверенность матери в себе.

### **Покажите транспарант 28/2**

Спросите: *Что вы думаете о том, как медработник разговаривает с матерью ребенка сейчас?*  
 (Пусть слушатели выскажут свое мнение. Они, возможно, ответят на вопрос позже.)

Медработник хвалит мать за хорошее умение кормить грудью. Позднее она может предложить матери докармливать ребенка, продолжая при этом кормить его грудью.



□ Покажите навыки:

☺ Попросите слушательницу сыграть роль Ирины в демонстрациях Э(1) и Э (2), в то время как вы, прочитав ее историю, будете играть роль медработника.

Попросите слушательницу стоять рядом с вами когда вы взвешиваете ребенка, заполняете карту его физического развития и отдаете ее матери.

---

### Диалог Э (1): Говорит очень мало

Прочитайте историю:

Ирина принесла своего пятимесячного Дениса для взвешивания. Он кормится исключительно грудью и чувствует себя хорошо. За последний месяц он прибавил в весе на 800 г и сейчас весит 7 кг.

Играйте роль медработника (МР):

МР: (Имитируйте взвешивание ребенка и заполнение карты его физического развития. Ничего не говорите при этом. Как только закончите, отдайте в руки Ирины карту физического развития ребенка и скажите следующее:

"Хорошо Ирина, спасибо. Уверен, что вы придете ко мне в следующем месяце."

---

Спросите: *Есть ли польза от того, что медработник сказал Ирине? Найдет ли Ирина нужным прийти в следующий раз, если ее ребенок здоров?*  
(Пусть слушатели выскажут вкратце свое мнение.)

Медработник не сказал Ирине ничего полезного и не убедил ее в необходимости прийти в следующий раз.

Поясните, что вы снова увидите Ирину и тогда вы поговорите с ней по трем направлениям. После взвешивания Дениса и заполнения карты его физического развития вы: 1) похвалите Ирину, 2) дадите ей соответствующую информацию и 3) предложите что-либо уместное.

---

**Диалог Э (2): Оказание поддержки продолжению грудного вскармливания**

- МР: (Имитируйте взвешивание ребенка). "Как вы кормите Дениса?"  
Ирина: "Исключительно грудью и когда он захочет".  
МР: "О, это хорошо".  
(Во время заполнения карты физического развития): "Посмотрите на линию физического развития Дениса сейчас! Что вы скажете на это?"  
Ирина: "Она идет вверх, не так ли? Значит ли это, что он прибавляет в весе?"  
МР: "Да, Денис хорошо прибавил в весе в прошлом месяце - и это благодаря вашему молоку" (хвалит).  
"Знайте, что грудное вскармливание способствует укреплению здоровья ребенка до двух лет и более" (информация).  
"Думали ли вы начинать прикармливать ребенка, не прекращая при этом грудное вскармливание?" (предложение).
- 

- Спросите: *Есть ли смысл говорить это Ирине?  
Взвешивание Дениса и разговор с Ириной отнимает больше времени, чем взвешивание и молчание?  
(Пусть слушатели выскажут свое мнение. Затем выскажите свою точку зрения.)*

Данная информация полезна Ирине и способствует продолжению грудного вскармливания.  
На это уходит не больше времени, чем на взвешивание и молчание.

### III. Рассмотрение возможностей медработников по поддержке продолжения грудного вскармливания (10 минут)

Попросите слушателей открыть 151 страницу их руководства, где они найдут рамку **КАК СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГУТ ОКАЗАТЬ ПОДДЕРЖКУ ПРОДОЛЖЕНИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ.**

- Объясните:
- В этой рамке перечислены возможности медработника по оказанию помощи кормящим матерям.
- ☺ Попросите слушателей по очереди прочитать вслух выделенный в рамку перечень.  
Обсудите те положения, которые не совсем ясны.

## КАК СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГУТ ОКАЗАТЬ ПОДДЕРЖКУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

- *Поощряйте всех матерей, кормящих грудью.*  
Убеждайте их продолжать грудное вскармливание и помогать другим матерям.  
Не забывайте похвалить матерей, кормящих грудью второй год.
- *Помогайте матерям наиболее рационально кормить грудью.*  
Например, кормить исключительно грудью в течение 4-6 месяцев.  
Помогайте матерям улучшать их навыки, которые могут быть причиной многих проблем.
- *Убеждайте матерей обратиться к врачу за помощью, прежде чем начать искусственное кормление.*  
Например, если они обеспокоены своей лактацией.  
Или если у них возникли трудности или появились вопросы относительно грудного вскармливания.
- *Если необходимо, отправьте матерей в группу поддержки грудного вскармливания.*  
(См. Занятие 8, "Практика здравоохранения".)
- *Дайте кормящей грудью матери подходящий совет по планированию семьи.*  
Убедите мать не беременеть, пока ее ребенку не исполнится два года или больше.
- *Не забудьте поддерживать грудное вскармливание во время визита матери к вам для:*  
постнатального контроля (в первую неделю и при дальнейшем при посещении детской поликлиники);  
планирования семьи;  
контроля за развитием (особенно при плохом прибавлении веса ребенка);  
обучения вопросам питания;  
иммунизации (включая прививку от кори ).  
Во время визита к вам матери с 9-месячным ребенком убедите ее продолжить кормить грудью ребенка до 12-15-месячного возраста или старше, давая ему при этом прикорм.
- *Помогите продолжить грудное вскармливание матерям, оказавшимся в трудных ситуациях:*
  - если они вынуждены приступить к работе;
  - с близнецами или низковесными детьми;
  - с ребенком-инвалидом;
  - если мать больна или инвалид.
- *Помогите матерям кормить грудью больных детей или маленьких ослабленных детей.*  
Мать может увеличить число кормлений грудью до 12 или больше раз в день.  
Если ребенок не может сосать грудь, помогите матери сцедить грудное молоко для питания ребенка (см. Занятие 20 "Сцеживание грудного молока").
- *Сообщите своим коллегам о том, что вы пытаетесь делать.*  
Убедитесь в том, что медработники других специальностей разбираются в вопросах грудного вскармливания. Обратитесь к ним за поддержкой и предложите им свою помощь, если они занимаются вопросами охраны здоровья матерей и детей.

- Дайте следующую дополнительную информацию:
- Очень важно обсуждать грудное вскармливание во время взвешивания ребенка. Контроль за развитием ребенка - прекрасная возможность узнать, в достаточном ли количестве получает ребенок грудного молока. Плохое развитие- это серьезный сигнал того, что мать и ребенок нуждаются в помощи.
- Если у вас нет карты физического развития ребенка или если вы не можете взвесить ребенка, вы все же можете говорить о грудном вскармливании. Об успешном или, наоборот, плохом грудном вскармливании вы можете судить по внешнему виду ребенка или его поведению. Вы можете поинтересоваться его диурезом.

#### IV. Оказание помощи в выполнении письменных упражнений

(30 минут)

- Попросите слушателей выполнить Упражнения 20 и 21 на страницах 152-158 их руководства.
- Объясните, что делать:

Попросите слушателей, прежде чем выполнять Упражнения 20 и 21, прочитать инструкции **Как выполнять упражнение** и **Пример** выполнения упражнения. Затем ответить на вопросы в разделе **Ответить**.

Примечание: Ответами могут быть не только "правильные" ответы. Слушатели могут придумать что-то другое, что можно расценить, как хороший ответ. Вы можете высказать свое отношение относительно другого ответа, если он удовлетворительный.

#### **УПРАЖНЕНИЕ 20. Поддержка продолжения грудного вскармливания**

##### **Как выполнять упражнение:**

В этих историях матери приходят к вам не из-за грудного вскармливания, а по другим причинам. Прежде всего, вы окажете им помощь, а затем подумайте, что вы можете сказать о грудном вскармливании.

В перерыве, после обсуждения деталей, напишите что-нибудь в похвалу матери, дайте есть уместную информацию и предложите что-нибудь полезное.

История 3 - это факультатив и выполняйте его в том случае, если будет время.

Обсудите ваши ответы с преподавателями по завершению выполнения упражнения.

**Пример:**

Лиза принесла 9-месячного ребенка для иммунизации против кори. Ребенка начали подкармливать 4 раза в день и он все еще сосет грудь. У него нет карты взвешивания, но на сегодняшний день он весит 8.0 кг.

*Похвалите:* Хорошо, что вы продолжаете кормить грудью и одновременно подкармливаете.

*Информируйте:* В настоящее время грудное вскармливание рекомендуется до 2-х лет и старше.

*Предложите:* В этом возрасте лучше кормить грудью перед тем как давать прикорм и тогда ребенок сможет получить больше грудного молока.

**Ответить:**

1. **Юлия** принесла своего 14-недельного ребенка для прививки АКДС и иммунизации против полиомиелита. Ребенок вскармливается исключительно грудью и прибавил в весе с рождения на 2,5 кг.

*Похвалите:* Вы должны быть довольны тем, что ваш ребенок прибавляет хорошо в весе, но это благодаря исключительно грудному вскармливанию.

*Информируйте:* Грудное вскармливание предохраняет ребенка от также как и иммунизация.

*Предложите:* Это хорошая мысль - не давать ребенку до 6 месяцев ничего, кроме грудного молока.

2. **Инесса** принесла 12-месячного ребенка с повышенной температурой и диареей. У ребенка нет карты физического развития, но он весит сейчас 8,5 кг. Он потерял аппетит и отказывается много есть. Его все еще кормят грудью и, в основном, ночью.

Вы даете соответствующий совет и назначаете лечение по поводу лихорадки и диареи. Что вы скажете Инессе относительно грудного вскармливания?

*Похвалите:* Это хорошо, что вы все еще кормите грудью, особенно если ребенок не хочет другой еды.

*Информируйте:* Грудное молоко помогает выздоровлению ребенка при диарее. Оно обеспечивает его жидкостью и питательными веществами, особенно когда он ест мало.

*Предложите:* Не смогли бы вы кормить его чаще? Грудное вскармливание до 12 раз в день и чаще полезно больному ребенку.

**Факультатив** (выполнить в том случае, если есть время).

3. **Раиса** принесла 8-месячного ребенка для лечения по поводу кашля и затруднения дыхания. У него жар и он плохо ест. Ребенок вскармливается грудью, и поскольку он долго сосет, он делает передышки.

После осмотра ребенка, подсчета пульса и назначения соответствующего лечения, что вы сделаете в поддержку грудного вскармливания?

*Похвалите:* Грудное вскармливание особенно необходимо больному ребенку.

*Информируйте:* При затрудненном дыхании ребенку трудно сосать грудь длительное время, но грудное вскармливание помогает больному ребенку.

*Предложите:* Возможно, ребенку будет легче, если в течение нескольких дней вы будете кормить его чаще и недолго, пока не улучшится его дыхание.

Или:

Не хотите ли, чтобы я показала вам как сцеживать грудное молоко и давать его ему день-другой из чашки?

## УПРАЖНЕНИЕ 21. Грудное вскармливание и карта физического развития

### Как выполнять упражнение:

Изучите карты физического развития следующих детей и короткие примечания, сопровождающие их. Затем ответьте кратко на вопросы. Подготовившись, обсудите ваши ответы с преподавателем.

### Пример:

**Ребенок 1** вскармливается исключительно грудью. Он спал с матерью до 8-недельного возраста. Сейчас он спит отдельно.

*Что хорошего делает мать Ребенка 1, за что ее можно похвалить?*

Все это время мать кормит этого ребенка исключительно грудью.

*Что вы думаете о динамике веса Ребенка 1?*

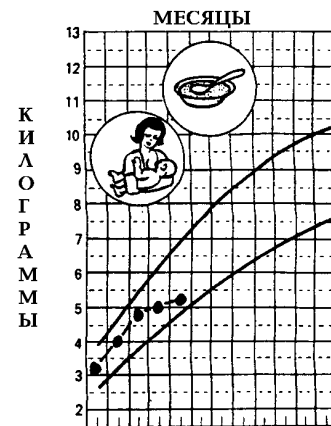
Его вес снижается.

*Почему это произошло?*

Его прекратили кормить ночью.

*Что бы вы предложили его матери сейчас относительно его кормления?*

Пусть ребенок снова спит вместе с ней, чтобы она смогла покормить его грудью ночью. Вскоре она должна будет его подкармливать.



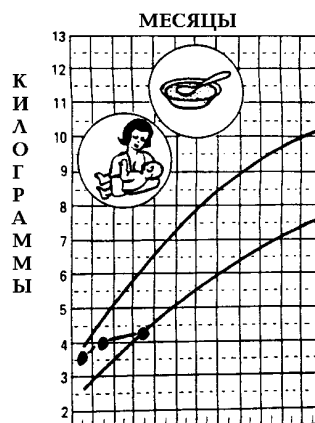
**Ответить:**

**Ребенка 2** принесли для иммунизации. Мать утверждает, что он здоров.

Он очень хороший ребенок и мало плачет. Он просит есть только 4-5 раз в день, что удобно матери, так как она очень занята.

*Что вы можете сказать в поддержку материнских чувств?*

("Вы довольны спокойным ребенком?")



*Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 2?*

(Он медленно прибавляет в весе).

*В чем причина?*

(Он редко сосет грудь).

*Что бы вы хотели предложить матери Ребенка 2 относительно его кормления?*

(Не может ли она его чаще кормить? Ей не нужно ждать, когда он проголодается.)



**Ребенка 3** кормили исключительно грудью до последнего месяца. Сейчас мать дает ему напитки, так как на улице жарко и, похоже, он хочет пить.

*Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 3?*

(Он хорошо прибавлял в весе первые два месяца, но в последний месяц он прибавил плохо).

*В чем причина плохой прибавки в весе в этом месяце?*

(Он пьет воду и напитки).

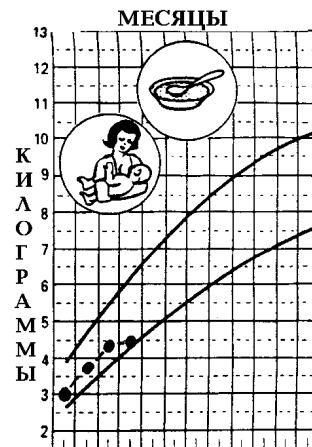
(Примечание: Ребенок реже сосет грудь и, следовательно, меньше получает грудного молока, так как пьет воду.)

*Какую уместную информацию вы бы дали матери Ребенка 3?*

Постарайтесь дать положительную информацию. (В грудном молоке содержится столько воды, сколько ее необходимо ребенку даже в жаркую погоду.)

*Что бы вы предложили его матери?*

(Вместо того, чтобы поить водой, когда он хочет пить, не могли бы вы кормить его грудью чаще?)



**Ребенка 4** принесли для иммунизации против кори. Его часто кормят грудью в течение дня, он спит с матерью и кормится грудью ночью. Два месяца назад мать начала подкармливать его жидкой овсяной кашей один раз в день.

*Что мать Ребенка 4 делает правильно?*

(Она часто кормит ребенка грудью днем и ночью.)

*Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 4?*

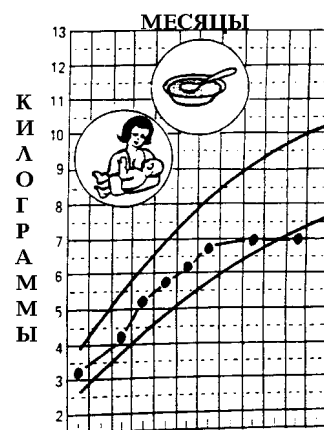
(Он хорошо прибавлял в весе в первые шесть месяцев, но с тех пор его рост прекратился.)

*Как вы думаете, в чем причина этих изменений?*

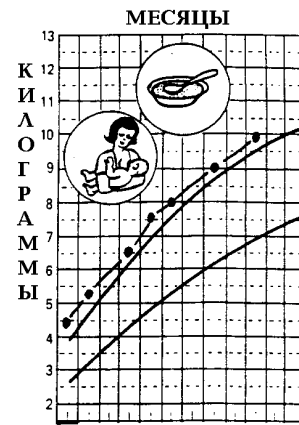
(Он не получает достаточного количества прикорма).  
(Примечание: В таком возрасте одного грудного молока недостаточно).

*Что бы вы могли предложить его матери?*

1. Дать ему дополнительное высококалорийный и полноценный прикорм 4-5 раз в день.
2. Продолжать вскармливать грудью днем и ночью, увеличив объем питания. Подумать о продолжении грудного вскармливания ребенка до двухлетнего возраста.)



**Мать Ребенка 5** пришла за помощью по вопросу планирования семьи. После оказания помощи, вы интересуетесь ребенком. Он вскармливался исключительно грудью до 6-месячного возраста. Затем его начали подкармливать вначале дважды в день, а с недавнего времени - четыре раза в день. Его продолжают кормить грудью ночью и несколько раз днем.



*Что вы думаете о прибавке в весе Ребенка 5?*

(Он прибавляет в весе очень хорошо.)  
(Примечание: У него нет "лишнего" веса. Линия его физического развития повторяет нормативную кривую).

*Как вы похвалите мать?*

(Вы конечно довольны тем, что ваш ребенок здоров, но это благодаря правильно организованному питанию.)

*Что бы вы предложили его матери относительно грудного вскармливания?*

(Это хорошо, что вы намерены продолжить кормить его грудью по меньшей мере до двух лет.)

- Дайте слушателям листки с ответами к Упражнениям 20 и 21.
- Рекомендуемая литература:  
*Помощь матерям в кормлении грудью, Главы 11 и 12.*

## Занятие 29

### **КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4**

#### **Консультирование матерей, находящихся в различных ситуациях**

##### **Цель**

Все слушатели отрабатывают навыки, полученные во время Клинических Занятий 1, 2 и 3.

По завершению Клинических Занятий 3 и 4 они увидят матерей, находящихся в разнообразных ситуациях:

- после нормальных родов;
- после кесарева сечения;
- с трудностями в грудном вскармливании;
- с разными состояниями груди;
- с низковесными детьми и близнецами;
- с больными детьми;
- пришедших с ребенком для иммунизации или контроля за его развитием;
- пришедших в клинику по планированию семьи;
- пришедших в антенатальную клинику.

##### **План занятия**

(120 минут)

Все слушатели собираются в классе с одним преподавателем для подготовки к занятию и, если позволяет время, потом его обсуждают.

Слушатели работают парами в роддоме или клинике. Преподаватель наблюдает за 2-3 парами в своей группе.

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| I. Подготовка слушателей             | (10 минут) |
| II. Проведение клинической практики  | (90 минут) |
| III. Обсуждение клинической практики | (20 минут) |

### **Подготовка**

Уточните, где будет проходить клиническая практика. Посетите роддом или клинику, если вы еще этого не сделали.

Изучите инструкции на следующих страницах и попросите других преподавателей сделать то же самое. Убедитесь в том, что вы выяснили отличие этой клинической практики от предыдущих.

Организируйте в каждой группе встречу с матерями, находящимися в таких ситуациях, с которыми они не встречались во время клинического тренинга 3, и чтобы к концу занятия они смогли осмотреть матерей, находящихся, по возможности, в других ситуациях.

Сделайте запасные копии **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**, формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** и формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**.

Убедитесь в том, что у вас и у других преподавателей есть **ВОПРОСНИК КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**.

## **I. Подготовка слушателей**

(10 минут)

### *Объяснить цель занятия:*

Вы отрабатываете клинические навыки и навыки консультирования, с которыми вы ознакомились.

Вы работаете, насколько возможно, с матерями, находящимися в таких ситуациях, с которыми вы не встречались во время Клинического Занятия 3.

### Объясните, что слушатели должны взять с собой:

Возьмите с собой:

- одну копию **КОНТРОЛЬНОГО ЛИСТА НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**;
- карандаш и лист для записей;
- пользуйтесь, если необходимо, копиями формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**.

Кроме этого вам больше ничего не нужно.

Убедитесь в том, что у слушателей есть копии контрольных листов и других форм.

Объясните слушателям, как они будут работать:

Вы работаете по парам, как и во время Клинического Занятия 3. Каждый преподаватель общается с парами своей группы, наблюдает, комментирует и помогает по необходимости.

Напомните слушателям, как вести себя во время разговора с матерью:

■ Узнайте все, что можно, о ситуации, в которой находится мать, ее опыте и практике грудного вскармливания, используя при этом ваши навыки слушать и узнавать и навыки составления истории грудного вскармливания. Оцените грудное вскармливание и обследуйте мать и ребенка, если возможно.

Примените на практике навыки формирования уверенности и оказания поддержки.

Помогите матери или предложите ей что-нибудь полезное, если вы можете.

## II. Проведение клинической практики

(90 минут)

Приведите вашу группу в роддом или поликлинику:

Ведите занятия по тому же принципу, что и во время Клинического Занятия 3.

Для того, чтобы увидеть матерей в разных ситуациях, группам необходимо посетить разные отделения медицинского учреждения.

Помогите парам слушателей найти матерей и детей, с которыми они могли бы поговорить и поработать.

Общайтесь со слушателями своей группы, помогайте им, если необходимо.

Если у матери есть трудности, слушатели могут помочь ей. Обсудите с ними их действия и убедитесь в том, что они оказывают соответствующую помощь.

Если можно, попросите ответственного из персонала этого медицинского учреждения присутствовать при оказании вами помощи матери.

Обсудите ситуацию матери с персоналом, ухаживающим за ней. Это позволит убедиться в том, что предложения помощи последовательны, и что трудности будут устранены.

*Обсудите действия слушателей:*

По завершении разговора слушателей с матерью уведите их, обсудите с ними их действия и выясните, чему они научились.

- Попросите их рассказать вам о матери, что она делает правильно в сложившейся у нее ситуации и какую помощь они ей предлагают.
- Просмотрите **ВОПРОСНИК КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**, который поможет вам вести дискуссию.
- Обсудите все, что вы узнали от матери и ординарность или неординарность ее ситуации. Обсудите, что еще можно было бы сделать в аналогичной ситуации.

*Проверьте успехи слушателей*

Следите за успехами слушателей вашей группы. Просмотрите форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ** каждого слушателя в его присутствии. Помогите им отыскать матерей с разными ситуациями, чтобы они могли получить все необходимые практические навыки.

К концу занятия слушатели должны отработать все навыки и должны осмотреть матерей по возможности во всех ситуациях, перечисленных в целях Клинических Занятий 3 и 4.

### III. Обсуждение клинической практики

(20 минут)

Весь класс собирается вместе и обсуждает клиническую практику, которую вел тот же преподаватель, что и подготовительное занятие.

- Попросите одного слушателя из каждой группы сделать краткое сообщение о том, что они узнали.*
- ☺ Попросите их изложить наиболее интересные моменты, с которыми они столкнулись при осмотре матерей и детей, и что они узнали о них.

Если слушатели не закончили осмотр матерей и детей к концу занятия, обратитесь к разделу II. "Проведение клинической практики", после чего они смогут продолжить и закончить осмотр и, если необходимо, они могут пропустить дискуссию в классе.

Однако, постарайтесь провести дискуссию в конце либо Клинического Занятия 3, либо Клинического Занятия 4.

## Занятие 30

### ***ИЗМЕНЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ***

#### ***Цель***

Слушатели оценивают существующую практику в медицинском учреждении, где они работают, и решают, способствует ли она или нет грудному вскармливанию.

Слушатели должны выявить моменты, которые необходимо изменить. Они должны перечислить те моменты, которые они могут изменить сами, и те, которые должны быть изменены с помощью администрации.

#### ***План занятия***

(90 минут)

Слушатели работают в группах по 4-5 человек по роду их деятельности на основной работе. Преподаватели являются организаторами.

I. Введение в тему (5 минут)

II. Проведение групповой работы (Упражнение 22) (55 минут)

Дискуссию ведет один преподаватель со всеми слушателями.

III. Резюме темы (30 минут)



### **Подготовка**

Сделайте запасные копии формы **ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ**, куда бы слушатели могли записать свои заключения. У каждого слушателя и каждого преподавателя должно быть по одной копии и несколько запасных.

Попросите секретаря курсов скопировать или отпечатать предложения групп.

Поделите слушателей на группы по 4-5 человек по роду их деятельности на основной работе.

Например, медработники родильных домов - в одну группу, медработники центров здоровья - в другую. Если среди слушателей есть представители одного института, попросите их работать вместе.

Напишите имена слушателей всех групп на доске или турникете, чтобы они видели в какой группе они находятся.

Следуя тексту, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям.

## **I. Введение в тему**

(5 минут)

- Дайте каждому слушателю чистую копию формы **ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ**. Объясните, что такую же форму они могут найти в Упражнении 22 на страницах 160-165 их руководства.
- Объясните, чему посвящено занятие:

  - Во время этого занятия вы ознакомитесь с существующей практикой в своем или другом медицинском учреждении и решите, способствует ли эта практика грудному вскармливанию или нет.
  - Вы определите те моменты, которые нуждаются в коррекции. Вы составите перечень изменений, которые вы можете осуществить сами, и второй перечень изменений, для осуществления которых вы нуждаетесь в административной помощи. Ваши предложения могут быть использованы по окончании курса, чтобы посмотреть, смогли ли вы скорректировать существующую у вас практику.

**II. Проведение групповой работы**

(55 минут)

**УПРАЖНЕНИЕ 22. Оценить и скорректировать существующую практику**

- Прочитать инструкцию **Как выполнять упражнение** со слушателями.

**Как выполнять упражнение:**

- Просмотрите форму **ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ**.  
На первых четырех страницах содержатся вопросы.  
На последней странице - два бланка формы.
  - Во-первых, просмотрите вопросы.  
Ответьте ДА или НЕТ на каждый вопрос, в соответствии с ситуацией в вашем медицинском учреждении.  
Напишите, что уже выполняется хорошо, а что нуждается в улучшении.
  - Напишите ваши ответы на чистой копии формы и отдайте ее организаторам курсов.  
Если в группах есть ваши сослуживцы, заполните одну копию на всех и отдайте ее. В противном случае, каждый из вас должен заполнить свою форму.
  - Если вопросы не входят в круг ваших обязанностей (например, вы не работаете в роддоме и не принимаете родов), опускайте эти вопросы.
  - Затем посмотрите маленькие формы на последней странице.
    - в верхней форме перечислите 5-10 изменений, которые можно сделать немедленно, изменением вашей собственной практики;
    - в нижней форме перечислите 1-4 полезных изменения, которые требуют административного решения.
  - Если вы хотите иметь личную копию, скопируйте ответы в форму в вашем руководстве.
- Пусть группы работают самостоятельно.

Вы и другие преподаватели организываете работу в группе. Вы можете помочь начать дискуссию в группе или можете поддержать рабочую обстановку в группе, или вы можете помочь классифицировать трудности. Однако, вам не нужно участвовать в дискуссии.

---

## ОЦЕНКА И КОРРЕКЦИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПРАКТИКИ

| <b>Существующая практика</b> | <b>Да/Нет</b> | <b>Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить</b> |
|------------------------------|---------------|--|
|------------------------------|---------------|--|

### *Политика*

- Имеет ли ваше медицинское учреждение политику в отношении практики грудного вскармливания?
- Зафиксирована ли эта политика в письменном виде?  
     Соответствует ли она "Десяти шагам к успешному грудному вскармливанию?"

---

### *Аntenатальная подготовка*

- Информирете ли вы всех беременных женщин о:
  - преимуществах грудного вскармливания;
  - технике грудного вскармливания?

---

### *Начало грудного вскармливания*

При нормальных родах:

- Дают ли женщинам седативные во время нормальных родов?
- Даете ли вы матерям держать своих детей в контакте кожа-к-коже в первые полчаса после родов?
- Находятся ли дети с матерями в этот период хотя бы 30 минут?
- Предлагает ли обслуживающий персонал матерям начать грудное вскармливание в течение первого часа после родов?

При кесаревом сечении:

- Держат ли и кормят ли грудью матери своих детей в течение 4-6 часов после операции или вскоре после пробуждения от наркоза?
-

| Существующая практика   | Да/Нет | Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить |
|---|--------|---|
| <i>Становление грудного вскармливания</i>   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Предлагает ли средний медицинский персонал всем матерям помощь в грудном вскармливании в течение 6 часов после родов?</li> </ul>   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Уверены ли вы, что матери в состоянии правильно расположить и приложить к груди своих детей?</li> </ul>  |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Показываете ли вы кормящим грудью матерям как сцеживать грудное молоко?</li> </ul>   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Помогаете ли вы матерям, дети которых требуют специального ухода и лечения, вызвать и поддерживать лактацию методом частого сцеживания молока с первого же дня?</li> </ul> |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Находятся ли дети вместе с матерями круглосуточно?</li> </ul>  |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ограничиваете ли вы частоту или продолжительность грудного кормления?</li> </ul>   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Поощряете ли вы желание матерей кормить грудью своих детей "по их требованию"?</li> </ul>  |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Получает ли ребенок кроме грудного молока другую еду и питье ( за исключением медицинских показаний):</li> </ul>   |        |   |
| — детское питание?  |        |   |
| — раствор глюкозы или воду?   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Кормите ли вы из бутылочек детей, чьи матери намереваются кормить грудью?</li> </ul>   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Позволяете ли вы детям, которых кормят грудью, пользоваться пустышками?</li> </ul>   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Есть ли у вас бесплатные детские смеси?</li> </ul>   |        |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Думаете ли вы о необходимости поддержки матерей, когда они уйдут домой? Можете ли вы направить матерей в группу поддержки грудного вскармливания?</li> </ul>               |        |   |

| Существующая практика  | Да/Нет | Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить. |
|--|--------|--|
| <i>Поддержка грудного вскармливания</i>  |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Посещаете ли вы матерей в первую неделю после родов, чтобы убедиться, что грудное вскармливание проходит успешно и оказать помощь, если есть какие-нибудь трудности?</li> </ul>     |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Проверяете ли вы как обстоят дела с грудным вскармливанием и наблюдаете ли за ним во время вашего постнатального посещения ребенка в 6-недельном возрасте?</li> </ul>               |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Поощряете ли и поддерживаете ли вы матерей, кормящих детей грудью на втором году жизни?</li> </ul>  |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Помогаете ли вы матери совершенствовать практику кормления грудью при возникновении каких-либо проблем?</li> </ul>  |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Помогаете ли вы матерям, у которых возникают вопросы по грудному вскармливанию, даже если матери не испытывают серьезных трудностей?</li> </ul>                                     |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Можете ли вы помочь матерям, которые обеспокоены собственной лактацией, чтобы они смогли продолжить грудное вскармливание, не прибегая к подкармливанию ?</li> </ul>                |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Можете ли вы помочь матерям с особенностями со стороны молочных желез и испытывающим трудности при грудном кормлении, чтобы они смогли продолжить грудное вскармливание?</li> </ul> |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Не забываете ли вы обсуждать грудное вскармливание во время визита матери и ребенка к вам по другим причинам:</li> </ul>  |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>— для контроля за развитием;</li> </ul>   |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>— для иммунизация (включая иммунизацию кори в 9 месяцев);</li> </ul>  |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>— для лечения больного ребенка;</li> </ul>  |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>— по вопросу планирования семьи.</li> </ul>   |        |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Помогаете ли вы матерям продолжать грудное вскармливание, если ребенок заболел?</li> </ul>  |        |  |

---

| Существующая практика   | Да/Нет | Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить. |
|---|--------|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● Давая совет кормящей матери по планированию семьи, уверены ли вы в том, что способ, который она выбрала, не вредит грудному вскармливанию?</li><li>● Можете ли вы оказать дополнительную помощь и поддержку по продолжению грудного вскармливания матерям и детям в особых ситуациях, например:<ul style="list-style-type: none"><li>— низковесным детям;</li><li>— двойням;</li><li>— детям-инвалидам;</li><li>— больным матерям или инвалидам.</li></ul></li><li>● Можете ли вы помочь женщине, которая работает далеко от дома, но хочет продолжить грудное вскармливание?</li><li>● Информлируете ли вы своих коллег о грудном вскармливании, чтобы они также знали, насколько оно важно.</li></ul> |        |  |

---

#### *Санитарное просвещение*

- Включены ли проблемы грудного вскармливания в ваши беседы и материалы по санитарному просвещению?
  - Включены ли проблемы грудного вскармливания в ваши беседы по питанию, по введению прикорма?
  - Убеждаете ли вы женщин кормить исключительно грудью по меньшей мере до 4-х и, если возможно, до 6-месячного возраста?
  - Убеждаете ли вы женщин продолжать кормить грудью до 2-летнего возраста и старше?
-

**ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МОГУТ ОСУЩЕСТВИТЬ САМИ**  
(запишите 5-10 практических советов)

1.

---

2.

---

3.

---

4.

---

5.

---

6.

---

7.

---

8.

---

9.

---

10.

---

**ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ТРЕБУЮТ АДМИНИСТРАТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ**  
(перечислите 1-4 целесообразных административных изменения)

1.

---

2.

---

3.

---

4.

---

#### IV. Резюме темы

(30 минут)

☺ Попросите группы представить краткое резюме всему классу.

☐ Подытожьте заключения.

Прокомментируйте, каким образом эти предложения будут использованы для развития курса и в помощь будущей работе слушателей.

Сделайте копии листов **ОЦЕНКА** и **ПРЕДЛОЖЕНИЯ**, которые вы можете получить у организаторов курса.

Позже они должны быть отпечатаны и использованы для оценки курса.



**Занятие 31**

(Дополнительное занятие)

***ПИТАНИЕ, ЗДОРОВЬЕ И ФЕРТИЛЬНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ******Цель***

К концу занятия слушатели смогут:

- советовать кормящей грудью матери, чем ей питаться;
- помочь больной матери продолжить грудное вскармливание;
- решить, вредят ли здоровью ребенка принимаемые матерью лекарства;
- информировать матерей, как грудное вскармливание может помочь в вопросах планирования семьи;
- помочь кормящим грудью матерям выбрать метод контрацепции, который не влияет на грудное вскармливание.

***План занятия***

(60 минут)

Занятие проводит один преподаватель со всеми слушателями.

I. Введение в тему

(3 минуты)

II. Показ транспарантов 31/1 - 31/8

(30 минут)

III. Ответы на вопросы слушателей

(7 минут)

Слушатели работают в маленьких группах по 4-5 человек с одним преподавателем.

IV. Групповая дискуссия (Упражнение 23)

(20 минут)

### **Подготовка**

Для общего руководства по показу транспарантов обращайтесь к стр. 9-11 Введения, а за руководством по ведению обсуждения в группах - к стр. 13-14. Убедитесь, что транспаранты 31/1 - 31/8 - в соответствующем порядке. Изучите содержание транспарантов и текст к ним, чтобы вы могли представить их. Прочитайте разделы "**Дополнительная информация**", чтобы ознакомиться с содержащимися в них идеями.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- означает инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

Не представляйте материалы разделов "**Дополнительная информация**". Пользуйтесь ими при ответах на вопросы слушателей.

## **I. Введение в тему**

(3 минуты)

- Объясните, чему посвящено занятие:
- При оказании помощи матери в кормлении грудью надо не забывать о ее собственном здоровье и ухаживать за ней, а также за ее ребенком.
- Вам надо подумать о питании матери, потому что от этого зависит ее здоровье, энергия и хорошее самочувствие.
- Следует знать, как помочь матери кормить грудью ребенка, если она болеет. Вас может касаться и то, могут ли ее заболевания и лекарства, которые она принимает, повредить ребенку.

- Кормление грудью и планирование семьи взаимно помогают. Вам надо быть в состоянии дать матерям необходимую им информацию о кормлении грудью и планировании семьи.
- Снова обратитесь к перечню причин прекращения кормления грудью и раннего введения прикорма, изложенному в Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе". Напомните слушателям, сталкивались ли они с такими важными в их ситуации факторами у матерей как беременность, заболевание или неправильное питание.

## II. Показ транспарантов 31/1 - 31/8

(30 минут)

- При показе каждого транспаранта указывайте на проекторе или на экране то место, которое иллюстрирует ваше объяснение.

### ***Транспарант 31/1 Источники энергии в грудном молоке***

- На этой диаграмме изображено женское тело, окруженное слоем избыточного жира. Это избыточный жир, который хорошо питающаяся женщина накапливает во время беременности. Жир в течение нескольких первых месяцев лактации будет использоваться для выработки грудного молока.

Плохо питающаяся женщина накапливает меньше жира.

На выработку грудного молока затрачивается приблизительно 700 калорий в день. Диаграмма рядом с женщиной показывает, что хорошо упитанная женщина тратит из своих жировых запасов приблизительно 200 калорий и приблизительно 500 калорий должны поступать с пищей, которой она питается во время кормления грудью.

Кроме энергии грудное молоко содержит белок, минеральные вещества и витамины.

Если женщина употребляет разнообразную пищу и не голодает, то в норме она будет съедать больше белков, минеральных веществ и витаминов, чем это нужно ее организму. Кормящая грудью мать использует эти дополнительные питательные вещества для выработки грудного молока.

Если мать питается очень плохо, то дополнительных питательных веществ ей может не хватать. Если у нее имеется кое-какой запас питательных веществ, то она использует его на выработку грудного молока. Если же у нее нет такого запаса, то питательные вещества поступают из тканей ее собственного организма и она худеет.

**Транспарант 31/2 Влияние питания матери на лактацию**

- Этот транспарант демонстрирует возможное влияние неправильного питания матери на лактацию.

Спросите: *Какие различия вы видите в количестве молока, вырабатываемого хорошо и плохо питающимися матерями?*

При умеренном недоедании лактация адекватна и молоко хорошего качества. Только при сильном недоедании лактация снижена.

Сильно недоедающая женщина может продолжать вырабатывать, возможно, до 500 мл молока при условии, что ее ребенок часто сосет. В ее грудном молоке может содержаться меньше жира и меньше витаминов, чем в грудном молоке хорошо питающейся матери, но в других отношениях оно хорошего качества.

**Ключевой пункт:**

- *Даже при наличии меньшего количества питательных веществ грудное молоко всегда лучше любой искусственной пищи.*

**Транспарант 31/3 Пищевые потребности матери во время кормления грудью**

- Кормящая грудью мать должна съесть достаточное количество пищи, чтобы обеспечить себя питательными веществами, необходимыми для выработки грудного молока и для предотвращения расходования тканей ее собственного организма. Она нуждается в количестве пищи, достаточном, чтобы чувствовать себя здоровой и крепкой и быть в состоянии заботиться о своей семье.

На этом транспаранте приведен пример одной страны о дополнительном питании, которое рекомендуют кормящей грудью матери дополнительно к ее обычной пище.

Ей надо употреблять пищу, поставляющую дополнительно около 500 калорий. Если эти калории поступают из разнообразной пищи, то автоматически поступают и дополнительные белки, витамины и минеральные вещества.

Женщины, которые в состоянии не ограничивать себя в питании, увеличивают количество пищи в соответствии со своим аппетитом. Они, обычно, не нуждаются в советах есть больше, хотя они могут нуждаться в совете питаться разнообразнее.

Бедным женщинам может потребоваться помощь, если у них возникнет необходимость в дополнительном питании в этот период. Возможно, самой полезной будет рекомендация есть каждый день дополнительные порции своей обычной пищи. Не похоже, чтобы они могли достать разнообразную или специальную пищу.

Если вы даете какую-либо дополнительную пищу или витамины, то дайте их матери, а не ребенку. Давайте их матери на протяжении всего периода кормления грудью, а не только в несколько первых месяцев.

Для женщины одинаково важно получать достаточное количество пищи как до, так и во время беременности. Это поможет ей поддержать себя крепкой и накопить хорошие запасы энергии и питательных веществ, которые сможет использовать ее организм для выработки грудного молока. Кроме того, если она хорошо питается, то у ее ребенка больше шансов не родиться с низким весом.

### **Дополнительная информация**

Точно не известно, увеличивает ли или нет большее количество съеданной пищи лактацию. Целью введения дополнительного питания матери является улучшение ее собственного питания и уверенность в том, что в ее грудном молоке содержится достаточное количество витаминов. Поощряйте мать вырабатывать запас молока частым кормлением ребенка. Старайтесь не предлагать раннего введения прикорма ребенку, особенно в семьях, у которых могут быть трудности в приобретении достаточного количества продуктов.

### ***Транспарант 31/4 Кормление грудью при болезни матери***

Обсудите вопрос в течение нескольких минут прежде, чем показать транспарант.

Спросите: *Надо ли матери прекращать кормление грудью, если она заболела?*

(Позвольте нескольким слушателям высказать свое мнение или вспомнить свой опыт. Затем продолжите).

■ Часто случается, что, заболев, мать прекращает кормить грудью по множеству причин. Она может бояться, что ее ребенок заразится от нее; кто-нибудь может посоветовать ей прекратить кормить грудью; ее могут положить в больницу и разлучить с ребенком.

Однако очень редко бывает так, что заболевшая мать действительно должна перестать кормить грудью. При большинстве обычных инфекционных заболеваний кормление грудью не повышает риск заражения ребенка. Лучшей защитой для ребенка могут быть антитела, содержащиеся в грудном молоке. Теперь уже не считают необходимым изолировать матерей с туберкулезом или лепрой от их детей. При необходимости лечат обоих, мать и ребенка.

Главная трудность возникает там, где мать настолько больна, что не в состоянии сама ухаживать за ребенком.

- Покажите транспарант 31/4. Открывайте его по строчке, начиная сверху.
- На этом транспаранте резюмировано все, что вы можете сделать, чтобы помочь больной матери продолжать кормить грудью.
1. Если вы лечите больную женщину, не забудьте спросить, есть ли у нее грудной ребенок. Еще раз убедите ее, что она может продолжать кормить грудью и что вы ей поможете.
  2. Если мать положили в больницу, то положите с ней и ребенка, чтобы она могла продолжать кормить грудью.
  3. Если у нее высокая температура, то советуйте ей побольше пить, чтобы из-за обезвоживания не уменьшилась лактация.
  4. Если она не хочет кормить грудью или чувствует себя слишком плохо, то предложите ей сцеживать молоко, чтобы поддержать лактацию. Помогите ей сцеживать грудное молоко так часто, как она кормила бы ребенка, или через каждые три часа. Кормите, по возможности, ребенка сцеженным грудным молоком (СГМ) его матери или, если необходимо, искусственным молоком. Кормите из чашки, чтобы он хотел сосать грудь, когда мать поправится.
  5. Если мать настолько больна, что вообще не в состоянии ухаживать за своим ребенком (например, если она без сознания), то можно сцеживать ее грудное молоко вместо нее. Кормите ребенка из чашки, пока мать не оправится настолько, чтобы снова начать кормить грудью.
  6. Если мать больна психически, то попытайтесь держать с ней ребенка и ухаживать за ними обоими. Пусть мать кормит грудью, если может. Если можно, найдите помощника, который бы оставался с ней и следил, чтобы она не пренебрегала ребенком и не причинила ему вреда.
  7. Когда мать выздоровеет, помогите ей увеличить лактацию или при необходимости восстановить ее.

### **Дополнительная информация**

Вопрос о том, советовать ли матери с ВИЧ-инфекцией кормить своего ребенка грудью, будет обсуждаться отдельно в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ. Если слушатели спросят, дайте им следующую информацию. Риск передачи ВИЧ-инфекции через грудное молоко при кормлении грудью небольшой. Для большинства матерей и детей риск искусственного вскармливания больший, чем риск передачи ВИЧ-инфекции.

Советовать прекращать кормить грудью следует только тем матерям, знающим, что они ВИЧ-положительны, которые могут с уверенностью кормить из бутылочки и которые могут позволить себе купить достаточное количество молочных смесей. Женщины, которые не могут с уверенностью кормить из бутылочки и которые не знают своего ВИЧ-состояния, должны нормально кормить грудью.

**Транспарант 31/5 Лекарства, принимаемые матерью.**

- Если мать принимает лекарства, то медработник может посоветовать ей не кормить грудью. Медработник боится, что лекарство может проникнуть в грудное молоко и повредить ребенку.

Однако большинство лекарств проникают в грудное молоко только в небольших количествах. Только некоторые из них могут повредить ребенку. В большинстве случаев прекращение кормления грудью может оказаться опаснее, чем лекарство. Только некоторые из лекарств могут оказать побочное действие. При этом больше проблем возникает с детьми, которым меньше месяца, и меньше - с детьми более старшего возраста.

Всегда есть возможность предоставить матери альтернативу с меньшим шансом создать проблему. Очень редко возникает необходимость прекращать кормление грудью из-за того, что мать принимает лекарства.

На этом транспаранте кратко изложена доступная информация.

- *Кормление грудью противопоказано только в очень редких ситуациях.*  
Если мать принимает противораковые лекарства, то может возникнуть необходимость в прекращении грудного кормления. Мать должна временно прекратить кормить грудью, если ее лечат радиоактивными препаратами. Но эти лекарства широко не используются.
- *Некоторые лекарства вызывают побочные эффекты и требуют иногда прекращения кормления грудью.*  
Если мать принимает психотропные или противосудорожные препараты, ее вскармливаемый грудью ребенок может стать вялым и сонливым. Особенно вероятно, что так может произойти при приеме барбитуратов, диазепама и когда ребенку меньше месяца.  
  
Иногда имеется возможность заменить лекарство на альтернативное, которое может меньше повредить ребенку. Однако бывает опасным резко менять лекарства, принимаемые матерью, особенно при таких состояниях, как эпилепсия.
  - Если нет альтернативы, то кормление грудью надо продолжать и наблюдать ребенка.
  - Если возникли побочные эффекты, то, возможно, придется прекратить кормление грудью.
- *Если возможно, следует избегать приема некоторых антибиотиков.*  
Большинство антибиотиков, назначаемых матери, безопасны для ребенка. Если можно, лучше избегать употребления хлорамфеникола и тетрациклина, а также метронидазола. Однако если один из этих антибиотиков является лекарством выбора для лечения матери, то кормление грудью следует продолжать и наблюдать ребенка. В большинстве случаев проблемы не возникнет.  
  
Избегайте назначать матери сульфаниламиды, особенно если ее ребенок желтушный. Если необходимо лечение котримоксазолом, Фанзидаром или дапсоном, то назначайте лекарство и продолжайте кормление грудью. Продумайте альтернативный метод кормления, если ребенок желтушный, особенно если желтуха развилась во время приема матерью лекарства.

- *По возможности, следует избегать назначения лекарств, которые могут уменьшить лактацию.*  
Избегайте приема контрацептивов, содержащих эстрогены (но смотрите также транспарант 31/8). Избегайте использования диуретиков, содержащих тиазид, как например, хлортиазид. Эти лекарства могут уменьшить лактацию. По возможности, выбирайте альтернативное лекарство.
- *Большинство других широко используемых лекарств в обычных дозах безопасны.*

Если кормящая грудью мать принимает лекарство, в действии которого вы не уверены:

- Проверьте список препаратов на странице 170 в своих руководствах
- Поощряйте мать продолжать кормить грудью, пока вы попытаетесь узнать о лекарстве больше.
- Наблюдайте за ребенком на предмет обнаружения побочных эффектов, таких как ненормальная сонливость, нежелание есть и желтуха, особенно если матери необходимо принимать лекарство в течение длительного времени.
- Постарайтесь спросить совета у более опытного медработника, например, у фармаколога.
- Если вы обеспокоены, то постарайтесь найти альтернативное лекарство, о котором вы знаете, что оно безопасно.
- Если у ребенка развились побочные эффекты, а вы не можете изменить курс лечения матери, то подберите альтернативный метод кормления, если можно, временно.



- Попросите слушателей посмотреть на таблицу **КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ И ЛЕКАРСТВА ДЛЯ МАТЕРИ** на стр. 170 их руководств. Она такая же, как и на транспаранте 31/5, только более подробная. Она включает перечень видов широко используемых лекарств, которые обычно не опасны.

---

### КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ И ЛЕКАРСТВА ДЛЯ МАТЕРИ

|   |   |
|---|---|
| <b>Кормление грудью противопоказано</b>   | Противораковые лекарства (цитостатики);<br>Радиоактивные вещества (кормление грудью прекращается временно)  |
| <b>Продолжать кормление грудью:</b>   |   |
| <i>Побочные эффекты возможны<br/>Наблюдайте за ребенком на предмет сонливости</i> | Психотропные и противосудорожные препараты  |
| <i>Если можно, выберите альтернативное лекарство</i>                              | Хлорамфеникол, тетрациклины, метронидазол, антибиотики кинолонового ряда (например, ципрофлоксацин)   |
| <i>Наблюдайте ребенка на предмет появления желтухи</i>                            | Сульфаниламиды, котримоксазол, Фанзидар, дапсон   |
| <i>Подберите альтернативное лекарство (могут уменьшить лактацию)</i>              | Эстрогены, включая эстрогенсодержащие контрацептивы. Диуретики, содержащие тиазид   |
| <i>Не опасны в обычных дозах<br/>Наблюдайте за ребенком</i>                       | Большинство широко используемых лекарств:<br>анальгетики и антипиретики: короткие курсы лечения парацетамолом, ацетилсалициловой кислотой, ибупрофеном; разовые дозы морфина и петидина; большинство противокашлевых и противопростудных лекарств.<br>антибиотики: ампициллин, клоксациллин и другие пенициллины, эритромицин, противотуберкулезные, противолепротические (см. выше дапсон) препараты противомаларийные (кроме мефлокина), противоглистные средства, фунгициды; бронходилататоры (например, сальбутамол), кортикостероиды, антигистаминные, антациды, противодиабетические лекарства, большинство антигипертензивных лекарств, дигоксин, пищевые добавки йода, железа, витаминов. |

- 
- Сообщите слушателям, что эта таблица является кратким изложением самой важной информации. Объясните, что приложение “Грудное вскармливание и медикаментозное лечение матери: Рекомендации по использованию лекарств, включенных в Фармакопею” содержит более подробный перечень лекарств, к которому они могут в случае необходимости обратиться. Убедитесь, что у всех слушателей есть копия этого приложения.

**Транспарант 31/6 Кормление грудью предохраняет от возникновения новой беременности**

- Следующие три транспаранта - о кормлении грудью и планировании семьи.

Кормление грудью может задержать возобновление овуляции и менструации, так что это может быть полезным способом увеличить промежутки между беременностями.

Кормление грудью может предотвратить возникновение новой беременности только в том случае, если у матери отсутствуют менструации, т.е. пока у нее все еще имеется послеродовая аменорея. Если же менструации возобновились, то значит к ней снова вернулась способность к деторождению и кормление грудью не предохранит ее от наступления беременности.

Кормление грудью дает хорошее предохранение в первые шесть месяцев после родов, если мать кормит только грудью. Если же она вводит прикорм, то предохранение может быть менее успешным. Возможно, что предохранение от беременности будет надежнее, если женщина часто кормит грудью как днем, так и ночью.

По достижении ребенком шестимесячного возраста, кормление грудью дает меньше гарантий, что новая беременность не наступит. В этом возрасте все грудные дети должны получать прикорм. И тем не менее, если ребенка продолжают часто кормить грудью в сочетании с прикормом, то мать частично гарантирована от наступления новой беременности. Эта частичная гарантия может быть полезной, если мать не в состоянии в силу социальных или каких-либо других причин пользоваться другими методами планирования семьи.

**Дополнительная информация**

У большинства женщин менструации возвращаются до зачатия. Поэтому менструация является главным показателем того, что женщина снова стала фертильной. Но есть женщины, которые могут зачать ДО того, как они снова начнут менструировать. Это может случиться, вероятнее всего, после достижения ребенком шестимесячного возраста. Вот почему риск наступления беременности до возвращения менструации выше после исполнения ребенку шести месяцев.

**Транспарант 31/7 Метод лактационной аменореи (МЛА)**

- На этом транспаранте приведено краткое резюме метода лактационной аменореи для увеличения промежутков между рождением детей, или сокращенно МЛА.

Если у матери не возобновились менструации, а ее ребенку меньше шести месяцев и он на полном грудном вскармливании по требованию, то риск наступления новой беременности очень невелик (меньше 2%). В этой ситуации нет необходимости пользоваться другими методами планирования семьи.

Если же у матери возобновились менструации, или если ее ребенку больше шести месяцев, или если ему начали вводить прикорм, то матери рекомендуется использовать другие методы планирования семьи.

Если женщина не хочет полагаться на кормление грудью для планирования семьи (например, потому что она вернулась на работу и не кормит своего ребенка, когда не бывает дома), то ей следует быть готовой использовать другой метод планирования семьи не позднее чем через шесть месяцев после родов - т.е. не позднее, чем истечет срок последнего постнатального наблюдения.

### ***Транспарант 31/8 Другие методы планирования семьи и кормление грудью***

Этот транспарант подытоживает другие методы планирования семьи, которыми можно пользоваться матери в период кормления грудью.

Планирование семьи очень важно для оказания помощи в продолжении кормления грудью. Многие матери перестают кормить грудью, когда снова забеременеют. Поэтому очень важно обсуждать с кормящими грудью матерями вопросы планирования семьи. Убедитесь, что метод, выбранный матерью для этой цели, подходит для использования параллельно с кормлением грудью.

Подходят все *негормональные методы*. Они никак не влияют на лактацию. Презервативы, колпачки и спермициды также подходят при условии, что пара правильно ими пользуется. Они могут помочь дополнить частичную гарантию, которую дает кормление грудью после исполнения ребенку шести месяцев.

Гормональные методы употребления *только одного прогестерона* также годятся для использования параллельно с кормлением грудью. Они включают *депо-провера* и более новый *норплант* или только таблетки одного прогестерона. Они также не оказывают влияния на лактацию, или, возможно, слегка увеличивают ее.

Менее пригодны *сочетанные эстроген-прогестогеновые* гормональные методы, такие как "комбинированная таблетка" или более новый метод ежемесячные инъекции. Эти методы иногда снижают лактацию, поэтому их лучше избегать во время кормления грудью, если это возможно. Их следует избегать в любое время, включая и время, когда ребенок начнет получать прикорм. И тем не менее, если другие методы планирования семьи недоступны, то лучше и для матери, и для ребенка, если мать употребляет комбинированные таблетки, чем рискует снова рано забеременеть. Поощряйте ее чаще кормить грудью, чтобы убедиться, что количество молока у нее не уменьшилось.

Никакие гормональные методы не должны использоваться в первые шесть месяцев после родов.

**Дополнительная информация***Стерилизация*

Это другой метод планирования семьи, который важно учитывать.

Стерилизация не влияет на лактацию. Однако важно не прерывать кормление грудью, пока мать находится на операции. Держите ребенка рядом с ней и дайте ей кормить его грудью, как только она будет в состоянии после операции.

*Естественные методы*

Такими методами, как циклический, очень сложно пользоваться во время кормления грудью, когда еще не возобновились менструации.

**III. Ответы на вопросы слушателей**

(7 минут)

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы и попытайтесь на них ответить.

**IV. Групповая дискуссия**

(20 минут)

- Соберите вашу группу из 4-5 человек в углу классной комнаты. (Другие преподаватели делают то же самое).
- Объясните, что вы хотите делать:
- Для выполнения Упражнения 23 вы прочитаете и обсудите несколько историй о кормлении грудью матерями, которым нужна помощь в планировании семьи.
- Сначала прочитайте, как выполнять упражнение. Затем прочитайте одну из историй, чтобы обсудить ее. Затем обсудите вопросы, приведенные после истории.

**УПРАЖНЕНИЕ 23. Кормление грудью и планирование семьи****Как выполнять упражнение:**

Прочитайте следующие короткие истории о женщинах, которые пришли за помощью по вопросам планирования семьи.

После каждой истории обсудите в группе как ответить на вопросы.

Когда вы сделаете это, обсудите ваши предложения с преподавателем.

**Истории для обсуждения:**

У **Инны** родился второй ребенок две недели тому назад. Ее первому сыну Андрею 12 месяцев. Инна частично кормила Андрея грудью, но давала ему также три раза в день молочные смеси из бутылочки, начиная с момента, когда ему исполнился месяц, потому что она думала, что у нее недостаточно молока. Теперь она хочет отдохнуть и хочет надолго предохраниться от новой беременности. Но ее муж не желает пользоваться методами планирования семьи. У нее нет работы и она остается дома.

*Что бы вы сказали в знак сочувствия Инне?*

(“Вы чувствуете усталость, имея двух маленьких детей через такой короткий интервал”. “Теперь вы хотите отдохнуть от беременности”.)

*Какую информацию вы дадите Инне о том, как отсрочить наступление новой беременности?*

(Объясните ей МЛА метод планирования семьи. Объясните, что если у нее еще не появились месячные и если она будет кормить своего второго ребенка исключительно грудью, не давая ему прикорма, то у нее будет хорошая защита от наступления новой беременности в течение 6 месяцев. У нее будет частичная защита от новой беременности пока у нее не появятся месячные).

*Что бы вы сказали ей, чтобы придать уверенность в том, что у нее достаточно молока?*

(Частое кормление гарантирует, что ее ребенок получит много грудного молока, поэтому искусственные смеси не обязательны).

*Что бы вы предложили ей сделать для планирования семьи по истечении шести месяцев или когда у нее появятся месячные?*

(Предложите, чтобы она снова подумала об использовании другого метода. Предложите поговорить с ее мужем).

**Дина** вынуждена вернуться на работу через две недели. Тогда ее ребенку будет 8 недель. Она будет находиться вдали от ее ребенка по 9-10 часов каждый день. Она будет кормить грудью, когда будет находиться дома. Помощница будет давать ребенку ее сцеженное грудное молоко и немного молочной смеси из чашки, пока Дина будет на работе. Она хочет иметь второго ребенка когда-нибудь, но не в ближайшие три года.

*Какую информацию вы бы дали Дине о кормлении грудью и планировании семьи?*

(Она не может полагаться только на кормление грудью для предотвращения беременности, так как она будет ежедневно находиться далеко от ребенка большую часть дня).

*Что бы вы предложили ей делать для планирования семьи?*

(Предложите ей скорее начать другой метод. Целесообразны ВМС или контрацептивы, содержащие только прогестерон, которые не мешают кормлению грудью).

*Что бы вы предложили ей делать для поддержания лактации?*

(Кормить ребенка грудью всегда, когда она бывает дома, и спать с ним, чтобы она могла кормить его ночью. Сцеживать молоко, пока она находится на работе).

У **Лизы** семимесячный ребенок, которого она кормит исключительно грудью. У нее еще нет месячных. Она продает фрукты на рынке и все время берет с собой ребенка, так что она может кормить грудью часто.

Она не сможет справиться с другим ребенком, пока этот не начнет ходить и его не надо будет больше носить.

*Какую информацию вы бы дали Лизе о кормлении грудью и планировании семьи?*

(Кормление грудью - ненадежный метод планирования семьи после того, как ребенку исполнится шесть месяцев. У нее только частичная защита от наступления беременности и она может забеременеть до появления у нее месячных).

*Что бы вы сказали, чтобы похвалить то, что она делает хорошо?*

(Хорошая идея - кормить грудью часто, и ее ребенок хорошо рос на одном только ее грудном молоке в течение шести месяцев).

*Какую информацию вы бы дали о кормлении ребенка?*

(Дети в таком возрасте готовы есть и грудное молоко, и другую пищу).

*Что бы вы предложили ей в отношении планирования семьи?*

(Предложите продумать другой метод планирования семьи, если она хочет иметь гарантии, что новая беременность не наступит. Подойдут ВМС или один из методов использования только прогестерона, они не повлияют отрицательно на кормление грудью).

Дайте слушателям листы с ответами на упражнение 23.

Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью*, Глава 8.

Приложение "Грудное вскармливание и медикаментозное лечение матери: Рекомендации по использованию лекарств, включенных в Фармакопею".

**Занятие 32**

(дополнительное занятие)

**ЖЕНЩИНА И РАБОТА****Цель**

К концу этого занятия слушатели смогут:

- консультировать женщин относительно продолжения грудного вскармливания, когда они возвращаются на работу;
- показать женщинам, как дать своим детям как можно больше грудного молока, когда их нет дома;
- объяснить, как благополучно давать любой необходимый прикорм.

**План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями

I. Введение в тему (3 минуты)

II. Обсуждение собственного опыта слушателей (15 минут)

III. Чтение и обсуждение материала "Советы матерям, работающим вне дома" (20 минут)

IV. Проведение игры в ролях "Помощи матери, работающей вне дома" (12 минут)

V. Проведение дискуссии (10 минут)

### ***Подготовка***

#### *До начала курса*

Выясните, какими правами пользуется мать в данной стране (например, продолжительность оплачиваемого и неоплачиваемого декретного отпуска) и как на практике срабатывает этот закон. Выясните, есть ли свободные места в детских яслях. Выясните, что происходит с временными рабочими, например, нянями, когда они возвращаются из декретного отпуска. Все это важно для долговременного улучшения.

#### *До начала занятия*

Попросите слушателей просмотреть Занятие 1 "Почему важно грудное вскармливание", особенно преимущества грудного вскармливания, частичного грудного вскармливания и опасности искусственного вскармливания.

Попросите двух слушателей подготовить роли Софии и ее консультанта в игре "Помощь матери, работающей вне дома", которую они найдут на странице 177 их руководства. Попросите их за день или два до начала занятия продумать эту сцену и подготовиться к ней. Адаптируйте историю, если вы хотите, привязав ее к местной ситуации.

Решите, как вы будете проводить раздел III. **Чтение и обсуждение материала "Советы матерям, работающим вне дома"**. Вы можете либо попросить слушателей прочитать, а затем обсудить, либо вы можете прочитать вслух сами, а потом обсудить.



Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(3 минуты)

- Объясните, о чем занятие:
- Многие матери преждевременно начинают подкармливать или прекращать кормить грудью лишь потому, что им нужно приступить к работе.
- Это то, с чем каждый из нас столкнулся в своей жизни. Таким образом, это очень важный вопрос для всех нас.
- Существуют способы, благодаря которым медработники могут оказать поддержку работающим матерям и помочь им кормить их детей грудным молоком как можно больше. Мы обсудим, что может сделать медработник в существующих условиях.
- Мы не можем обсуждать изменение материнских прав. Это желательно, но сделать это сразу нелегко.
- Вернитесь назад к перечню причин прекращения вскармливания грудью и преждевременного подкармливания, изложенных в Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе".

Поинтересуйтесь у слушателей, отождествляют ли они работу, находящуюся вне дома, с трудностями в сложившейся ситуации.

( Примечание: Если слушатели захотят обсудить права матери, постарайтесь найти время и организовать эту дискуссию вечером или во время обеда, во внеурочное время.)

## II. Обсуждение собственного опыта слушателей (15 минут)

☺ Спросите слушателей, хотят ли они рассказать о своем собственном опыте.

Задайте слушателям-женщинам, которые согласны ответить, следующие вопросы:

*Сколько времени длился ваш декретный отпуск?*

*Куда вы смогли устроить ребенка?*

*Как вы решили кормить вашего ребенка?*

*Как вы на это смотрите сейчас?*

*Как вы считаете, каким образом можно улучшить сложившуюся ситуацию?*

Попросите группу во время разговора пользоваться приобретенными навыками ведения консультации для того, чтобы те слушатели, которые делятся своим опытом, чувствовали поддержку, а не критику.

□ Обобщите собранную информацию о декретном отпуске в данной стране, о дошкольных учреждениях и условиях работы женщин.

Обсудите в группе, имеет ли данная информация отношение к слушателям.

## III. Чтение и обсуждение материала "Советы матерям, работающим вне дома" (20 минут)

☺ Попросите участников прочесть "**СОВЕТЫ МАТЕРЯМ, РАБОТАЮЩИМ ВНЕ ДОМА**" на страницах 175-177 их руководств.

Дайте им 10 минут для чтения, а затем обсудите по пунктам.

Если вы и слушатели предпочтете, можно прочесть этот раздел вслух, а затем обсудить его. Предложите участникам по очереди прочесть вслух первые три абзаца и первые строчки после значка (•) в других абзацах. Вы читаете и поясняете замечания, приведенные после каждой первой строчки.

Обсудите, как практически эти идеи соотносятся с местной ситуацией.

## СОВЕТЫ МАТЕРЯМ, РАБОТАЮЩИМ ВНЕ ДОМА

Если возможно, берите с собой ребенка на работу. Это может быть затруднено, если поблизости с вашей работой нет детских яслей или если транспорт переполнен.

Если место вашей работы находится рядом с домом, во время перерывов вы можете ходить домой кормить ребенка или попросить кого-либо приносить его для грудного кормления к вам на работу.

Если же место вашей работы далеко от дома, вы можете обеспечить ребенку преимущества грудного вскармливания следующим образом:

- *Исключительное и частое грудное кормление в течение всего декретного отпуска.*

Это обеспечивает вашего ребенка преимуществами грудного вскармливания и поддерживает лактацию. Особенно важны первые два месяца.
- *Не вводите другие виды питания без реальной необходимости.*

НЕ ДУМАЙТЕ: "Я должна вернуться на работу через 12 недель, поэтому я могу сразу же кормить ребенка из бутылочки".  
Нет необходимости использовать бутылочку вообще. Даже очень маленькие дети могут питаться из чашки. Старайтесь как можно дольше кормить ребенка грудью и лишь приблизительно за неделю до выхода на работу приучайте ребенка пить из чашки. Обычно этого достаточно, чтобы приучить и ребенка, и научить этому няню, которая будет ухаживать за ним.
- *Продолжайте кормить грудью ночью, рано утром и в любое другое время, когда вы дома.*
  - Это поможет сохранить лактацию.
  - Это даст возможность вашему ребенку воспользоваться преимуществами грудного вскармливания - даже если вы решили один или два раза в день давать ему заменители грудного молока.
  - Многие дети привыкают больше сосать ночью и в это время получить основное количество молока, которое им необходимо. Днем они больше спят и нуждаются в меньшем количестве молока.
- *Научитесь сцеживать ваше грудное молоко сразу же после рождения ребенка.*

Это позволит вам гораздо легче сцеживать молоко в дальнейшем.
- *Перед уходом на работу сцеживайте грудное молоко и оставляйте его няне, чтобы она дала его ребенку.*
  - Оставляйте достаточно времени утром, чтобы вы смогли сцедить ваше грудное молоко в спокойном состоянии. При этом может возникнуть необходимость встать на полчаса раньше, чем прежде. (Вы можете убедиться в том, что если вы голодны, то вы не сможете сцедить достаточное количество молока).
  - Сцедите как можно больше молока в очень чистую чашку или кувшин. Некоторые матери обнаруживают, что они могут сцедить 2 чашки (400-500 мл) или больше даже после кормления ребенка. Но даже одна чашка (200 мл) может обеспечить ребенку 3 кормления в день по 60-70 мл на каждое. Даже  $\frac{1}{4}$  чашки или меньше достаточно на одно кормление.
  - Оставьте около  $\frac{1}{2}$  чашки (100 мл) на каждое кормление, в котором будет нуждаться ребенок пока вас не будет дома. Если вы не сможете сцедить

столько молока, сцеделите сколько вы сможете. Сколько бы вы ни оставили, все это пойдет на пользу ребенку.

- Закройте чашку со сцеженным молоком чистой салфеткой или тарелкой.
- Оставьте молоко в прохладном месте, лучше в холодильнике.
- Не кипятите или не пастеризуйте ваше молоко для вашего собственного ребенка. Нагревание разрушает многие противомикробные факторы.

В хороших условиях, сцеженное грудное молоко сохраняется дольше, чем коровье из-за наличия в нем противомикробных факторов. В сцеженном грудном молоке микробы не начинают размножаться по крайней мере в течение 8 часов, даже в жарком климате, даже вне холодильника. Поэтому совершенно безопасно давать его ребенку по крайней мере в течение рабочего дня.

- *Покормите грудь вашего ребенка после того, как вы закончили сцеживание.*  
Сосание - более эффективный способ, чем сцеживание; оно позволит ребенку получить то молоко, которое вы не сможете сцедить, включая определенное количество позднего молока.
- *Если вы решили использовать коровье молоко на несколько или все кормления:*
  - Чтобы получить 1 чашку (200 мл) питания, вскипятите  $\frac{3}{4}$  чашки (150 мл) коровьего молока и  $\frac{1}{4}$  чашки (50 мл) воды. Добавьте 1 столовую ложку (15 г) сахара.
  - Оставьте от  $\frac{1}{2}$  до 1 чашки (100 - 200 мл) этой смеси в чистом закрытом сосуде.
- *Если вы решили использовать детскую молочную смесь:*
  - Отмеряйте необходимое для кормления количество порошка в чистую чашку или стакан.
  - Отмеряйте необходимое количество воды в другой чистый стакан.
  - Покройте их чистыми салфетками или поставьте их в закрывающуюся кастрюлю.
  - Научите няню ребенка смешивать молочный порошок и воду перед тем, как она собирается кормить ребенка. Она должна приготовить смесь и тут же использовать ее, так как смесь быстро портится после ее приготовления.

Примечание: существует множество вариантов оставить молоко ребенку.

Все они удовлетворительные. В вашей ситуации вы можете найти, что какой-то из этих методов - полезный для вас.

- *Тщательно и как следует обучите няню:*
  - Научите ее кормить ребенка из чашки, а не из бутылки. Чашки гораздо чище и они не удовлетворяют потребность ребенка в сосании. Поэтому когда вы возвращаетесь домой с работы, ваш ребенок будет хотеть сосать грудь, а это будет стимулировать вашу лактацию.
  - Научите ее давать весь предназначенный ребенку на одно кормление объем пищи одновременно. Она не должна давать его малыми порциями, а также сохранять, чтобы дать позже.
  - Научите ее не давать ребенку пустышку, а успокаивать его другими способами ухода.
- *Во время работы 2-3 раза (примерно каждые 3 часа) сцеживайте свое грудное молоко.*

- Если вы не сцеживаете его, то, скорее всего, ваша лактация уменьшится. Сцеживание позволит вам почувствовать себя комфортнее и устранил самопроизвольное истечение молока.
- Если у вас на работе есть холодильник, храните сцеженное молоко в нем. Для хранения молока и доставки его домой используйте чистый кувшин с крышкой. Если вы сможете хранить его на холоду дома, то это молоко можно без всякой опасности использовать на следующий день.
- Если вы не сможете хранить сцеженное грудное молоко, выливайте его. Ваш ребенок ничего не потерял - в ваших молочных железах образуется больше молока.

**Если вы - медицинский работник, убедитесь, что ваши пациенты знают и видят, как вы все это делаете сами. В таком случае они могут последовать вашему примеру.**

---

#### IV. Проведение игры в ролях

(12 минут)

- ☺ Попросите двух слушательниц сыграть роль Софии и ее консультанта, чтобы они обсудили как сцеживать грудное молоко и как давать его ребенку, когда София на работе.

Если ваши слушатели пожелают, то адаптируйте эту историю к вашей местной ситуации, что было бы целесообразнее.

Попросите игроков особо выделить следующее:

- практические трудности, с которыми столкнулась София: много всяких забот, возвращение на работу, забота о семье;
- как консультант поможет Софии определить то, что ей на самом деле следует делать, что посильно для нее;
- ценность грудного кормления ночью и кормление из чашки вместо кормления из бутылочки, когда Софии нет рядом с ребенком;
- как консультант поддерживает Софию, используя технику создания уверенности. Слушательница должна помочь Софии чувствовать себя хорошо вне зависимости от того, с чем она может справиться.

---

**Игра в ролях: Помощь матери, работающей вне дома**

София родила своего третьего ребенка 4 недели тому назад.

София работает в магазине. Она должна вернуться на работу по достижении ребенком 2-месячного возраста. Она прекращала кормить грудью своих предыдущих детей к 6 неделям и затем кормила их искусственно, поскольку приступала к работе. Они часто болели и она упустила близость с ними, которую обеспечивало грудное вскармливание.

София предпочитала бы кормить грудью этого ребенка, и ее друг сказал, что некоторые женщины так и делают, но София не знает, как это сделать. Она боится, что на работе у нее будет течь грудное молоко и от нее будет исходить запах - это будет смущать ее и может вызвать недовольство хозяев и покупателей. Она обеспокоена тем, что должна кормить грудью, работать и ухаживать за остальными детьми и их отцом.

Она должна уходить из дома примерно на 10 часов, пять раз в неделю. Ее младшая сестра будет в это время ухаживать за ребенком, и это достаточно надежно. У нее нет холодильника. София купила две новые бутылочки для кормления.

---

**V. Проведение дискуссии**

(10 минут)

Попросите группу обсудить эти вопросы:

1. Что предлагает история с Софией по вопросу, как медработники могут помочь кормить грудью матери, которая работает вне дома?

2. Что бы вы смогли сделать в вашей ситуации, чтобы насколько возможно помочь кормить грудью матерям, которые работают вне дома?

Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью*, Глава 6, раздел 6.5, и Глава 12.

**Занятие 33**

(дополнительное занятие)

**КОММЕРЧЕСКОЕ СОДЕЙСТВИЕ ПРОДАЖЕ ЗАМЕНИТЕЛЕЙ ГРУДНОГО МОЛОКА****Цель**

К концу занятия слушатели смогут:

- описать опасности коммерческого содействия продаже молочных смесей;
- подсчитать расходы семьи на покупку обычных молочных смесей;
- перечислить основные положения Международного Кодекса по маркетингу заменителей грудного молока, включая резолюцию на бесплатные поставки и производство молока;
- перечислить свои обязанности, регламентируемые этим кодексом.

**План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают в группах по 8-10 человек с двумя преподавателями.

I. Введение в тему

(3 минуты)

II. Обсуждение, как производители содействуют продаже детских молочных смесей.  
(10 минут)

III. Описание Международного Кодекса по маркетингу заменителей грудного молока  
(15 минут)

IV. Проведение игры по ролям "Выбор лучшей молочной смеси" (15 минут)

V. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения (Упражнение 24)  
(15 минут)

VI. Резюме темы "Коммерческое содействие продаже заменителей грудного молока"  
(2 минуты)

### ***Подготовка***

Для руководства по проведению занятия в группе, прочитайте страницы 13-15 Введения.

Изучите примечания к занятию, чтобы выяснить, что делать.

#### *До начала курса:*

Разыщите статус Международного Кодекса по маркетингу заменителей грудного молока в стране.

Изучите все возможное и будьте готовы пояснить этот статус слушателям. Если можно, попросите эксперта по этим вопросам помочь вам подготовить сообщение.

Достаньте 6 банок общеизвестной молочной смеси или другое дополнительное питание, используемое в качестве заменителей грудного молока. Пустые банки могут пригодиться и их целесообразно сохранить для повторного использования на будущем курсе. Узнайте действующую цену каждого вида молочной смеси и укажите ее на каждой банке.

Скопируйте местные журналы или газеты, рекламирующие молочные смеси, или другие материалы, распространяемые производителями детских смесей, например, санитарно-просветительные материалы для матерей, плакаты, календари или бесплатные подарки, такие как ручки с фирменными знаками на них.

Узнайте минимальную заработную плату сельскохозяйственных рабочих и городских рабочих в стране.

#### *До начала занятия:*

Попросите трех слушателей подготовить игру по ролям "Выбор лучшей молочной смеси".

Они найдут эту сценку на 180 странице их руководств. Убедитесь, что у них есть время подготовиться.

Убедитесь, что у слушателей есть копии "Руководства для работников здравоохранения по Международному Кодексу по маркетингу заменителей грудного молока".



Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- информация для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(3 минуты)

- Расскажите слушателям, о чем занятие:
- Все производители *содействуют* продаже своей продукции, стараясь убедить людей купить как можно больше этой продукции. Производители молочных смесей тоже содействуют продаже своей продукции, убеждая матерей купить как можно больше молочной смеси.
- Такие действия вызывают сомнения у женщин в необходимости грудного молока и заставляют их думать, что это не самое лучшее питание для их детей. Это наносит вред грудному вскармливанию.
- Если в родильных домах имеются молочные смеси или если матери без труда могут вскоре после родов купить в магазинах или в центрах здоровья молочные смеси, все это тоже подрывает уверенность матери и препятствует грудному вскармливанию.
- Грудное вскармливание нуждается в *защите* от коммерческого влияния. Единственным способом защиты грудного вскармливания является регулирование продажи молочной смеси, как на национальном, так и международном уровнях.
- Некоторые медицинские учреждения и медработники могут тоже оказать поддержку грудному вскармливанию, не позволяя компаниям использовать их для продажи молочных смесей. Это важное обязательство.

## II. Обсуждение, как производители содействуют продаже детских молочных смесей (10 минут)

- Составьте перечень способов распространения производителями молочных смесей среди населения и медработников.

Спросите: *Каким образом производители содействуют продаже молочных смесей среди населения?*  
(Дайте слушателям высказаться.)

⇒ Напишите на доске "**Содействие продаже населению**" и составьте перечень идей слушателей.

В перечне должно быть учтено:

- Производители *снабжают магазины и рынки молочными смесями и бутылочками* для кормления, и матери всегда видят их когда они идут в магазин.
- Они дают *бесплатно молочные смеси матерям*. Иногда это - часть другого подарка. Мы знаем, что даже матери, собирающиеся кормить грудью, скорее всего откажутся от этой мысли, если они получают бесплатно молочную смесь.
- Они дают *купоны матерям на покупку молочной смеси по сниженной цене*.
- Они *рекламируют* свою продукцию по радио, телевидению, видео, помещают объявления на рекламных досках, в автобусах и в журналах.

Спросите: *Каким образом распространители используют медработников и медицинские учреждения для содействия продаже молочных смесей?*  
(Пусть слушатели выскажутся.)

⇒ Напишите на доске "**Содействие продаже молочных смесей через медицинские учреждения**" и составьте перечень идей слушателей.

В перечне должно быть учтено:

- Они дают *плакаты и календари* в медицинские учреждения, чтобы развесить их на стенах. Стены становятся привлекательными и учреждения выглядят лучше.
- Они дают *привлекательные информационные материалы* в медицинские учреждения, чтобы последние распространили их среди семей. Зачастую в медицинских учреждениях нет другой информации, которую бы можно было дать семьям.
- Они дают *небольшие полезные принадлежности*, например ручки или карты физического развития с фирменными знаками на них. Иногда они дают врачам и медицинским учреждениям и более значимые предметы, например, телевизоры или инкубаторы.
- Они дают *бесплатные образцы и бесплатно поставляют молочные смеси* в родильные отделения.
- Они бесплатно *дарят медработникам подарки*, причем иногда очень большие.
- Они рекламируют свою продукцию в *медицинских журналах* и другой литературе.
  - Они *оплачивают совещания и конференции*, семинары и поездки, либо организуют бесплатные обеды в высших медицинских учебных заведениях или акушерских училищах.

**414** 33 Коммерческое содействие продаже заменителей грудного молока

- Они *вкладывают деньги и субсидируют службы здравоохранения* разными способами и дают безвозмездные ссуды.

Покажите образцы распространяемого материала, который вы смогли собрать.

Если у вас нет отдельного экземпляра для каждой группы, разделите собранный материал между группами. После занятия поместите весь материал в дисплей.

**III. Описание Международного Кодекса по маркетингу заменителей грудного молока.** (15 минут)

Представьте идею Международного Кодекса согласно следующим положениям:

- Грудное молоко и грудное вскармливание нуждается в защите от производителей молочных смесей. Необходимо регулировать распространение и продажу молочных смесей.
- В 1981 Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ) приняла Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока, цель которого - отрегулировать распространение и продажу молочных смесей. Этот Международный Кодекс - это не крайность, это минимальные меры в защиту грудного вскармливания.
- Международный Кодекс - это свод законов по маркетингу. В нем не запрещаются молочные смеси или детские бутылочки и не наказываются люди, кормящие детей из бутылочек. Международным Кодексом разрешается повсеместная продажа детского питания и предлагается каждой стране разработать свои собственные правила.
- Международный Кодекс распространяется как на заменители грудного молока, так и на бутылочки и соски, используемые при кормлении детей.  
Заменителями грудного молока являются:
  - детские молочные смеси;
  - другие виды молока или питания, которые известны матерям и используются ими как заменители грудного молока.

Резюмируйте положения Международного Кодекса.

Попросите слушателей открыть страницу 178 их руководств, где они найдут взятое в рамку "**РЕЗЮМЕ ОСНОВНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ МЕЖДУНАРОДНОГО КОДЕКСА**".

☺ Попросите слушателей прочитать по очереди каждое положение.

После каждого пункта спросите слушателей, сталкивались ли они с нарушениями положений Международного Кодекса.

Объясните каждое, не понятое ими положение.

**РЕЗЮМЕ ОСНОВНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ МЕЖДУНАРОДНОГО КОДЕКСА**

1. Запрещается реклама заменителей грудного молока и другой продукции среди населения.
2. Запрещается бесплатное распространение молочных смесей среди матерей.
3. Запрещается их распространение в медицинских учреждениях.
4. Запрещается сотрудникам компаний давать советы матерям.
5. Запрещается дарить подарки или персональные образцы медаботникам.
6. Запрещается помещать фотографии новорожденных или другие картинки на этикетках продукции, идеализирующие искусственное питание.
7. Информация, предоставляемая медаботникам, должна быть научной и реальной.
8. Информация об искусственном питании, включая ту, которая напечатана на этикетках, должна объяснять преимущества грудного вскармливания и расходы и опасности искусственного питания.
9. Неприемлемые продукты, например сладкое сгущенное молоко, не должны рекламироваться для детей.

Прочитайте и объясните рамку **НЕТ БЕСПЛАТНЫМ ПОСТАВКАМ**.

Попросите слушателей посмотреть рамку **НЕТ БЕСПЛАТНЫМ ПОСТАВКАМ** на странице 179 их руководств.

☺ Попросите слушателей прочитать каждое положение по очереди.

Поясните непонятные им положения.

### **НЕТ БЕСПЛАТНЫМ ПОСТАВКАМ**

В Мае 1986 г. государства-участники Всемирной Ассамблеи Здравоохранения запретили бесплатные поставки детского молока. Они обязали министерства здравоохранения:

"Гарантировать, что то маленькое количество заменителей грудного молока, необходимое для небольшого числа новорожденных родильных отделений и домов, будет поставляться обычным путем (т.е. путем продажи), а не бесплатно или на льготных условиях" (ВАЗ 39.28)

Прекращение бесплатных поставок во всех страны это основная задача ВОЗ/ЮНИСЕФ "Инициативы больницы доброжелательной к ребенку". Больница не может быть "Доброжелательной к ребенку", если она получает бесплатные поставки заменителей грудного молока.

Укажите следующее:

- Необходимость в этой новой резолюции возникла из-за отсутствия четкой политики, запрещающей или разрешающей бесплатные поставки в больницы. Первоначальный вариант Международного кодекса разрешал бесплатные поставки молочных смесей сиротам в случае крайней необходимости.
- Однако некоторые компании поставляют бесплатные образцы в те больницы, которые иногда пользуются ими. Образцы запрещены Кодексом.
- В этой же новой резолюции сообщается, что нет необходимости в новых видах молока. Некоторые компании содействуют производству новых видов молока, которыми матери иногда кормят своих малышей.

Представьте идею национального кодекса, указав следующее:

- ВОЗ и ЮНИСЕФ рекомендуют, чтобы каждая страна на основе Международного Кодекса разработала свой национальный кодекс.
- Чтобы иметь юридическую силу, национальный кодекс должен быть принят государством как закон. Должны быть предусмотрены официальные санкции, наказывающие производителей, нарушивших закон, и специальный механизм по претворению этого закона в жизнь. В то же время, если правительством не принят такой закон, компании должны придерживаться Международного Кодекса.

Опишите положения национального кодекса в вашей стране.

Используйте ту информацию, которую вы разыскали и подготовили до начала курса.

□ Обсудите ответственность медработников согласно кодексу:

Спросите: *Что разрешено делать медработникам согласно кодексу?*

(Пусть слушатели посмотрят рамку "Резюме основных положений Международного Кодекса" и выскажутся. Дайте им возможность обдумать те способы, которые перечислены ниже.)

Медработники должны противостоять коммерческому содействию продаже молочных смесей следующими способами:

- Убрать из медицинских учреждений и уничтожить любые рекламы и (или) рекламную литературу или другие предметы с фирменным знаком, включая старые коробки из-под молочных смесей, используемые для других целей.
- Не принимать бесплатные образцы молочных смесей или оборудование как например, бутылки, пустышки и игрушки.
- Не принимать и не пользоваться другими подарками, например ручками, календарями или записными книжками-календарями.
- Не пользоваться картами физического развития и другим оборудованием с фирменным знаком на них, особенно если его могут увидеть матери.
- Не употреблять продукты, поставляемые компаниями по производству молочных смесей.
- Не давать бесплатные образцы или распространяемый материал матерям.
- Убедитесь, что любая молочная смесь, используемая в госпитале (например, для сирот) хранится вне поля зрения матерей.

(Слушатели могут придумать или найти другие способы ограничения коммерческого содействия продаже молочных смесей, применительно к своей ситуации.)

#### IV. Проведение игры по ролям

(15 минут)

☺ Предложите трем слушателям, которые заранее готовились, сыграть следующую сцену:

---

##### Игра по ролям: Выбор лучшей молочной смеси

Анна и Павел - родители четырехнедельного ребенка Игоря. Павел работает в городе.

Павел приходит домой с работы и Анна сообщает ему о том, что она хочет купить немного молочной смеси. Она считает, что у нее не хватает молока для Игоря. Игоря в роддоме ночью кормили из бутылки, и таким образом Анна могла отдохнуть. Анна видела несколько банок молочной смеси в комнате медицинских сестер. Анна хочет купить такую же молочную смесь, потому что она считает, что это хорошая смесь и безопасная, поскольку ею пользуются в роддоме.

Павел не знает ничего ни о грудном вскармливании, ни о молочной смеси. Его главным образом беспокоит цена, так как у него маленький заработок. Он бы хотел, чтобы Анна вскармливала грудью, поскольку это дешевле. Если она еще не купила, он хочет, чтобы она купила молочную смесь подешевле, поскольку, как он считает, все молочные смеси одинаковы.

Татьяна - продавец молочных смесей. Она подруга Анны. У нее есть молочная смесь, которой пользуются в роддоме. У нее также много молочных смесей, которые рекомендует участковый врач своим пациентам. Она сказала, что он дает им бесплатные образцы. Это самая дешевая молочная смесь, которую Татьяна дает своему ребенку и он сейчас здоровый ребенок. А есть более дорогая молочная смесь, которая дается детям при диарее.

Татьяна называет Павлу и Анне цену и старается подчеркнуть преимущества каждой молочной смеси - эта слаще или эту проще развести в холодной воде. Она показывает красивую фотографию смеющегося ребенка, привлекательную этикетку, или удобную коробку, или мерную ложку многоразового пользования.

Павел и Анна решают, какая из молочных смесей лучше для Игоря, и забывают все о грудном молоке. Их интересует, смогут ли они купить ту молочную смесь, которую рекомендует доктор. Однако они не были у этого доктора и не знакомы с ним. Анна интересуется, если они купят эту молочную смесь, подходит ли она при диарее? Это дорогая смесь, значит она должна быть хорошей. Она предохранит Игоря от диареи. Павел продолжает доказывать, что дешевая смесь обладает такими же свойствами. Татьяна возражает. В конце концов Анна настаивает на покупке молочной смеси, которой они пользовались в роддоме. Анна говорит, что она будет экономно пользоваться смесью и, таким образом, им хватит одной банки на два месяца.

---

□ Обсудите игру:

Спросите слушателей, что они думают об увиденной игре.

Постарайтесь вынести для дискуссии следующее:

- То, что произошло в роддоме, значительно повлияло на решение Анны. Ночное подкармливание Игоря из бутылочки подорвало ее уверенность в грудном молоке. Это дало ей основания думать, что бутылочка и молочная смесь, использовавшиеся в роддоме, вполне приемлемы.
- Никто не консультировал Анну, чтобы придать ей уверенность и помочь ей успешно кормить грудью.
- Никто не поговорил с Павлом об опасностях искусственного вскармливания, поэтому он не мог убедить Анну кормить исключительно грудью. Он думал только о стоимости и чувствовал себя неловко, так как он не в состоянии сделать что-то важное для своего ребенка.
- Анна и Павел обнаружили, что им трудно решить, какая из молочных смесей лучше. Между смесями не было существенной разницы за исключением цены. Татьяна, их подруга, пользуется самой дешевой молочной смесью, но ни в больнице, ни доктор не рекомендовали ее. Действительно ли более дорогая молочная смесь лучше ?
- Ясно одно, что вопрос о стоимости молочной смеси, как основание для грудного вскармливания, достаточно сложный.
- Врач, давая бесплатные образцы, может повлиять на решение матери в пользу искусственного вскармливания и она купит рекомендуемую ей молочную смесь. Таким образом, производители предпочитают давать бесплатные образцы врачам, чтобы они раздавали их. Производители, связанные с врачами, и производители, связанные с больницами, конкурируют друг с другом. И те, и другие дают бесплатные образцы, чтобы заполучить побольше матерей, пользующихся их молочной смесью.
- Производители говорят, что они только соревнуются за место на рынке. Но что бы они ни говорили, в результате все больше матерей искусственно вскармливают своих детей.

□ Кратко изложите следующие положения:

- Работники здравоохранения несут ответственность за распространение молочной смеси или рекламу производителей. Они не должны использовать (в своей практике) молочные смеси или бутылочки.
- Они могут использовать молочную смесь в том случае, если есть четкие медицинские показания, и они могут использовать молочную смесь, не показывая ее персоналу или матерям и семьям. При кормлении детей они должны пользоваться чашками, а не бутылочками.
- Работники здравоохранения несут ответственность за поддержку исключительно грудного вскармливания и должны информировать семьи о преимуществах грудного вскармливания и опасностях искусственного вскармливания. Они должны информировать всех членов семьи, в том числе отцов, а не только матерей.



**V. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения**

(15 минут)

- Объясните цель упражнения:
  - Цель этого упражнения заключается в том, чтобы определить, какой процент минимальной заработной платы будет расходоваться на покупку молочной смеси в течение 6 месяцев.
  - Дайте каждой группе из 2-3 человек 1 коробку молочной смеси. Убедитесь, что на каждой коробке есть цена.
- ⇒ Напишите на доске размер минимальной месячной заработной платы для:
- 1) сельскохозяйственной рабочей;
  - 2) заводской рабочей и учительницы.

**УПРАЖНЕНИЕ 24. Стоимость молочной смеси**

- Объясните, что необходимо делать:
- Прочитайте инструкцию **Как выполнять задание** и затем выполняйте расчеты в разделе **Ответить**.  
По окончании выполнения задания обсудите ваши ответы с преподавателем.

**Как выполнять задание:**

В среднем, чтобы накормить ребенка искусственным питанием в течение 6 месяцев вам необходимо 44 (коробки) x 500 г молочной смеси.  
(Вам необходимо около 5 коробок в первый месяц, 7 коробок во второй месяц и по 8 коробок в следующие 4 месяца.)

- Из расчета стоимости одной коробки, подсчитайте стоимость 44 x 500-граммовых коробок молочной смеси.
- Сопоставьте стоимость 44 коробок с минимальной зарплатой в течение 6 месяцев сельскохозяйственной рабочей и заводской рабочей или учительницы.
- Обсудите ваши ответы с преподавателем и группой.

**Ответить:**

Вид молочной смеси:

Стоимость одной 500 г коробки молочной смеси =

Стоимость 44 x 500-граммовых коробок молочной смеси =

|   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
| <i>Минимальная<br/>заработная плата</i> | <i>сельскохозяйственной<br/>рабочей</i> | <i>заводской<br/>рабочей</i> |
|---|---|------------------------------|

1 месяц:

6 месяцев:

Стоимость 44 x 500 г коробок.....  
 \_\_\_\_\_ x 100 = .....%  
 заработная плата с/х рабочей за 6 месяцев.....

Стоимость 44 x 500 г коробок.....  
 \_\_\_\_\_ x 100 = .....%  
 заработная плата городской рабочей за 6 месяцев.....

Чтобы накормить ребенка ..... молочной смесью необходимо:

..... % заработной платы с/х рабочей.

..... % заработной платы городской рабочей.

## **VI. Резюме темы "Коммерческое содействие продаже заменителей грудного молока" (2 минуты)**

Укажите следующее:

- На кормление ребенка молочной смесью расходуется большая часть средней женской заработной платы, что не могут позволить себе многие семьи.
- Распространение молочной смеси среди населения запрещено Международным кодексом.
- Работник здравоохранения несет ответственность за распространение и использование заменителей грудного молока.

Рекомендуемая литература:

Защита здоровья младенца: *Руководство для работников здравоохранения по международному кодексу по маркетингу заменителей грудного молока.*

## ЛИТЕРАТУРА

### General textbooks

Lawrence, Ruth A. Breastfeeding. A Guide for the Medical Profession. Third edition, 1989. The C.V. Mosby Company.

Riordan, Jan and Auerbach, Kathleen G. Breastfeeding and Human Lactation. 1993, Jones and Bartlett Publishers, Inc.

Briggs, Gerald G., Freeman, Roger K., and Yaffe, Summer J. Drugs in Pregnancy and Lactation. Third edition 1990, Williams and Wilkins.

Royal College of Midwives, Successful breastfeeding. Second edition 1991, Churchill Livingstone.

La Leche League International. The Breastfeeding Answer Book.  
La Leche League International, 9616 Minneapolis Avenue. P.O.  
Box 1209 Franklin Park, Illinois 60131-8209, USA.

Renfrew, M. Fisher, C. Arms, S. Breastfeeding: getting breastfeeding right for you. 1990, Celestial Arts. Dept. B Airlift Book Co, 26/28 Eden Grove, London N7 8EF, UK.

Armstrong, Helen Ñ. Training Guide in Lactation Management. 1992, IBFAN and UNICEF.

### Additional sources of information in the Trainer's Guide

Popkin, Barry M. et al. Breastfeeding and diarrhoeal morbidity. Pediatrics 1990; 86; pages 874-882.

Victora, Cesar G. et al. Evidence for protection by breastfeeding against infant deaths from infections diseases in Brazil, Lancet 1987; pages 319-322.

Howie, Peter W. et al. Protective effect of breastfeeding against infection. British Medical Journal. 1990; 300; pages 11-16.

Mata, Leonardo. Breastfeeding, infections and infant outcomes: An international perspective in Breastfeeding, Nutrition, Infection and Infant Growth in Developed and Emerging Countries 1990, Editors: Atkinson S.A. et al, ARTS Biomedical Publishers and Distributors, Canada.

Almroth S, Bidinger PD. No need for water supplementation for exclusively breastfed infants under hot and arid conditions. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 1990; 34; pages 29-31.

Lucas, A. et al. Breastmilk and subsequent intelligence quotient in children born preterm. Lancet 1992; 339; pages 261-64.

Woolridge M.W. "The 'anatomy' of infant sucking" and "Aetiology of sore nipples". Midwifery 1986; 2; pages 164-171, and 172-176.

Righard, Lennart, and Alade, Margaret O. Effect of delivery room routines on success of first breastfeed. Lancet 1990; 336; pages 1105-07.

Righard, Lennart and Alade, Margaret O. Sucking technique and its effect on success of breastfeeding. BIRTH 1992; 4; pages 185-189.

Procianoy, Renato S. et al. The influence of rooming-in on breastfeeding. Journal of Tropical Pediatrics, 1983; 29; pages 112-114.

Victora, Cesar G. et al. Use of pacifiers and breastfeeding duration. Lancet 1993; 341; pages 404-406.

Alexander, J.M. et al. Randomised controlled trial of breast shells and Hoffman's exercises for inverted and non-protractile nipples. British Medical Journal 1992; 304; pages 1030-1032.

Thomsen A.C. et al. Course and treatment of milk stasis, noninfections inflammation of the breast, and infections mastitis in nursing women. Am. J. Obstet. Gynecol 1984; 149; pages 492-495.

Nirmala Kesaree et al. Treatment of inverted nipples using a disposable syringe. Journal of Human Lactation 1993; 9; pages 27-29.

Breastfeeding as a family planning method, Lancet 1988; 2; 1204-5.

Williams, A.F. Human milk and the preterm baby. British Medical Journal 1993; 306; pages 1628-9.

Khin Maung U et al. Effect on clinical outcome of breastfeeding during acute diarrhoea. British Medical Journal 1985; 290; pages 587-589.