

коррекции и активизации двигательной деятельности, для сенсомоторной коррекции, для коррекции и развития речи, для развития творческого конструирования. Во всем реабилитационном процессе детей – инвалидов родители являются полноценными партнерами специалистов и участвуют в реабилитационных мероприятиях. Междисциплинарная команда специалистов центра оказывает консультационную помощь и осуществляет педагогический и психологический патронаж семьи, при необходимости вносит коррективы в программу реабилитации.

Инновационный способ комплексной реабилитации детей- инвалидов заключается в том, что реабилитационная среда создается по месту жительства или в домашних условиях, а также обеспечивает степень индивидуальной системы и процесса реабилитации ребенка- инвалида, т.к. создается индивидуальный маршрут реабилитации его семьи. Для семей, воспитывающих детей - инвалидов, наиболее актуальны и востребованы стационарозамещающие технологии,

Внедрение эффективной практики позволяет оказывать весь спектр услуг в привычной домашней для ребенка обстановке, а также вовлечь родителей в процесс взаимодействия триады «специалист-ребенок-родитель».

Внедрение современных стационарозамещающих технологий - это перспективная форма организации социальной помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью, направленная на создание условий для предупреждения развития негативных последствий и различных социальных проблем, мобилизацию скрытых резервов, способности родителей самостоятельно справляться с возникшими проблемами.

Список использованной литературы:

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ОВЗ. Психологические основы /Л.И. Акатов. -М., Владос, 2003. 225 с.
2. Волнухин А.В. Стационарозамещающие технологии в работе врача общей практики: организационно-экономические аспекты. М., 2010. 30 с.
3. Гнездилова О.Н. Психологические аспекты инновационной деятельности педагога//Психологическая наука и образование. 2006. №4. С.61-65
4. Плиш А.В. Медико- организационные резервы совершенствования стационарозамещающих технологий. Витебск, 2006. 48с.
5. Сластенин В.А., Подымова Л.С. Готовность педагога к инновационной деятельности //Сибирский педагогический журнал. 2007. №1. С.42-49
6. Щепин О.П. Эффективность использования стационарозамещающих технологий в системе здравоохранения. М., ВОФМК. 2006. 416 с.

© Ластовская Г.С., 2021

УДК 618

Рынова У.А., Тоцкая В.В., Саломатина С.Н., Янит С.А.

Научный руководитель: к.м.н. Дуянова О.П.

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Орловской области «Орловский базовый медицинский колледж»

г. Орел, РФ

ПРЕИМУЩЕСТВА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Аннотация

В этом пособии мы хотим показать, что вопрос естественного вскармливания в нашей стране очень актуален, дать практические советы и информацию наработанную нами. В данной работе рассмотрены свойства, виды и состав грудного молока, польза естественного вскармливания для матери

и ребёнка, а также осложнения и правила кормления грудью. Целью является изучение, и выявление преимуществ грудного вскармливания для матери и ребёнка.

Ключевые слова

Грудное молоко, антитела матери, оптимальное соотношение, антиинфекционные факторы, рак молочной железы, рак яичника.

Нет сомнений в том, что питание как форма обеспечения строительными материалами и энергией всего процесса роста и развития ребенка очень важно для здоровья детей. В наше время молодые матери переводят младенцев на искусственное вскармливание при отсутствии объективных показаний. Смесь питательна, но не обладает всеми преимуществами материнского молока. Грудное молоко же, в свою очередь, включает антитела матери, которые защищают ребёнка от различных инфекций. Важно придерживаться определённых правил кормления грудью для того, чтобы избежать осложнений [1, с. 880].

Естественное вскармливание – кормление ребенка грудным молоком при прикладывании его к груди матери.

Грудное молоко - это комплексное биологически активное вещество с уникальными свойствами:

- регуляция процессов роста, формирования и дифференцировки тканей;
- развитие иммунологической устойчивости к пищевым антигенам;
- влияние на формирование челюстно-лицевого скелета, речи и слуха;
- профилактика возникновения ожирения, диабета и атеросклероза;
- благотворное влияние на психические и поведенческие реакции, интеллект, способность к обучению и социальную адаптацию;
- снижение риска онкологических заболеваний у матери;
- контрацептивный эффект в первые месяцы лактации.

Различают три вида женского молока:

1. Молозиво - это липкая густая жидкость желто-серого цвета. Она появляется после рождения ребенка и выделяется до 4-5-го дня его жизни.
2. Переходное молоко вырабатывается с 4-5-го дня жизни до 2-3 недель. Оно имеет промежуточный состав между молозивом и зрелым молоком.
3. Зрелое молоко вырабатывается с 2-3 недель жизни ребенка и имеет абсолютное биологическое сродство с организмом ребенка.

Важное значение имеет состав грудного молока, в котором содержатся все необходимые элементы для здорового роста ребёнка:

В женском молоке содержится наилучшее количество белков, жиров и углеводов в соотношении: белки: жиры: углеводы = 1:3:6.

Белки – преимущественно мелкодисперсные, идентичные белкам плазмы крови (лактальбумин, лактаферрин), которые сразу всасываются в кровь, так как не нуждаются в переработке.

Молоко содержит ряд незаменимых аминокислот, которые мало или совсем не вырабатываются в организме. Поэтому их основным источником является пища.

Жиры - это легкоусвояемые ненасыщенные жирные кислоты, которые участвуют в развитии центральной нервной системы, миелиновых оболочек и выполняют ряд других важных функций.

Липаза женского молока начинает расщеплять жиры уже в желудке, тем самым разгружая желудочно-кишечный тракт, содержащий ферменты низкой активности.

Углеводы представлены лактозой, которая, в отличие от других углеводов, способствует развитию кислотофильной микрофлоры кишечника, тем самым предотвращая развитие дисбактериоза и острых кишечных инфекций.

Минеральные соли содержатся в оптимальном соотношении: кальций: фосфор = 2:1, что предотвращает возникновение рахита у ребенка.

Противоинфекционные факторы - обеспечивают иммунологическую защиту ребенка. Они представлены специфическими антителами, лизоцимом, макрофагами и рядом других компонентов.

Ферменты и гормоны делают грудное молоко биологически активным продуктом, контролирующим процессы роста, развития и дифференцировки тканей.

Витамины и микроэлементы способствуют оптимизации обменных процессов в тканях ребенка [2, с.102].

Выгоды грудного вскармливания для ребенка:

- защита от инфекционных заболеваний. В первые годы жизни иммунная система ребенка еще не развита и не справляется с инфекцией так эффективно, как иммунная система детей старшего возраста или взрослых. Грудное молоко содержит лейкоциты и ряд противомикробных факторов, которые защищают ребенка от болезней, а также антитела против возбудителей инфекций, перенесенных матерью в прошлом.

- молоко хорошо усваивается и эффективно используется организмом ребенка.

- способствует более тесной эмоциональной связи между матерью и ребенком: гормоны, выделяемые во время грудного вскармливания, усиливают материнский инстинкт.

- служит универсальным успокаивающим средством: дети, находящиеся на грудном вскармливании, меньше плачут.

- защита от аллергии. Дети, получающие искусственные смеси на основе коровьего молока, гораздо чаще страдают аллергией, так как доказано, что белок коровьего молока в настоящее время является одним из сильнейших аллергенов [3].

Выгоды грудного вскармливания для матери:

- Прикладывание ребенка к груди в течение первого часа после родов значительно снижает вероятность послеродового маточного кровотечения.

- Во время кормления у матери сохраняется высокое содержание гормонов (окситоцина и пролактина) в крови, что способствует формированию сильных материнских чувств. Если женщина кормит ребенка только грудью, то в первые 4-6 месяцев после родов вероятность беременности снижается на 95%.

- * Длительное кормление снижает риск развития рака молочной железы на 50%, а если мать кормит нескольких детей, то кормление каждого ребенка снижает вероятность развития рака яичников на 25%. Кроме того, женщины, которые долгое время кормят грудью, реже страдают остеопорозом.

Затруднение при вскармливании.

1. Со стороны матери:

- галакторея (непроизвольное выделение молока);

- мастит;

- патологическая форма сосков;

- трещины сосков;

- гипогалактия:

- первичная (молоко не появляется в результате нейроэндокринных нарушений);

- вторичная (развивается позже из-за внешних причин) [4].

2. Со стороны ребенка:

- врожденные аномалии лица;

- непереносимость материнского молока.

- заболевания слизистой оболочки полости рта;

- насморк с нарушением носового дыхания;

Правила кормления грудью:

1. Создание спокойной обстановки.

2. Предварительно мать должна вымыть руки и грудь теплой кипяченой водой (в роддоме приготовьте для ребенка стерильную салфетку).

3. Примите сидячее или лежачее положение.

4. Во время кормления мать должна следить за процессом кормления.

5. Первые 5-10 мл молока необходимо сцеживать, так как в них много бактерий (из-за контакта с

внешней средой).

6. Дайте ребенку грудь так, чтобы он захватил сосок и ареолу.
7. Держите грудь второй рукой так, чтобы нос малыша оставался открытым (иначе будет нехватка воздуха и ребенок бросит грудь).
8. Кормите грудью в течение 15-20 минут.
9. После кормления держите ребенка вертикально в течение 3-5 минут для отхождения воздуха, полученного во время кормления.
10. Положите ребенка в кроватку на бок.
11. Сцедите оставшееся молоко.
12. При каждом кормлении необходимо чередовать грудь (при необходимости докормить со 2-й груди).
13. Протрите грудь стерильной марлевой салфеткой, наденьте бюстгальтер из натуральной ткани, который не сдавливает грудь [2, с.113].

Несомненно, в период послеродовой активности грудное вскармливание играет важную роль, как для матери, так и для ребенка. Грудное молоко содержит все необходимые ребенку полезные вещества, которые хорошо усваиваются, и обладает рядом противомикробных факторов, защищающих новорожденного.

Грудное вскармливание также важно для самой женщины, так как снижается риск возникновения таких заболеваний, как рак молочной железы и послеродовое маточное кровотечение.

Для достижения более эффективного способа кормления надо также знать ряд определенных правил, которые помогут ребенку получить необходимые вещества, а матери сохранить спокойствие за здоровье своего ребенка.

Список использованной литературы:

1. Воронов И.М., Мазурин А.В. Пропедевтика детских болезней. Санкт-Петербург: Изд-во Фолиант, 2009. 883 с.
2. Крюкова Д.А., Лысак Л.А., Фурса О.В. Здоровый человек и его окружение. Ростов-на-Дону: Изд-во Феникс, 2011. 605с.
3. Государственное автономное учреждение здравоохранения
Городская клиническая больница №2 / ГАУЗ ГKB №2 Грудное вскармливание: польза для мамы и ребенка. URL: <http://gkb2-74.ru/grudnoe-vskarmlyvanie-polza-dlja-mamy-i-rebenka/> (дата обращения: 01.11.2021).
4. Мотина И.В. Естественное вскармливание и его преимущества для нормального развития грудного ребенка. URL: <https://guz-odb.ru/otdeleniya/pediatricheskoe-otdelenie-2-grudnogo-vozrasta/stati/1454-estestvennoe-vskarmlyvanie-i-ego-preimushchestva-dlya-normalnogo-razvitiya-grudnogo-rebenka> (дата обращения: 01.11.2021).

© Рынова У.А., Тоцкая В.В., Саломатина С.Н., Янит С.А., 2021