



Грудное вскармливание ребенка, который родился раньше срока ВОЗМОЖНО!

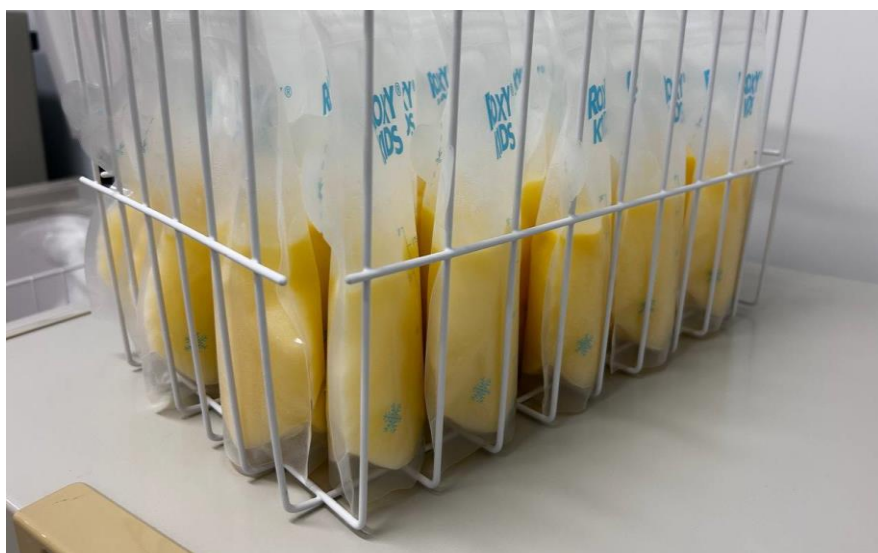
Важно, чтобы у мамы была поддержка и помощь со стороны медперсонала.

В нашем перинатальном центре команда, состоящая из врачей, медсестер и консультанта по грудному вскармливанию всегда готова оказать всестороннюю помощь в организации вашего грудного вскармливания!



На базе перинатального центра в отделении 2 этапа выхаживания есть банк грудного молока, в котором вы можете хранить молоко между

кормлениями, собирать и хранить излишки сцеженного молока и создавать свой индивидуальный банк замороженного сцеженного грудного молока.





Метод кенгуру – это способ выхаживания с использованием контакта «кожа к коже» малыша и матери. Это самый первый шаг, который нужно сделать как можно раньше, как только состояние ребенка станет стабильным. Контакт «кожа к коже» способствует формированию психологически близких отношений матери (отца) и ребенка. У детей, которых выхаживают с помощью данной методики, более стабильное дыхание и температура тела, меньше риск возникновения внутрибольничных инфекций, не говоря об огромной пользе для становления лактации у матери и успешного грудного вскармливания в дальнейшем.

*Впервые методику опробовали в Колумбии, где пытались компенсировать нехватку медицинского оборудования, и использовали тепло матерей во избежание гибели недоношенных детей. Эксперимент длился около полугода и его результаты оказались ошеломляющими! Метод Кенгуру оказался более эффективным, чем искусственное устройство для выхаживания*

### Как применяется?

Ребенка необходимо поместить на грудь сидящей в кресле матери под её одежду в положении на животе. Поверхность кожи ребенка открыта, на него надеты только подгузник, теплая шапочка и носочки. Младенца следует поддерживать следующим образом: одна рука матери находится на затылке, вторую руку нужно поместить под ягодицы малыша. Пальцами руки, находящейся на затылке, слегка поддерживать нижнюю часть подбородка ребенка, чтобы головка не соскользнула, предотвращая таким образом возникновение затрудненного дыхания. Мама может накрыть своего малыша тонким пледом. Во время использования метода кенгуру мама следит за положением тела ребенка, ритмичностью дыхания, цветом кожи и за его поведением. Метод кенгуру применяют несколько раз в день длительностью 15–30 минут. В случае стабильного состояния ребенка рекомендуется длительный контакт (60 и более минут). Длительность каждой процедуры определяет лечащий врач с учетом состояния ребенка



Промежуток времени, отведенный для метода кенгуру стоит освободить от всех лечебных и диагностических мероприятий. Не допускаются любые инъекции, взятие крови на анализ и тд. У ребенка не должно сформироваться негативных эмоций.



<p>Ценность метода кенгуру для матери:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мама учится чувствовать своего малыша;</li> <li>• облегчает боль, чувство вины из-за состояния ребенка;</li> <li>• компенсирует недостаток опыта;</li> <li>• повышается уверенность в себе;</li> <li>• увеличивается продукция грудного молока.</li> </ul>	<p>Ценность метода кенгуру для ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• появляется чувство безопасности – тепло, запах, сердцебиение мамы; ребенок учится чувствовать маму;</li> <li>• сокращается время использования кувеза</li> <li>• реже возникают остановки дыхания, регулируется частота сердцебиений;</li> <li>• сохраняется и поддерживается тепло его тела</li> <li>• происходит заселение организма малыша «нормальной» микрофлорой.</li> </ul>
--	---

#### Противопоказания

1. Внутричерепные кровоизлияния 3 и 4 степени
2. Серьезные септические осложнения
3. Необходимость процедуры вентиляции легких
4. Сложность в закреплении артериального или венозного катетера

*Грудное молоко полезно всем детям без исключения, но для недоношенных детей оно — продукт, необходимый для выживания. Главное, что может сделать мама для своего недоношенного малыша, — приложить все усилия для налаживания и сохранения грудного вскармливания.*

**Важна каждая капля**



При рождении у недоношенного ребенка уже сформированы все органы и системы, проблема заключается в их незрелости. Такие дети хуже переваривают пищу, потому что объем желудка у них слишком маленький, а активность ферментов снижена. Сосательный и глотательный рефлексы работают слабо, поэтому врачи выбирают для малыша вариант питания через зонд. Кроме этого, недоношенные младенцы сталкиваются с нехваткой питательных веществ, так как не могут полностью усвоить предлагаемое питание.

Во время беременности плод через плаценту получает от матери важные вещества, такие как ДГК (докозагексаеновая кислота, необходимая для развития мозга и глаз) и антитела (иммуноглобулины G). Младенец, родившийся раньше срока, не успевает получить эти вещества в полном объеме. При этом молоко, которое

вырабатывается у преждевременно родившей матери, содержит больше ДГК и секреторного иммуноглобулина, чем у матерей доношенных младенцев.

У недоношенных детей недоразвит желудочно-кишечный тракт, что может затруднять переваривание и усвоение питательных веществ, поэтому они нуждаются в пище, которую их чувствительный желудок и кишечник смогут без труда переварить. Грудное молоко содержит ферменты, облегчающие пищеварение малыша, а также эпидермальный фактор роста, ускоряющий развитие ЖКТ.

У недоношенных младенцев, питающихся преимущественно грудным молоком, кишечная проницаемость гораздо ниже, чем у тех, кого кормят смесью, а значит, в их кровь проникает меньше потенциально опасных веществ из желудка и кишечника.

Грудное молоко настолько важно для недоношенных, что, если у мамы малыша поначалу вырабатывается недостаточно молока, рекомендуется восполнять нехватку донорским молоком, а не смесью.

Материнское молоко уникально по своему составу. Оно содержит все необходимые недоношенному новорожденному питательные вещества: белки, жиры и углеводы в наилучшем соотношении и в легко усвояемой форме. Но у грудного молока есть еще одна важнейшая функция: оно защищает ребенка от инфекций, потому что с молоком он получает материнские антитела и другие биологически активные вещества.

Таких компонентов нет и не может быть даже в самой лучшей искусственной смеси. На сегодняшний день в адаптированные молочные смеси удалось добавить только несколько десятков биологически активных компонентов из нескольких сотен, обнаруженных в грудном молоке.



## Улучшает ли грудное молоко состояние недоношенных детей?

Грудное молоко содержит защитные вещества, способные предотвращать серьезные заболевания, которым подвержены недоношенные младенцы, например, тяжелые инфекции, ретинопатию недоношенных (которая может вызвать потерю зрения) и бронхопультмональную дисплазию (хроническое заболевание легких).

Чем больше молока получает малыш, тем ниже риск развития заболеваний

Доказано, что в долгосрочной перспективе грудное молоко оказывает благотворное влияние на умственное и физическое развитие. Исследования свидетельствуют о том, что у младенцев с низким весом при рождении, получавших грудное молоко в отделении реанимации новорожденных, IQ в среднем до пяти баллов выше, чем у тех, кого не кормили грудным молоком. Кроме того, в течение жизни их сердечно-сосудистая система работает лучше.

А самое главное — недоношенных младенцев, питающихся грудным молоком, обычно выписывают в среднем на две недели раньше, чем тех, кого кормят смесью. Кроме того, у них на 6% ниже риск повторной госпитализации в первый год жизни.

Каждые дополнительные 10 мл молока на килограмм веса в день сокращают риск развития сепсиса на 19 %. Риск развития некротического энтероколита (потенциально смертельного заболевания кишечника) у недоношенных младенцев, питающихся грудным молоком, в десять раз ниже по сравнению с теми, кого кормят смесью. Поэтому важна каждая капля!



**Будет ли вырабатываться молоко, если ребенок родился раньше срока?**

Да, материнский организм готов к выработке молока уже к середине беременности. После появления малыша на свет и рождения плаценты уровень прогестерона, гормона беременности, падает, и в груди запускается выработка молозива —

первого молока. Обычно это происходит после того, как новорожденного прикладывают к груди и он начинает ритмично сосать, но если малыш родился раньше срока, поначалу он, скорее всего, не сможет захватить грудь.

Для воспроизведения ощущений, которые запускают выработку молока, можно вручную стимулировать грудь и соски или воспользоваться молокоотсосом, чтобы сцедить богатое питательными веществами молозиво для малыша.

«Приход» грудного молока обычно происходит через два-четыре дня после родов, но если они были преждевременными, поступление молока может задержаться. Однако недавнее исследование показывает, что у мам, которые начинали сцеживание в течение

одного часа после родов, молоко прибывало в ожидаемый срок. Именно поэтому важно как можно раньше начать сцеживать грудное молоко.

### Сцеживание молока

Пусть кроха слишком мал для кормления грудью, но даже сцеженное мамино молоко очень важно для него.

При преждевременных родах маме нужно как можно раньше начинать сцеживание. Даже если из груди поначалу не выделяется вообще ничего, помните, что молоко вырабатывается в ответ на стимуляцию груди.



### Правила сцеживания

1. Тщательно вымойте руки с мылом
2. Займите удобное положение
3. Обхватите грудь рукой и немного приподнимите её
4. Поставьте пальцы так, чтобы большой палец находился ровно над соском, а указательный – под соском
5. Нажмите на грудь в сторону вашей грудной клетки, и сожмите пальцы между собой, чтобы между ними был участок молочной железы
6. В процессе сцеживания ставьте пальцы в разных плоскостях, чтобы опорожнять все доли молочной железы

Чтобы сцеживание было более эффективным, вы можете:

- Выпить стакан теплой воды
- Сходить в теплый душ и мягко помассировать грудь
- Включить расслабляющую музыку или любимую передачу
- Сцеживаться, смотря на ребенка или на его фотографию, разговаривать со старшими детьми

Не нужно сцеживаться каждую свободную минуту. Лучше всего использовать схему сцеживаний. Например:

Каждые 3 часа выделяйте на сцеживание 30 минут. Сцеживайтесь в таком ритме - 5 минут одну, 5 минут вторую, 4 минуты первую, 4 минуты вторую, по 3 минуты каждую грудь, по 2 минуты, и по одной минуте. Обязательны ночные сцеживания – не меньше одного с 3 до 8 утра.

Если ваше состояние не позволяет сцеживаться в таком ритме, то сцеживайте не реже, чем раз в 5-6 часов, или же наоборот – каждые 1,5-2 часа по 5-10 минут

### Если молока мало?

Вашему малышу на данный момент не требуются огромные порции молока, и каждый сцеженный вами миллилитр ценен и важен.

Знайте, что сцеживание – это навык. Нужно время, чтобы ваша грудь и вы научились взаимодействовать между собой. В среднем, полный объем сцеженного молока мамы начинают набирать через 2-3 недели после родов

Важны:

-регулярность

-ночные сцеживания

-питьевой режим мамы (пить по жажде, не меньше 2-2,5л воды в день и больше)

-расслабление. Во время сцеживания включайте любимый фильм или музыку, общайтесь с близкими. Вне сцеживаний слушайте расслабляющие медитации, выходите на улицу хотя бы на 15-20 минут или проветривайте помещение, кушайте вкусную еду, богатую полезными жирами и белками (рыбу, салаты с натуральным маслом, яйца и тд)

-при необходимости, вы можете попросить у вашего лечащего врача назначить вам

препараты для повышения лактации. Но они назначаются строго по показаниям, после обсуждения вашей проблемы с консультантом по грудному вскармливанию и вашим лечащим врачом

На 5й-8й день в больнице, даже при хорошем объеме сцеженного молока может наступить момент, что молоко не сцеживается. Это нормально – накопленный стресс, волнение за здоровье ребенка, желание уехать домой. Не останавливайте сцеживания, можно увеличить их количество и сцеживать дополнительно каждый час по 5-10 минут.

**Банк молока**





В нашем отделении есть действующий банк грудного молока, находится он напротив кабинета УЗИ. В него вы можете относить излишки сцеженного грудного молока или создавать свой индивидуальный банк замороженного грудного молока.

Допустим, ваш малыш съедает 35 мл, а сцеживаете вы 50 мл. у вас остается излишек – 15 мл ценного грудного молока. Ни в коем случае не выливайте его!

Вы можете хранить сцеженное молоко в холодильнике в пластиковой таре или в пакетах для хранения и заморозки молока. Так же, в течение суток в эту тару возможно доливать дополнительное молоко. Дальше вы можете использовать его для кормления вашего малыша или же заморозить.

Для хранения в холодильнике можно использовать шприцы и пакеты для хранения и заморозки молока, для заморозки только пакеты.

### Сроки хранения сцеженного грудного молока

Хранение	Температура	Продолжительность хранения
Комнатная температура	23-25°C	4 ч
Холодильник	4+-2°C	24 ч
Морозилка	-18°C	3 мес

### Правила маркировки емкостей с молоком

1. На емкости обязательно должна быть маркировка:
  1. ФИО женщины
  2. Дата сцеживания
  3. Время сцеживания

*Пример: Иванова Мария Сергеевна, 01.01.2023 09:00*

### Особенности кормления грудью

Многие детки начинают сосать грудь уже при весе 1300-1500 г. Некоторые малыши могут полностью перейти на грудное вскармливание, набрав вес 1600-1800 г. Поэтому, как только состояние крохи стабилизируется, важно начинать прикладывать его к груди.

Часто для мам оказывается неожиданностью, когда их недоношенные малыши не берут сразу грудь. Мама все-таки обычно ожидает, что малыш возьмет сосок в ротик и хотя бы попытается сосать. Но для низковесных детей характерно сначала найти сосок и просто облизывать его, как бы пытаясь освоиться с новым для себя способом получения пищи. Не стоит считать, что если кроха не сосет эффективно, то кормление неудачное - наоборот, чем больше времени малютка проводит у маминой груди, тем больше шансы наладить полноценное грудное вскармливание. Мама может сама сцеживать молоко в ротик малыша прямо из груди, между этими "обучающими сеансами" продолжая докармливать, как раньше.

Когда малыш все-таки начинает сосать эффективно, он обычно делает паузы во время кормления. Например, после нескольких сосательных движений он может отдыхать 4-5 минут. Очень важно для мамы набраться терпения и не отрывать сразу же ребенка от

груди. Можно, например, заранее выделить время на кормление в течение примерно часа, и все это время держать кроху у груди, давая ему самому возможность отдыхать и снова приниматься за такую важную для него работу. А после груди, если мама не уверена, что ребенок наелся, можно дополнительно предложить сцеженное молоко из



чашки или ложечки. Если малыш сыт, он не будет пить докорм. Да, часто маме кажется сложным уделять столько времени не особенно результативному кормлению, но это очень серьезный вклад в будущее здоровье ее ребенка.

Чтобы кормление грудью наладилось как можно быстрее, можно использовать **специальные техники**, учитывающие особенности недоношенных детей.

Мышцы у низковесного ребеночка совсем слабые, из-

за чего ему бывает трудно даже просто удерживать грудь во рту. Поэтому одно из наиболее эффективных положений для прикладывания такого малыша - положение "из-под мышки", когда мама обеспечивает хорошую поддержку плечикам и шейке малыша, помогая удобнее захватить сосок. Для некоторых малюток наилучшим оказывается вариант самого распространенного положения у груди "колыбелька" с поддержкой рукой, противоположной кормящей груди. При этом тельце ребенка лежит вдоль маминого



предплечья, а кисть руки поддерживает плечики.

Часто недоношенные детки заглатывают много воздуха, а потом задыхаются и кашляют из-за несовершенной регуляции дыхания и глотания и пониженного мускульного тонуса. Маме, которая отметила такую проблему у своего малыша, при кормлении нужно отклоняться назад, чтобы малыш скорее лежал сверху на груди: это снизит напор молока и позволит крохе лучше регулировать его

поток. Для удобства мамы можно использовать несколько подложенных под спину подушек.

Недоношенный малыш испытывает сложности с удержанием соска во рту, потому что у него еще не развиты в ротике специальные структуры, помогающие сосать обычному новорожденному: это ребристость на небе и жировые подушечки щек. Для того чтобы компенсировать эту особенность, мама может использовать поддержку щечек и нижней челюсти малыша, известную под названием "рука танцора". Прикладывая ребеночка к груди, мама как бы придерживает большим пальцем одну его щечку, указательным - другую, средний палец оказывается под подбородком, а два оставшихся придерживают саму грудь. Эта система позволяет малышу гораздо меньше сползать с соска при кормлении.



Иногда помочь недоношенным деткам может специальная силиконовая накладка для груди. Через неё многим малышам легче уйти от сосания бутылки и соски.

### **Риски искусственного вскармливания.**

Ну и немного хотелось бы сказать о рисках кормления ребёнка смесью

Для детей	Для матерей
1. Повышенный риск заболевания астмой	1. Повышенный риск развития рака груди
2. Повышенный риск заболевания различными аллергиями	2. Повышенный риск избыточного веса
3. Снижение познавательных способностей	3. Повышенный риск развития рака яичников и рака эндометрия
4. Повышенный риск острых заболеваний дыхательных органов	4. Повышенный риск заболевания остеопорозом
5. Повышенный риск изменений прикуса	5. Меньше интервал между родами
6. Повышенный риск инфекционных заболеваний, связанных с заражением смесей патогенными бактериями	6. Повышенный риск заболевания ревматоидным артритом

7. Повышенный риск недостатка питательных элементов	7. Повышенный риск развития депрессии и тревожности
8. Повышенный риск рака в детском возрасте	8. Повышенный риск заболевания диабетом
9. Повышенный риск хронических заболеваний	

### Сравнение грудного молока и смеси

Питательное вещество	Грудное молоко	Смесь
<b>Жиры</b>	<p>Богато ПНЖК, необходимыми для развития головного мозга</p> <p>Состав меняется по мере роста ребенка</p>	<p>Некоторые важные ПНЖК (например ДГК), отсутствуют во многих смесях</p>
<b>Белки</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато легко перевариваемыми сывороточными белками, более полно усваиваются</li> <li>● Содержит лактоферрин и лизоцим</li> <li>● Содержит вещества, помогающие ребенку заснуть</li> <li>● Содержит факторы роста</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богата тяжело перевариваемым казеином</li> <li>● Не полностью усваиваются</li> <li>● Не содержит лактоферрина и лизоцима</li> <li>● Практически не содержит факторов роста и веществ, помогающих ребенку уснуть.</li> </ul>
<b>Углеводы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато лактозой и олигосахаридами (пробиотики, защитная функция)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Меньше лактозы</li> <li>● Гораздо меньше олигосахаридов</li> </ul>
<b>Иммунные факторы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато иммунными факторами – иммуноглобулины, лейкоциты и пр.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Не содержит живых клеток (например, лейкоцитов)</li> <li>● Практически не содержит иммунных факторов</li> </ul>
<b>Витамины и минералы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Высокая биодоступность,</li> <li>● Содержит больше селена (антиоксидант)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Низкая биодоступность</li> <li>● Содержит меньше селена</li> </ul>



<p><b>Ферменты и гормоны</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Богато пищеварительными ферментами, такими как амилаза и липаза</li> <li>● Богато гормонами (пролактин, окситоцин и многие другие)</li> <li>● Состав молока приспособливается под нужды ребенка</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Не содержит ферменты и гормоны</li> <li>● Состав не приспособливается под нужды ребенка.</li> </ul>
----------------------------------	---	--

### Восемь неожиданных фактов о кормлении грудью

Кормление грудью – одна из самых мифологизированных областей родительства. Существует множество «народных поверий» о том, как должно выглядеть кормление грудью, что делать для его успеха, к чему оно может привести и как его заканчивать. Эти мифы проникают всюду - ими делятся старшие родственницы, подруги, врачи, страницы глянцевого журналов...



Между тем в мире существует такой подход, как доказательная медицина: этот подход проверяет как «общепризнанные методы» и «общеизвестные факты», так и новые гипотезы через проведение исследований. И результатом иногда становятся очень интересные данные!

#### **Продолжительное кормление грудью имеет долгосрочное влияние на кровяное давление у детей**

Хорошо известно, что грудное вскармливание поддерживает здоровье кормящегося грудью малыша. Но при этом также считается, что все бонусы грудного вскармливания исчезают с его окончанием, а то и раньше, ведь «после года в грудном молоке ничего полезного нет». На самом деле, конечно, польза грудного молока не исчезает стремительно, как только ребенку исполняется год (или два, или три...) и более того – продолжительное кормление грудью имеет очень долгосрочные последствия для ребенка. Так, японское исследование, которое поделило 377 пар мать-дети на группы короткого (в среднем 5,1 месяца) и продолжительного (в среднем 11,3 месяца) грудного вскармливания, выяснило, что уже в возрасте 7 лет артериальное давление в группе продолжительного кормления грудью было существенно ниже, чем в группе короткого. И эти результаты не зависели от массы тела при рождении, что

позволило исследователям говорить о защитном эффекте продолжительного грудного вскармливания от повышенного кровяного давления у детей

### **Дети, которых кормили грудью, лучше учатся**

Большой массив данных перелопатили австралийские исследователи, доказав этот тезис по нескольким направлениям. У группы из 1038 детей исследовалась академическая успеваемость в возрасте 10 лет в связи с продолжительностью грудного вскармливания. После того, как были внесены поправки на семейный доход, материнские факторы и раннее развитие дома, выяснилось, что грудное вскармливание дольше полугода имеет особенно большое значение для мальчиков: **буквально каждый дополнительный месяц грудного вскармливания был связан с лучшим успехом в математике, чтении и правописании.** Другое австралийское исследование, в котором были задействованы 2868 детей было сфокусировано конкретно на языковых способностях. Дети на грудном вскармливании дольше 6 месяцев получали заметно более высокие баллы на языковых тестах в 5 лет и еще более значительную разницу демонстрировали в 10 лет. Это и привело ученых к заключению, что **кормление грудью во младенчестве на более длинные сроки оказывает положительное влияние на развитие языковых способностей у детей.** Что идет вразрез с распространенными у нас мифами «грудное вскармливание тормозит развитие ребенка! И пока вы кормите грудью, он у вас разговаривать нормально не начнет!»

### **Грудное вскармливание нормализует массу тела у детей**

Довольно часто мамам детей-грудничков говорят, что их дети набирают вес не так, «как надо», ориентируясь при этом на нормы набора веса у детей-искусственников. Дети на грудном и на искусственном вскармливании растут по-разному, и стоит помнить, что ситуацией нормы является именно рост малышей на мамином молоке, а не на смеси! Более того: даже в случае отдельных рисков продолжительное грудное вскармливание способно выровнять ситуацию! Это показало, например, исследование особенностей роста детей с различной массой тела при рождении на грудном вскармливании – в группе из 407 детей были и те, что родились со слишком малой массой для своего возраста, и те, что имели обычный вес, и те, что появились на свет с большим весом (в том числе рожденные у матерей с гестационным сахарным диабетом). Общие закономерности были выявлены следующие: дети, рожденные с маленьким весом, на исключительно грудном вскармливании обычно очень активно набирали вес в первые два месяца жизни. Груднички, рожденные с повышенной массой тела, напротив, очень сильно снижали темпы прибавок, начиная с 9го месяца жизни, и примерно к году вес «крошек» и «здоровяков» подравнялся. Вместе с тем отдельное наблюдение за детьми, рожденными с повышенной массой тела, показало, что в первые 4 месяца жизни не было никаких особых различий в наборе веса между теми, кто был на грудном и искусственном вскармливании. Но если ребенок кормился грудью дольше 12 месяцев, то индекс массы тела (ИМТ) у него оставался в пределах нормы, а если грудное вскармливание прекращалось ранее, то ИМТ был значительно выше нормы по крайней мере до исполнения ребенку трех лет.

Ребенок-грудничок развивается так, как это заложено генетически, а не как решили технологи на производстве смеси

**...и у матерей, причем в очень долгосрочной перспективе**

Что доказала группа финских ученых, которые провели ретроспективное исследование с целью выяснить, каковы отдаленные эффекты лактации на вес и метаболизм в целом у матерей. В исследование были взяты 212 женщин в возрасте от 36 до 60 лет спустя 16-20 лет после последней беременности. Как выяснилось, те, кто кормил грудью менее полугода, имели значительно более высокий процент жировой массы, чем те, кто кормил от 6 до 10 месяцев и в особенности – те, кто кормил дольше 10 месяцев! Эти различия были независимы от веса до беременности, индекса массы тела, наличия или отсутствия менопаузы, курения, высшего образования, физической активности в прошлом и настоящем и текущего потребления энергии. Также это означало более высокий уровень холестерина у тех, кто кормил мало, и более высокий уровень артериального давления – как систолического, так и диастолического. Так что **матери, рано прекращающие кормление с целью «вернуть форму после родов», совершают кардинальную ошибку...**

**...а также делает кости матерей более прочными**

Сколько раз вы слышали или читали мнение, что грудное вскармливание «вымывает кальций из организма»? На самом деле, хотя кальций, конечно, расходуется при производстве молока, но природа предусмотрела страховку - ведь полноценное выкармливание потомства должно быть биологическим преимуществом, а не фактором риска. И у кормящей женщины кальций из пищи усваивается значительно лучше, причем это происходит на уровне одной из особенностей общего метаболизма организма. Поэтому и получаются такие данные, как в исследованиях скандинавских ученых: уже упомянутая группа финнов смотрела еще и на прочность костей тазобедренного сустава и голени у 145 женщин 36-60 лет через 16-20 лет после последних родов. **Те из них, кто кормил грудью суммарно более 33 месяцев в своей жизни (и неважно, сколько именно детей), имели большую прочность костей тазобедренного сустава и голени – независимо от роста и веса, и наличия менопаузы, гормональной терапии и физической активности в настоящее время.** Похожие результаты получили и норвежцы, которые пришли к выводу, что каждые 10 месяцев кормления грудью на 12% уменьшают риск такой распространенной у пожилых женщин беды, как перелом шейки бедра в постменопаузе.

**...и защищает от рака**

К большому сожалению, при глобальной общемировой рекомендации стараться кормить

Конкретно в отношении «гена Анжелины Джоли» BRCA1 (что для носительниц этого гена означает 75% вероятность заболеть раком), проводилось совсем недавнее исследование Kotsopoulos et al 2012. Оно и выяснило, что **кормление грудью как минимум до года снижает риск заболевания на 32%.** По мнению группы ученых, **каждый последующий год грудного вскармливания снижает заболеваемость раком для этой группы еще на 19%.**

грудью не менее двух лет, в России существует устойчивый миф о том, что кормление дольше года способствует развитию рака. Это полная и абсолютная неправда, которую опровергает целый ряд исследований. Их так много, что для наглядности можно взять проведенный в 2002 году метаанализ 47 исследований в 30 странах, где рассматривались данные от 50302 женщин с раком груди и 96973 не имеющих этого заболевания. Общие закономерности, которые выявил этот метаанализ, таковы: **женщины с раком груди в среднем имели меньше родов, и средняя продолжительность грудного вскармливания у них была короче (9,8 месяца против 15,6 месяцев).** Было установлено, что относительный риск рака груди снижается на 4,3% за каждые 12 месяцев кормления грудью, в дополнение к снижению на 7% за каждые роды.

Эти данные независимы от страны, возраста, менопаузы, этнического происхождения и возраста рождения первого ребенка.

Вы наверняка уже отметили тенденцию **«дольше кормишь – здоровее будешь»**.

Долгокормление – это, конечно, особая тема для холиваров на форумах как будущих, так и состоявшихся мам. Напоследок, в связи с этим, хочется преподнести еще один интересный факт:

### **Большинство долгокормящих матерей изначально не собирались кормить грудью долго**

Во время беременности первым ребенком большинство женщин не заглядывает далеко относительно кормления грудью. Большинство думает что-то типа «ну, если повезет, прокормлю до года, и хватит». Некоторые даже успевают высказаться на мамских форумах относительно фанатичных женщин, которые непонятно зачем продолжают кормить грудью детей, которые уже ходят и даже разговаривают!.. Так вот, многое изменится, когда у нынешних беременных будет не предполагаемый, а вполне конкретный ребенок со своими желаниями, нуждами и установками.

**...И часть из тех, кто крутил пальцем у виска в отношении долгокормящих мам, пополнит их ряды. 😊** Так, одно из исследований выяснило у 107 австралийских мам, кормящих грудью после двух лет, что 87% из них не собирались кормить грудью долго – более того, многие из них «изначально чувствовали отвращение по отношению к кормлению грудью ребенка за пределами младенчества».

Так что наши представления о жизни с ребенком – это одно, а реальность – другое. Главное, иметь в виду, что польза для здоровья как ребенка, так и матери от кормления грудью обязательно будет!..