

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

Существующая практика	Да/Нет	Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить
------------------------------	---------------	--

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"> ● Предлагает ли средний медицинский персонал всем матерям помощь в грудном вскармливании в течение 6 часов после родов? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Уверены ли вы, что матери в состоянии правильно расположить и приложить к груди своих детей? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Показываете ли вы кормящим грудью матерям как сцеживать грудное молоко? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Помогаете ли вы матерям, дети которых требуют специального ухода и лечения, вызвать и поддерживать лактацию методом частого сцеживания молока с первого же дня? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Находятся ли дети вместе с матерями круглосуточно? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Ограничиваете ли вы частоту или продолжительность грудного кормления? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Поощряете ли вы желание матерей кормить грудью своих детей "по их требованию"? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Получает ли ребенок кроме грудного молока другую еду и питье (за исключением медицинских показаний): 		
— детское питание?		
— раствор глюкозы или воду?		
<ul style="list-style-type: none"> ● Кормите ли вы из бутылочек детей, чьи матери намереваются кормить грудью? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Позволяете ли вы детям, которых кормят грудью, пользоваться пустышками? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Есть ли у вас бесплатные детские смеси? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Думаете ли вы о необходимости поддержки матерей, когда они уйдут домой? Можете ли вы направить матерей в группу поддержки грудного вскармливания? 		

Существующая практика	Да/Нет	Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить.
<i>Поддержка грудного вскармливания</i>		
<ul style="list-style-type: none"> ● Посещаете ли вы матерей в первую неделю после родов, чтобы убедиться, что грудное вскармливание проходит успешно и оказать помощь, если есть какие-нибудь трудности? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Проверяете ли вы как обстоят дела с грудным вскармливанием и наблюдаете ли за ним во время вашего постнатального посещения ребенка в 6-недельном возрасте? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Поощряете ли и поддерживаете ли вы матерей, кормящих детей грудью на втором году жизни? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Помогаете ли вы матери совершенствовать практику кормления грудью при возникновении каких-либо проблем? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Помогаете ли вы матерям, у которых возникают вопросы по грудному вскармливанию, даже если матери не испытывают серьезных трудностей? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Можете ли вы помочь матерям, которые обеспокоены собственной лактацией, чтобы они смогли продолжить грудное вскармливание, не прибегая к подкармливанию ? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Можете ли вы помочь матерям с особенностями со стороны молочных желез и испытывающим трудности при грудном кормлении, чтобы они смогли продолжить грудное вскармливание? 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Не забываете ли вы обсуждать грудное вскармливание во время визита матери и ребенка к вам по другим причинам: 		
<ul style="list-style-type: none"> — для контроля за развитием; 		
<ul style="list-style-type: none"> — для иммунизация (включая иммунизацию кори в 9 месяцев); 		
<ul style="list-style-type: none"> — для лечения больного ребенка; 		
<ul style="list-style-type: none"> — по вопросу планирования семьи. 		
<ul style="list-style-type: none"> ● Помогаете ли вы матерям продолжать грудное вскармливание, если ребенок заболел? 		

Существующая практика	Да/Нет	Что делается хорошо и (или) что необходимо улучшить.
<ul style="list-style-type: none"> ● Давая совет кормящей матери по планированию семьи, уверены ли вы в том, что способ, который она выбрала, не вредит грудному вскармливанию? ● 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"> — низковесным детям; — двойням; — детям-инвалидам; — больным матерям или инвалидам. ● Можете ли вы помочь женщине, которая работает далеко от дома, но хочет продолжить грудное вскармливание? ● Информлируете ли вы своих коллег о грудном вскармливании, чтобы они также знали, насколько оно важно. 		

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

Кормление грудью противопоказано	Противораковые лекарства (цитостатики); Радиоактивные вещества (кормление грудью прекращается временно)
Продолжать кормление грудью:	
<i>Побочные эффекты возможны 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 Наблюдайте за ребенком</i>	Большинство широко используемых лекарств: анальгетики и антипиретики: короткие курсы лечения парацетамолом, ацетилсалициловой кислотой, ибупрофеном; разовые дозы морфина и петидина; большинство противокашлевых и противопростудных лекарств. 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 заработная плата</i>	<i>сельскохозяйственной рабочей</i>	<i>заводской 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 N. 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 infectious 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, noninfectious 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.