

## Занятие 10

### ***ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ***

Это занятие следует проводить между 1 и 2 Клиническими Занятиями.

#### ***Цель***

В конце этого занятия слушатели должны уметь:

- помочь матери расположить ребенка у груди;
- продемонстрировать альтернативные положения матери и ребенка в случае особой необходимости.

#### ***План занятия***

(60 минут)

Слушатели собраны для совместного показа, проводимого преподавателем.

I. Введение в тему (5 минут)

II. Демонстрация оказания помощи матери в приложении ребенка к груди (35 минут)

Слушатели разбиты на группы по 4-5 человек с преподавателем в каждой

III. Оказание помощи слушателям в приобретении практических навыков приложения ребенка к груди (20 минут)

Если есть возможность и у вас имеется в наличии видеофильм "Оказание помощи матери при кормлении грудью", то продемонстрируйте его слушателям как можно быстрее по окончании занятия.

Это потребует дополнительных 30 минут времени.

### ***Подготовка***

#### ***За день до демонстрации:***

Попросите слушательницу помочь вам с показом. Объясните, что вы хотите, чтобы она сыграла роль матери, которой нужна помощь в приложении ребенка к груди.

Попросите ее выбрать имя для себя и ребенка. Если хочет, она может назваться своим настоящим именем.

Объясните, что вы хотите действовать следующим образом:

1. Вы будете показывать, как помочь матери, которая сидит. Она будет сидеть как обычно, держа куклу перед собой. Вы поздороваетесь с ней и спросите, как идет кормление грудью, она ответит, что оно причиняет ей боль и у нее воспалены соски. Попросите ее "покормить грудью" куклу, а вы понаблюдаете. Куклу она должна держать неправильно:

свободно, поддерживая только голову, тело находит на расстоянии от груди и поэтому она должна наклоняться, чтобы ребенок мог захватить грудь. Слушательница должна притвориться, что ей очень больно.

Тогда вы помогаете ей сесть удобнее и поправляете положение куклы. После того, как положение куклы будет исправлено, слушательница должна сказать: "О, это совсем другое дело" и сделать более счастливый вид. Она может потирать другую грудь, чтобы показать, что сработал рефлекс изгнания молока.

2. Вы будете показывать другие возможные позиции ребенка у груди в положении матери "сидя" - позиция "из-под руки", использование руки, противоположной той груди, которой кормят.

3. Вы будете показывать, как помочь матери в положении "лежа". Слушательница ложится, опершись на руку, кукла находится на расстоянии от нее, свободно лежит на кровати.

Попрактикуйте демонстрацию со слушательницей, чтобы знать, как выполнять все этапы.

Определите "удобное" положение, которое вы поможете ей принять. Попросите слушательницу одеться в длинную блузку и брюки, чтобы удобнее чувствовать себя при демонстрации.

Найдите скатерть на стол и покрывало, чтобы укрыть ноги "матери". Раздобудьте несколько подушечек если они традиционны в данной местности.

#### ***В день показа заранее:***

Обеспечьте наличие стульев, табуретки под ноги, кровати или стола, который может послужить кроватью при демонстрации кормления грудью в положении "лежа".

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(5 минут)

Попросите слушателей открыть свои учебники на страницах 45-49, на которых описаны приемы "Как помочь матери приложить ребенка к груди".

Объясните, в чем сущность занятия:

- На этом занятии вы узнаете, как помочь матери приложить ребенка к груди так, чтобы он мог хорошо к ней приладиться и эффективно сосать.

Примеры оказания такой помощи описаны в ваших инструкциях, их вы перечитаете позже.

- Имеется три основных вида матерей, которые могут нуждаться в помощи:

- женщины, ставшие матерями впервые и первый раз кормящие грудью;
- матери, испытывающие некоторые трудности при кормлении грудью;
- матери, которые раньше кормили из бутылочки, а теперь хотят кормить грудью.

Сформулируйте следующие пункты:

- *Всегда наблюдайте за кормлением грудью, прежде чем оказать помощь матери.*

Понаблюдайте некоторое время за тем, что она делает, чтобы лучше уяснить ситуацию. не спешите заставлять ее делать по-другому.

- *Оказывайте помощь только тогда, когда у матери возникли затруднения.*

Некоторых матерей и детей вполне удовлетворяет положение при кормлении грудью, которое для других матерей оказалось бы затруднительным. Это особенно относится к детям старше двухмесячного возраста. Нет оснований для попытки изменить положение ребенка, если он эффективно сосет, а его мать чувствует себя комфортно.

- *Позволяйте матери как можно больше действовать самой.*

Старайтесь "не переусердствовать". Объясните, что вы от нее хотите. Если можно, покажите на себе, что вы имеете в виду.

- *Убедитесь, что мать понимает то, что вы делаете, и дальше она сможет делать это сама.*

Ваша цель - помочь матери самой приложить своего ребенка к груди. Ей не поможет, если вы сможете приложить ребенка, чтобы он сосал, а мать не сможет этого сделать сама.

## II. Демонстрация оказания помощи матери в приложении ребенка к груди (35 минут)

Покажите четыре описанные ниже приема.

Выполняя каждый этап:

- *Покажите, как разговаривать с матерью.*  
Будьте любезными. Объясните, что вы делаете так, чтобы ей было понятно, и разговаривайте так, чтобы вселить в нее уверенность.  
(Хотя слушатели и не приступали еще к следующему занятию "Формирование уверенности и оказание поддержки", важно продемонстрировать хорошие правила с самого начала).
- *Объясняйте слушателям, что вы делаете.*  
Периодически вам надо выключаться из роли оказывающего помощь матери, чтобы убедиться, что слушатели понимают то, что вы им демонстрируете.

### 1. Покажите, как помочь матери, которая сидит (15 минут)

☺ Попросите помогающую вам слушательницу сесть на принесенный стул или кровать. Она должна держать на руках куклу самым обычным образом, но неправильно, как вы практиковались раньше: свободно, поддерживая только за голову, отстранив от себя туловище так, чтобы слушательнице приходилось наклоняться вперед, чтобы дать грудь ребенку.

Сообщите ей, что вы хотите расспросить ее, как продвигается кормление грудью, а она должна ответить, что сосание причиняет ей боль.

Придерживайтесь следующих этапов:

- Поздоровайтесь с "матерью", представьтесь и спросите, как зовут ее и ребенка. Спросите, как она себя чувствует и задайте один-два открытых вопроса о том, как идет кормление грудью.

Слушательница отвечает, что кормление грудью причиняет боль.

- Оцените процесс кормления грудью.  
Спросите у нее, можно ли вам понаблюдать, как (имя ребенка) сосет грудь и попросите приложить ребенка к груди так, как она это обычно делает. В течение нескольких минут понаблюдайте за кормлением.
- Объясните, что ей может помочь, и спросите, хочет ли она, чтобы вы ей показали.  
Скажите что-нибудь ободряющее, на подобие:  
"Ребенку очень нужно ваше молоко, не правда ли?"

Затем скажите:

"Кормление грудью может быть менее болезненным, если (имя ребенка) при сосании будет захватывать в рот больший участок груди. Хотите, чтобы я показал, как?"

Если мать согласна, можете начать помогать ей.

- Проверьте, чтобы "мать" сидела в удобном расслабленном положении (которое вы определили при предварительно попрактиковавшись).

*Объясните слушателям:*

- Обычно низкое сиденье лучше, особенно если имеется опора для спины "матери". Если сиденье достаточно высокое, то найдите стульчик, чтобы подставить под ноги. Но следите, чтобы колени не были подняты слишком высоко, и ребенок может оказаться слишком высоко над грудью матери. Если мать сидит в кровати, то может помочь подушка (если подушки приняты в данной местности).
- Если она сидит на полу, то проверьте, есть ли у нее опора для спины. Если ребенок лежит у нее на коленях, то помогите поднять ребенка повыше, чтобы ей не нужно было наклоняться вперед, чтобы приложить ребенка к груди.
- Сядьте сами так, чтобы вам также было удобно, и расслабьтесь в положении, удобном для оказания помощи.

*Объясните слушателям:*

Вы не сможете помочь матери, если сами занимаете неудобное неловкое положение.

- Объясните матери, как держать ребенка. Если надо, покажите ей, что делать.

Убедитесь, что вы хорошо разъяснили следующие **четыре ключевых пункта**:

1. Голова ребенка и его туловище должны находиться на одной прямой линии.
2. Его лицо должно быть обращено к груди матери, нос напротив соска.
3. Мать должна близко прижать к себе туловище ребенка.
4. Если ребенок новорожденный, то мать должна поддерживать снизу всего ребенка, а не только плечи и голову.

*Объясните слушателям:*

Эти **четыре ключевых пункта** - те же самые, которые вы научились наблюдать согласно разделу "положение тела" формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**.

*По пункту 1:* Ребенок не сможет легко сосать или проглатывать молоко, если его головка искривлена или согнута.

*По пункту 2:* Всё туловище ребенка почти целиком должно быть приложено к телу матери. Он должен быть отодвинут от матери лишь настолько, чтобы мог смотреть в ее лицо.

Это наилучшая позиция ребенка, чтобы хорошо взять грудь, так как у большинства женщин соски немного обращены вниз. (Если ребенок обращен лицом к матери полностью, он может выпустить грудь).

*По пункту 4:* Такое положение важно для новорожденных. Детей постарше достаточно поддерживать за верхнюю часть туловища.

Иногда лучше всего использовать подушку, если она доступна.

Некоторые матери держат детей на коленях. Или они пользуются другой рукой.

Матери нужно быть очень осторожной при поддержании ребенка снизу кистью той же руки, которой она поддерживает его плечи. Результатом такой позиции может быть то, что голова ребенка отклоняется далеко в сторону и ему трудно сосать.

- Покажите матери, как поддерживать грудь рукой, предлагая ее ребенку:
  - Пальцы ее должны свободно лежать на грудной клетке под грудью так, чтобы указательный палец ее руки служил опорой для основания груди.
  - Большим пальцем она может нажимать слегка на верхушку груди. Это может улучшить форму груди и ребенку будет легче хорошо к ней приладиться. Не нужно придерживать грудь слишком близко к соску.

*Объясните слушателям:*

Если у матери большая низко висящая грудь, то поддержка может способствовать вытеканию молока, так как ребенок может захватить в рот большой участок груди с млечными синусами (см. Занятие 3).

Если у матери небольшая высокая грудь, то ее необязательно поддерживать.

- Объясните, как она должна коснуться соском губ ребенка, чтобы он открыл рот.
- Объясните, что следует подождать, пока ребенок широко откроет рот, а затем придвинуть его к груди. Надо, чтобы его рот был открыт широко, чтобы он мог захватить большой участок груди.

*Объясните слушателям:*

Важно использовать рефлекс ребенка так, чтобы он пошире открыл рот, чтобы самому взять грудь. Вы не можете силой заставить ребенка сосать.

- Объясните или покажите матери, как надо быстро придвинуть ребенка к груди, когда рот его широко открыт.
  - Она должна поднести к груди ребенка, а не грудь к ребенку и не самой придвигаться к ребенку.
  - Она должна нацелить нижнюю губу ребенка снизу соска так, чтобы его подбородок коснулся груди.

*Объясните слушателям:*

Старайтесь, по возможности, не касаться ни матери, ни ребенка. Но если все же вы вынуждены их коснуться, чтобы показать матери как надо делать, то:

- Положите руку на руку матери, чтобы вы держали ребенка через руку матери.
  - Поддерживайте ребенка снизу за плечи, а не за голову. Будьте осторожны и не толкайте вперед голову ребенка.
- Обратите внимание на реакцию матери.  
(Слушательница, играющая роль матери, должна сказать: "О, теперь лучше!").

*Объясните слушателям:*

Если вы исправляете неправильное положение ребенка при сосании, то мать иногда сразу может сказать, что стало лучше.



(К сожалению, иногда мать может сказать "О, это неудобно, я не могу кормить грудью в таком положении", даже если ее ребенок теперь хорошо устроен у груди. Она возвращается к своим старым привычкам. В этом случае убедитесь, что она проинформирована, как надо поступать, но оставьте ее в покое и пусть она кормит, как умеет. Ее позиция может улучшиться, особенно если ребенок сам поймет, как надо делать).

- Если мать ничего не говорит, спросите у нее, что она чувствует когда ребенок сосет грудь.

*Объясните слушателям:*

Если мать ощущает комфорт от сосательных движений ребенка и выглядит счастливой, то, возможно, ее ребенок хорошо устроен у груди.

Если сосательные движения ребенка причиняют ей неудобство или боль, то, возможно, ее ребенок приложен к груди плохо.

- Проверьте, все ли признаки хорошего прикладывания ребенка к груди налицо (этого вы не увидите при демонстрации с куклой). Если он приложен плохо, попытайтесь еще раз.

*Объясните слушателям:*

Чтобы хорошо приложить ребенка к груди иногда требуется несколько попыток. Может быть вам придется поработать с матерью еще раз через некоторое время или на следующий день, пока не наладится кормление грудью.

Убедитесь, что мать знает, что ребенок должен захватывать достаточно большой участок груди.

Если мать испытывает затруднения в одном положении, постарайтесь помочь ей найти другое более удобное положение (например, одно из описанных ниже положений).

## **2. Продемонстрируйте другие возможные позиции ребенка у груди в положении матери "сидя"** (5 минут)

Этот показ вы можете провести быстрее, чем предыдущий. Нет необходимости детально повторять каждый этап.

□ Придерживайтесь следующих этапов:

- Помогите "матери" держать ребенка в положении "из-под руки" (рис. 3а).  
Имеют значение все те же **четыре ключевых пункта**.  
Возможно, матери потребуется держать ребенка с подушкой под боком.

*Объясните слушателям:*

Голова ребенка покоится на кисти руки матери, но *мать не должна подталкивать ее к груди*.

Положение "из-под руки" полезно:

- при кормлении грудью близнецов;
- если мать испытывает затруднения при прикладывании ребенка к груди спереди;
- для лечения закупорки млечного протока (см. Занятие 14 "Состояние молочных желез");



- если для матери такая позиция предпочтительнее.

- Покажите матери, как держать ребенка рукой, противоположной груди, которой она кормит (рис. 3б).

Имеют значение все те же **четыре ключевых пункта**.

Если матери необходимо поддерживать грудь, то она может делать это той рукой, со стороны которой кормит грудью.

*Объясните слушателям:*

Туловище ребенка лежит на предплечье матери.

Кистью руки она поддерживает голову ребенка на уровне ушей или ниже, но не подталкивает ее к груди снизу.

Такой способ держать ребенка полезен:

- если дети очень маленькие;
- если дети ослаблены или с врожденными пороками;
- если матери это предпочтительнее.

**Рис. 3а Мать держит ребенка в положении "из-под руки".**

Удобно при:

- кормлении близнецов;
- закупорке млечного протока;
- затруднениях при затруднениях с захватом груди.

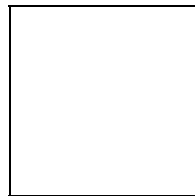
(Рис. 24 в руководстве для слушателей).



**Рис. 3б Мать держит ребенка рукой, противоположной той груди, которую кормит.**

Удобно для:

- очень маленьких детей;
- больных детей.



**3. Продемонстрируйте, как помочь матери, находящейся в положении "лежа"** (5 минут)

- ☺ Попросите помогающую вам демонстрировать кормление в положении "лежа" слушательницу принять отработанную предварительно позицию.  
Она должна лечь соответствующим образом, опираясь на локоть, с куклой на расстоянии от нее, свободно лежащей на кровати.

□ Придерживайтесь следующих этапов:

- Помогите "матери" лечь в удобном расслабленном положении.

*Объясните слушателям:*

Чтобы расслабиться, ей надо лечь на бок в положении, в котором она может спать. Для большинства матерей расслабление невозможно, если они лежат, опираясь на локоть. Если есть подушки, то подушка под головой и другая под грудной клеткой помогут ей расслабиться.

- Покажите матери, как держать ребенка.

Имеют значения все те же **четыре ключевых пункта**.

Она может поддерживать ребенка рукой, которая находится снизу. Она может, при необходимости, поддерживать грудь рукой, которая находится сверху.

Если мать не поддерживает грудь, то она может держать ребенка рукой, которая находится сверху.

*Объясните слушателям:*

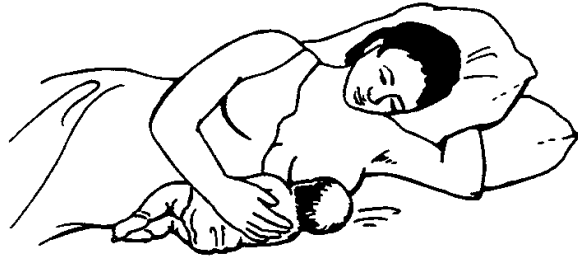
Одной из частых причин того, почему ребенка трудно хорошо приложить к груди в положении "лежа", является то, что ребенок находится слишком "высоко" и его головке приходится наклоняться вперед, чтобы дотянуться до соска.

Кормление грудью в положении "лежа" полезно в случаях:

- если матери хочется спать, она может кормить, не вставая;
- сразу после кесарева сечения, когда кормление лежа на спине или на боку может быть для нее более удобным
- швы на промежности (эпизиотомия).

**Рис. 4 Мать кормит ребенка лежа**

(Рис. 25 в руководстве для слушателей).



Укажите следующее:

- Существует много других положений, в которых мать может кормить грудью. В любом положении самым важным является то, чтобы ребенок захватывал достаточно много груди, чтобы можно было эффективнее сосать.
- Например:
  - мать может кормить грудью, стоя;
  - если ребенку трудно приладиться к груди, то иногда может помочь такое положение: мать ложится на живот, опираясь на локти, ребенок под ней;
  - если у матери слишком много молока (ребенок заглатывает слишком много молока и оно поступает слишком быстро), то иногда помогает положение, когда мать лежит на спине, а ребенок сверху (см. Занятие 16 "Отказ от груди").

#### **4. Продемонстрируйте некоторые общие ошибки**

(10 минут)

Этот показ можно провести совсем быстро, самостоятельно манипулируя с куклой и моделью груди.

Укажите следующее:

- Есть несколько положений, в которых мать держит ребенка, когда ему трудно хорошо приладиться к груди и эффективно сосать.

Продемонстрируйте:

- Используйте куклу при демонстрации всех этих способов держать ребенка:
  - слишком высокое положение (например, сидеть, высоко подняв колени);
  - слишком низкое положение (например, не поддерживая ребенка, так что приходится наклоняться вперед);
  - слишком далеко отнеся ребенка в сторону (например, положив маленького ребенка слишком высоко на изгиб руки, а не на предплечье. Это происходит тогда, когда мать поддерживает ребенка снизу кистью руки, которая находится со стороны груди, которой она кормит).

*Объясните слушателям:*

Если мать держит ребенка подобным образом, то его рот не будет находиться напротив соска матери. Ему трудно будет захватить грудь.

- Не раздеваясь, на себе или на модели груди продемонстрируйте следующие способы поддерживать грудь:
  - большим и указательным пальцами ближе к около сосковому кружку;
  - зажав сосок или около сосковый кружок между большим и указательным пальцами и пытаясь затолкать его в рот ребенку;

— зажав грудь как "ножницами" или как будто вы держите сигарету (указательный палец выше, а средний ниже соска).

*Объясните слушателям:*

Такая поддержка груди затрудняет прикладывание к ней ребенка и мешает ему эффективно сосать. Поддержка "ножницами" может заблокировать поток молока.

- Продемонстрируйте поддержку груди пальцем, чтобы не закрывать нос ребенку.

*Объясните слушателям:*

В этом нет необходимости. Кроме того, такой поддержкой можно вырвать грудь изо рта ребенка. Без груди во рту ребенок может наглотаться воздуха.

Укажите следующее:

- Существуют общие ошибки, допускаемые работниками здравоохранения при оказании помощи матерям в кормлении грудью.

Продемонстрируйте:

☺ Попросите слушательницу снова помочь вам. Она должна держать куклу в том же положении, что и при первой демонстрации. Она должна также держать модель груди так, как если бы кукла пыталась сосать.

- Ухватитесь за модель груди одной рукой, а за куклу другой и соедините их вместе.

*Объясните слушателям:*

Вы демонстрируете то, что делают некоторые медработники.

Они сами пытаются приложить ребенка к груди вместо того, чтобы помочь матери самой сделать это.

Если вы будете делать это за мать, то она не научится сама прикладывать ребенка к груди и не обретет уверенность.

- Держите куклу сзади за голову и демонстрируйте попытку подтолкнуть ее к груди.

*Объясните слушателям:*

Если вы оказываете давление на голову ребенка сзади, то он может отреагировать на это тем, что отбросит голову назад.

Естественной реакцией медработника в этом случае будет желание сильнее подтолкнуть ребенка к груди. Ребенок может сопротивляться и это может стать причиной отказа от груди.

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

### III. Оказание помощи слушателям в приобретении практических навыков приложения ребенка к груди (20 минут)

- Соберите свою группу из 4-5 человек в углу классной комнаты.

Дайте им для работы куклу.

Попросите их посмотреть на рамку **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРИЛОЖИТЬ РЕБЕНКА К ГРУДИ** на стр. 49 своего руководства.

Объясните, что это тезисное изложение основных положений показа.

(Другие преподаватели поступают со своими группами подобным образом).

- Объясните, что делать:

- Сейчас вы будете работать парами и практиковать оказание помощи матери в расположении ребенка у груди. Один из вас играет роль матери, а другой - медработника. Другие слушатели группы наблюдают.

- Если вы играете роль матери:

Сидите и держите куклу обычным образом перед собой. Держите ее неправильно.

Когда медработник спросит вас, как идет кормление грудью, ответьте, что вам больно и у вас воспалены соски.

- Если вы играете роль медработника:

Выполняйте все этапы, изложенные в рамке **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРИЛОЖИТЬ РЕБЕНКА К ГРУДИ**.

Постарайтесь использовать по одному-два показателя навыков слушать и узнавать, например, постарайтесь сказать что-нибудь в знак сочувствия матери.

- Если вы наблюдаете:

Следите по этапам в рамке, после чего прокомментируйте их практическое исполнение. Похвалите то, что пара сделала хорошо, напомните о пропущенных этапах и исправьте любые ошибки.

- Убедитесь, что все слушатели по очереди сыграли роль медработника, оказывающего помощь матери в расположении ребенка у груди.

Если у вас достаточно времени, разрешите слушателям попрактиковаться в оказании помощи матерям в различных ситуациях и с разными историями.

### КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРИЛОЖИТЬ РЕБЕНКА К ГРУДИ

- Поздороваться с матерью и спросить, как идет кормление грудью.
- Дать оценку кормлению грудью.
- Объяснить, что может ей помочь, и спросить, хочет ли мать, чтобы вы ей продемонстрировали это.
- Убедиться, что матери удобно и она расслаблена.
- Сесть самому в удобное расслабленное положение.
- Объяснить, как держать ребенка и показать, если это нужно.  
**Четыре ключевых пункта:**
  - голова и туловище ребенка находятся на одной прямой линии.
  - лицо ребенка обращено к груди матери, нос напротив соска;
  - туловище ребенка близко прижато к телу матери;
  - если ребенок новорожденный, мать поддерживает все тело ребенка снизу, а не только его плечи и голову.
- Показать матери, как поддерживать грудь:
  - пальцами снизу возле стенки грудной клетки;
  - поддерживая грудь указательным пальцем;
  - большой палец находится сверху груди.  
Пальцы не должны находиться близко к соску.
- Объяснить или показать ей, как помочь ребенку хорошо приладиться к груди:
  - коснуться соском губ ребенка;
  - подождать, пока ребенок широко откроет рот;
  - быстро придвинуть ребенка к груди, направив его нижнюю губу ниже соска.
- Обратит внимание на реакцию матери и спросить у нее об ощущениях от сосательных движений ребенка.
- Проверить, налицо ли признаки хорошего прикладывания ребенка к груди.  
Если он приложен плохо, попытаться еще раз.

□ Рекомендуемая литература

*Помощь матерям в кормлении грудью*, глава 2, раздел 2.8 "Помощь матери в прикладывании ребенка к груди".



## Занятие 11

### **ФОРМИРОВАНИЕ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели смогут формировать у матери уверенность и оказывать ей поддержку следующим образом:

- Принимая все, о чем думает и что чувствует мать
- Распознавая и хваля все, что мать и ребенок делают правильно
- Оказывая практическую помощь
- Пользуясь простым языком
- Внося предложения, а не отдавая команды

#### **План занятия**

(60 минут)

- I. Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями
- II. Введение в тему (5 минут)
- III. Представление карты физического развития ребенка (7 минут)
- IV. Демонстрация шести навыков умения формировать уверенность и оказывать поддержку, включая показ транспарантов 11/1 - 11/6 (35 минут)
- V. Ответы на вопросы слушателей (10 минут)
- VI. Резюме темы "Формирование уверенности и оказание поддержки" (3 минуты)

**Подготовка**

О том, как проводить работу с группами, смотрите на стр. 13-15 Введения в данном руководстве.

Подготовьте турникет, чтобы записать на нем перечень навыков "Формирование уверенности и оказание поддержки".

Убедитесь, что у вас есть транспаранты 11/1 - 11/6 и они в порядке. Если нельзя достать проектор для просмотра транспарантов в каждой группе, то показывайте копии рисунков на транспарантах с турникета.

Изучите инструкции для показов Р - Ц, чтобы вам было понятно то, что они иллюстрируют и вы знали, что делать.

При показе С попросите хорошо справляющуюся слушательницу помочь вам. Запишите на листочке бумаги слова, которые она должна сказать, и отдайте ей. Объясните, что вы хотите, чтобы она сыграла роль матери, которая очень подавлена, в слезах, хотя ее проблема и не такая серьезная. Попросите ее дать имя ребенку.

Имейте достаточное количество копий местной карты физического развития ребенка, чтобы раздать по одной каждому слушателю.

Подготовьтесь дать краткие пояснения по карте физического развития ребенка при введении в тему.

На копии карты начертите такие линии для показа слушателям:

- линию, поднимающуюся вверх за эталонными кривыми для демонстрации нормального (удовлетворительного) физического развития;
- три линии для демонстрации слабого физического развития:
  - одну линию, идущую вниз; вторую - идущую плоско; третью линию, слишком медленно идущую вверх.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(5 минут)

- Сформулируйте такие вводные пункты:
  - *Третье и четвертое занятия по навыкам консультирования посвящены теме "формирование уверенности и оказание поддержки".*

Кормящая грудью мать легко теряет уверенность в себе. Это может вынудить ее прибегнуть к использованию искусственной пищи, в которой нет необходимости или отреагировать на давление со стороны членов семьи и друзей и начать кормить искусственно.

Вам нужны навыки, чтобы помочь ей почувствовать себя хорошо и уверенно.

Уверенность может помочь матери успешно кормить грудью. Также уверенность помогает ей противостоять давлению со стороны других людей.
  - *Важно не дать матери почувствовать, что она сделала что-то неправильно.*

Она легко верит в то, что с ней или с ее молоком что-то не в порядке, или что она поступает не так, как надо. Все это снижает ее уверенность в себе.
  - *Важно избегать давать советы кормящей грудью матери, как поступать в том или другом случае.*

Помогите каждой матери самой для себя решить, что лучше для нее и ее ребенка. Это повышает ее уверенность.

## II. Представление карты физического развития ребенка

(7 минут)

На этом и на последующих занятиях слушатели обсуждают взвешивание ребенка и ведение карт физического развития.

Если слушатели ведут карты физического развития ребенка нерегулярно, то сейчас кратко разъясните им содержание карт.

При необходимости найдите дополнительное время для более детального ознакомления слушателей с содержанием карт физического развития.

- Дайте каждому слушателю копию используемой в данном лечебном учреждении карты физического развития.

Объясните, что прежде чем вы начнете обсуждать навыки формирования уверенности и оказания поддержки, необходимо убедиться, что слушатели знают о картах физического развития.

- Попросите слушателей посмотреть в карту физического развития, когда вы указываете на следующее:

- Строка цифр внизу указывает возраст ребенка. Каждая колонка - это возраст ребенка в месяцах.

- Строка цифр сбоку и сверху указывает вес ребенка.

- При взвешивании ребенка вы ставите точку в колонке соответственно его возрасту против цифры, соответствующей его весу.

- Взвесив ребенка несколько раз, вы можете соединить точки линией, которая и будет считаться линией физического развития ребенка.

- Две кривые на карте являются эталонными кривыми, указывающими диапазон физического развития здоровых детей. На карте они идут вверх, указывая, как по мере роста ребенок крепнет.

- Приблизительно: в первые шесть месяцев ребенок должен прибавлять в весе не менее 500 г в месяц.

- Покажите подготовленные вами карты с линиями, изображающими хорошее и плохое физическое развитие ребенка.

- Сравните линию физического развития ребенка с эталонными кривыми на карте.

- Если линия физического развития ребенка идет вверх параллельно эталонным, ребенок физически развивается хорошо.

- Если линия физического развития ребенка идет прямо или вниз, - он физически развивается плохо.

- Если линия физического развития ребенка идет вверх, но не так резко, как эталонные, то он физически развивается недостаточно хорошо.

- Если ребенок физически развивается плохо, то он может быть болен или недоедает. Ребенку, которого кормят грудью, может не хватать молока.

### ***Дополнительная информация***

*Кривые физического развития детей, вскармливаемых грудью.*

Эталонные кривые были построены путем взвешивания детей, большинство из которых кормили из бутылочек. Дети, вскармливаемые исключительно грудью, могут в первые 3-4 месяца жизни набирать вес значительно быстрее, чем указано на эталонных кривых, но начиная с 4-6 месяцев они могут набирать вес медленнее. Они здоровы и получают все необходимое им количество грудного молока. Дети, которых кормят из бутылочек, в этом возрасте могут быть немного толще.

### III. Демонстрация шести навыков умения формировать уверенность и оказывать поддержку (35 минут)

- Сообщите слушателям, что сейчас вы будете объяснять и демонстрировать шесть навыков умения формировать у матери уверенность и оказывать ей поддержку.

⇒ Напишите "**Навыки формирования уверенности и оказания поддержки**". По мере демонстрации каждого навыка пишите их на турникете.

#### **Навык 1. Принимать то, что думает и чувствует мать**

⇒ Напишите "**Принимать то, что думает и чувствует Мать**" в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки.

- Поясните навык:

- Иногда мать думает что-то, с чем вы не согласны, т.е. она *ошибается*.
- Иногда мать очень расстраивается из-за чего-то, что, как вы знаете, не является серьезной проблемой.

Спросите: *Как будет чувствовать себя мать, если вы не соглашаетесь с ней, или критикуете, или говорите, что ей не из-за чего расстраиваться или тревожиться?*  
(Подождите 2-3 ответов и продолжайте).

Вы можете дать ей почувствовать, что она не права. Это ослабит ее уверенность. Она, возможно, не захочет больше с вами разговаривать.

- Поэтому важно не показывать несогласия с матерью.
- Важно также *не согласиться* с ошибочным представлением матери. Может быть вы захотите предложить что-нибудь совсем другое. Но сделать это будет трудно, если вы уже согласились с ошибочным мнением матери.
- Вместо согласия или несогласия вы просто *принимаете* то, что думает или чувствует мать. Принятие означает реагирование нейтральным образом, не выражая ни согласия, ни несогласия.

Приведите пример принятия того, что ДУМАЕТ мать:

Прочитайте следующий пример. Прочитайте ошибочное представление, соответствующую и несоответствующую реакции, а также положения, объясняющие, что они собой представляют.

---

### Демонстрация Р: Принятие того, что ДУМАЕТ мать

Прочитайте объяснения, представление и ответные реакции:

Ошибочное представление:

*"Мое молоко тощее и синеватого цвета, поэтому я должна кормить искусственно".*

Реакция не соответствующая, потому что выражает несогласие:

*"Ну нет! Молоко не может быть тощим и синеватым на цвет. Оно просто кажется вам таким".*

Реакция не соответствующая, потому что выражает согласие:

*"Да, тощее и синеватого цвета молоко может быть проблемой".*

Реакция соответствующая, потому что выражает принятие:

*"Вижу. Вы тревожитесь по поводу молока".*

Альтернативная соответствующая реакция может быть такой:

*"Ну-ну" (Понимаю).*

---

Укажите также следующее:

- Обратите внимание, что как "отражение" слов матери, так и простые ответы являются полезными способами выражения принятия, так же как и хороших навыков умения слушать и узнавать.
- Вам, возможно, захочется дать какую-нибудь информацию, чтобы изменить ошибочное представление.  
В этом примере вам бы хотелось объяснить матери, что грудное молоко всегда кажется нежирным в начале кормления, но в нем много питательных веществ.
- Вы можете сообщить эту информацию позже. Сделайте это тактично, чтобы она не прозвучала критически. Однако сначала вы должны дать ей почувствовать, что принимаете то, что она думает. Мы еще вернемся к этому пункту при разборе навыка 4.

□ Дайте пример принятия того, что мать ЧУВСТВУЕТ:

☺ Попросите слушательницу, которая будет вам помогать, держать куклу и играть роль матери при демонстрации С.

Она читает слова, которые вы написали и дали ей, она играет роль очень расстроенной и плачущей матери.

Вы зачитываете ответы, сопровождая их соответствующими жестами. Например, вы можете положить руку ей на плечо, чтобы успокоить. Попросите слушателей сказать, какой из ответов принимает то, что мать чувствует. (Реакция принятия помечена знаком "√").

---

### Демонстрация С: Принятие того, что мать ЧУВСТВУЕТ:

"Мать"(в слезах) читает:

*"Ужас! (имя ребенка) простудился и его нос полностью заложен, он не может сосать грудь - он только кричит, а я не знаю, что делать!"*

Прочитайте следующие ответы (с соответствующими жестами):

Спросите: *Какой из ответов принимает то, что мать чувствует?*

Ответ 1: "Не беспокойтесь - у вашего ребенка все получается очень хорошо"

Ответ 2: "Вы расстраиваетесь из-за (имя ребенка), не так ли?" √

Ответ 3: "Не плачьте - это несерьезно - (имя ребенка) скоро станет лучше!"

---

□ Объясните пример следующим образом:

- Ответы 1 и 3 не принимают того, что чувствует мать. Если вы скажете что-нибудь наподобие: "Не тревожьтесь, здесь не о чем тревожиться", то вы можете дать матери почувствовать, что она не права в своем огорчении. Это *ослабляет* ее уверенность. (Однако это как раз то, что делают многие из нас).
- Ответ 2 принимает то, что мать чувствует. Это позволяет ей думать, что она не зря расстраивается, и поэтому ее уверенность не ослабевает.
- Обратите внимание, как в этом примере было выражено сочувствие матери, чтобы показать принятие того, что она чувствует. Итак, это второй пример использования навыков слушать и узнавать, чтобы показать принятие.

**Навык 2. Распознавать и одобрять всё то, что мать и ребенок делают правильно**

⇒ Напишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки

**"Распознавать и одобрять все то, что мать и ребенок делают правильно".**

□ Поясните навык:

- Как медработники, мы обучены выискивать проблемы. Часто под этим подразумевается то, что мы видим только то, что по нашему мнению люди делают неправильно и пытаемся их исправить.

Спросите: *Как будет чувствовать себя мать, если вы скажете, что она или ребенок что-то делают не так?*  
(Подождите двух-трех ответов и продолжайте).

Вы заставите ее почувствовать себя плохо и это ослабит ее уверенность.

- Как консультанты мы должны *искать* то, что мать и ребенок делают хорошо. Мы должны сначала *распознать* то, что они делают правильно, затем похвалить их или выразить одобрение их хорошей практике.
- Одобрение хорошей практики дает следующие преимущества:
  - придает уверенность матери;
  - поощряет ее продолжать эту хорошую практику;
  - заставляет ее легче принять дальнейшие предложения.
- Может оказаться трудным распознать то, что мать делает правильно - мы должны научиться распознавать хорошую практику. Но любая мать должна хоть что-то делать правильно, какими бы ни были ее социально-экономический статус или образование.
- Всегда помогает, если вы распознаете и похвалите то, что ребенок делает правильно. Например, что он хорошо прибавляет в весе или что он хорошо сосет.

□ Приведите пример:

Покажите транспарант 11/1 и объясните ситуацию, которую этот слайд иллюстрирует.

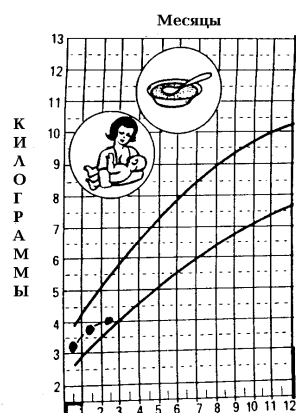
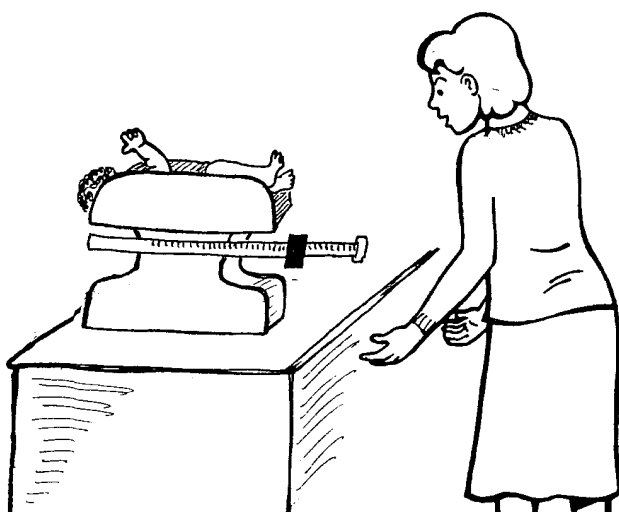
Затем покажите транспарант 11/2.

Прочитайте пояснения и попросите слушателей сказать, которое из них помогает придать уверенности матери.

(Соответствующее пояснение помечено знаком "✓").



## Транспарант 11/1



**Демонстрация Т: Распознавание и одобрение того, что мать и ребенок делают правильно.**

**Объяснение транспаранта 11/1**

На транспаранте изображен ребенок, которого взвешивают, и его мать. Ребенок вскармливается исключительно грудью.

Рядом с матерью и ребенком находится карта физического развития ребенка. Карта развития показывает, что на втором месяце жизни он мало прибавил в весе. Линия его физического развития не идет параллельно эталонным кривым. Она поднимается слишком слабо. Это указывает на то, что ребенок физически развивается медленно.

**Покажите транспарант 11/2**

Спросите: *Какие из перечисленных ниже пояснений помогут придать уверенность матери?*

"Линия физического развития вашего ребенка поднимается вверх слишком медленно".

"Я не думаю, что ваш ребенок набирает вес достаточно хорошо".

✓ "В прошлом месяце ваш ребенок набрал вес лишь благодаря вашему молоку".

**Навык 3. Оказывать практическую помощь**

⇒ Напишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки  
**"Оказывать практическую помощь"**.

Поясните навык:

- Иногда оказать практическую помощь бывает лучше, чем сказать что-нибудь.  
 Например:
  - если мать чувствует себя усталой или неопрятной, или ей дискомфортно;
  - если она голодна или хочет пить;
  - если она уже получила множество советов;
  - если вы хотите выразить поддержку и принятие;
  - если у нее четкая проблема, требующая практического действия.

Спросите: *Какую практическую помощь вы можете оказать?*  
 (Подождите 2-3 предложений слушателей, затем продолжайте).

Вот несколько способов оказания практической помощи:

- Помогите ей почувствовать себя в чистоте и комфорте.
  - Помогите ей удобнее расположить ребенка с помощью подушек или с помощью более низкого и более удобного сиденья.
  - Дайте ей теплое питье или что-нибудь поесть.
  - Подержите ребенка, пока она устроится поудобнее, или умоется, или сходит в туалет.
- Практическая помощь также включает практическую помощь, связанную с кормлением грудью, как, например, расположение ребенка у груди или освобождение закупоренного млечного протока. Это мы будем разбирать отдельно немного позже.

Приведите пример:

Покажите транспарант 11/3 и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует.

Дайте слушателям немного времени, чтобы почитать, что говорит мать.

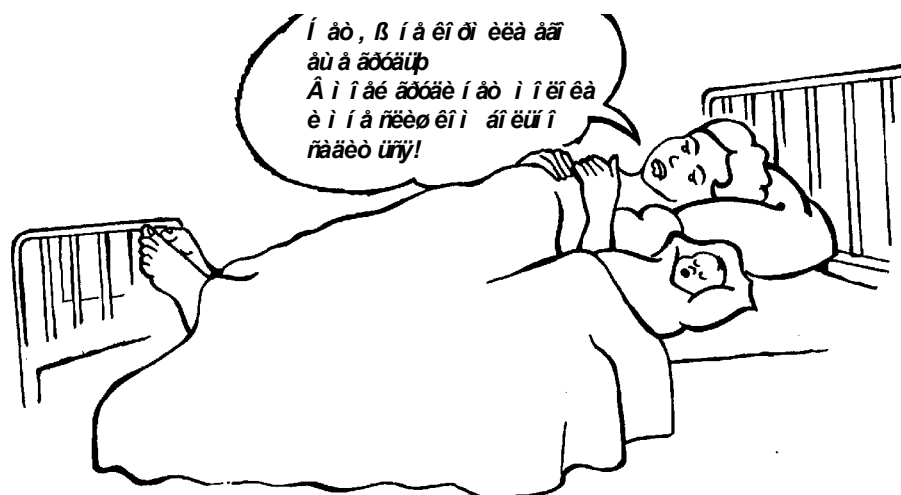
Затем зачитайте два ответа.

Попросите слушателей сказать, какой ответ соответствует, а какой нет.  
 (Соответствующий ответ помечен знаком "✓").

Сообщите слушателям, что они найдут транспарант 11/3 и ответы в своих руководствах (Рис. 26, стр. 51).

☺ Попросите их пометить знаком "✓" долженствующий ответ.

## Транспарант 11/3

**Демонстрация У: Оказание практической помощи****Поясните транспарант 11/3:**

На нем изображена мать, лежащая в постели после недавних родов. Она выглядит несчастной и подавленной.

Она говорит: "Нет, я его еще не кормила грудью. Моя грудь пуста и мне слишком больно сидеть".

**Прочитайте следующие ответы:**

Спросите: *Какой из ответов соответствует больше?*

"Вам следует дать ребенку пососать грудь теперь, чтобы это помогло "прибыть" молоку".

√ "Дайте я попытаюсь устроить вас поудобнее, и затем я помогу вам приложить ребенка к груди".

Дайте такое объяснение:

- Соответствует второй ответ, в котором медработник предлагает оказать практическую помощь. Он устроит мать поудобнее, прежде чем помочь ей покормить грудью. Конечно, для ребенка важно, чтобы его как можно быстрее приложили к груди. Но более вероятно, что его кормление грудью будет успешным, если мать почувствует себя комфортабельно.

**Навык 4. Дать немного уместной информации**

⇒ Напишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки **"Дать немного уместной информации"**.

Объясните навык:

■ Матерям часто нужна информация о кормлении грудью. Важно поделиться с ними вашими знаниями. Также может быть необходимо исправить ошибочные представления.

■ К тому же очень важно:

- Дать информацию, уместную в данной ситуации, именно сейчас. Сообщайте то, что матери может пригодиться сегодня, а не через несколько недель.
- Старайтесь дать только одну-две небольших информации за один раз, особенно если мать устала и получила уже множество советов.
- Давайте информацию благожелательно, чтобы она не прозвучала как критика и не заставила мать подумать, что она делала что-то неправильно. Это особенно важно, если вы хотите исправить ее ошибочное представление.
- Подождите, пока вы придадите уверенность матери, принимая все, что она говорит, и одобряя все, что она делает хорошо. Не обязательно сразу же давать новую информацию или исправлять ошибочное представление.

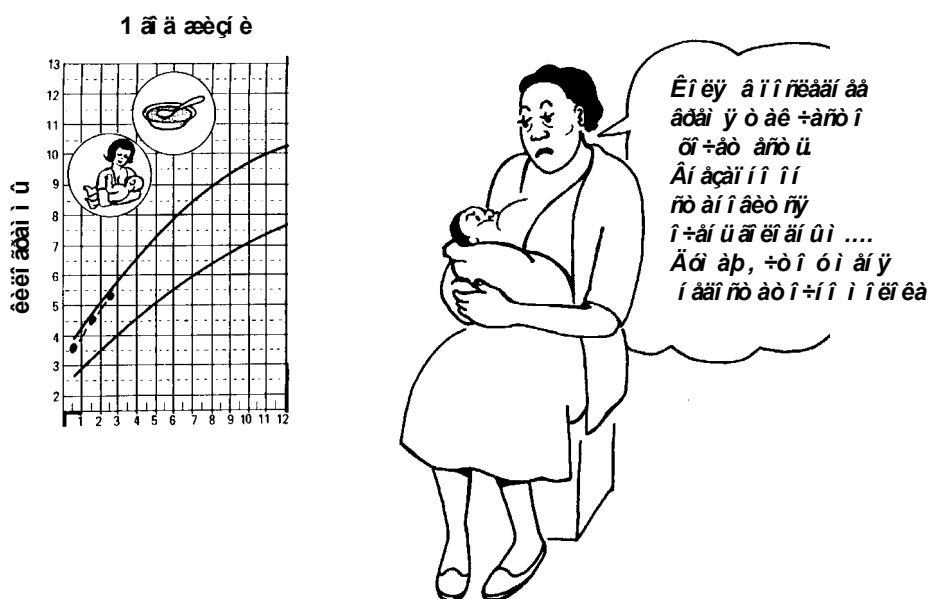
Приведите пример:

Покажите транспарант 11/4 и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует.

Дайте слушателям немного времени, чтобы прочитать, что говорит мать.

Затем зачитайте ответы и попросите слушателей сказать, какой из ответов дает самую уместную информацию. (Ответ, в котором дается уместная информация, помечен знаком "✓").

## Транспарант 11/4



## Демонстрация Ф (1): Сообщение уместной информации

## Поясните транспарант 11/4:

Коле 2 месяца, кормят его исключительно грудью и он хорошо набирает вес. Сейчас он вдруг стал постоянно казаться голодным и требует есть чаще. Мать думает, что у нее недостаточно молока.

## Прочитайте следующие ответы:

Спросите: *Какой из ответов дает наиболее уместную информацию?*

Ответ 1. "Ну, Коля растет хорошо. Не беспокойтесь о количестве молока. Лучше всего кормить исключительно грудью до 6 месяцев, а затем можно начать прикармливать".

Ответ 2. "Коля быстро растет. У здоровых детей случаются такие голодные времена, когда они быстро растут. Карта физического развития Коли показывает, что он получает все необходимое ему количество молока. Через несколько дней все придет в норму".

Дайте следующее объяснение:

- Ответ 2 объясняет настоящее поведение Коли и тревогу матери, поэтому информация уместна именно теперь. Информация в ответе 1 не объясняет поведение Коли и в данный момент неуместна. Сообщение, что ей не о чем беспокоиться, не поможет матери.

□ Приведите другой пример:

Покажите транспарант 11/5 и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует. Затем зачитайте два ответа.

Спросите слушателей, который из них более положительный и потому более подходящий.

(Положительный, соответствующий ответ помечен знаком "✓").

### Транспарант 11/5




---

### Демонстрация Ф (2): Подача информации положительным образом

#### Объясните транспарант 11/5:

Этому ребенку три месяца. Его мать в последнее время начала прикармливать из бутылочки. У ребенка развилась диарея.

#### Прочитайте эти ответы:

Спросите: *Какой из ответов дает положительную информацию?*

Ответ 1. "Очень хорошо, что перед тем, как решить вопрос, вы спросили совета. Диарея очень скоро прекратится, если вы будете продолжать кормить грудью".  
✓

Ответ 2. "О нет, не прекращайте кормить грудью. Состояние ребенка может ухудшиться, если вы прекратите кормить грудью".

---

□ Дайте такое пояснение:

■ Ответ 2 несет в себе критику и может дать матери почувствовать свою неправоту, что, в свою очередь, поколеблет ее уверенность. Ответ 1 является положительным и не даст матери почувствовать свою неправоту, мать не потеряет уверенности.

**Навык 5. Пользоваться простым языком**

⇒ Запишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки **"Пользоваться простым языком"**.

Поясните навык:

- Медработники изучают заболевания и методы их лечения, пользуясь при этом техническими или научными терминами. Когда эти термины становятся привычными, то легко забыть, что люди, не связанные с медициной, могут их не понимать.
- Медработники часто употребляют эти термины, разговаривая с матерями, и матери не понимают их.
- Важно использовать простые привычные термины, объясняя состояние вещей матерям.

Приведите пример:

Прочитайте утверждения в Демонстрации X и попросите слушателей сказать, какое из них матери легче понять.

---

**Демонстрация X: Использование простого языка**

**Прочитайте эти утверждения:**

Спросите: *Какое из утверждений легче понять матери?*

Утверждение 1. "Вашему ребенку надо захватывать в рот млечные синусы, чтобы он мог эффективнее сосать".

Утверждение 2. "Вашему ребенку будет легче сосать молоко, если он  
√ захватит в рот большой участок груди".

---

Дайте такое пояснение:

- Утверждение 2 понять легче. В утверждении 1 присутствуют термины "млечные синусы" и "эффективнее", которые многие матери не поймут.

**Навык 6. Сделать одно-два предложения, но не команды**

⇒ Запишите в перечне навыков формирования уверенности и оказания поддержки "Сделать одно-два предложения, но не команды".

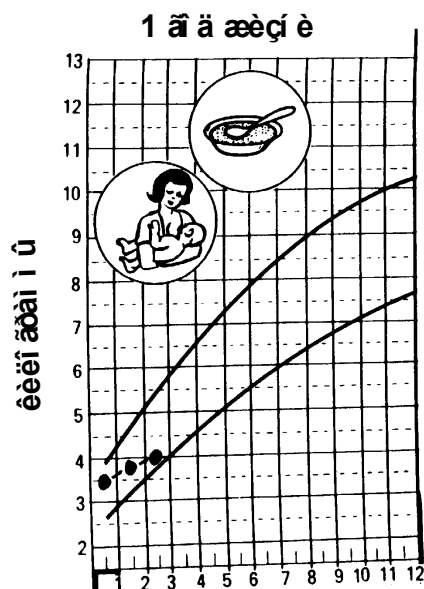
□ Поясните навык:

- Вы можете решить, что матери помогло бы что-нибудь, что изменило бы ее рутинное поведение, например, кормить ребенка чаще или держать его по-другому. Но вы должны быть осторожны, чтобы не сделать это категорично, в виде команды. Это не поможет ей почувствовать себя увереннее.
- Консультируя мать, предложите ей, что она могла бы сделать. Она сама должна решить впоследствии, поступать ей так или нет. Это оставит ее эмоции под контролем и поможет ей почувствовать себя увереннее.

□ Дайте пример:

Покажите и поясните транспарант 11/6.

Затем зачитайте два ответа и попросите слушателей ответить, какой из них команда, а какой предложение. (Предложение помечено знаком "✓")

**Транспарант 11/6**



---

**Демонстрация Ц: Внесение одного или двух предложений****Объясните транспарант 11/6:**

Эмму кормят грудью только четыре раза в день. Мать считает, что у нее мало молока.

**Зачитайте эти ответы:**

Спросите: *Какой из этих ответов команда, а какое предложение?*

Ответ 1: "Вы должны кормить Эмму грудью не менее 10 раз в день"

Ответ 2: "Вам помогло бы, если бы вы кормили Эмму грудью чаще" ✓

---

Дайте такое объяснение:

- Ответ 1 - команда. Он указывает матери Эммы, что делать. Она будет чувствовать себя плохо и потеряет уверенность, если не сможет так поступать.
- Второй ответ - предложение. Он позволяет матери Эммы самой решить, кормить ей грудью чаще или нет.
- Другой способ сделать предложение - задать вопрос, например: "А вы не задумывались над тем, чтобы кормить грудью чаще? Иногда это помогает".

**IV. Ответы на вопросы слушателей**

(10 минут)

- Спросите слушателей, есть ли у них вопросы, касающиеся шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, и постарайтесь на них ответить.

## V. Резюме темы "Формирование уверенности и оказание поддержки" (3 минуты)

Теперь у вас на турникете перечислены шесть навыков формирования уверенности и оказания поддержки. Прикрепите его к стене.

- Прочитайте весь перечень, чтобы напомнить слушателям о каждом навыке.

Попросите слушателей найти перечень на стр. 52 своих руководств.

Попросите их постараться запомнить все шесть.

Объясните, что они будут пользоваться перечнем на втором практическом занятии в клинике.

### **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ**

- Принимать то, что думает и чувствует мать
- Распознавать и одобрять все, что мать и ребенок делают правильно
- Оказывать практическую помощь
- Дать немного уместной информации
- Пользоваться простым языком
- Сделать одно-два предложения, но не команды

## Занятие 12

### **УПРАЖНЕНИЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ УВЕРЕННОСТИ**

#### **Цель**

Слушатели практикуются в использовании шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, которые были продемонстрированы на Занятии 11.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями

- I. Введение в тему (3 минуты)
- II. Проведение упражнения в группе (Упражнение 6) (12 минут)
- III. Оказание помощи в выполнении письменных упражнений (Упражнения 7 - 12) (45 минут)

#### **Подготовка**

Как проводить групповую работу и выполнять письменные упражнения, смотрите на стр. 13-16 Введения в данном руководстве.

Убедитесь, что у вас есть лист с ответами для Упражнений 7-12, чтобы раздать листки слушателям в конце занятия.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

### I. Введение в тему

(3 минуты)

Попросите слушателей открыть страницу 53 своих руководств и найти Упражнения 6 - 12.

- Объясните, что они будут делать:
- Теперь вы будете практиковаться в использовании шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки, которые вы изучили на Занятии 11.
- Упражнение 6 - это упражнение для всей группы по принятию того, что думает мать.
- Упражнения 7-12 - это индивидуальные письменные упражнения.

### II. Выполнение упражнения в группе

(12 минут)

#### **УПРАЖНЕНИЕ 6. *Принятие того, что мать ДУМАЕТ***

- Объясните примеры 1-3.
- В них приведены ошибочные мнения, которые могут быть у матерей.
- Для каждого ошибочного мнения имеются три ответа. Один из ответов выражает согласие с ошибочным мнением, другой - несогласие, а третий просто принимает мнение, не выражая ни согласия, ни несогласия.

Зачитайте ошибочные мнения.

☺ Попросите слушателей по очереди прочитать ответы.

Попросите каждого слушателя сказать, выражает ли прочитанный им ответ *несогласие*, *согласие* или просто *принятие* ошибочного мнения.

### Примеры 1 - 3:

#### Читает преподаватель:

1. "Я даю ему пить воду, потому что сейчас такая жаркая погода."

2. "В течение двух дней я была не в состоянии кормить грудью и мое молоко скисло".

3. "У моего ребенка понос, поэтому сейчас кормление грудью для него не совсем хорошо".

#### ☺ Читает слушатель:

"О, в этом нет необходимости потому что грудное молоко содержит много воды." (Несогласие)

"Да, в такую погоду грудные дети могут нуждаться в большом количестве воды." (Согласие)

"Вам кажется, что иногда ребенок нуждается в воде?" (Принятие)

"Грудное молоко после нескольких дней перерыва становится не совсем хорошим." (Согласие)

"Вы боитесь, что грудное молоко у вас могло скиснуть?" (Принятие)

"Молоко в груди никогда не скисает." (Несогласие)

"Вам не хотелось бы сейчас давать ему грудное молоко?" (Принятие)

"Оно вполне безопасно для кормления ребенка, когда у него диарея". (Несогласие)

"Часто бывает лучше прекратить кормить грудью, когда у ребенка частый жидкий стул." (Согласие)

Сформулируйте такой пункт:

■ Вы, наверное, заметили, что когда соглашаетесь с матерью, то обнаруживаете, что говорите что-то, что не соответствует истине.

□ А теперь посмотрите на примеры 4 - 10.

Они содержат еще несколько ошибочных мнений, записанных как утверждения матерей.

Рядом имеется несколько возможных ответов. Это не именно "правильные" ответы - это ответы, дающие только какое-то представление. В инструкциях для слушателей ответы не написаны.

Зачитайте все ошибочные мнения.

☺ Попросите слушателей по очереди составить ответ, который принимает то, что говорит мать, не выражая ни согласия, ни несогласия. (Слушателям не обязательно "угадать" точный ответ из предложенных, если они дали ответ, принимающий то, что говорит мать).

### Примеры 4 - 10:

#### Преподаватель читает:

4. "Ему уже два месяца и мне надо давать ему молочные смеси. Моего молока уже не хватает"

5. "Я опять беременна и надо немедленно прекращать кормить грудью".

6. "Я не смогу кормить грудью несколько первых дней, потому что у меня не будет молока"

7. "Первое молоко ребенку не совсем полезно. Я не могу кормить, пока оно не кончится".

8. "Я не могу есть пищу, приправленную специями, от нее расстроится желудок у ребенка".

9. "Я не даю ему сосать больше десяти минут, потому что у меня могут воспалиться соски"

10. "У меня недостаточно молока, потому что очень маленькая грудь".

### ☺ Ответы слушателей:

#### *Возможные ответы:*

"Полагаете..."

"Ну-ну..."

"Вы пока не хотите кормить грудью?"

"Вы не хотите, чтобы он сосал первое молоко?"

"Понятно! У вас в прошлом есть такой опыт?"

"Вы боитесь, что у вас могут воспалиться соски?"

"Гм... Матерей часто тревожит размер их груди".

### III. Оказание помощи в выполнении письменных упражнений (45 минут)

Попросите слушателей открыть стр. 55 своих руководств и найти Упражнения 7 - 12.

□ Объясните, что делать:

■ Это индивидуальные письменные упражнения.

Напишите ответы в своих руководствах.

По возможности пользуйтесь карандашом, чтобы было легче исправить неправильные ответы.

Преподаватели будут поддерживать индивидуальную обратную связь при выполнении упражнения и в конце занятия раздадут вам листы с ответами.

■ Прочитайте инструкцию “**Как выполнять упражнение**” и “**Пример**”, к каждому упражнению.

Затем ответьте на вопросы в разделе “**Ответить**”.

Окончив работу, обсудите ответы с преподавателем.

#### УПРАЖНЕНИЕ 7. *Принятие того, что мать ЧУВСТВУЕТ*

**Как выполнять упражнение:**

После историй А, Б и В приведены ниже три ответа.

Пометьте знаком “√” ответ, показывающий принятие того, что чувствует мать.

Для истории Г составьте свой собственный ответ, показывающий принятие.

**Пример:**

Ребенок Татьяны простудился и у него заложен нос. Татьяна считает, что ему трудно сосать. Рассказывая об этом, Татьяна бросается в слезы.

Пометьте знаком “√” ответ, который показывает, что вы принимаете все, что чувствует Татьяна.

а. Не тревожьтесь - он все делает прекрасно.

б. Не стоит плакать - ему скоро станет лучше.

√ в. Всегда расстраиваешься, когда болеет ребенок, не так ли?

**Ответить:****История А.**

Мария в слезах. Она говорит, что ее грудь опять стала мягкой, значит у нее стало меньше молока, а ребенку только три недели.

- а. Не плачьте - Я уверен, что у вас все еще много молока.
- √ б. Я знаю, вас это действительно расстраивает.
- в. В это время грудь часто становится мягкой - это не значит, что у вас стало меньше молока.

**История Б.**

Ирина очень обеспокоена. У ее ребенка иногда по дню или по два не бывает стула. Во время дефекации он сгибает колени и лицо краснеет. Стул мягкий, желтовато-коричневый.

- а. Не надо так беспокоиться - у детей это вполне нормальное явление.
- б. У некоторых детей не бывает стула по 4 - 5 дней.
- √ в. Вы действительно беспокоитесь, когда у него нет стула, не так ли?

**История В.**

Валентина плачет. Она раздевает ребенка и показывает сыпь на его ягодичках.

- √ а. Вы действительно убиты горем по поводу этой сыпи, да?
- б. У многих детей бывает такая сыпь - скоро мы ее вылечим.
- в. Не плачьте - это несерьезно.

**История Г.**

Ольга кажется очень обеспокоенной. Она уверена, что ее ребенок очень болен. Его язык покрыт белыми пятнами и вы видите, что это молочница. Вы знаете, что это несерьезно и легко поддается лечению.

Запишите, что бы вы сказали ей, чтобы показать, что вы принимаете ее беспокойство.

Возможные ответы:

*Очень пугает, когда видишь такие белые пятна, не так ли?  
Вас очень беспокоят эти пятна, да?*



**УПРАЖНЕНИЕ 8. Одобрять все, что мать и ребенок делают правильно****Как выполнять упражнение:**

Под историями Д, Е и Ж приведены три ответа. В них выражено все, что вы могли бы захотеть сказать матери.

Пометьте знаком "√" ответ, в котором выражена похвала тому, что мать и ребенок делают правильно, чтобы придать уверенность матери.

(Позже вы можете дать ей немного другой информации).

Для историй З и И составьте свой собственный ответ, который хвалил бы то, что мать и ребенок делают правильно.

**Пример:**

Мать кормит грудью своего трехмесячного ребенка и дает ему пить фруктовый сок. У ребенка диарея в легкой форме.

Пометьте ответ, который одобряет то, что мать делает хорошо.

- а. Вам надо прекратить давать ребенку фруктовый сок, возможно он является причиной диареи.
- √ б. Хорошо, что вы кормите грудью - грудное молоко поможет ему выздороветь.
- в. До шести месяцев детям лучше ничего, кроме грудного молока, не давать.

**Ответить:****История Д.**

Мать начала прикармливать ребенка из бутылочки днем, пока она на работе. Как только она приходит домой с работы, то сразу же начинает кормить ребенка грудью, но ребенок, кажется, не очень хочет сосать столько, сколько сосал раньше.

- √ а. Вы поступаете очень мудро, кормя ребенка грудью, когда бываете дома.
- б. Было бы лучше, если бы вы давали ему искусственную пищу из чашечки, а не из бутылочки.
- в. Дети часто не хотят сосать грудь, как только вы начнете кормить их из бутылочки.

**История Е.**

Мать трехмесячного ребенка жалуется, что он очень много плачет по вечерам, и ей кажется, что у нее уменьшается количество молока. В прошлом месяце ребенок хорошо набрал вес.

- √ а. Многие дети плачут в это время суток - не из-за чего беспокоиться.
- б. Ребенок очень хорошо растет, и это на одном только вашем грудном молоке.
- в. Только давайте ему чаще грудь - это восстановит количество молока у вас.

**История Ж.**

15-месячного ребенка кормят грудью и дают жидкую овсяную кашу, а иногда чай с хлебом. За шесть месяцев он не набрал веса и кажется худым и жалким.

- √ а. Он нуждается в более сбалансированной диете.
- б. Хорошо, что вы продолжаете кормить его грудью в этом возрасте, а также давать ему другую пищу.
- в. В этом возрасте надо давать ребенку другую пищу помимо грудного молока и жидкой овсяной каши.

**История З.**

Четырехмесячного ребенка кормят исключительно из бутылочки и у него диарея. Из карты физического развития видно, что он весил 3500 г при рождении и за последние два месяца набрал только 200 г. Бутылочка пахнет кислым.

Возможный ответ:

*Я очень рад, что вы обратились в клинику.*

**История И.**

Нина приходит в клинику, чтобы узнать, как отлучить от груди трехмесячного Рому. Она собирается скоро вернуться на работу. Но Рома отказывается от бутылочки, поэтому она пришла за советом. Рома выглядит очень резвым и активным.

Возможные ответы:

*Очень хорошо, что в течение трех месяцев вы кормили его исключительно грудью.*

*Он очень здоровый и хорошо растет на вашем грудном молоке.*

*Спасибо, что пришли, чтобы обсудить, что делать. Хорошо, что вы заранее продумываете, что будет лучше для ребенка.*

**УПРАЖНЕНИЕ 9. Дать немного уместной информации****Как выполнять упражнение:**

Ниже даются ситуации шести матерей, имеющих детей разного возраста. Рядом указаны шесть сообщений (а, б, в, г, д, е), в которых могут нуждаться эти матери. Но информация приведена вразбивку (указана не против той матери, которая больше всего в ней нуждается). Надо скомплектовать и расставить информацию так, чтобы она соответствовала той матери и ребенку, которым ОНА БОЛЬШЕ ВСЕГО НУЖНА В ДАННЫЙ МОМЕНТ. После описания ситуации каждой матери идут шесть букв. Обведите кружком букву, которая соответствует наиболее подходящей к ситуации информации. В качестве примера правильный ответ для ситуации матери 1 уже взят в скобки.

Постройте предложения с подходящей информацией для случаев 7 и 8.

**Ответить:****Случаи 1-6****Информация**

- |  |   |
|--|---|
| 1. Мать снова вышла на работу.<br>а б в г (д) е  | а. Раннее молоко обычно выглядит синеватым, а позднее белее.  |
| 2. Мать с 12-месячным ребенком.<br>а б в г д (е)   | б. Для ребенка лучше всего, когда его кормят исключительно грудью до 6-месячного возраста.                  |
| 3. Мать, считающая, что у нее молоко очень тощее<br>(а) б в г д е                                | в. Чем больше ребенок сосет, тем больше молока.<br><br>г. Молозиво - вот все, что нужно ребенку в это время |
| 4. Мать, считающая, что у нее мало грудного молока<br>а б (в) г д е.                             | д. Кормление ночью грудью очень полезно для ребенка и способствует поддержанию количества молока.           |
| 5. Мать с двухмесячным ребенком, которого кормит исключительно грудью.<br>а (б) в г д е          | е. Кормление грудью до двух лет и больше очень полезно.   |
| 6. Недавно родившая мать, которая хочет дать ребенку предлактационное кормление<br>а б в (г) д е |   |

**Случай 7:**

Мать на второй день после родов, у которой мягкие молочные железы и которая хочет, чтобы у нее скорее "прибыло" молоко:

*(Если ребенок будет сосать, то молоко скорее "прибудет".)*

**Случай 8:**

Мать со здоровым 5-6-месячным ребенком, которого кормит исключительно грудью:

*(Обычно дети в таком возрасте готовы начать принимать другую пищу.)*

**УПРАЖНЕНИЕ 10. Подача информации положительным образом****Как выполнять упражнение:**

Ниже приведено несколько ошибочных мнений, включая и те, что в упражнении 7, и то, что вы могли бы сказать, чтобы принять то, что думает мать.

Напишите, что бы вы сказали матери позже, чтобы исправить ее ошибочное мнение.

Давайте информацию положительным образом, чтобы она не прозвучала критически.

**Пример:**

Мать говорит: "У меня недостаточно молока, потому что очень маленькая грудь"

Примите то, что она говорит:

"Гм... Матери часто тревожатся по поводу размера их груди".

Дайте положительным образом правильную информацию.

*"Знаете, в большей груди только больше жировой ткани. Та часть груди, в которой вырабатывается молоко, у всех женщин одинакова".*

**Ответить:**

1. Мать говорит: "Я не даю ему сосать больше 10 минут, потому что у меня могут воспалиться соски."

Согласитесь с тем, что она говорит:

"Да, это может причинить беспокойство".

Дайте правильную информацию положительным образом:

*("Если ребенок возьмет в рот большой участок груди, то соски болеть не будут".)*

2. Мать говорит: "Я даю ему пить воду - сейчас стоит такая жара".

Согласитесь с тем, что она говорит:

"Вам кажется, что иногда ребенку следует больше пить?"

Дайте положительным образом правильную информацию:

*("Знаете, грудное молоко содержит много воды и этого обычно достаточно даже в такую жаркую погоду.")*

3. Мать говорит: "Вечером я покормлю его из бутылочки и сберегу грудное молоко на ночь"

Согласитесь с тем, что она говорит:

"Вам кажется, что вечером ребенок не наедается?"

Дайте правильную информацию положительным образом:

*("В вашей груди вырабатывается столько молока, сколько высасывает ваш ребенок. Если он сосет меньше, то и молока будет вырабатываться меньше.")*

**УПРАЖНЕНИЕ 11. Пользоваться простым языком****Как выполнять упражнение:**

Ниже приведены пять сообщений, включая и те, что в Упражнении 9, которые вы можете захотеть сказать матери.

Сообщения содержат правильную информацию, но в ней использованы технические термины, которые матери, если они не связаны с медициной, могут не понять.

Перепишите информацию понятным языком, чтобы ее легко могла понять любая мать.

**Пример:**

Информация:

Молозиво - вот все, что нужно ребенку в несколько первых дней.

Используя простой язык:

*Первое появившееся желтоватое молоко - это как раз то, что надо ребенку в первые несколько дней.*

**Ответить:**

1. Информация:

До четырех - шести месяцев лучше всего кормить ребенка исключительно грудью.

Используя простой язык:

*(Ребенок не нуждается ни в какой другой пище или питье, по крайней мере до 6-месячного возраста.)*

2. Информация:

Раннее молоко обычно выглядит синеватым, а позднее - белее.

Используя простой язык:

*(Грудное молоко, поступающее в начале кормления, выглядит синее. Молоко, которое в процессе сосания поступает позже, выглядит белее.)*

## 3. Информация:

В процессе сосания высвобождается пролактин, который стимулирует молочные железы вырабатывать большее количество молока.

Используя простой язык:

*(Когда ваш ребенок сосет, молочные железы вырабатывают больше молока.)*

## 4. Информация:

Чтобы эффективно сосать, ребенок должен быть правильно приложен к груди.

Используя простой язык:

*(Чтобы легче получить молоко, ребенку надо захватить ртом большой участок груди.)*

**УПРАЖНЕНИЕ 12. Сделать два-три предложения, но не команды****Как выполнять упражнение:**

Ниже приведены несколько команд, которые вы можете захотеть отдать кормящей грудью матери.

Перепишите команды, чтобы они стали предложениями.

Вопросы 4 и 5 являются факультативными, их можно выполнить, если останется время.

**Пример:**

## Команда:

Берите ребенка с собой в постель, чтобы он мог сосать ночью.

## Предложение:

*Было бы легче кормить ребенка ночью, если бы он спал в постели вместе с вами.*

Несколько альтернативных примеров, как строить предложение.  
(В своих ответах вы должны приводить только ОДИН ответ).

– Предложение в форме вопроса:

*Не проще ли было бы кормить ребенка ночью, если бы он спал в одной постели с вами?*

*А что вы думаете по поводу того, чтобы разрешить ребенку спать в одной постели с вами?*

– Вопрос, после которого следует немного информации:

*А как бы вы отнеслись к тому, чтобы разрешить ребенку спать в одной постели с вами? Так было бы легче кормить его.*

**Ответить:**

1. Команда:

Не давайте ребенку никакой воды или глюкозы до тех пор, пока ему не исполнится хотя бы 4 месяца

Предложение:

*(Вы можете убедиться, что грудное молоко - это все, что ему необходимо: избыток воды не всегда необходим).*

*(Не думали ли вы над тем, чтобы давать ему только грудное молоко? Дети с грудным молоком получают все необходимое им количество воды).*

2. Команда:

Кормите ребенка чаще, всякий раз, когда он хочет есть, тогда у вас станет больше молока

Предложение:

*(Хороший способ увеличить количество молока - это кормить ребенка чаще).*

*(Вы смогли бы кормить ребенка чаще? Это хороший способ увеличить количество молока).*



## 3. Команда:

Вам следует кормить ребенка из чашки. Не давайте ему ничего из бутылочки, иначе он откажется от груди

## Предложение:

*(Некоторые матери прикармливают детей из чашки. Кормление из чашки не мешает кормлению грудью).*

*(Не хотите ли вы попробовать кормить из чашки? Тогда ребенок будет с большим удовольствием сосать, когда вы будете кормить его грудью).*

**Факультативные упражнения:**

## 4. Команда:

Вам надо держать ребенка ближе, иначе он не сможет взять в рот достаточно много груди

## Предложение:

*(Ребенку было бы легче взять грудь, если бы вы держали его ближе).*

*(Не считаете ли вы, что вам надо держать ребенка немного ближе? Это помогло бы ему взять в рот больший участок груди).*

## 5. Команда:

Во время кормления грудью вы должны сидеть ниже, иначе вы не сможете расслабиться

## Предложение:

*(Вам было бы удобнее сидеть на более низком стуле, чтобы можно было лучше расслабиться).*

*(У вас есть более низкий стул? На нем вам было бы легче расслабиться).*

Раздайте слушателям листы с ответами к Занятию 12.

## Занятие 13

### **КЛИНИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2**

#### **Формирование уверенности и оказание поддержки Положение ребенка у груди**

##### ***Цель***

Слушатели практикуются в умении "формировать уверенность оказывать поддержку" и "располагать ребенка у груди" с матерями и детьми в палате или клинике.

Слушатели продолжают применять на практике навыки, приобретенные на Клиническом Занятии 1.

##### ***План занятия***

(120 минут)

Для подготовки к занятию и для последующего обсуждения результатов слушатели собраны вместе в классе, занятие ведет один преподаватель.

При прохождении клинической практики слушатели работают небольшими группами по 4 - 5 человек с преподавателем в каждой группе или парами в палате или клинике.

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| I. Подготовка слушателей             | (20 минут) |
| II. Проведение клинической практики  | (80 минут) |
| III. Обсуждение клинической практики | (20 минут) |

### **Подготовка**

Изучите инструкции на последующих страницах и попросите всех преподавателей, которые будут вести группы, сделать то же. Второе занятие по клинической практике проводится аналогично первому, но и с некоторыми отличиями. Убедитесь, что вы и другие преподаватели уясняют для себя отличия.

Сделайте копии формы **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ** для каждого слушателя.

Сделайте несколько запасных копий формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ** и перечня **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**.

Убедитесь, что у всех преподавателей имеются копии **ВОПРОСНИКА КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**.

### **I. Подготовка слушателей**

(20 минут)

Объясните цель практического занятия:

- Во время занятия вы будете практиковаться в умении формировать уверенность и оказывать поддержку, используя те шесть навыков формирования уверенности и оказания поддержки, которые вы изучили на Занятиях 11 и 12.

Также вы будете продолжать практиковаться в "оценке кормления грудью" и "навыках слушать и узнавать".

Если представится возможность, вы будете практиковаться в оказании помощи матери расположить ребенка у груди или преодолеть какие-либо другие трудности.

Объясните, что должны иметь при себе слушатели:

- Возьмите с собой:

- копию формы **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ**;
- копию формы **НАВЫКИ СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**;
- две копии формы **НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ**;
- карандаш и бумагу для заметок.

*Дайте каждому слушателю формы и перечни, если их у него не окажется.*

*Объясните, как будут работать слушатели:*

- Вы будете работать, как и на первом занятии, группами по 4-5 человек.

Как только почувствуете, что готовы, начнете работать парами, а преподаватель будет переходить от пары к паре.

Если встретится мать, нуждающаяся в том, чтобы помочь ей расположить ребенка у груди или преодолеть какое-либо другое затруднение, то поставьте в известность преподавателя и он покажет вам, как это сделать.

*Объясните, что должны делать слушатели, разговаривая с матерью:*

- Используйте на практике как можно больше из шести навыков формирования уверенности и оказания поддержки.

В частности, попытайтесь сделать следующее:

- похвалите пару действий, которые мать и ребенок делают правильно;
- дайте матери пару уместных советов, полезных ей именно сейчас. Смотрите, не давайте много советов.

- Кроме того, продолжайте практиковаться в "оценке кормления грудью" и "умении слушать и узнавать".

Слушатели, которые в этот момент будут наблюдать, могут ставить знак "√" в перечне **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ** для тех действий, которые их партнер использовал практически.

*Обсудите любые затруднения, наблюдавшиеся во время практического занятия 1:*

Обсудите, в частности, то, что оказалось особенно трудным на Клиническом занятии 1 или то, что слушатели забыли сделать.

## II. Проведение клинической практики

(80 минут)

*Приведите группу в палату или в поликлинику:*

Занятие проводите аналогично первому клиническому занятию, за исключением того, что слушатели могут сразу работать парами, если вы чувствуете, что они готовы к этому.

Если они работают парами, то переходите от пары к паре. Наблюдайте и комментируйте их работу и помогайте там, где нужно.

В первый раз, когда пара обнаружит мать, нуждающуюся в помощи расположить ребенка у груди, пригласите всю группу присоединиться к вам. Покажите всей группе, как помочь матери расположить ребенка у груди.

При повторных случаях слушатели практикуют сами, а вы наблюдаете и помогаете, если необходимо.

*Обсудите работу слушателей:*

Если пара закончила работу, отведите ее от матери, чтобы обсудить результат.

Пусть слушатели сами первыми прокомментируют свою работу.

Затем пройдите по перечню **НАВЫКИ ФОРМИРОВАНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ** и обсудите, как слушатели применили их на практике.

Для контроля за обсуждением пользуйтесь **ВОПРОСНИКОМ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ**.

*Помогите слушателям найти других матерей с детьми, с которыми надо побеседовать.*

### III. Обсуждение клинической практики

(20 минут)

Весь класс собирается вместе, чтобы обсудить результаты практики, занятие ведет преподаватель, который вел подготовительное занятие.

*Попросите по одному слушателю из каждой группы кратко рассказать о том, что они узнали.*

Слушатели могут не уложиться в отведенные им для раздела II "Проведение клинической практики" 80 минут. Если вам кажется, что завершение клинической практики более важно, то разрешите им продолжить и, если необходимо, то откажитесь от обсуждения результатов практики всем классом.

Вы сами можете решить, что в этом случае даст больше пользы.

*Попросите слушателей заполнить форму **ПРОХОЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**.*

В форму они должны занести данные всех матерей с детьми, с которыми они беседовали на втором практическом занятии.

## Занятие 14

### **СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели должны уметь поставить диагноз и контролировать следующие общие состояния молочных желез:

- плоские, втянутые и длинные соски;
- нагрубание;
- закупорка млечного протока и мастит;
- воспаленные соски и трещины сосков.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели собраны вместе для показа слайдов и знакомства с их содержанием, занятие ведет один преподаватель

I. Введение в тему (2 минуты)

II. Показ слайдов 14/1 -14/18 (45 минут)  
(включая демонстрацию метода лечения втянутых сосков с помощью шприца - 5 минут)

III. Ответы на вопросы слушателей (10 минут)

IV. Резюме темы "Состояние молочных желез" (3 минуты)

**Подготовка**

Прочитайте общие инструкции по показу слайдов на страницах 9 - 13 Введения.

Убедитесь, что слайды 14/1 - 14/18 приготовлены в необходимом порядке. Изучите содержание слайдов и прилагаемый к ним текст, чтобы вы могли представить их.

Прочитайте разделы "**Дополнительная информация**", чтобы ознакомиться с содержащимися в них положениями.

Покажите транспарант 3/6 после слайда 14/2 и транспарант 3/8 после слайда 14/13.

*Для демонстрации Ш "Метод лечения втянутых сосков с помощью шприца" подготовьте 10 мл или 20 мл одноразовый шприц, как показано на рис. 5.*

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

**I. Введение в тему**

(2 минуты)

Сформулируйте следующие положения:

- Имеется несколько общих состояний молочных желез, вызывающих иногда трудности в кормлении грудью:
  - плоские или втянутые соски и длинные или большие соски;
  - нагрубание;
  - закупорка млечного протока и мастит;
  - воспаленные соски и трещины сосков.

- Диагностика этих состояний и контроль за ними очень важны как для облегчения страданий матери, так и для того, чтобы дать возможность продолжать кормление грудью.

## II. Показ слайдов 14/1 - 14/18

(45 минут)

- По мере показа каждого слайда указывайте на экране место, соответствующее тому, что вы объясняете в данный момент.

### **Слайд 14/1 Различные формы молочных желез**

- На слайде показаны несколько молочных желез различной формы и размеров. Все это нормальные железы и они могут вырабатывать много молока - для одного, двух и даже троих детей.

Многих матерей тревожит размер их груди. Женщины с маленькой грудью часто беспокоятся, что они не смогут вырабатывать достаточное количество молока. Но разница в размерах молочных желез обусловлена, главным образом, наличием в них жировой ткани, а не количеством железистой ткани. Очень важно переубедить женщин, что они могут вырабатывать достаточно молока, какого бы размера ни были их молочные железы.

Соски и околососковые кружки (ареолы) бывают также различной формы и размера.

Спросите: *Влияет ли форма соска на кормление грудью?*

Иногда форма затрудняет хорошее прикладывание ребенка к груди. Матери может потребоваться на первых порах помощь со стороны, чтобы убедить ее в том, что ребенок сможет сосать эффективно.

Тем не менее, дети могут хорошо кормиться из груди любого размера и с почти любой формой сосков у матери. Но также помните, что ребенок может быть плохо приложен к груди, какой бы формы ни были соски у матери, если его кормили из бутылочки или если рядом с матерью не окажется никого, кто бы мог помочь ей усовершенствовать технику кормления.

### **Дополнительная информация**

Форма и размер груди частично передаются по наследству.

Грудь может быть большой у девочек, у которых никогда не было детей, и маленькой и плоской у женщин, выкормивших грудью нескольких детей.

Бывают случаи, когда молочные железы женщины не смогли нормально развиваться, поэтому они не могут вырабатывать достаточное количество молока, но эти случаи редки.



**Слайд 14/2 Плоские соски и способность вытягиваться**

Спросите: *Что вы думаете о сосках, изображенных на рис. 1?*

Соски выглядят плоскими.

- Врач сказал этой матери, что ребенок не сможет сосать из таких сосков. Мать разуверилась, что сможет успешно кормить грудью.

Однако вы помните из Занятия 3, что ребенок сосет не из соска. Для образования так называемой "соски" он захватывает сосок и ткань молочной железы, лежащую под околососковым кружком. Сам сосок - это только одна треть "соски" из ткани молочной железы во рту ребенка.

На рис. 2 мать проверяет свою грудь на способность вытягиваться. Она обнаруживает, как легко растянуть ткань железы под соском. Грудь, изображенная на рисунке, способна хорошо растягиваться и, вероятно, ребенку будет легко ее вытянуть, чтобы образовать во рту "соску". Наверное, он сможет без труда сосать из такой груди.

**Ключевой пункт:** Способность груди вытягиваться важнее, чем форма соска.

Способность груди вытягиваться повышается во время беременности и в первую неделю после родов или сразу после рождения ребенка. Поэтому, даже если соски матери выглядят плоскими на ранней стадии беременности, ее ребенок сможет без труда сосать такую грудь.

- Еще раз покажите транспарант 3/6.

(Если на этом этапе продемонстрировать транспарант окажется трудным, попросите слушателей рассмотреть рис. 12 в своих руководствах).

Напомните слушателям, как ребенок образует во рту "соску" из ткани молочной железы.

**Слайд 14/3 Втянутые соски**

Спросите: *Что вы думаете об этом соске?*

Сосок втянут.

- Если эта женщина проверит свою грудь на способность вытягиваться, то ее сосок втянется внутрь вместо того, чтобы вытянуться наружу.

По шраму на груди можно увидеть, что у женщины был абсцесс. Возможно из-за того, что ее ребенок не был хорошо приложен к груди и неэффективно высасывал молоко. При оказании квалифицированной помощи, она, возможно, успешно кормила бы грудью.

К счастью, такие трудные соски встречаются редко.

Слайд 14/4

### ВЕДЕНИЕ ПЛОСКИХ И ВТЯНУТЫХ СОСКОВ

*Аntenатальное лечение*

Возможно не даст эффекта

*Вскоре после родов*

Придайте уверенности матери - грудь исправится

Объясните, что ребенок сосет из ГРУДИ, а не из соска.

Дайте ребенку обследовать грудь, организуйте контакт кожа-к-коже.

Помогите матери рано приложить ребенка к груди

Испробуйте различные позиции, например, из-под руки.

Помогите матери сделать так, чтобы сосок больше стоял.

Пользуйтесь молокоотсосом, шприцем

*При необходимости, в течение недели или двух*

Сцеживать молоко и кормить из чашки

Сцеживать молоко прямо в рот ребенку

### Слайд 11/4 Ведение плоских и втянутых сосков

- На этом слайде суммированы методы ведения плоских и втянутых сосков.
- *Аntenатальное лечение, возможно, не будет эффективным.*  
Например, не помогает вытягивание сосков или ношение специальных сосковых накладок. Соски у большинства женщин улучшают свою форму приблизительно к моменту родов без всякого лечения.

Очень важно оказать помощь сразу после родов, когда ребенка начинают кормить грудью:

- *Придайте уверенность матери.*  
Объясните, что сначала может быть трудно, но, проявив упорство и терпение, можно достичь успеха. Объясните, что через неделю или две после родов грудь улучшит свою форму и станет мягче.
- *Объясните, что ребенок сосет из груди, а не из соска.*

Ребенку такой женщины надо захватить в рот большой участок груди. Объясните также, что в процессе кормления ребенок будет вытягивать грудь и сосок.

- *Поощрите мать обеспечивать ребенку большой контакт кожа-к-коже и позволить ребенку самому обследовать грудь.*

Дайте ребенку возможность приладиться к груди по-своему, когда он проявляет интерес. Некоторые дети лучше научатся прилаживаться к груди сами.

- *Помогите матери расположить ребенка у груди.*

Если ребенок сам не может хорошо приладиться к груди, то помогите матери расположить его так, чтобы ему было удобнее. Окажите ей такую помощь пораньше, в первый день, до того, как у нее "прибудет" молоко и грудь станет полной.

- *Помогите ей попробовать держать ребенка у груди в разных положениях.*

Иногда расположение ребенка у груди в разных положениях облегчает ему прикладывание к ней. Например, некоторые матери считают, что помогает положение "из-под руки" (см. демонстрацию на Занятии 10).

- *Помогите матери сделать так, чтобы перед кормлением ее соски выступали больше.*

Иногда стимуляция сосков перед кормлением, чтобы они больше выступали, помогает ребенку лучше приладиться. Возможно, стимуляция сосков - это все, что матери необходимо. Для вытягивания сосков она может использовать молокоотсос или шприц. (Метод шприца будет демонстрироваться после показа этого слайда).

Иногда придание груди формы облегчает ребенку прикладывание к ней.

Для придания груди формы мать поддерживает ее пальцами снизу, а сверху слегка прижимает ее большим пальцем. Но надо быть осторожной и не поддерживать грудь слишком близко у соска (См. Занятие 10, "Положение ребенка у груди").

Если для партнеров приемлемо, то муж женщины может несколько раз отсосать соски для лучшего их вытягивания.

Если ребенок не может эффективно сосать в первую неделю или две, то помогите матери:

- *Сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки.*

Сцеживание молока способствует тому, что грудь становится мягкой, поэтому ребенку легче приладиться к ней; сцеживание способствует также поддержанию необходимого количества молока.

- *Сцедить немного молока непосредственно в рот ребенка.*

Некоторые матери считают, что это помогает. Ребенок легко получает порцию молока, он меньше расстраивается. Ему, возможно, больше захочется попробовать сосать еще раз.

- *Позволять ребенку чаще обследовать грудь.*

Мать должна продолжать контактировать с ним кожа-к-коже и позволять ему самому прикладываться к груди.

### **Дополнительная информация**

Возможно, слушатели слышали раньше о всевозможных способах лечения втянутых сосков и им, возможно, захочется глубже обсудить тему - особенно, если они сталкивались со случаем, где им было трудно оказать помощь. Приведенные ниже заметки помогут вам ответить на вопросы. Однако давать слушателям эту информацию совсем не обязательно, если они не слышали о подобных методах раньше.

#### *Накладка на грудь*

Это стеклянная или пластиковая полусфера с отверстием в основании, которую надевают через сосок под одежду. Отверстие сжимает сосок, чтобы он лучше выступал. Доказательств того, что наклейки помогают, не имеется. Более того, они могут вызвать отек. Но если мать тревожится по поводу втянутых сосков, слышала о существовании накладок и хочет испробовать их, то дайте ей такую возможность. Сознание того, что она как-то пытается исправить положение, может помочь стать уверенней.

#### *Гимнастика по методу Гофмана*

Некоторые женщины слышаны об упражнениях для вытягивания сосков. Не установлено, что эти упражнения давали реальный результат. Непохоже, чтобы они могли хоть как-то исправить сильно втянутые соски. Упражнения для сосков могут иногда травмировать грудь, поэтому не рекомендуем их. И тем не менее, если женщина слышала об упражнениях и хочет попробовать, то дайте ей такую возможность.

#### *Накладка на сосок*

Она представляет собой соску с широким пластиковым или стеклянным основанием, которую накладывают на сосок и через которую ребенок сосет. Иногда матери пользуются ею при таких состояниях, как втянутые или воспаленные соски (см. слайды 14/13 - 14/18). Наклейки на сосок теперь не рекомендуются, потому что они могут стать причиной некоторых проблем и потому, что не устраняют причину болезненного состояния груди. Они могут снизить приток молока; они могут вызвать инфекции молочных желез, включая Candida; они могут стать причиной "путаницы сосков", и в результате ребенку будет трудно научиться сосать непосредственно из груди. Некоторым матерям трудно отвыкнуть пользоваться ими. Наклейки на сосок бесполезны, за исключением редких случаев в течение короткого времени и при тщательном наблюдении.

- Продемонстрируйте метод шприца для лечения втянутых сосков.

---

### Демонстрация Ш: Метод лечения втянутых сосков с использованием шприца

См. рис. 5

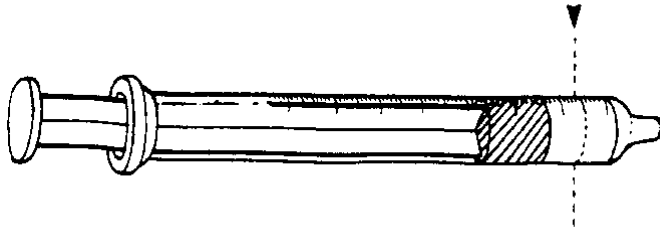
Объясните, что такой метод лечения втянутых сосков применяется постнатально, цель его - помочь ребенку приладиться к груди. Нет уверенности в том, что он эффективен при антенатальном лечении.

- Покажите слушателям шприц, который вы подготовили, и объясните, как вы обрезали дистальный его конец.
  - Вставьте поршень через обрезанный конец цилиндра (т.е., с конца, противоположного тому, в который он обычно вставляется).
  - При демонстрации пользуйтесь моделью груди. Наложите гладкий конец цилиндра на сосок. Потяните поршень, чтобы создать на соске всасывающий эффект.  
(Объясните, что когда шприц используется для натуральной груди, то создается плотная воздушная изоляция и сосок втягивается в шприц).
  - Объясните, что мать должна сама пользоваться шприцем.  
Объясните, что вы научите ее:
    - Приставлять гладкий конец шприца к соску, как вы сейчас показали.
    - Слегка потягивать конец шприца, чтобы поддерживать постоянное, но небольшое давление.
    - Прodelывать это в течение 30 секунд - одной минуты по несколько раз в день.
    - Толкнуть поршень обратно при возникновении боли, чтобы снизить давление. (Это защитит кожу соска и околососкового кружка от повреждения).
    - Толкнуть поршень обратно, чтобы ослабить всасывающий эффект при отнимании шприца от груди.
    - Пользоваться шприцем для вытягивания сосков непосредственно перед кормлением ребенка.
-

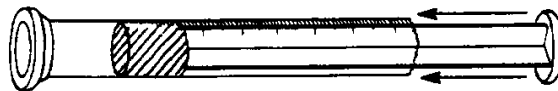
**Рис. 5 Подготовка и пользование шприцем для лечения втянутых сосков**

(Рис. 28 в руководстве для слушателей)

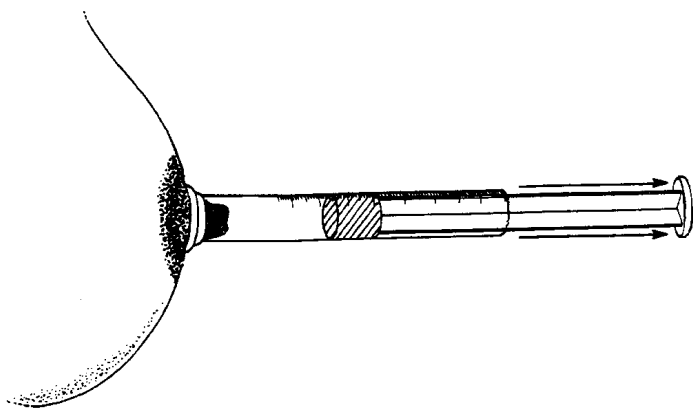
**Этап 1.** По этой линии обрезать конец шприца лезвием



**Этап 2.** Вставить поршень со стороны обрезанного конца



**Этап 3.**



Мать слегка потягивает поршень



**Слайд 14/5 Длинные соски**

Спросите: *Что вы думаете по поводу соска на рис. 1?*

Он длинный

Спросите: *А что вы думаете о прикладывании ребенка к груди на Рис. 2?*

Он приложен плохо. Его подбородок находится далеко от груди, рот его закрыт, а грудь кажется вытянутой.

- Вы можете подумать, что длинные соски - преимущество и ребенку легко через них сосать. Но из этого слайда видно, что длинные соски тоже могут создать трудности. Похоже, что ребенок вынужден сосать только сосок и он может не захватить в рот участок груди с млечными синусами.

Важно быть готовыми помочь такой матери с техникой кормления грудью. Помогите ей заставить ребенка захватить ртом участок груди, а не только сосок.

---

**КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ НАПОЛНЕНИЕМ И НАГРУБАНИЕМ ГРУДИ**

**НАПОЛНЕНИЕ ГРУДИ**

Горячая  
Тугая  
Твердая

Молоко вытекает

Температуры нет

**НАГРУБАНИЕ ГРУДИ**

Болезненная  
Отечная  
Плотная, особенно соски  
Блестящая  
Может быть покрасневшей

Молоко НЕ вытекает

Температура может держаться сутки

---

**Слайд 14/6 Наполнение и нагрубание груди**

- У женщины, изображенной на рис. 1, грудь *наполненная*.

Прошло только несколько дней после родов и у нее "прибыло" молоко. Молочные железы у нее горячие, тугие и твердые. Но молоко течет хорошо. Можно видеть, как оно капает у нее из груди.

Это нормальная полнота. Иногда полные молочные железы выглядят бугристыми.

Единственное лечение, которое нужно женщине, это кормить ребенка чаще, чтобы он хорошо опорожнял грудь. Тяжесть молочной железы, твердость и бугристость уменьшаются после кормления ребенка, грудь становится мягче и женщина чувствует себя комфортабельнее. Через несколько дней грудь приспособится к потребностям ребенка и будет меньше наполняться.

У женщины, изображенной на рис. 2, *нагрубание* молочных желез.

Нагрубание - это когда молочные железы переполнены частично молоком, а частично повышенным содержанием тканевой жидкости и крови, которые препятствуют току молока.

Грудь на этом рисунке выглядит лоснящейся, потому что отечна. Грудь у женщины болезненна, а молоко течет плохо.

Спросите: *Что вы заметили в отношении соска?*

Он плоский, потому что кожа туго натянута.

Когда сосок так натянут и такой плоский, то ребенку трудно к нему приладиться и высосать молоко.

Иногда при застое молока в груди кожа выглядит красной, и у женщины может быть высокая температура. Из-за этого вы можете подумать, что у нее мастит. Но обычно через сутки температура падает.

Очень важно видеть различие между наполнением и нагрубанием груди. Нагрубание не так-то легко лечить.

**Дополнительная информация**

При нагрубании молочных желез молоко течет плохо, частично из-за давления жидкости в молочной железе, а частично из-за того, что плохо срабатывает рефлекс окситоцина.

- Во время демонстрации нескольких последующих слайдов попросите слушателей держать свои руководства закрытыми.

Слайд 14/7

### ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА НАГРУБАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

#### ПРИЧИНЫ

- Много молока
- Задержка с началом кормления грудью
- Плохое прикладывание ребенка к груди
- Редкое опорожнение груди от молока
- Ограничение продолжительности кормления грудью

#### ПРОФИЛАКТИКА

- Начинать кормление грудью вскоре после родов
- Обеспечить хорошее прикладывание ребенка к груди
- Поощрять неограниченное кормление грудью

#### **Слайд 14/7 Причины и профилактика нагрубания молочных желез**

- Этот слайд демонстрирует причины нагрубания.

Причины нагрубания следующие:

- большое количество молока;
- задержка начала кормления грудью;
- плохое прикладывание ребенка к груди;
- редкое опорожнение груди от молока;
- ограничение продолжительности кормления.

Слайд показывает также три наиболее существенные пути профилактики нагрубания. Это:

- начинать кормить ребенка грудью вскоре после родов;
- убедиться, что ребенок хорошо приложен к груди;
- поощрять неограниченное кормление грудью.

Вы можете видеть, что профилактика тесно связана с причинами нагрубания. Ребенок должен эффективно сосать уже вскоре после родов, продолжительность кормления и частоту не следует ограничивать. В этих случаях не возникает давления молока в молочных железах. И больше шансов того, что застоя не будет.

Этого можно добиться при соблюдении шагов 4 - 8 из "Десяти шагов к успешному грудному вскармливанию".

---

Слайд 14/8

### ЛЕЧЕНИЕ НАГРУБАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

#### Не давайте груди "отдыхать"

<i>Если ребенок в состоянии сосать:</i>	Кормить часто, оказывать помощь в прикладывании к груди
<i>Если ребенок не в состоянии сосать:</i>	Сцеживать молоко вручную или молокоотсосом
<i>Перед кормлением для стимуляции эффекта окситоцина:</i>	Теплый компресс или теплый душ Массаж шеи и спины Легкий массаж молочных желез Стимуляция кожи сосков Оказание помощи матери в расслаблении
<i>После кормления для уменьшения отечности:</i>	Холодный компресс на молочные железы

---

#### Слайд 14/8 Лечение нагрубания молочных желез

- На этом слайде приведено краткое изложение лечения нагрубания молочных желез.

При лечении нагрубания очень важно удалить молоко из груди. Если молоко не удалить, то может развиваться мастит, сформироваться абсцесс и снизится выработка молока. Поэтому не советуйте матери давать груди "отдыхать".

- *Если ребенок в состоянии сосать, то его надо кормить часто.*  
Это лучший способ удалить молоко. Помогите матери расположить ребенка у груди так, чтобы он мог лучше к ней приладиться. Тогда он будет сосать эффективно и не повредит сосков.
- *Если ребенок сосать не в состоянии, то помогите матери сцеживать молоко.*  
Она, возможно, сможет сцеживать руками или воспользоваться молокоотсосом, а может сцеживать с помощью теплой бутылки (См. Занятие 20, "Сцеживание грудного молока").  
Иногда достаточно сцедить только небольшое количество молока, чтобы грудь стала мягче и ребенок смог сосать.

- *Перед кормлением или сцеживанием стимулируйте у матери рефлекс окситоцина.*

Вот то, что вы можете сделать, чтобы помочь ей, или что она может сделать сама:

- положить теплый компресс на молочные железы или принять теплый душ;
- сделать массаж шеи и спины;
- слегка помассировать молочные железы;
- стимулировать кожу груди и сосков;
- помочь матери расслабиться.

Иногда теплый душ или теплая ванна способствуют вытеканию грудного молока и грудь становится достаточно мягкой, чтобы ребенок мог сосать.

- *После кормления положите холодный компресс на молочные железы.*  
Это может уменьшить отечность.
- *Придайте уверенность матери.*  
Объясните, что вскоре ей будет легче и удобнее кормить грудью.

### **Слайд 14/9 Мастит**

Спросите: *Что вы можете заметить в отношении этой молочной железы?*

Часть груди выглядит покрасневшей и опухшей. На кончике соска есть трещина.

Спросите: *Какой диагноз?*

Мастит.

- Женщина испытывает сильную боль, у нее температура, она больна. Часть груди твердая и опухшая, кожа в этом месте покрасневшая.

Мастит часто можно перепутать с нагрубанием. Однако нагрубание охватывает всю грудь, а часто и обе сразу. Мастит же поражает часть груди и обычно только одной. Но если нагрубание не лечить, оно может привести к маститу.

Слайд 14/10

### ПРИЗНАКИ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

Закупоренный млечный проток → Застой молока → Неинфицированный мастит → Инфицированный мастит

прогрессирует в

Бугристость  
Болезненность  
Локальное покраснение  
Нормальная температура  
Нормальное самочувствие

Плотную опухоль  
Сильную боль  
Участок покраснения  
Повышенную температуру  
Болезненное состояние

#### Слайд 14/10 Признаки закупорки млечного протока и мастита

- Этот слайд демонстрирует процесс развития мастита.

Мастит может развиваться при нагрубании груди или после состояния, называемого *закупоркой млечного протока*.

Закупорка млечного протока бывает тогда, когда молоко из части груди не удаляется. Иногда это случается потому, что проток в этой части груди блокируется сгустком молока. Признаком закупорки является болезненная бугристость и часто покраснение кожи над бугром. У женщины повышения температуры нет и самочувствие нормальное.

Состояние, когда молоко остается в части груди из-за закупорки млечного протока или нагрубания, называется *лактостазом*. Если молоко не удалить, то может возникнуть воспаление ткани молочной железы, называемое *неинфицированным маститом*. Иногда молочная железа инфицируется бактериями и тогда это носит название *инфицированный мастит*.

По одним только симптомам трудно сказать, является ли мастит инфицированным или нет. Однако если все симптомы носят тяжелый характер, то, возможно, женщине необходимо лечение антибиотиками.

#### Дополнительная информация

Причиной неинфицированного мастита может быть рефлюкс (обратный заброс) молока под давлением в окружающую ткань. Ткань воспринимает молоко как "инородное" вещество. Молоко содержит также вещества, могущие вызвать воспаление. Результатом является боль, отек и температура даже при отсутствии бактериальной инфекции.

Причиной мастита может быть также травма ткани молочной железы. Причина может быть также - заброс молока обратно в поврежденную ткань.

Слайд 14/11

### ПРИЧИНЫ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Плохой дренаж части или всей груди</li> <li>● Стресс, чрезмерная физическая нагрузка</li> <li>● Травма груди</li> <li>● Трещины сосков</li> </ul> | <p>из-за:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– нечастого кормления грудью</li> <li>– неэффективного сосания</li> <li>– давления одежды</li> <li>– нажима пальцами на грудь во время кормления</li> <li>– большой плохо дренируемой груди</li> <li>– редкое и непродолжительное прикладывание ребенка к груди</li> <li>– повреждение ткани молочной железы</li> <li>– проникновение бактерий</li> </ul> |
|--|--|

### Слайд 14/11 Причины закупорки млечного протока и мастита

- На этом слайде приведено краткое изложение причин закупорки млечного протока и мастита. Основной причиной является плохой дренаж всей или части груди.

Плохой дренаж всей груди может быть из-за:

- *Нечастого кормления ребенка грудью.*  
Например:
  - если мать очень занята;
  - если ребенок начинает есть реже из-за того, что спит всю ночь или ест нерегулярно;
  - изменение режима кормления по любой другой причине, например из-за поездки.
- *Неэффективного сосания*, если ребенок плохо приложен к груди.

Плохой дренаж части груди может быть обусловлен следующим:

- *Неэффективным сосанием*, потому что плохо приложенный к груди ребенок может опорожнить только часть груди.
- *Давлением на молочные железы тесной одежды*, обычно бюстгалтера, особенно если женщина носит его и ночью. Если женщина спит на животе, то такое положение также может способствовать закупорке млечного протока.
- *Нажимом материнских пальцев* во время кормления, в результате чего поток молока в груди может заблокироваться.

- *Плохим дренажем нижней части груди* при большой груди и ее провисании.

Другим важным фактором плохого дренажа является стресс у матери и чрезмерная физическая нагрузка. Возможно, это происходит потому, что стресс и чрезмерная физическая нагрузка вынуждают мать реже или менее продолжительно кормить грудью.

Травма молочной железы с повреждением ткани также иногда может вызвать мастит, например, резкий удар или случайный толчок старшего ребенка.

При наличии трещин сосков открывается путь бактериям в ткань молочной железы. Это еще один путь, который при плохом положении ребенка у груди может привести к маститу.

Слайд 14/12

### ЛЕЧЕНИЕ ЗАКУПОРКИ МЛЕЧНОГО ПРОТОКА И МАСТИТА

#### СНАЧАЛА

- Улучшить дренаж груди

*Найти причину и исправить:*

- плохое прикладывание ребенка к груди
- давление одежды или пальцев
- плохой дренаж большой по размеру груди

*Посоветовать:*

- чаще кормить грудью
- делать легкий массаж груди по направлению к соскам
- теплые компрессы на грудь

*Если помогает, то предложите:*

- начать кормить здоровой грудью
- менять позиции при кормлении

#### ЗАТЕМ

*При наличии хотя бы одного из нижеперечисленных явлений:*

- признаки тяжелого состояния
- трещины
- нет улучшения в состоянии по истечении суток

*Дополнительно пролечить:*

- антибиотиками
- полным покоем
- анальгетиками (парацетамол)

### Слайд 14/12 Лечение закупорки млечного протока и мастита

- На этом слайде кратко изложены способы лечения закупорки млечного протока и мастита.

Самым существенным способом лечения является улучшение дренажа (оттока) молока из пораженного участка груди.



- Найдите причину плохого дренажа и устраните ее:
  - Посмотрите, хорошо ли приложен ребенок к груди.
  - Посмотрите, не жмет ли одежда, обычно тесный бюстгалтер, особенно, если его не снимают ночью или нет ли давления на грудь, если женщина спит на животе.
 

Обратите внимание, где находятся пальцы матери во время кормления. Поддерживает ли она ими околососковый кружок и не блокирует ли она тем самым поток молока?
  - Обратите внимание, не большая ли у нее и отвислая грудь и не находится ли закупоренный млечный проток в нижней части груди.
 

Предложите ей выше поднимать грудь во время кормления, чтобы способствовать лучшему оттоку молока из нижней части груди.
- Независимо от того, найдете ли вы причину или нет, посоветуйте матери сделать следующее:
  - *Чаще кормить ребенка грудью*

Лучше всего - это отдыхать вместе с ребенком, чтобы лучше реагировать на него и кормить, когда бы он ни захотел.
  - *Слегка массировать грудь, пока ребенок сосет.*

Покажите матери, как делать массаж груди над закупоренным участком и над протоком, идущим от закупоренного участка, строго по направлению к соску. Это помогает удалить пробку из млечного протока. Мать может даже увидеть, как с молоком выходят пробки в виде сгустков молока. (Для ребенка не опасно, если он проглотит такую пробку).
  - *Между кормлениями прикладывать к груди теплые компрессы.*
- Иногда помогает следующее:
  - *Начать кормление здоровой грудью.*

Это может помочь в случае, если кажется, что боль препятствует появлению рефлекса окситоцина. После того, как рефлекс начнет срабатывать, поменяйте грудь на больную.
  - *Менять позицию при каждом кормлении ребенка.*

Это поможет равномернее удалить молоко из разных участков груди. Покажите матери, как держать ребенка в положении "из-под руки" или как кормить его лежа, а не держать перед собой при каждом кормлении. Но не заставляйте ее кормить ребенка в неудобном положении.

Иногда мать не хочет кормить ребенка пораженной грудью, особенно, если это причиняет ей боль. Иногда ребенок отказывается есть из инфицированной груди, возможно потому, что меняется вкус молока. В таких ситуациях необходимо сцедить молоко. Если молоко останется в груди, то более вероятно возникновение абсцесса.

Обычно симптомы закупоренного протока или мастита ослабевают в течение дня, если улучшается дренаж в пораженной части груди.

Однако мать нуждается в дополнительном лечении, если имеются следующие явления:

- резко выраженные симптомы при первом осмотре матери, ИЛИ
- трещины, через которые могут попасть бактерии, ИЛИ
- не наблюдается улучшения в течение 24 часов после того, как обеспечен хороший дренаж.

Лечите её следующим образом или направьте её на лечение:

- **Антибиотики**

Дайте матери флуклоксациллин или эритромицин (см. Дозировку в Таблице 1).

Попросите слушателей найти таблицу 1 на стр. 77 своих руководств.

Другие широко используемые антибиотики, такие как ампициллин, обычно неэффективны.

Объясните, что очень важно закончить курс лечения антибиотиками, даже если через день или два она почувствует себя лучше.

Если она прекратит лечение до полного курса, то, вероятнее всего, течение мастита обострится.

- **Полный покой**

Посоветуйте матери взять отпуск по болезни, если она работает, или обратиться за помощью по выполнению домашних обязанностей. По возможности, поговорите с членами ее семьи о снятии с матери части ее домашней работы.

Если мать в состоянии стресса или слишком переутомилась, убедите ее попытаться больше отдыхать.

Отдых вместе с ребенком - это хороший способ увеличить частоту кормлений грудью с целью обеспечения лучшего дренажа.

- **Анальгетики**

При болях дайте матери парацетамол.

Объясните, что мать должна продолжать кормить чаще, делать массаж и прикладывать теплые компрессы. Если она мало ест, то убедите ее принимать адекватную пищу и питье.

### Таблица 1. ЛЕЧЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННОГО МАСТИТА АНТИБИОТИКАМИ

Самым широко распространенным микроорганизмом, обнаруживаемым при абсцессах молочной железы, является *Staphylococcus aureus*. Поэтому необходимо лечить инфицированные молочные железы пенициллиназо-резистентными антибиотиками, такими как флуклоксациллин или эритромицин.

Лекарство	Д о з ы	Инструкции
Флуклоксациллин	По 250 мг орально каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней	Принимать не позднее, чем за 30 минут до еды
Эритромицин	По 250 - 500 мг орально каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней	

### Дополнительная информация

#### *Абсцесс молочной железы*

Слушатели могут захотеть обсудить абсцесс молочной железы подробнее. Абсцесс - это когда в части груди скапливается гной. В груди развивается болезненная припухлость, полная жидкости. При абсцессе необходима хирургическая операция и дренаж. Если можно, то надо продолжать кормить ребенка больной грудью. Однако, если это слишком больно или мать не хочет кормить больной грудью, покажите ей, как сцеживать молоко, и разрешите снова начать кормить этой грудью, как только уменьшится боль - обычно через день или два. А тем временем пусть она продолжает кормить ребенка другой грудью. Хорошее лечение мастита не даст сформироваться абсцессу.

#### *Альтернативные антибиотики для лечения инфицированного мастита*

При необходимости можно использовать следующие антибиотики:

- Клоксациллин по 250 - 500 мг через каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней;
- Цефалексин по 250 - 500 мг через каждые 6 часов в течение 7 - 10 дней.

### **Слайд 14/13 Трещины сосков**

- На рис. 1 показана молочная железа матери и на рис. 2 - та же мать, кормящая ребенка грудью.

Спросите: *Что вы отметите относительно ее молочной железы?*

Вокруг основания соска имеется трещина или разрыв. Также можно видеть нагрубание груди.

Спросите: *Что вы отметите относительно положения ребенка и его прикладывания к груди?*

Ребенок плохо приложен к груди. Тело ребенка отклонено в сторону от груди матери и он находится далеко от нее. Рот ребенка закрыт, а губы вытянуты вперед, т.е. он плохо приложен к груди.

- Такое плохое прикладывание к груди и могло стать причиной как появления трещины соска, так и нагрубания молочной железы.

Напомните информацию из Занятия 3 о том, что наиболее частой причиной болезненности сосков является плохое прикладывание ребенка к груди. Если ребенок приложен плохо, то в процессе сосания он втягивает и выталкивает сосок и ртом натирает кожу груди. Матери это причиняет сильную боль. Сначала трещины не появляются. Сосок может выглядеть нормальным или, когда ребенок отпускает грудь, он может казаться расплюснутым с полосой на кончике. Если ребенок продолжает сосать подобным образом, то кожа соска повреждается и появляется трещина.

- Покажите еще раз транспарант 3/8, чтобы напомнить слушателям о плохом прикладывании ребенка к груди. Если трудно показать транспарант, используя ретропроектор, то покажите его на турникете.

**Слайд 14/14. Исправление плохого прикладывания ребенка у груди**

- Если у матери болят соски, помогите ей улучшить позицию ребенка так, чтобы он был хорошо приложен.

Часто, как только ребенок будет хорошо приложен, боль уменьшается. Ребенок продолжает кормиться грудью в нормальном положении, поэтому нет необходимости оставлять грудь в покое, чтобы вылечить соски.

На этом слайде представлена та же мать, что и на слайде 14/13. Нянечка помогла матери сцедить немного молока и улучшить положение ребенка. На этом рисунке показан ребенок, сосущий грудь после того, как нянечка помогла матери.

Спросите: *Что теперь вы думаете о его положении и прикладывании?*

Его положение стало лучше. Он повернут лицом к груди и находится ближе к ней. Но его прикладывание еще не совсем правильное. Рот у него открыт не широко и его нижняя губа не вывернута наружу.

Когда мать поймет, что делать, дайте ей немного попрактиковаться в расположении ребенка. Затем вернитесь и посмотрите, нужна ли ей еще помощь. Если за многократные кормления грудью ребенок уже привык к положению "сосания соска", то потребуется немало времени, чтобы все исправить.

**Слайд 14/15. Нагрубание молочной железы и трещина соска**

Спросите: *Что вы думаете по поводу изображенной на слайде молочной железы?*

Вокруг кончика соска имеется трещина. Можно видеть также, что кожа железы натянута и блестит. Она отечна. Это нагрубание молочной железы.

Эта мать ждала пока у нее "прибудет" молоко и не прикладывала ребенка к груди в течение почти 3 дней. Кожа так натянута, что соски стали плоскими и грудь стала плохо вытягиваться. Ребенок может сосать только сосок, а это повреждает кожу соска.

Этот слайд показывает некоторые доводы в пользу того, почему важно начать кормить грудью вскоре после родов. Раннее начало кормления грудью предотвращает давление молока из образовавшихся в груди его запасов, а это, в свою очередь, предотвращает нагрубание. Также ребенку легче хорошо приладиться у груди, пока она еще мягкая. В этом случае меньше шансов повредить сосок.

**Слайд 14/16 Инфекция *Candida* (кандидоз)**

- У этой матери очень болезненные зудящие соски.

Спросите: *Что вы видите такое, что может объяснить заболевание?*

На соске и околососковом кружке виден блестящий красный участок кожи.

Это инфекция *Candida* или *молочница*, в результате которой кожа может болеть и чесаться. Инфекция *Candida* часто может наблюдаться после употребления антибиотиков для лечения мастита или других инфекций.

Иногда матери описывают жжение или покалывание, продолжающееся после кормления. Иногда боль отдает глубоко в грудь. Мать может выразить свое ощущение так, как будто в ее грудь вонзаются иголки.

Кожа может выглядеть красной, лоснящейся и расслаивающейся. С некоторых участков соска и околососкового кружка может исчезнуть пигментация. Иногда сосок выглядит нормальным.

Следует подозревать инфекцию *Candida* при упорной болезненности сосков даже тогда, когда ребенок приложен хорошо. Проверьте ребенка на предмет наличия молочницы. У него с внутренней стороны щек или на языке могут быть белые пятна, молочница может быть и на ягодицах ребенка.

Как мать, так и ребенка надо лечить генцианвиолетом или нистатином (см. Таблицу 2).

Посоветуйте матери перестать пользоваться успокоителями (пустышками). Помогите ей прекратить пользоваться сосками и накладками на сосок. Если же она пользуется ими, то должна кипятить в течение 20 минут каждый день и каждую неделю менять на новые.

- Попросите слушателей найти Таблицу 2 на стр. 78 своих руководств.

**Таблица 2. ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ**

Генцианвиолетом обрабатывают:

Рот ребенка: ежедневно или через день наносят 0,25%-ный раствор в течение 5 дней или еще не менее 3 дней после исчезновения признаков болезни.

Соски матери: ежедневно 0,5%-ный раствор в течение 5 дней.

ИЛИ

Нистатиновая мазь 100.000 МЕ/г:

Наносить на соски четыре раза в день после кормления грудью. Продолжать применять еще в течение 7 дней после исчезновения признаков болезни

Суспензия нистатина 100.000 МЕ/мл:

Наносить пипеткой по 1 мл в рот ребенка 4 раза в день после кормления в течение 7 дней или столько времени, сколько будет лечиться мать.

Перестать пользоваться всевозможными успокоителями (пустышками), сосками и накладками на сосок.

**Слайд 14/17 Укороченная уздечка языка (анкилоглоссия)**

Спросите: *Что вы отметите относительно рта этого ребенка?*

У него укороченная уздечка языка - анкилоглоссия.

Хотя это и не является состоянием молочной железы, но иногда может стать причиной воспаления сосков.

Многие матери волнуются по поводу того, что у их детей “приросший” язычок. В большинстве случаев язык у ребенка оказывается нормальным, но немного укороченным. Большинство детей с укороченной уздечкой языка могут без труда сосать грудь. Такому ребенку нужна помощь, чтобы хорошо приладиться к груди, но он скоро научится. Однако иногда ребенок не может высунуть язык достаточно далеко над нижней десной и не может дотянуться до молочных синусов. Поэтому ему трудно эффективно сосать. Он может получать недостаточно грудного молока и соски могут воспалиться.

Если ребенку трудно сосать грудь, а вы или его мать считаете, что причиной может быть укороченная уздечка, попытайтесь сделать так, чтобы он захватил ртом больше груди. В большинстве случаев этого достаточно. Но если уздечка языка слишком короткая или если ему все-таки трудно сосать, то вам придется, возможно, обратиться к врачу за консультацией по поводу хирургического разрезания уздечки языка.

Слайд 14/18

### ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛЕНИЕМ СОСКОВ

*Найдите причину:*

- Проверьте правильность прикладывания ребенка к груди.
- Осмотрите грудь на предмет нагрубания, трещин, *Candida*
- Осмотрите ребенка на предмет *Candida* и укороченной уздечки языка

*Назначьте соответствующее лечение:*

- Придайте уверенность матери.
- Исправьте прикладывание ребенка у груди и продолжайте кормление грудью.
- Устраните нагрубание молочных желез - предложите чаще кормить ребенка грудью, сцеживать молоко.
- Лечите инфекцию *Candida*, если кожа покрасневшая, блестящая, потрескавшаяся, если есть зуд или глубокая боль, или если воспаление персистирует.

*Посоветуйте матери:*

- Мыть грудь только раз в день и избегать пользоваться мылом.
- Избегать содержащих лекарства лосьонов и мазей.
- После кормления протирать околососковый кружок поздним молоком.

### **Слайд 14/18 Ведение больных с воспалением сосков**

- На этом слайде кратко изложено ведение больных с воспалением сосков.

Сначала установите причину.

- Понаблюдайте за кормлением ребенка и проверьте наличие признаков плохого прикладывания к груди.
- Осмотрите молочные железы.  
Поищите симптомы инфекции *Candida*, осмотрите на предмет закупорки млечного протока, трещин сосков.
- Осмотрите рот ребенка на предмет признаков *Candida* и укороченной уздечки языка, а также ягодицы на предмет кандидозной сыпи.

Затем назначьте соответствующее лечение:

- Придайте уверенность матери.  
Объясните, что болезненность сосков - явление временное и что вскоре кормление грудью станет вполне комфортабельным.
- Помогите матери исправить плохое прикладывание ребенка к груди.

Часто этого оказывается достаточно. Мать может продолжать кормление грудью и не давать груди отдыхать.

- Помогите матери ликвидировать закупорку протока, если необходимо.  
Она должна кормить грудью чаще или сцеживать молоко.
- Продумайте оптимальное лечение инфекции *Candida*, если кожа соска и околососкового кружка покраснела, блестит или трескается, или если есть зуд или глубокая боль, или стойкое воспаление сосков.

Затем посоветуйте матери:

- Посоветуйте матери мыть грудь не более одного раза в день и не пользоваться мылом, не растирать сильно грудь полотенцем.  
Грудь не нужно мыть перед или после кормления: все, что нужно - это обычное купание. Мытье груди удаляет с кожи естественные масла и делает воспаление более вероятным.
- Посоветуйте матери не пользоваться содержащими лекарства лосьонами и мазями, потому что они могут вызвать раздражение кожи, а вероятность того, что они помогут, отсутствует.
- Предложите ей втирать немного сцеженного молока в сосок и околососковый кружок. Это помогает лечению.

#### **Дополнительная информация**

##### *Мази для лечения трещин сосков*

Иногда простые кремы, такие как, например, ланолиновый, могут помочь при трещинах сосков после того, как исправили позицию при кормлении. Однако простых кремов иногда не бывает в продаже и они не часто бывают нужны.

##### *Одежда*

В теплую погоду хлопчатобумажный бюстгальтер для потрескавшихся сосков может быть лучше, чем нейлоновый. Однако хлопок не играет особой роли и не стоит рекомендовать его матери, которая не в состоянии его купить. В случае необходимости посоветуйте ей день или два вообще не носить бюстгальтер.

##### *Накладки на сосок*

Они больше не рекомендуются для лечения потрескавшихся сосков (см. дополнительную информацию к слайду 14/4).

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

(10 минут)

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



**IV. Резюме темы "Состояние молочных желез"**

(3 минуты)

- Попросите слушателей открыть стр. 67-69 своих руководств. Там они найдут следующее тезисное изложение различных состояний молочных желез, показанное на слайдах:

Лечение плоских и втянутых сосков.

Краткое изложение различий между наполнением и нагрубанием груди.

Причины и профилактика нагрубания груди.

Лечение нагрубания.

Причины закупорки млечного протока и мастита.

Симптомы закупорки млечного протока и мастита.

Лечение закупорки млечного протока и мастита.

Лечение инфицированного мастита антибиотиками.

Лечение инфекции *Candida*.

Лечение воспаления сосков.

- Обратитесь повторно к перечню причин раннего введения прикорма и прекращения грудного вскармливания, которые изучались на занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе".

Напомните слушателям о любом из перечисленных состояний, которое они сочли бы важным в их ситуации.

- Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью* Глава 5.

## **Занятие 15**

### **УПРАЖНЕНИЯ ПО ТЕМЕ "СОСТОЯНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ"**

#### ***Цель***

Слушатели практикуются, используя информацию, полученную на Занятии 14.

#### ***План занятия***

(30 минут)

Слушатели работают группами по 8 - 10 человек с двумя преподавателями.

I. Введение в тему

(2 минуты)

II. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения  
(Упражнение 13)

(28 минут)

#### ***Подготовка***

О том, как представлять материал письменных упражнений см. на стр. 15 -16 Введения.

Проверьте, чтобы у вас был перечень ответов к Упражнению 13 для каждого слушателя, который вы раздадите в конце занятия.

**I. Введение в тему**

(2 минуты)

□ Попросите слушателей открыть стр. 80 своих руководств и найти Упражнение 13.

Объясните, что упражнение содержит короткие истории матерей с различными состояниями молочных желез, после которых идет несколько вопросов.

Слушатели должны ответить на вопросы, используя информацию, полученную на Занятии 14. Если хотят, они могут пользоваться записями в своих руководствах, сделанными для Занятия 14.

**II. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения**

(28 минут)

□ Объясните, что делать:

■ Прочитайте инструкцию "**Как выполнять упражнение**" и "**Пример**", к каждому упражнению. Затем ответьте на вопросы в разделе "**Ответить**".

**УПРАЖНЕНИЕ 13. Состояние молочных желез****Как выполнять упражнение:**

Прочитайте истории и впишите карандашом свои ответы в оставленные места. После окончания работы обсудите свои ответы с преподавателем.

**Пример:**

**Госпожа А** говорит, что обе ее молочные железы отекли и болят. Первый раз она приложила ребенка к груди на третий день, когда "прибыло" молоко. После родов пошел уже шестой день. Ее ребенок сосет, но на этот раз это довольно болезненно, поэтому она не дает ему сосать слишком долго. Молоко не капает у нее из груди так быстро, как раньше.

*Какой диагноз?*

(Нагрубание молочных желез)

*Что могло вызвать такое состояние?*

(Задержка начала кормления грудью)

*Как вы можете помочь госпоже А?*

(Помочь ей сцедить молоко и помочь расположить ребенка у груди так, чтобы он мог быть лучше приложен.)

**Ответить:**

**Госпожа Б** говорит, что ее правая грудь болит со вчерашнего дня и она может прощупать в ней болезненный комочек. Температуры нет и она чувствует себя нормально. Она начала носить старый бюстгальтер, который ей тесен, для профилактики провисания груди. Ребенок ее теперь, бывает, спит ночью по 6 - 7 часов без кормления. Вы видите, что во время кормления госпожа Б держит ребенка близко к себе, его подбородок упирается ей в грудь. Рот ребенка широко раскрыт и он сосет медленными глубокими глотками.

*Что бы вы сказали в сочувствие госпоже Б по поводу беспокойства о своей фигуре?*

("Вы боитесь, что кормление грудью может испортить фигуру?")

*Какой диагноз?*

(Закупорка молочного протока)

*Что может быть причиной? Предложите по крайней мере две причины.*

(Тесная одежда и длинные промежутки между кормлениями ночью.  
К груди ребенок приложен правильно)

*Какие три предложения вы сделали бы госпоже Б?*

- ( 1. День или два покормить ребенка грудью чаще.
2. Слегка массировать уплотнение, пока ребенок сосет.
3. Попытаться подобрать бюстгальтер посвободнее, который бы поддерживал грудь, не блокируя млечные протоки.)

У **госпожи В** в левой груди в течение трех дней болезненная припухлость. Грудь сильно болит, а кожа большого участка груди выглядит красной. У госпожи В температура и она чувствует себя очень плохо сегодня, чтобы идти на работу. Ребенок спит с ней, и она кормит его грудью. На день она оставляет для него сцеженное молоко. При сцеживании молока она не испытывает особых трудностей. Но она очень занята и ей трудно найти время, чтобы сцедить молоко или покормить ребенка грудью днем.

*Что можно сказать в сочувствие госпоже В?*

("Вы действительно больны, не так ли?")

*Какой диагноз?*

(Мастит. Но невозможно сказать, инфицированный или нет.)

*Почему это случилось?*

(Она очень занята, кормит грудью и сцеживает молоко в спешке. В течение дня большие промежутки между кормлениями.)

*Как бы вы лечили госпожу В?*

(Обсудите причины развития такого состояния. Помогите ей продумать возможные пути, чтобы кормить ребенка грудью чаще или больше времени сцеживать молоко, особенно днем.

Поскольку симптомы болезни резко выраженные, то надо пролечить ее антибиотиками, обеспечить покой и дать анальгетики).

**Госпожа Г** жалуется на боль в сосках, когда сосет ее шестинедельный ребенок. Пока спит ее ребенок вы осматриваете грудь и не обнаруживаете трещин. Вы наблюдаете кормление ребенка после того, как он проснулся. Тело его искривлено в сторону от туловища матери. Подбородок находится далеко от груди, а рот открыт не широко. Он делает быстрые глотки при сосании. После того, как ребенок выпустил грудь, вы видите, что соски кажутся расплюснутыми.

*Какова причина болезненности сосков у госпожи Г?*

(Ее ребенок плохо приложен к груди.)

*Что бы вы сказали, чтобы придать уверенности госпоже Г?*

(Есть следующие возможности:

Похвалить ее за кормление исключительно грудью;

Дать уместную информацию положительно, выражаясь простым языком:

"Если ваш ребенок захватит ротиком больший участок груди, то кормление грудью скоро станет комфортабельнее".)

*Какую практическую помощь вы можете ей оказать?*

(Предложить помочь ей изменить позицию ребенка.)

**Госпожа Д** вчера родила. Она пыталась кормить ребенка грудью вскоре после родов, но он плохо сосал. Она говорит, что у нее втянутые соски и она не может кормить грудью. Вы осматриваете грудь и видите, что соски у нее выглядят плоскими. Вы просите госпожу Д пальцами растянуть немного сосок и околососковый кружок. Вы можете увидеть, что сосок и околососковый кружок хорошо вытягиваются.

*Что вы можете сказать, чтобы принять мнение госпожи Д относительно ее сосков?*

(Что-нибудь наподобие: "Да, видно" или "Вы волнуетесь по поводу сосков?")

*Как бы вы придали ей уверенности?*

(Отметить с похвалой способность ее сосков вытягиваться.  
Дать ей уместную информацию. Например, что ребенок сосет не из соска, а из груди и он в процессе сосания вытягивает соски. Он легко получит молоко, если захватит в рот больше груди.)

*Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже Д?*

(Предложить помочь ей приложить ребенка так, чтобы он захватывал ртом большой участок груди.)

Ребенку **госпожи Е** 3 месяца. Она говорит, что у нее воспалены соски. Они периодически воспалялись, когда несколько недель тому назад у нее был мастит. После курса антибиотиков мастит исчез. Эта новая боль как иголки, глубоко вонзающиеся в ее грудь, независимо от того, сосет ребенок или нет. Вы наблюдаете, как сосет ребенок. Рот его широко открыт, нижняя губа вывернута, подбородок находится близко к груди матери. Сосет он медленными глубокими глотками, вы видите, как он глотает.

*Какова может быть причина воспаления сосков у госпожи Е?*

(Инфекция *Candida*. Ребенок хорошо приложен к груди.)

*Какое лечение вы назначите ей и ребенку?*

(Генцианвиолет на соски. Проверить на наличие инфекции *Candida* рот и ягодицы ребенка и лечить).

*Как бы вы придали уверенности матери?*

(Есть следующие возможности:

Похвалить позицию ребенка при кормлении.

Дать уместную информацию. Объяснить, почему воспалены у нее соски и объяснить, что кормление грудью станет комфортабельным снова после лечения.)



**Факультативное упражнение**

**Госпожа Ж** говорит, что у нее болезненные груди. Ее ребенку пять дней. Обе груди у госпожи Ж опухли, кожа блестит. На кончике ее правого соска есть трещина. Вы наблюдаете, как она кормит грудью ребенка. Она держит его свободно, тело ребенка находится далеко от груди матери. Рот ребенка открыт не широко, подбородок далеко от груди. В процессе сосания он издает чмокающие звуки. После нескольких глотков он выталкивает грудь и кричит.

*Что случилось с грудью госпожи Ж?*

(Нагрубание груди, и сосок правой груди поврежден.)

*Что госпожа Ж и ребенок делают правильно?*

(Мать пытается кормить грудью, ребенок сосет. У матери много молока. Мать не начинает кормить из бутылочки.)

*Какую практическую помощь вы можете оказать госпоже Ж?*

(Помочь ей сцедить некоторое количество молока руками или отсосом. Затем помочь ей лучше приложить ребенка к груди.)

Раздайте слушателям листы с ответами на Упражнение 13.

## Занятие 16

### ОТКАЗ ОТ ГРУДИ

#### **Цель**

В конце этого занятия слушатели должны уметь:

- поставить диагноз, почему ребенок отказывается от груди;
- помочь матери и ребенку снова наладить кормление грудью.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают группами по 8 - 10 человек с двумя преподавателями.

- I. Введение в тему (3 минуты)
- II. Обсуждение причин отказа ребенка от груди (15 минут)
- III. Чтение и обсуждение материала "Ведение при отказе от груди"(15 минут)
- IV. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения (Упражнение 14)  
(25 минут)

#### **Подготовка**

Для получения инструкций, как проводить работу с группами, обратитесь к стр. 13-15 Введения в данном руководстве.

Изучите примечания к занятию, чтобы уяснить, что делать.

Проверьте наличие двух турникетов или классных досок. Если их нет, то повесьте листы турникета на стену так, чтобы слушатели могли их хорошо видеть.

Приготовьте листы с ответами на Упражнение 14, чтобы в конце занятия раздать их слушателям.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям.

## I. Введение в тему

(5 минут)

Попросите слушателей закрыть свои руководства до того момента, как вы попросите их открыть.

Объясните суть занятия:

- Это занятие посвящено проблеме отказа ребенка от груди или его нежелания сосать.

Спросите: *Слышали ли вы о детях, отказывающихся от груди?*

(Дайте возможность слушателям в течение двух-трех минут рассказать о своем опыте. Поблагодарите их и продолжайте.)

- Обратитесь снова к перечню причин раннего введения прикорма и прекращения кормления грудью, рассмотренного ранее на Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе". Пусть слушатели подумают, часто ли они сталкивались с отказом ребенка от груди, является ли это обычным случаем в их практике.

Затем продолжите по следующим пунктам.

- В некоторых общинах отказ ребенка от груди является обычной причиной прекращения кормления грудью. Тем не менее, нельзя полностью отказываться от кормления грудью, часто отказ ребенка брать грудь можно преодолеть.
- Отказ ребенка брать грудь может стать причиной глубокого расстройства матери. Она может почувствовать себя отвергнутой и впасть в отчаяние.
- Существует несколько видов отказа.
  - Иногда ребенок берет грудь, но не сосет и не глотает или сосет очень вяло.
  - Иногда ребенок кричит и сопротивляется, в то время как мать пытается накормить его грудью.
  - Иногда ребенок минуту сосет, затем отрывается от груди, давясь и плача. За одно кормление он может проделывать это несколько раз.
  - Иногда ребенок берет одну грудь, но отказывается от другой.
- Вам надо знать, как определить, почему ребенок отказывается от груди и как помочь матери и ребенку снова получить удовольствие от кормления грудью.

## II. Обсуждение причин отказа ребенка от груди (15 минут)

⇒ Напишите заглавие "Почему дети отказываются от груди" на турникете или на доске.

Попросите слушателей высказать свои предположения, почему ребенок отказывается от груди.

⇒ Напишите высказанные ими предположения на доске под заголовком.

⇒ На другой доске или турникете составьте следующий список:

Ребенок нездоров, у него что-то болит или он находится под действием седативных средств (заторможен).  
 Ребенок испытывает трудности при кормлении грудью.  
 Изменения, которые могут расстроить ребенка.  
 Кажущийся, не реальный отказ.

Объясните, что большинство отказов от груди выпадают на долю причин какой-либо из этих групп.

□ Обсудите четыре группы причин.

Пользуйтесь примечаниями таблицы **ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГРУДИ**.

Обсудите, к какой из групп относится каждое предположение слушателей.

Добавьте в список предположений слушателей те, которые они не вспомнили. Старайтесь не повторять те предположения, которые высказали слушатели.

### ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГРУДИ

#### 1. Ребенок нездоров, у него что-то болит или он находится под действием седативных средств?

*Болезнь:*

Ребенок может взять грудь, но сосать меньше, чем сосал раньше.

*Боль:*

Давление на место травмы, полученной от накладывания щипцов или в результате вакуум-экстракции.

– Ребенок кричит и сопротивляется, когда мать хочет накормить его грудью.

*Заложенный нос:*

Воспаление во рту (инфекция *Candida* (молочница), прорезывание зубов у старших детей).

– Ребенок сосет несколько минут, затем прекращает и плачет.

*Действие седативных средств:*

Ребенок может быть сонным из-за:

- лекарств, которые получала мать во время родов;
- лекарств, которые она принимает по назначению психиатра.

## 2. Имеются ли трудности в технике кормления грудью?

Иногда кормление грудью для ребенка становится неприятным или непривлекательным.

*Возможные причины:*

- Кормление из бутылочки или сосание пустышки.
- Получение недостаточного количества молока из-за плохого прикладывания к груди или из-за нагрубания груди.
- Давление на голову ребенка сзади матерью или помогающим ей лицом при грубом прикладывании к груди. Это давление заставляет ребенка "бороться".
- Мать держит грудь или делает движения ею, и это мешает ребенку хорошо приложиться.
- Ограниченное кормление грудью, например, кормление строго в определенное время.
- В груди слишком много молока и оно поступает слишком быстро из-за большого его запаса. Ребенок может минуту-другую сосать, затем бросает, захлебываясь и плача, когда срабатывает рефлекс извержения молока. Это может случаться несколько раз за одно кормление. Мать может заметить вытекающее струей молоко, когда ребенок отпускает грудь.
- Ранние трудности координации техники сосания (некоторые дети учатся эффективно сосать дольше, чем другие).

*Отказ только от одной груди:*

Иногда ребенок отказывается брать только одну грудь и берет другую. Это происходит потому, что проблема заключается в поражении одной стороны больше, чем другой.

## 3. Расстраивают ли ребенка изменения?

У маленьких детей сильные ощущения и, если их что-нибудь расстраивает, они могут отказаться от груди. Они могут не плакать, а просто не брать грудь. Это чаще всего случается в возрасте 3 - 12 месяцев. Вдруг ребенок отказывается брать грудь несколько кормлений подряд. Его поведение иногда называют "забастовка против кормления грудью".

*Возможные причины:*

- Разлука с матерью, например, когда она выходит на работу.
- Новое ухаживающее лицо или слишком много ухаживающих лиц.
- Перемены в домашней рутине, например, переезд в другой дом, приезд родственников.
- Болезнь матери или инфицирование груди.
- Менструация у матери.
- Изменение запаха матери, например, другое мыло, другие продукты.

## 4. "Кажущийся" и "не реальный" отказ?

Иногда ребенок ведет себя так, что вынуждает мать подумать, что он отказывается от груди. Однако на самом деле он не отказывается.

- Когда ребенок "прицеливается" на грудь, он вертит головой из стороны в сторону, как будто говорит "нет". Однако это нормальное поведение ребенка.
- Между 4 и 8 месяцами дети легко отвлекаются, например, когда услышат шум. Они могут вдруг перестать сосать. Это признак того, что они встревожены.
- После года ребенок может сам отказаться от груди. Это обычно происходит постепенно.

□ Попросите слушателей отыскать рамку **ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ГРУДИ** на стр. 90 своих руководств. Прочитайте заглавия разделов и укажите, что это те же четыре группы основных причин. Укажите, что в них также содержатся примечания **ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГРУДИ** на стр. 88-90 в их руководствах.

### ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ГРУДИ

*Болезнь, боль или действие седативных средств*

Инфекция  
Черепномозговая травма  
Давление на место травмы (вакуум, щипцы)  
Заложенный нос  
Воспаление во рту (молочница, прорезывание зубов)

*Затруднения с техникой кормления грудью*

Кормление из бутылочки, использование успокоителей  
Получение недостаточного количества молока (плохое прикладывание, нагрубание груди)  
Давление на голову сзади при прикладывании к груди  
Мать делает движения грудью  
Ограниченное кормление грудью  
Слишком большой запас грудного молока  
Трудности с координацией сосания

*Перемены, расстраивающие ребенка (особенно в возрасте 3-12 месяцев)*

Разлука с матерью  
Новое ухаживающее лицо, слишком много ухаживающих лиц  
Перемены в семейной рутине  
Мать больна или у нее мастит  
У матери менструация  
Изменения запаха матери

*Кажущийся отказ*

Новорожденный - "прицеливание"  
Возраст 4 - 8 месяцев - отвлекается  
Старше 1 года - отлучается от груди

### III. Чтение и обсуждение материала "Ведение при отказе от груди"

(15 минут)

☺ Попросите слушателей прочитать раздел **ВЕДЕНИЕ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ГРУДИ** на стр. 91 - 93 своих руководств.

Если вы чувствуете, что чтение вслух вместе поможет больше, то разрешите группе читать вслух вместе. Попросите слушателей прочитать по одному предложению по очереди.

---

#### ВЕДЕНИЕ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ГРУДИ

Если ребенок отказывается брать грудь:

1. Если возможно, устраните причину.
2. Помогите матери и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью.

#### 1. Лечите или устраните причину, если возможно

##### *Болезнь:*

Лечите инфекцию соответствующими противомикробными или другими средствами.

Если надо, направьте к специалисту.

Если ребенок не может сосать, то, возможно, ему нужно специальное лечение в больнице.

Помогите матери сцеживать молоко и кормить ребенка из чашки или через зонд, пока он снова не сможет сосать грудь (см. Занятие 20. Сцеживание грудного молока).

##### *Боль:*

При кровоподтеке (вакуум, щипцы): помогите матери найти такой способ держать ребенка, чтобы не давить на больное место.

При молочнице: лечите генцианвиолетом или нистатином (см. Таблицу 2 в Занятии 14 "Состояние молочных желез", стр. 209 в настоящем Руководстве).

При прорезывании зубов: убедите мать быть терпеливой и продолжать предлагать грудь ребенку.

При заложенном носе: объясните, как мать должна его чистить.

Предложите в течение нескольких дней кормить ребенка меньше по времени, но чаще.

##### *Действие седативных средств:*

Если мать вынуждена регулярно принимать лекарства, попытайтесь найти альтернативу.

##### *Техника кормления грудью:*

Обсудите причину трудностей с матерью. При очередном кормлении ребенка грудью помогите ей еще раз в овладении техникой кормления.



**Слишком большой запас молока в груди:**

Обычная причина быстрого поступления большого объема молока - это то, что его слишком много.

Большой запас может быть результатом плохого прикладывания к груди. Если ребенок сосет неэффективно, он может кормиться чаще или дольше и это так стимулирует грудь, что она вырабатывает больше молока, чем нужно ребенку.

Большой запас может быть также результатом того, что мать пытается заставить ребенка есть из обеих молочных желез в каждое кормление, хотя он в этом и не нуждается.

Для уменьшения запаса молока:

- Помогите матери улучшить положение ребенка.
- Предложите ей кормить ребенка в одно кормление только из одной груди.

Пусть он сосет из этой груди, пока не кончит есть сам, в этом случае он получит много богатого жиром позднего молока.

В следующее кормление дайте ребенку другую грудь.

Иногда мать находит, что ей помогает, когда она:

- сцеживает немного молока перед кормлением;
- для кормления грудью ложится на спину (если молоко поступает снизу вверх, то оно течет медленнее);
- для замедления потока молока держит грудь пальцами, как ножницами (см. Занятие 10 "Положение ребенка у груди").

Однако такая техника кормления не устраняет причину проблемы.

**Перемены, расстраивающие ребенка:**

Обсудите необходимость сократить разлуку и перемены, если возможно.

Предложите матери перестать пользоваться другим мылом, духами или употреблять другие продукты.

**Кажущийся отказ:**

Если ребенок "*прицеливается*":

Объясните, что это нормально. Помогите ей держать ребенка ближе, чтобы ему было легче пристроиться.

Если ребенок *отвлекается*:

Предложите некоторое время кормить ребенка в более спокойном месте. Проблема обычно разрешается быстро.

Если ребенок *отказывается сам*:

Предложите матери:

- убедиться, что домашней пищи ребенку достаточно;
- уделять ребенку максимум внимания другим каким-либо образом;
- продолжать спать с ним, потому что ночные кормления грудью могут продолжаться.

Это ценно, по крайней мере, до двухлетнего возраста.

## 2. Помогите матери и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью.

Это трудная работа. Вы не можете заставить ребенка брать грудь. Матери необходимо помочь почувствовать себя счастливой рядом с ребенком и наслаждаться кормлением грудью. Они должны научиться снова получать удовольствие от тесного контакта. Мать нуждается в том, чтобы вы сформировали в ней уверенность и оказали поддержку.

Помогите матери сделать следующее:

- *Все время держать ребенка близко к себе.*
  - Она должна сама ухаживать за своим ребенком как можно больше времени.
  - Попросите бабушку и других помогающих ей лиц помогать в выполнении других обязанностей, как, например, помощь по хозяйству и забота о старших детях.
  - Мать должна часто держать своего ребенка на руках и обеспечивать контакт кожа-к-коже не только тогда, когда она кормит. Она должна спать с ребенком.
  - Если мать работает, то она должна взять отпуск, возможно бюллетень.
  - Может помочь, если вы обсудите факт с отцом ребенка, бабушками и другими помогающими лицами.
  
- *Давать ребенку грудь, когда бы он ни захотел.*
  - Мать не должна торопиться опять кормить грудью, но предлагать грудь всякий раз, как только ребенок проявит интерес.  
Ребенок может больше захотеть сосать грудь, когда он сонный или после кормления из чашки, чем тогда, когда он очень голоден. Она должна предлагать грудь в различных позициях.
  - Если мать чувствует, что начинает срабатывать рефлекс высвобождения молока, то она должна предложить грудь ребенку.
  
- *Помочь ребенку взять грудь следующим образом:*
  - выжать небольшое количество молока ребенку в рот;
  - хорошо расположить ребенка у груди, чтобы ему легко было взять грудь;
  - избегать надавливания на головку ребенка сзади или двигать грудь.
  
- *Кормить ребенка из чашки между кормлениями грудью.*
  - Мать может сцедить молоко и покормить ребенка из чашки (или из чашки и ложки). При необходимости можно дать молочные смеси также из чашки.
  - Следует избегать кормления из бутылочки, использования каких бы то ни было успокоителей, сосок (пустышек).

---

Сообщите слушателям, что они могут найти краткое изложение этой информации в рамке **ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ СНОВА НАЛАДИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ** на стр. 93 их руководств.

Дайте им 2 минуты, чтобы прочитать текст в рамке и вспомнить основные пункты предыдущего раздела.

### ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ СНОВА НАЛАДИТЬ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ

Помогите матери сделать следующее:

- *Постоянно находиться рядом с ребенком - никаких других лиц по уходу за ребенком.*  
В любое время, а не только во время кормления грудью, обеспечивать тесный контакт кожа-к-коже.  
Спать с ребенком.  
Попросить других лиц помогать в выполнении других обязанностей.
- *Предлагать грудь ребенку когда бы он ни захотел.*  
Сонному ребенку или после кормления из чашки.  
В различных позициях.  
При срабатывании рефлекса высвобождения молока.
- *Помочь ребенку взять грудь.*  
Сцедить молоко в рот ребенку.  
Приложить к груди так, чтобы он мог легко взять грудь.  
Избегать давления на головку ребенка сзади и движения грудью.
- *Кормить ребенка из чашки.*  
Давать ребенку, если возможно, собственное сцеженное молоко, если нет - давать искусственную пищу.  
Избегать использования бутылочек, сосок, пустышек.

#### IV. Оказание помощи в выполнении письменного упражнения

(25 минут)

Попросите слушателей открыть стр. 94 своих руководств и найти Упражнение 14.

Объясните, о чем упражнение.

- В этом упражнении содержатся краткие истории о матерях, чьи дети отказались брать грудь.
- Ответьте на вопросы, приведенные после историй, используя полученную на этом занятии, на Занятии 6 "Слушать и узнавать" и на Занятии 11 "Формирование уверенности и оказание поддержки" информацию. При желании можно заглядывать в инструкции, где приведены примечания к этому занятию.

□ Объясните слушателям, что делать:

■ Прочитайте инструкции **Как выполнять упражнение.**

Затем ответьте на вопросы - **Ответить**, также как в Упражнении 13.

#### **УПРАЖНЕНИЕ 14. Отказ от груди**

**Как выполнять упражнение:**

Прочитайте истории и карандашом запишите ответы в отведенные графы. Окончив, обсудите ответы с инструктором. Истории Госпожи Л и Госпожи М - факультативные, которые можно сделать, если останется время.

**Ответить:**

**Ребенок Госпожи З** был рожден с помощью вакуум-экстракции два дня назад. У него на голове - гематома. Когда госпожа З пытается накормить ребенка, он пронзительно кричит и отказывается. Она очень расстроена и чувствует, что кормить грудью ей будет очень трудно. Вы наблюдаете ее попытку накормить ребенка и замечаете, что рукой она давит на место гематомы.

*Что вы можете сказать в сочувствие госпоже З?*

("В данный момент вы чувствуете, что все это очень трудно?")

*За что можно похвалить госпожу З и какую уместную информацию вы дадите, чтобы придать ей уверенность?*

(Похвалите ее за попытку кормить грудью.  
Уместная информация: в данный момент гематома на голове делает кормление грудью для ребенка болезненным.)

*Какую практическую помощь вы можете ей оказать?*

(Предложить найти такую позицию ребенка, в которой кормление не причиняло бы ему боли.)

**Госпожа И** говорит, что ее трехмесячный ребенок отказывается брать грудь. Он родился в больнице и с самого начала находился в одной комнате с матерью. Кормление грудью проходило без каких-либо трудностей. Госпожа И вернулась на работу, когда ее ребенку было два месяца. Пока она на работе, ребенка два - три раза кормят из бутылочки. Последнюю неделю он отказывается брать грудь, когда она вечером приходит домой. Она считает, что ее молоко стало плохим, потому что она много работает и целый день ей жарко.

*Что бы вы сказали, чтобы принять мнение госпожи И насчет ее молока?*

("Ага" или "Вы считаете, что у вас теперь плохое молоко?")

*Что может быть причиной отказа ребенка от груди?*

(Большую часть дня он разлучен с матерью. Также его кормят из бутылочки, пока матери нет дома.)

*За что можно похвалить госпожу И и какую уместную информацию вы дадите, чтобы придать ей уверенность?*

(Похвалите ее за то, что она до сих пор кормит грудью и за то, что у нее здоровый ребенок. Уместная информация: отказ от груди явление частое, если меняется привычный образ жизни ребенка, но оно может быть преодолено.)

*Что бы вы предложили, чтобы госпожа И снова начала кормить грудью, если она решит попытаться еще раз?*

(Предложите, чтобы, если возможно, она взяла бюллетень и сама ухаживала за ребенком, обеспечивая тесный контакт кожа-к-коже и предлагая ребенку грудь, когда он хочет. Другую пищу она должна давать из чашки, а не из бутылочки, чтобы у ребенка возникало желание сосать, когда с ним мать.)

У **госпожи К** месячный ребенок. Ребенок родился в больнице и его три раза покормили из бутылочки, прежде чем начали кормить грудью. Когда госпожа И выписалась, ребенок часто хотел есть и, казалось, что он не насыщается. Госпожа К думала, что у нее недостаточно молока. Она продолжала кормить из бутылочки параллельно с кормлением грудью и рассчитывала, что молока у нее прибавится. А теперь ее ребенок отказывается брать грудь. Когда госпожа К пытается накормить его грудью, он кричит и отворачивается. Госпожа К очень хочет кормить грудью и она чувствует себя отвергнутой ребенком.

*Что вы можете сказать в сочувствие госпожи К?*

(«Вы очень расстроены, что, как вам кажется, ребенок не хочет брать грудь.»)

*Почему ребенок госпожи К отказывается от груди?*

(Его начали кормить из бутылочки, до налаживания кормления грудью.)

*Какая уместная информация может помочь госпоже К?*

(Вашему ребенку трудно добывать молоко из груди, поэтому он огорчается. Он все еще хочет, чтобы вы были с ним рядом.)

*Какие четыре вещи вы предложили бы госпоже К сделать, чтобы помочь ей и ребенку снова получать удовольствие от кормления грудью?*

1. Перестать докармливать ребенка из бутылочки, докармливать из чашки.
2. Держать ребенка близко к себе, контактируя кожа-к-коже, и предлагать грудь, как только ребенок захочет.
3. Сцеживать молоко и скармливать его ребенку.
4. Убедиться, что она прикладывает ребенка к груди так, что ему легко ее взять.)

**Факультативные упражнения**

**Госпожа Л** родила ребенка три дня назад. Она говорит, что он отказывается брать грудь, и она вынуждена кормить его из бутылочки. Медсестра помогает ей в попытке приложить ребенка к груди.

Медсестра прикладывает ребенка лицом к груди матери. Затем медсестра одной рукой держит грудь госпожи Л, а другой рукой поддерживает головку ребенка снизу. Затем медсестра пытается подтолкнуть ребенка к груди. Ребенок откидывает головку назад и кричит.

*Что бы вы сказали в похвалу медсестре?*

("Очень хорошо, что вы помогаете госпоже Л приложить ребенка к груди.")

*Почему ребенок госпожи Л отказывается брать грудь?*

(Потому что техника медсестры плохая. Она толкает головку ребенка снизу, что заставляет его сопротивляться.)

*Что бы вы предложили медсестре делать иначе?*

(Предложить, что могут помочь другие технические приемы: поддержка ребенка за плечи и шею, а не за затылок; подождать, пока ребенок откроет рот, прежде чем придвигать его к груди; позволить матери больше действовать самой.)

*Что бы вы предложили сделать госпоже Л?*

(Не пытайтесь больше заставить ребенка брать грудь. Дайте ему получить удовольствие от контакта кожа-к-коже и исследовать грудь ртом, пока он сам не захочет попытаться сосать. Пока он не начнет сосать, кормить ребенка сцеженным молоком матери из чашки.)

**Госпожа М** говорит, что ее шестимесячный ребенок вдруг отказался брать грудь. Он родился в больнице и начал сосать грудь в пределах часа после родов. Его никогда не кормили из бутылочки, но недавно стали давать из ложечки твердую пищу. В прошлом месяце семья переехала в другое место. В доме есть тетушка, которая любит возиться с ребенком и которая критикует госпожу М.

*В чем может заключаться причина отказа ребенка Госпожи М от груди?*

(События в семье - переезд в другое место, критикующая тетя.)

*Чтобы вы предложили сделать госпоже М, чтобы снова начать кормить грудью?*

(Предложить ей находиться рядом с ребенком и самой ухаживать за ним столько, сколько она сможет. Она должна много контактировать с ним кожа-к-коже и предлагать грудь, как только ребенок захочет.)

*Какую практическую помощь вы можете оказать?*

(Предложить побеседовать с тетей и попросить ее помочь госпоже М иначе.)

Раздайте слушателям листы с ответами на Упражнение 14.

Снова вернитесь к перечню показаний для прекращения кормления грудью или для введения раннего прикорма, которые вы изучили на Занятии 2 "Состояние грудного вскармливания в регионе".

Пусть слушатели вспомнят, сталкивались ли они с отказом от груди как обычным явлением в своей практике.

Рекомендуемая литература:

*Помощь матерям в кормлении грудью Глава 5, разделы 5.7.*



## Занятие 17

### **СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

#### **Цель**

К концу этого занятия слушатели должны уметь составить историю грудного вскармливания, которая поможет им диагностировать трудности при кормлении грудью.

#### **План занятия**

(50 минут)

Слушатели работают группами по 8-10 человек с двумя преподавателями

I. Введение в тему (5 минут)

II. Объяснение, как составлять историю грудного вскармливания (15 минут)

III. Объяснение формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** (10 минут)

IV. Демонстрация, как пользоваться формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** (15 минут)

V. Резюме темы "Составление истории грудного вскармливания" (5 минут)

#### **Подготовка**

О том, как проводить работу с группами, см. на стр. 13-15 Введения в данное руководство.

Изучите примечания к тексту, чтобы вы могли уяснить, что делать.

**Для демонстрации Щ : Использование формы ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ.**

Вместе с другим преподавателем вашей группы организуйте все необходимое для демонстрации.

Определите, кто будет госпожа Иванова, а кто медсестра Елена.

Заполните местную карту физического развития для Люси и подготовьте ее для демонстрации.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(5 минут)

- Объясните, почему необходимо составление истории грудного вскармливания:
- Если мать обращается к вам за помощью, вы должны выяснить ее ситуацию. Вы не можете знать все, что необходимо, наблюдая, слушая и узнавая. Вам надо задавать некоторые вопросы.

Спросите: *Что вы можете узнать только, СПРАШИВАЯ мать?*  
(Позвольте слушателям сделать 5-6 предположений, затем продолжите.)

Примеры включают:

- когда родился ребенок;
- что произошло в момент родов;
- чем еще мать кормит своего ребенка.

- Объясните следующие пункты по сбору анамнеза:
- Составлять историю грудного вскармливания означает задавать вопросы по определенной системе. Вы будете пользоваться специальной формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**, которая поможет вам помнить, какие задавать вопросы.
- Как только вы в первый раз научитесь пользоваться формой, вы будете вынуждены задавать все вопросы подряд. По мере накопления опыта вы поймете, какие вопросы уместны для той или иной матери. Тогда вам не надо будет задавать каждый раз все вопросы подряд.

## II. Объяснение, как составлять историю грудного вскармливания

(15 минут)

Попросите слушателей найти рамку **КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 100 своих руководств.

- ☺ Попросите слушателей прочитать вслух текст в рамке по очереди. Обсудите каждый пункт, чтобы убедиться, что все понятно.

### КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

- *Называйте по имени мать и ребенка (если у него уже есть имя).*  
Приветливо и дружелюбно поздоровайтесь с матерью. Представьтесь и спросите, как зовут ее и ребенка. Запомните и обращайтесь по имени или по-другому, но культурно.
  - *Попросите мать рассказать о себе и о ребенке, как она сама хочет.*  
Сначала предоставьте возможность ей самой сообщить вам то, что она считает важным. Все другое, что вам необходимо, вы можете узнать позже. Чтобы поощрить ее рассказать вам как можно больше, используйте свое умение слушать и узнавать.
  - *Загляните в карту физического развития ребенка.*  
Она может сообщить вам некоторые важные факты и сократить количество задаваемых вопросов.
  - *Задавайте вопросы, которые сообщат вам наиболее важные факты.*  
Вам понадобится задавать вопросы, включая и некоторые интимные, но попытайтесь задавать их не слишком много.  
Форма **ИСТОРИЦЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЦ** представляет собой руководство по фактам, о которых вам, возможно, потребуется узнать. Определите, что вам необходимо знать из каждого из шести разделов.
  - *Будьте осторожны, чтобы не прозвучало критики.*  
Задавайте вопросы вежливо. Например:  
Не спрашивайте: "Почему вы кормите из бутылочки?"  
Лучше спросить: "Что вынудило вас решиться кормить (имя) из бутылочки?"  
Используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки. Принимайте все, что говорит мать, и хвалите все, что она делает правильно.
  - *Постарайтесь не повторять вопросов.*  
Постарайтесь не задавать вопросов о фактах, о которых вам уже известно от матери, или из карты физического развития ребенка.  
Если вы все-таки вынуждены повторить вопрос, то сначала скажите: "Могу ли я убедиться, что правильно понял?", а затем, например, "Вы сказали, что (имя) в прошлом месяце болел и диареей, и пневмонией?"
  - *Уделите время, чтобы узнать о более трудных чувствительных вещах.*  
Вопросы о некоторых вещах задавать труднее, но они могут рассказать вам о чувствах женщины и о том, действительно ли она хочет кормить грудью.
    - Что рассказали ей другие люди о кормлении грудью?
    - Должна ли она придерживаться специальных правил?
    - Что говорит отец ребенка? А ее мать? А свекровь?
    - Желанна ли ее теперешняя беременность?
    - Счастлива ли она, имея этого ребенка сейчас? А как насчет пола ребенка?
- Некоторые матери рассказывают вам о таких вещах спонтанно. Другие расскажут, если вы выразите им сочувствие и покажете, что понимаете их состояние. Некоторым потребуется для этого больше времени. Если мать не говорит легко о своем положении дел, то подождите, и спросите ее об этом позже или на другой день, возможно, где-нибудь в более укромном месте.

### III. Объяснение формы “ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ”

(10 минут)

Попросите слушателей посмотреть на форму **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 101 своих руководств.

Объясните содержание формы следующими положениями:

- Это руководство, помогающее вам организовать ваши мысли так, чтобы не было упущений при разговоре с матерью.

В нем перечислены основные пункты, которые вам, возможно, потребуются, когда будете задавать вопросы о матери и ребенке.

Вам, возможно, понадобится после некоторых вопросов задавать более детальные дополнительные вопросы.

- Вопросы сгруппированы в шесть разделов, чтобы помочь вам лучше запомнить, о чем спрашивать.

- Первые два раздела о ребенке и о том, как он теперь кормится.
- Третий раздел о беременности матери и о родах.
- Четвертый раздел о матери, ее здоровье и о планировании семьи.
- Пятый раздел о предыдущем опыте кормления детей грудью.
- Шестой раздел о семье женщины и ее социальном положении.

- Часто вопросы по пунктам первых двух разделов дают вам ответы по состоянию проблемы. Иногда вам необходимо узнать больше о матери, ее беременности и родах, ее предыдущих детях или о положении в семье, прежде чем вы сможете понять ее трудности.

**Ключевой пункт:** Начните с первых двух разделов. Они самые важные. Затем продолжайте задавать вопросы других разделов, пока вы не уясните проблему. Как только вы уясните, по всем остальным пунктам вопросов больше задавать не нужно.

- Однако, возможен хороший вариант задавать каждой матери по несколько вопросов из каждого раздела. Поэтому быстро продумайте вопросы всех шести разделов и спросите себя, какой из них может быть важным для данной семьи.

- Но если иногда мать захочет сообщить вам о чем-то для нее важном, то позвольте ей сначала сделать это. Об остальных вещах вы спросите ее потом.

Попросите слушателей ознакомиться с формой:

- Изучите форму и постарайтесь запомнить эти шесть разделов. Если вы будете знать разделы, то вам будет легче запомнить в каждом из них отдельные пункты.

- При первом пользовании формой заполните ее всю. Это поможет вам узнать, как составлять историю грудного вскармливания. По мере накопления опыта вы обнаружите, что вам легче выбрать, какой вопрос задать.

### ФОРМА: ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

ФИО матери	Имя ребенка	Дата родов		
Причина для консультации				
1. Кормление ребенка в настоящее время (задайте вопросы по всем этим пунктам)	<i>Грудное вскармливание</i>		Днем	Ночью
	Как часто			
	Продолжительность кормления грудью Максимальный промежуток между кормлениями (время, когда мать находится не с ребенком) Кормление из одной груди или обеих			
2. Состояние и поведение ребенка (задайте вопросы по всем этим пунктам)	<i>Прикорм (и питье воды)</i>		Успокоители (соски)	
	Какой прикорм		Да/нет	
	Когда начали давать Какое количество Как дается (из бутылочки, чашки и т.п.)			
3. Беременность, роды, кормление на раннем этапе	Вес при рождении		Вес в данный момент	
	Доношенность		Физическое развитие	
	Сколько раз в день мочится (больше/меньше 6 раз в день) Стул (мягкий и желтый/коричневый; твердый или зеленый; как часто) Поведение во время кормления (аппетит, срыгивание) Как спит Заболевание		Из близнецов	
4. Состояние матери и планирование семьи	Аntenатальное наблюдение (состояла на учете/не состояла; посещала/не посещала)		Аномалии	
	Роды		Обсуждалось ли кормление грудью?	
	Совместное пребывание с матерью Кормление до установления лактации Что давали Образцы смесей, которые выдавали матери Оказание помощи по кормлению грудью после родов		Ранний контакт с матерью (в первые полчаса-час) Время первого кормления грудью Как давали	
5. Опыт предыдущего кормления грудью	Возраст		Состояние молочных желез	
	Здоровье		Стимулы для кормления грудью	
	Метод планирования семьи		Курение, употребление алкоголя, кофе, других лекарств, Плохой или хороший опыт Причины	
6. Семья и социальное положение	Количество предыдущих детей		Образовательный уровень	
	Сколько из них кормились грудью			
	Использование бутылочек			
6. Семья и социальное положение	Положение с работой			
	Экономическое положение			
	Отношение отца к кормлению грудью Отношение к кормлению грудью остальных членов семьи Помощь по уходу за ребенком Что другие лица говорят о кормлении грудью.			

#### **IV. Демонстрация, как пользоваться формой ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ.** (15 минут)

- Объясните, что вы хотите продемонстрировать, как пользоваться формой **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**.

Попросите слушателей в процессе демонстрации следить по форме на стр. 101 в своих руководствах.

Попросите их указать, если вы допустите ошибку, например, если вы употребите слово, выражающее ваше частное мнение, или зададите много "закрытых" вопросов.

- Приступите к демонстрации.

Разыграйте историю госпожи Ивановой и ее ребенка Люси, приведенную ниже. Один из преподавателей играет роль госпожи Ивановой, а другой - медсестры Елены.

Медсестра Елена здоровается с матерью, спрашивает, как ее зовут и как у нее обстоят дела. Госпожа Иванова высказывает ей свою "жалобу", затем медсестра Елена составляет историю грудного вскармливания. Она просит показать карту физического развития ребенка. Попытайтесь продемонстрировать некоторые из навыков слушать, узнавать и формировать уверенность.

Задайте вопросы по всей форме **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**, от 1-го до 6-го разделов.

Госпожа Иванова отвечает на вопросы по форме, построенные соответственно указанным шести разделам. Если госпожа Иванова сообщает дополнительную информацию, то она должна вписываться в историю.

---

#### **ДЕМОНСТРАЦИЯ Ц: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФОРМЫ "ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ"**

**Жалоба госпожи Ивановой:** *"Люсю слишком часто приходится кормить"*

#### **История грудного вскармливания:**

1. Люсе около трех месяцев и ее кормят грудью 10-12 раз в день, иногда через каждые 1-2 часа, иногда после 5-6 часового перерыва. Ночью ее кормят грудью почти два раза. Вы (Госпожа Иванова) не даете ей никакого молочного прикорма, но иногда даете ей из ложечки воды.
2. Люся хорошо набирает вес и здорова. Мочится она 6-8 раз в день. Карта физического развития показывает, что вес она набирает.
3. Люся родилась в больнице и ее начали кормить грудью вскоре после родов. Она находилась в одной комнате с вами и до установления лактации не получала никакого питания. Акушерка помогла вам наладить кормление грудью и у вас не было никаких трудностей.
4. Вам 25 лет и вы здоровы. Вы не пользуетесь никакими методами планирования семьи. Вы считаете, что кормить грудью очень хорошо для здоровья и вы хотите продолжать кормить грудью.
5. Люся ваш первый ребенок.
6. Вы не выходите на работу и остаетесь дома. Отец Люси служащий. Он считает, что пора прекратить ночные кормления грудью.

□ Обсудите демонстрацию

Группа может заинтересоваться историей госпожи Ивановой и они могут захотеть обсудить ее. Позвольте им кратко обсудить эту историю. Спросите у них:

- Как вы думаете, какая причина трудностей госпожи Ивановой?  
(*Ее муж хочет, чтобы она прекратила кормить грудью.*)
- Мнение госпожи Ивановой о ее проблеме верное?  
(*Не совсем, по крайней мере не то, что она говорит.*)
- Какой ложный вывод госпожа Иванова может сделать на основании этого?  
(*Иногда ребенок хочет есть слишком часто. Но это нормально.*)

Теперь спросите группу о технике составления истории грудного вскармливания.

Задайте им следующие вопросы:

- Задала ли медсестра Елена вопросы по всем 6 разделам формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**?
- Учла ли она все основные вопросы?
- Помогли ли ей вопросы каждого раздела формы понять проблему?

Подчеркните, что продолжение вопросов до шестого раздела помогло медсестре Елене вспомнить, что надо спросить об отношении отца к кормлению. Ясно, что именно отношение отца к кормлению Люси заставило госпожу Иванову волноваться по поводу частоты кормления грудью.

## V. Резюме темы "Составление истории грудного вскармливания"

(5 минут)

Попросите слушателей найти рамку **РЕЗЮМЕ: КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 99 своих руководств.

Прочитайте весь перечень и попросите слушателей постараться выучить его.

### **РЕЗЮМЕ: КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

Называйте мать и ребенка по именам (если у ребенка оно уже есть)

Попросите мать рассказать о себе и о ребенке по-своему

Посмотрите карту физического развития ребенка

Задавайте самые основные вопросы

Будьте осторожны, чтобы не сделать критических замечаний

Старайтесь не повторять вопросов

Уделите время, чтобы узнать о трудных, деликатных вещах

## **Занятие 18**

### ***ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ: СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ***

#### ***Цель***

Слушатели практикуются в составлении истории грудного вскармливания, пользуясь предложенной формой.

#### ***План занятия***

(70 минут)

Слушатели работают группами по 4-5 человек, в каждой по преподавателю.

I. Подготовка к выполнению упражнения

(10 минут)

II. Проведение практики парами (Упражнение 15)

(60 минут)



### **Подготовка**

О том, как проводить практику с небольшими группами, смотрите на стр. 16-17 Введения настоящего руководства.

Убедитесь, что имеются копии историй 1-5 (на карточках или на бумаге). У слушателей не должно быть Комментариев к ним. Каждой группе в 4-5 человек нужен один комплект копий.

Для каждой истории заполните местную карту физического развития ребенка.

Имейте несколько свободных копий формы истории грудного вскармливания для слушателей.

Изучите раздел I. **Подготовка к выполнению упражнения**, чтобы вы могли объяснить слушателям, что делать.

Изучите раздел **Как выполнять упражнение** в начале упражнения 15, чтобы вы могли руководить практическими занятиями в парах с последующим обсуждением.

Прочитайте **Комментарии** в конце каждой истории, которые помогут вам в обсуждении результатов практики каждой пары

*Решите, как вы будете проводить упражнение.*

В некоторых случаях у слушателей могут возникнуть трудности с быстрым чтением истории. Альтернативный путь проведения упражнения -это, когда преподаватель играет роль матери, а слушатель составляет историю грудного вскармливания.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям.

## I. Подготовка к выполнению упражнения

(10 минут)

- Дайте каждому слушателю копию формы "История грудного вскармливания".  
Объясните, что это точно такая же форма, которую они изучали на Занятии 17.

- Дайте каждому слушателю копию одной из историй и копию карты физического развития, заполненную для названного в истории ребенка.

Объясните, что они будут делать:

- Для практики разыграйте в ролях составление истории грудного вскармливания. Придерживайтесь формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**.
  - Работайте парами и поочередно играйте роль то "матери", то "консультанта". Если вы "мать", то играйте роль матери, чья история изложена в карточке, имеющейся у вас на руках. Ваш партнер составляет историю грудного вскармливания.
  - Вы единственный в группе, имеющий копию именно этой истории. Не показывайте её другим слушателям. Смотрите только в свою историю.
  - Назовите по имени себя и ребенка, или своим настоящим, или придуманным, если предпочтительнее.
  - Другие слушатели в группе наблюдают за практикой, пока не наступит их черед.
- Объясните, как построены истории:
- Сначала идет *Причина для визита*, включая жалобу матери, если таковая имеет место.
  - Затем идет *История* с шестью разделами, теми же, что и разделы формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**. В каждом разделе имеется некоторая информация, поэтому важно задавать вопросы, относящиеся ко всем разделам формы.

- Попросите слушателей прочесть свои истории и изучить карту физического развития. Отведите на это три минуты.

Они могут спрашивать у вас, если что-нибудь непонятно.

- Объясните, как проводить практику парами:

- Если вы "консультант":

- Поздоровайтесь с "матерью" и спросите, как она себя чувствует. Называйте ее и ребенка по имени.
- Чтобы завязать беседу, задайте один или два простых вопроса о кормлении грудью.
- Задайте "матери" вопросы по всем шести разделам формы **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** и просмотрите карту физического развития ребенка, чтобы изучить ситуацию.
- Можно делать краткие заметки в форме, но постарайтесь, чтобы она не стала барьером для беседы.
- Используйте ваше умение слушать и узнавать.
- Не давайте никакой информации, советов, не вносите предложений.

- Если вы "мать":

- Прочитайте *Причину для визита* в соответствии с открытыми вопросами "консультанта".
- Ответьте на вопросы "консультанта", пользуясь информацией в вашей карточке.
- Если ваш "консультант" проявляет умение слушать и узнавать, то давайте информацию с большей легкостью.

- Если вы наблюдаете:

- Следите по форме **ИСТОРИЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** и наблюдайте, корректно ли "консультант" собирает историю грудного вскармливания.
- Обращайте внимание, задает ли "консультант" уместные вопросы, учитывает ли он все основные вопросы и задал ли он вопросы по всем шести разделам формы.
- Постарайтесь решить, правильно ли "консультант" понял ситуацию матери.
- Во время обсуждения будьте готовы похвалить то, что играющие роль сделали правильно, и указать на то, что они могли бы сделать лучше.

## II. Проведение практики парами

(60 минут)

### УПРАЖНЕНИЕ 15. Составление истории грудного вскармливания

#### Как выполнять упражнение

☺ Попросите одну пару попрактиковаться в составлении истории грудного вскармливания. Попросите пару сесть рядом на стулья на некотором расстоянии от остальной группы.

☐ Пусть пара продолжает практиковаться в течение некоторого времени, а вы ее не прерывайте.

Следите по истории в вашей копии Руководства для преподавателя. Если пара практикуется хорошо, то пусть она продолжает до конца. Если пара делает много ошибок или не придерживается истории, остановите ее и дайте шанс исправиться. Спросите, как они сами оценивают то, что делают, и что, по их мнению, они должны выполнять иначе.

Попросите других слушателей группы высказаться о том, что они увидели. Затем выскажите ваше мнение.

Похвалите то, что пара сделала хорошо, затем прокомментируйте следующее:

- Насколько хорошо "консультант" составлял историю грудного вскармливания.
- Правильно ли он понял ситуацию "матери".

Используйте **Комментарии** в конце каждой истории для облегчения последующего обсуждения. Они подскажут вам:

- Основные пункты, которые иллюстрирует история и по которым "консультант" должен сделать заключение.
- Как составление истории грудного вскармливания помогает лучше уяснить ситуацию матери и, в результате, вы можете эффективнее помочь ей.

☐ При необходимости разрешите паре потренироваться еще раз, хотя бы недолго.

Постарайтесь завершить выполнение упражнения со слушателями хорошим выполнением заданий.

Поблагодарите их за старание и поздравьте.

☐ Попросите попрактиковаться другую пару.

Убедитесь, что каждый член группы был "консультантом" хотя бы раз.

Если пара практиковалась удовлетворительно, дайте им самостоятельно проработать другую историю, пока вы помогаете другим членам группы. На некоторое время вы можете присоединиться к паре, чтобы посмотреть, как у них идет практика. Похвалите то, что они выполняют хорошо, и помогите им, если у них имеются трудности.

---

### История 1.

*Причина визита:* "Я пришла с (имя ребенка) на прививку. Все хорошо".

*История:*

1. Я даю ему молочные смеси, приблизительно три бутылочки в день по две полных чайных ложки порошка на каждую бутылочку. Когда ребенок родился, у него были трудности с сосанием, поэтому я кормила его из бутылочки, пока старалась наладить кормление грудью. В течение двух недель ребенок отказывался от груди.
  2. Ребенку шесть недель и весит он 2,5 кг. Он родился в роддоме и весил 2,0 кг. У него мягкий стул 2-3 раза в день.
  3. При дородовом наблюдении ни с кем вопрос кормления грудью не обсуждала. В роддоме ребенок находился в детской палате. Акушерки не помогали мне наладить кормление грудью. Через два дня я начала пытаться кормить грудью.
  4. Мне 25 лет и я здорова. У меня много молока и я хотела бы кормить грудью. Но у меня плоские соски, поэтому я не могу.
  5. Это мой первый ребенок.
  6. Я домохозяйка и мой муж покупает детские смеси и соски. Я еще не думала о планировании семьи. Моя мать живет далеко.
- 

### Комментарии к истории 1

Ребенок отказался от груди, потому что получал питание из бутылочки. У матери не было раннего контакта или помощи в кормлении грудью в первый день. В роддоме ребенок находился отдельно от матери. Ей необходима была помощь из-за плоских сосков, это ее первый ребенок и с маленьким весом. Она не жаловалась на трудности и вы узнали об этой серьезной ситуации, только составляя историю грудного вскармливания.

---

### История 2.

*Причина визита:* "У (имя ребенка) диарея".

*История:*

1. Я часто кормлю ребенка и он спит со мной ночью. Два-три раза в день я даю ему жидкие каши из бутылочки. Я стала практиковать это, когда ребенку было шесть недель.
  2. Ребенок родился в роддоме и весил 3,0 кг. В два месяца он весил 4,5 кг, а сейчас в возрасте 4 месяцев весит только 4,8 кг. Когда ему было шесть недель, он часто плакал и требовал, чтобы его кормили, вот почему я стала давать ему жидкую кашу. Но теперь аппетит у него стал меньше, а стул - водянистый.
  3. Кормить грудью начала вскоре после родов. Мне помогла акушерка и трудностей я не испытывала, ребенок находился со мной в одной палате.
  4. Мне 30 лет и у меня хорошее здоровье. В вопросе планирования семьи я полагаюсь на кормление грудью, пока снова не наступит менструальный цикл.
  5. У меня двое старших детей. Обоих кормила грудью без особых трудностей.
  6. Я работаю на небольшой ферме с мужем и его родителями. Моя свекровь много мне помогает. Она посоветовала мне начать давать каши, потому что ребенок кричал.
- 

### Комментарии к истории 2

Из-за быстрого роста ребенок требовал есть. Мать давала ему разбавленную кашу, но в этом не было необходимости. В результате началась диарея. Вы знаете причину диареи из раздела 1. Но из раздела 6 вы узнаете, что посоветовала ей кормить ребенка кашей ее свекровь.

---

**История 3.**

*Причина визита:* "У меня болят соски"

*История:*

1. Я кормлю своего ребенка много раз в день, каждый раз почти 20-30 минут.
  2. Девочка родилась весом 4,0 кг. Теперь ей три недели и весит она 4,5 кг. Она здорова.
  3. Девочка родилась путем кесарева сечения, два дня находилась в детской палате и кормили ее из бутылочки. С тех пор я пытаюсь кормить грудью, но моему ребенку трудно научиться сосать. Акушерки предложили кормить из бутылочки, но я не хочу. Я до сих пор продолжаю налаживать кормление грудью. При наблюдении во время беременности никто не спрашивал меня о кормлении грудью.
  4. Мне 26 лет, я здорова. Я разочарована, потому что я в самом деле хочу кормить грудью. Но мои соски так болят, что я вынуждена буду отказаться. Иногда они кровоточат.
  5. У меня уже есть один ребенок. Я кормила его грудью, но молока было недостаточно и ребенок никогда не наедался. Через несколько дней я отказалась кормить грудью.
  6. Я разведена, но со мной живет моя мать и помогает мне в уходе за детьми.
- 

**Комментарии к истории 3**

Мать не получила необходимой помощи от персонала больницы при налаживании кормления грудью. Ребенок сосет в ненормальном положении, что вызывает боль сосков. Девочка растет и поэтому должна получать много молока, но она сосет неэффективно и ей надо сосать чаще и дольше. Основные трудности матери вы узнали вначале. Но важно знать также, что у нее были проблемы с кормлением грудью при кормлении первого ребенка.

---

**История 4.**

*Причина визита:* "Я пришла на обычную проверку через шесть недель. Все в порядке".

*История:*

1. Я кормлю девочку грудью довольно часто. Больше я ничего не даю ей, но купила пустышку и даю сосать, когда она плачет.
  2. Я не помню ее вес при рождении. Сегодня она весит 4,9 кг. Она много плачет и кажется, что не наедается. У нее жидкий стул по несколько раз в день. В остальном все хорошо.
  3. Роды были нормальными. Я стала кормить грудью вскоре после родов. В первые несколько дней ей давали воду из бутылочки. Наладить кормление грудью мне помогла моя мать.
  4. Мне 20 лет. Я боюсь, что кормление грудью испортит мою фигуру. Я хочу кормить из бутылочки, как предлагает реклама. Когда у меня появится немного денег, я куплю молока.
  5. Раньше у меня не было ребенка.
  6. Я живу дома с матерью. Она говорит, что ребенок много плачет, потому что я еще очень молода и, возможно, у меня не хватает молока. Она также советует кормить ребенка из бутылочки.
- 

**Комментарии к истории 4**

Мать молода и ей мало привели мотивов в пользу кормления грудью. Она говорит, что все прекрасно, но боится испортить фигуру и бабушка сеет в ней сомнения о количестве ее молока. Вы узнаете об этих важных вещах только в конце истории, поэтому полезно контролировать историю по вопросам всех разделов формы.

---

---

### История 5.

*Причина визита:* "У меня в молочной железе болезненная припухлость и меня немного лихорадит."

*История:*

1. Я кормлю своего ребенка грудью всякий раз, когда нахожусь дома, приблизительно один раз утром, два раза вечером и раз или два ночью. Каждый раз девочка сосет приблизительно 5 минут. Я слишком занята, чтобы кормить ее дольше. Пока я на работе, тот, кто мне помогает, дает ей смесь из бутылочки. Такой режим установился, когда я снова вышла на работу около месяца назад. До этого я кормила только грудью.
2. Мой ребенок здоров. Девочка родилась весом 3,5 кг. Теперь ей 4 месяца и весит она 5,9 кг. Я не знаю, как часто она мочится - меня не бывает дома.
3. Нормальные роды. Кормить грудью стала сразу же после родов. Мне помогала акушерка. В роддоме находилась в одной палате с ребенком.
4. Мне 33 года, я здорова. У меня была болезненная припухлость в другой молочной железе, как только я вышла на работу. Но это случилось в конце недели, я продолжала кормить грудью и припухлость прошла сама по себе. На этот раз дела обстоят хуже.
5. У меня есть старший ребенок. Я кормила его грудью до 4 месяцев, пока у меня не пропало молоко. Я начала работать когда ему было 2 месяца и, пока меня не было, пищей ему служила смесь из бутылочки. Я была очень разочарована, когда пришлось прекратить кормление грудью.
6. Я работаю и каждый день отсутствую дома почти 10 часов. Я возвращаюсь домой совершенно измученной. у меня есть помощница, ухаживающая за детьми. Родители мои живут далеко.

---

### Комментарии к истории 5

У матери мастит, возможно, потому, что ее ребенок сосет грудь слишком мало времени и не часто, так что молочные железы у нее не опорожняются, как надо. Важно не прекратить задавать вопросы, поставив диагноз мастита, а продолжать до шестого раздела, после чего вы узнаете, как занята и устает эта мать. Это очень важно для организации помощи.

---

## Занятие 19

### **ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

#### ***Цель***

К концу занятия слушатели должны уметь

- правильно и осторожно обследовать грудь женщины;
- рассказать ей о том, что они обнаружили.

#### ***План занятия***

	(30 минут)
I. Введение в тему	(3 минуты)
II. Демонстрация, как обследовать молочные железы	(15 минут)
III. Обсуждение того, что сказать женщине	(12 минут)



### **Подготовка**

На стр. 12-13 Введения в данном руководстве см. как проводить демонстрацию, а на стр. 6 - инструкции "Как изготовить модель молочной железы".

Изучите примечания к занятию, чтобы иметь представление о том, что делать.

#### *Перед началом курса:*

Получите или изготовьте несколько моделей молочной железы

#### *Перед началом занятия:*

Попросите слушательницу помочь вам при демонстрации

Объясните, что она будет сидеть на стуле и играть роль женщины, которую вы осматриваете. (Заверьте ее, что ей не надо будет раздеваться). Если хочет, она может надеть старую рубашку с типа футболки, чтобы иметь лучший доступ к груди.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## **I. Введение в тему**

(3 минуты)

Попросите слушателей отыскать рамку **КАК ОБСЛЕДОВАТЬ МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ** на стр. 103 своих руководств.

- Объясните, что вы будете демонстрировать обследование молочных желез, а затем они могут попрактиковаться на модели молочной железы. Вы также будете обсуждать сообщение женщине результатов обследования.
- Объясните следующие пункты:
  - Не обязательно рутинно обследовать молочные железы антенатально или постнатально. Но в вашем учреждении может практиковаться обследование молочных желез в антенатальном периоде.
  - Обследовать молочные железы антенатально или постнатально надо, если вы подозреваете наличие каких-либо проблем или, если женщина тревожится по поводу своих молочных желез.

**II. Демонстрация, как обследовать молочные железы (15 минут)**

□ Обсудите технику обследования:

- Важно уметь обследовать молочные железы осторожно и сдержанно, потому что это очень чувствительная часть тела.
- При обследовании молочных желез сначала надо взглянуть на них или осмотреть. После родов часто можно узнать все, что вам нужно просто осмотром, наблюдая за кормлением грудью, а также до или после кормления.
- Иногда вам надо потрогать или пропальпировать молочные железы женщины. Это необходимо только тогда, когда вы подозреваете отклонение от нормы. В шаблонном пальпировании молочных желез нет необходимости.

Спросите: *Что вы можете узнать при осмотре молочных желез?*

(Пусть слушатели выскажут свои предположения. Затем упомяните некоторые из следующих пунктов, если слушатели их опустят).

- Размер и форму молочных желез.  
(У матери может не хватать уверенности из-за размера или формы молочных желез).
- Размер и форму соска и околососкового кружка.  
(Женщины могут тревожиться по этому поводу. У некоторых форма сосков может быть причиной больших трудностей при прикладывании к груди.)
- Капает ли молоко из той или другой груди.  
(Признак рефлекса окситоцина).
- Выглядят ли молочные железы мягкими, полными или нагрубевшими.
- Трещины вокруг основания соска или на кончике соска.
- Покраснение, свидетельствующее о воспалении и возможной инфекции.
- Шрамы от хирургического вмешательства на груди, например, если был абсцесс.  
(Это подскажет вам, что у женщины были проблемы раньше).

Спросите: *Что вы можете увидеть после того, как ребенок закончил сосать?*

- После того, как ребенок выпустил грудь, вы можете увидеть сосок, вытянутый подлиннее, что указывает на способность вытягиваться (легко удлиняться, как вы помните по слайду 14/2).
- Вы можете увидеть, что сосок кажется сплюснутым или на его кончике или внизу сбоку видна полоска. Это предполагает плохое прикладывание ребенка к груди.

Спросите: *Что вы можете узнать, пальпируя молочные железы?*

(Пусть слушатели выскажут свои предположения. Затем добавьте любой из следующих пунктов, если они что-то упустили).

- Наполненная ли грудь или она твердая и имеет место нагрубание.
- Есть ли в ней бугорки, затверделости, горячие участки или болезненные места.
- Способны ли соски вытягиваться.

Проведите демонстрацию:

По мере выполнения каждого этапа:

- *Показывайте, как разговаривать с матерью и касаться ее.*  
Объясните, что вы хотите сделать, попросив перед этим ее разрешения.  
Будьте мягкими и разговаривайте так, чтобы завоевать ее доверие.  
Будьте осторожны, чтобы не высказать критических замечаний.  
(Не говорите ничего такого, наподобие "О, у вас довольно плоские соски!")
- Объясняйте слушателям, что вы делаете.
- ☺ Попросите помогающую вам слушательницу сесть на стул лицом к классу. Она должна "кормить грудью" куклу и держать модель молочной железы.  
После того, как вы поздороуетесь с ней и спросите, как дела, она говорит: "У меня в молочной железе припухлость".

Придерживайтесь следующих этапов:

- Поскольку это постнатальное обследование, подождите, пока ребенок закончит сосать. Не прерывайте кормление. Найдите возможность понаблюдать за кормлением.
- Объясните матери, что вы хотели бы взглянуть на ее грудь и спросите у нее разрешения.
- Осмотрите грудь, не прикасаясь.  
(Объясните слушателям, что вы ищете и что видите.)
- Спросите мать, какие у нее были симптомы и ощущала ли она боль или болезненность при пальпации груди. Попросите ее показать то место. (Она указывает на припухлость).
- Объясните, что теперь вы хотели бы потрогать ее грудь.  
Но прежде попросите разрешения.
- Покажите, как пальпировать на модели молочной железы.

Объясняйте, что вы делаете в процессе пальпации:

- руку держите плашмя, пальцы вместе и прямые;
- мягко прощупываете ладонью всю грудь;
- в время пальпации наблюдайте за лицом матери, чтобы увидеть реакцию на болезненное место.

- Покажите, чего НЕ СЛЕДУЕТ делать.

Ущипните и ткните модель молочной железы. Объясните, что это больно и такое обследование не позволит узнать то, что вам необходимо знать.

- Продемонстрируйте тестирование на способность вытягиваться:  
(Например, если мать тревожится по поводу формы сосков.)

- Объясните матери, что сейчас вы хотели бы посмотреть, насколько легко вытягиваются ее соски. Объясните, что вы хотели бы, чтобы это сделала она сама.

Попросите ее взять указательным и большим пальцами околососковый кружок или сосок и мягко попытаться его вытянуть.

- Поблагодарите мать и расскажите ей о том, что вы обнаружили.

- ☺ Попросите слушателей попрактиковаться в пальпации молочной железы.

Они могут практиковаться или на модели молочной железы, или на мягком участке предплечья. Ладонь они должны держать плашмя и пальпировать все участки молочной железы.

### III. Обсуждение того, что сказать женщине

(12 минут)

- Укажите следующее:

- После того, как вы осмотрели молочные железы матери, вы должны решить, что ей говорить.

- Используйте свои навыки формирования уверенности и оказания поддержки.

- ☺ Попросите слушателей потренироваться, что они сказали бы женщине во время антенатального визита в следующих ситуациях:

1. Молочные железы у нее в полном порядке.
2. Есть что-то, что беспокоит мать, но что не создаст трудностей при кормлении грудью.
3. Вы кое-что обнаружили, что может создать трудности при кормлении грудью.

Спросите: *Что бы вы сказали, если молочные железы женщины в полном порядке?*  
(Попросите нескольких слушателей по очереди попрактиковаться, что бы они сказали).

Похвалите мать. Скажите что-нибудь наподобие:  
"У вас замечательная грудь для кормления ребенка".

Спросите: *Что бы вы сказали женщине, у которой очень маленькие околососковые кружки и она считает, что это может затруднить процесс кормления грудью?*  
(Пусть слушатели попрактикуются в том, что они сказали бы.)

Чтобы придать ей уверенность, они должны сделать следующее:

- Принять ее беспокойство.
- Похвалить, например, за хорошую способность молочных желез растягиваться или за то, что они полны молока.
- Дать уместную информацию:

"Природа дает женщинам грудь различной формы и размера, но часть, находящаяся внутри, та, из которой поступает молоко, у всех женщин одинакова."

"Если ребенок захватит ртом побольше самой ткани молочной железы, то он сможет получать достаточно молока".

Спросите: *Что бы вы сказали женщине, у которой втянутые соски?*  
(Пусть слушатели попрактикуются, что бы они сказали).

Они должны постараться придать матери уверенность следующим образом:

Если она не обеспокоена:

- Похвалите за желание кормить грудью.
- Может быть лучше, если ничего не говорить о ее сосках.
- Подождать и посмотреть, как пойдет процесс кормления грудью и быть готовыми помочь ей, если у нее возникнут трудности.

Если она беспокоится:

- Дать ей осторожную уместную информацию о ее состоянии.
- (Дети сосут не из сосков, а из груди; соски улучшают форму после родов; возможно ребенку придется чуть дольше учиться сосать).
- Быть настроенным положительно и поощрить ее поверить в то, что кормление грудью возможно.
- (Многие дети успешно сосут из груди такой формы).
- Предложить ей что-нибудь, что может помочь ей кормить ребенка грудью.
- (Разрешить ребенку исследовать грудь и попытаться сосать сразу же после родов. Помочь ему захватить ртом побольше груди. При необходимости - сцеживать молоко и кормить из чашки, пока он учится сосать.)
- Объясните, что вы или ваши коллеги помогут ей.

## КАК ОБСЛЕДОВАТЬ МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

Нет необходимости делать это рутинно, а только если вы или женщина чем-то обеспокоены.

Если женщина обратилась после родов, обследуйте ее до кормления или подождите, пока ребенок кончит сосать.

*Проводите обследование осторожно и сдержанно.*

- Объясните, что вы хотите сделать. Попросите у матери разрешения.
- Осмотрите грудь, не касаясь её, на предмет:
  - размера и формы молочных желез (могут поколебать уверенность матери);
  - размера и формы соска (могут затруднить прикладывание ребенка у груди);
  - капания молока (признак активности рефлекса окситоцина);
  - наполненной, мягкой груди; или нагрубания
  - трещин вокруг основания соска или на его кончике;
  - покраснения (воспаление или инфекция);
  - в конце кормления - вытянутые или сплюснутые соски;
  - шрамы (операции на груди, имевший место абсцесс).
- Спросите, заметила ли мать что-нибудь ненормальное.  
Если "да", попросите ее показать то место.
- Если появится необходимость пальпировать грудь, спросите разрешения.
- Осторожно пальпируйте все участки молочной железы.  
Пальпируйте ладонью (пальцы вместе и прямые).  
Не щипайте и не тыкайте в грудь.  
Наблюдайте за лицом матери на предмет реакции на боль или напряжение.  
Пальпируйте грудь на предмет:
  - наполнения, уплотнения, нагрубания
  - локального уплотнения, горячих участков, бугристости
- Попросите мать показать, легко ли у нее вытягиваются соски (способность вытягиваться). (Большим и указательным пальцами она захватывает околососковый кружок или сосок и пытается вытянуть его).
- Поговорите с матерью о том, что вы обнаружили.  
Используйте ваши навыки формирования уверенности и оказания поддержки.  
*Не говорите, без необходимости, ничего критического и того, что может обеспокоить мать.*