detkityumen.ru

Грудное молоко… не из груди

Увы, не всегда мать имеет возможность кормить своего малыша грудью. Поэтому на протяжении всей человеческой истории существовали самые разные способы докорма младенцев. Конечно, это не так легко и приятно, как естественный способ, но на что только не приходится идти в силу обстоятельств... Какие же возможности есть у мам, стремящихся дать ребенку самое лучшее с первых дней его рождения - даже если малыш еще недостаточно здоров или силен для сосания груди?

Бутылочное кормление

Для кого: для детей работающих мам; для детей, которым требуется докорм; если у матери недостаточно молока.

В чем преимущества: этот метод требует минимум усилий, матери не надо обучаться чему-то сложному.

В чем недостатки: некоторое опасение внушает совет Ди Кассинг держать ребенка в позе сидя достаточно долго. Кроме того, никуда не девается сам фактор ощущения во рту малыша чужеродного материала, и остаются все неудобства, связанные со стерилизацией сосок и бутылок. Если ребенок некоторое время кормился маминой грудью, он может отказываться сосать бутылку.

Как это делается: чтобы снизить риск отказа от груди в пользу бутылки и уменьшить вероятность неправильного прикладывания, приводящего к появлению трещин сосков, Ди Кассинг предлагает обратить внимание на следующие моменты: тщательный подбор аксессуаров. Бутылка должна быть прямой (без талии). Соска на бутылку должна быть без широкого основания (широкое заставляет ребенка сильно сжимать десны, а узкая соска позволяет малышу держать рот удобно открытым). Соска должна быть круглой (согласно ультразвуковым исследованиям, к сосанию материнского соска ближе всего сосание старомодной круглой соски, а не ортодонтической, как принято считать). Кроме того, соска должна быть с медленным потоком (сосание полной бутылки должно занимать от 15 до 20 минут) и самой мягкой, насколько это возможно (по западным исследованиям, сосание чего-либо тверже груди приводит к ортодонтическим проблемам). сама техника кормления. Ди Кассинг считает, что если только есть возможность, перед тем, как дать ребенку бутылку, нужно обязательно покормить малыша из груди. Затем расположить малыша на коленях так, чтобы верхняя часть его тела была приподнята, фактически он должен сидеть с опорой на спину и шею. Бутылку надо держать горизонтально, и соску давать в широко открытый рот. Соска дается малышу целиком, до колечка бутылки, и уходит в ротик глубоко, как это делает материнский сосок. Когда вся соска оказывается во рту, верхний край бутылки приподнимают, чтобы около соски не собирался воздух. Ближе к концу кормления малыша отклоняют назад, чтобы бутылку можно было приподнять для эффективного высасывания молока.

Кормление из ложки

Это следующий по популярности способ, который обычно сразу приходит в голову тем, кто узнает, что почему-либо не стоит кормить ребенка из бутылки.

Для кого: для недоношенных деток со слабым сосательным рефлексом; для детей, отказывающихся от груди; для малышей, которые в мамино отсутствие отказываются сосать бутылку.

В чем преимущества: это простой способ, требующий минимума аксессуаров. После него дети не отказываются от груди. Если ребенок очень болен, например, респираторной инфекцией, то в этом случае кормление из ложки иногда оказывается наиболее подходящим способом.

В чем недостатки: трудоемкость и большие затраты времени, поэтому иногда кормление из ложечки прекращают прежде, чем ребенок наестся досыта. К тому же ребенок может проливать часть молока.

Как это делается: кормление младенца с чайной ложечки почти не отличается от кормления уже подросшего ребенка. Важный нюанс: нужно стараться вливать молоко или смесь за щечку, тогда ребенок будет больше склонен к тому, чтобы проглотить питание, а не вытолкнуть его язычком наружу.

Мягкая ложечка

Это разновидность предыдущего способа, который осуществляется с помощью специального аксессуара от фирмы "Медела". Вообще у этой компании есть ряд специфических аксессуаров именно для тех ситуаций, когда обычное кормление грудью затруднено, но мама все же хочет приложить усилия, чтобы наладить грудное вскармливание.

Для кого: показания для использования те же, что и у ложки.

В чем преимущества: один из лучших по простоте и эффективности методов. Кормить из мягкой ложечки можно как сразу после рождения (в том числе и недоношенного кроху), так и уже подросшего малыша, которого мама не хочет приучать к бутылке.

В чем недостатки: относительно высокая цена приспособления.

Как это делается: мягкая ложечка представляет собой фактически совмещенную с ложкой бутылку. В "рукоять" с градуировкой наливается сцеженное молоко или другое жидкое питание. Сама же ложечка сделана из мягкого силикона, не раздражающего губы малыша. Питание начинает поступать в ложечку после того, как кормящий ребенка человек нажимает на специальные "щечки" по бокам. Это позволяет легко дозировать питание для крохи. У ребенка обычно не возникает ни отказа, ни раздражения, поскольку мягкая ложечка - в отличие от бутылки - не стремится подменить собой мамину грудь, имитируя ее форму.

Назогастральный (желудочный) зонд

Со способом кормления посредством тонкого зонда, вводимого в желудок через нос, знакомы все мамы деток с низким весом и серьезно заболевших. Часто такие малыши находятся отдельно от мам для постоянного медицинского наблюдения, и избавление от зонда уже рассматривается как очень серьезный шаг к поправке.

Для кого: для детей с гестационным возрастом менее 30-32 недель, а также слишком больных для других способов питания.

В чем преимущества: дети не привыкают к этому способу кормления. Метод быстрый и безопасный.

В чем недостатки: способ осуществляется только медиками, как минимум - под строгим медицинским контролем.

Как это делается: зонд вводится опытным медиком, может оставляться на 1-2 дня. При необходимости кормление проводится даже через каждые 15-20 минут. Основные принципы кормления ребенка через зонд - это осторожность и постепенность.

Лучше всего, если есть возможность кормить ребенка молозивом или молоком его же матери. Если такой возможности нет, второй выбор - пастеризованное донорское молоко. И только в третью очередь используется смесь.

По медицинским наблюдениям, если мама во время кормления через зонд дает малышу сосать свой палец (предварительно чисто вымытый, подушечкой вверх), то это стимулирует работу пищеварительного тракта ребенка и способствует прибавке веса. Легонько пощекочите пальцем губы ребенка, пока он не откроет рот достаточно, чтобы можно было дать ему палец. Если ребенок очень сонный, можно очень аккуратно ввести палец в рот. Обычно даже спящий ребенок начинает сосать. Если нижняя губа подвернута вовнутрь, аккуратно нажмите на подбородок ребенка, чтобы она выпрямилась, как при правильном сосании. Язычок малыша должен под пальцем быть ровным и вытянутым вперед. Обычно ребенок засасывает палец достаточно глубоко, пусть вас это не пугает.

Кормление из чашки

Для кого: для недоношенных и маловесных детей, пока они недостаточно созрели для исключительно грудного вскармливания; для младенцев с расщелинами губы и неба; для малышей, отказывающихся от груди; для детей, которым нужен докорм.

В чем преимущества: чашки легче всего обрабатывать между кормлениями (а та же "Медела" выпускает специальные стерильные поильнички с закругленным краем и мерной шкалой). На кормление детей из чашки уходит времени меньше, чем на кормление из бутылки. Исследования в Канзасском медицинском центре (США) показали, что при кормлении из чашки наблюдается меньше срыгиваний и колик, а также достигается лучший прирост веса. Такое кормление требует небольшого расхода энергии, стимулирует правильные движения языка и челюсти. При этом в рот малышу не попадает ничего, кроме молока!

В чем недостатки: способ имеет противопоказание - им нельзя пользоваться новорожденным со склонностью к аспирации (слабый глотательный рефлекс, общая вялость). Риска захлебнуться нет, если только молоко не льют в рот - а это неправильная техника кормления из чашки! У доношенных и иногда недоношенных младенцев молоко может вытекать изо рта.

Как это делается: кормление из чашки обычно становится следующим шагом для недоношенного малыша после кормления через зонд. Впервые такие кормления пробуют после того, как ребенок стал хорошо переносить зондовые кормления с интервалом 2-3 часа. После трех успешных кормлений из чашки подряд назогастральный зонд можно удалять и дальше кормить ребенка только из чашки.

По ходу развития малыши сначала лакают молоко из чашки, затем тянут его, когда их сосательный, глотательный и дыхательный рефлексы станут более зрелыми.

Малыша рекомендуется спеленать, чтобы он не смог облить себя из-за случайного движения руки, и поместить на коленях, приподняв верхнюю часть тела - полусидя или полулежа. Можно подложить что-нибудь ему под подбородок, чтобы сохранить одежду сухой. Сонного ребенка кормить не следует!

Заполните чашку минимум наполовину сцеженным молоком или смесью. Поднесите край чашки к внешним уголкам верхней губы, мягко расположив на нижней губе. Наклоните чашку, чтобы молоко коснулось губ крохи. Обычно в этот момент ребенок оживляется, гримасничает и пытается всосать молоко. При первых попытках это может занять несколько минут. Не лейте молоко в рот ребенка! Низковесный ребенок берет молоко в рот, помогая языком, а доношенный малыш старается сосать.

Дайте малышу время для глотания. Время от времени останавливайтесь, давая возможность отрыгнуть воздух. Держите чашку в одном положении в течение всего кормления - то есть не перемещайте ее, пока малыш отдыхает, и сохраняйте уровень молока постоянным относительно нижней губы. Позвольте малышу регулировать кормление, но новорожденного кроху в любом случае стоит кормить не дольше 30 минут, иначе он устает.

Как только ребенок наестся, он закроет рот и перестанет выражать интерес к молоку. Не страшно, если малыш не съел положенную норму - они либо съест ее в следующий раз, либо раньше проголодается. Чтобы убедиться, что малыш не голодает, надо рассчитывать норму приема еды на сутки, а не на каждое кормление.

Шприц

Одноразовый шприц со снятой иглой некоторые мамы используют для докорма.

Для кого: для детей, которым нужен докорм без использования бутылки.

В чем преимущества: если шприц в стерильной упаковке, то его можно просто использовать один раз, а потом выкинуть, не тратя времени на обработку. Молоко или смесь достаточно легко впрыснуть в ротик малыша.

В чем недостатки: чтобы дать существенный объем докорма, все равно уйдет довольно много времени. Некоторые дети привыкают сосать шприц и потом неправильно берут грудь.

Как это делается: взять шприц объемом не менее 5 мл (а лучше 10 мл) и, не надевая иглы, втянуть через наконечник некоторый объем докорма. Ввести наконечник в ротик малыша (важно, чтобы он не был сонный!) и плавно, постепенно впрыскивать докорм.

Система для докорма у груди (дополнительная система кормления, SNS)

Система для докорма у груди представляет собой емкость, куда наливается докорм и откуда выходит тонкая длинная трубочка. Уникальность метода в том, что малыш может получать питание из этой трубочки непосредственно во время сосания груди, и таким образом поддерживается интерес к сосанию, даже если в самой груди молока нет вообще. На Западе этот метод активно используется при усыновлении совсем маленьких детей, если приемная мама хочет кормить грудью, и позволяет наладить лактацию даже у тех женщин, что сами не были беременны! Систему для докорма у груди можно сделать самостоятельно, взяв самый тонкий зонд и через отверстие в соске введя его в бутылку с питанием; а можно купить готовую. Она недешева, но выходит значительно выгоднее, чем перевод ребенка на смесь.

Для кого: для детей, которым недостаточно материнского молока или которые не могут сосать достаточно эффективно; для малышей, которые выгибаются у груди, как только поток молока замедляется.

В чем преимущества: это удобнее и более физиологично, чем любой другой метод докорма, поскольку ребенок находится у груди и сосет ее. Ребенок учится правильному сосанию. Стимуляция груди на выработку молока идет даже в случае, если молока там в данный момент нет. Сводится на нет риск отказа от груди. Полностью сохраняется психологическая компонента кормления грудью, которую сложно поддерживать при других методах докорма.

В чем недостатки: ребенок должен в принципе брать грудь (не подходит для детей со стойким отказом от груди). Есть некоторая сложность с обработкой трубочек: они не подлежат кипячению, их нужно хорошо промывать изнутри горячей водой и затем вешать на просушку. Непредсказуемо время релактации: кому-то для достижения хорошего эффекта достаточно несколько дней, а кто-то кормит с этой системой около двух месяцев, прежде чем наступает резкое улучшение после отсутствия видимого эффекта.

Как это делается: необходимое количество докорма набирается в емкость либо перед кормлением, либо прямо во время него. Можно сначала просто приложить ребенка к груди и потом аккуратно ввести трубочку в уголок рта в удобное маме время (например, после того, как он уже опустошил обе груди), а можно прикладывать малыша к груди с уже прикрепленной рядом с соском трубочкой. Трубочка аккуратно вводится в уголок рта, по направлению вглубь и немного вверх, к небу. Можно закрепить трубочку на груди лейкопластырем, но это необязательно. Иногда маме приходится удерживать трубочку пальцем, потому что некоторые детки постепенно выталкивают ее языком.

Когда трубочка хорошо расположена, жидкость поступает по ней достаточно быстро. Чтобы усилить или ослабить поток, нужно приподнять или опустить емкость для докорма. Когда система для докорма работает правильно, малыш высасывает 30 мл докорма примерно за 15 минут. Лучше использовать систему в каждое кормление, поскольку лактацию эффективнее поддержат 8 докормов в сутки по 30 мл в кормление, чем два больших по 120 мл каждый.

Поильник Хабермана (поильник для детей со специальными нуждами)

Это специфическая продукция, выручающая мам детишек, которые сами не в состоянии эффективно сосать.

Для кого: для детей с расщелиной губы и неба; с синдромом Пьера-Робина; для тех, кто из-за неврологических проблем не может высасывать молоко из маминой груди.

В чем преимущества: обычно таких детей кормят либо из соски с большой дыркой, либо из зонда, либо из специального обтуратора. Поильник Хабермана значительно удобнее и предоставляет возможность регулировать поток молока, тем самым снижая вероятность заглатывания лишнего воздуха. При использовании поильника кроха фактически не высасывает молоко, а лакает, и движения его языка очень похожи на те, которые совершает ребёнок, добывающий молоко из женской груди. Поэтому если недостаток малыша можно устранить лечением или оперативным вмешательством, то после использования поильника проще перейти к кормлению из груди.

В чем недостатки: поильник Хабермана стоит относительно дорого.

Как это делается: перед началом кормления молоко набирается в бутылочку, нижняя часть соски сжимается, чтобы выпустить воздух, и поильник заполняется молоком путем нажатия на широкую часть наконечника по принципу пипетки. Когда наконечник заполнен, можно приступать к кормлению ребенка.

Поток молока регулируется простым поворотом поильника. На наконечнике находятся три деления. Начинать кормление лучше так, чтобы среднее деление "смотрело" на нос ребенка, и потом уже, ориентируясь по ситуации, можно увеличить или ослабить поток молока.

Смысл конструкции поильника Хабермана заключается в том, что ребенку не нужно стараться создать давление, какое необходимо для высасывания молока из груди или большой бутылки. Если это необходимо, кормящий малыша человек может помочь, сжимая широкую часть наконечника.

Автор Рюхова Ирина,член Ассоциации консультантов по естественному вскармливанию

по материалам сайта **Наш ребенок**

Адрес на сайте «Детки!» detkityumen.ru/biblio/category135/category140/360/