

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 слушателем

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 ягодицах.

- √ 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.
а б в г (д) е | а. Раннее молоко обычно выглядит синеватым, а позднее белее. |
| 2. Мать с 12-месячным ребенком.
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
(а) б в г д е | в. Чем больше ребенок сосет, тем больше молока. |
| 4. Мать, считающая, что у нее мало грудного молока
а б (в) г д е. | г. Молозиво - вот все, что нужно ребенку в это время |
| 5. Мать с двухмесячным ребенком, которого кормит исключительно грудью.
а (б) в г д е | д. Кормление ночью грудью очень полезно для ребенка и способствует поддержанию количества молока. |
| 6. Недавно родившая мать, которая хочет дать ребенку предлактационное кормление
а б в (г) д е | е. Кормление грудью до двух лет и больше очень полезно. |

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 больший 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 пройдитесь 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
(включая демонстрацию метода лечения втянутых сосков с помощью шприца - 5 минут) | (45 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 большей 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

Вскоре после родов

При необходимости, в течение недели или двух

Возможно не даст эффекта

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

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 попробовать 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

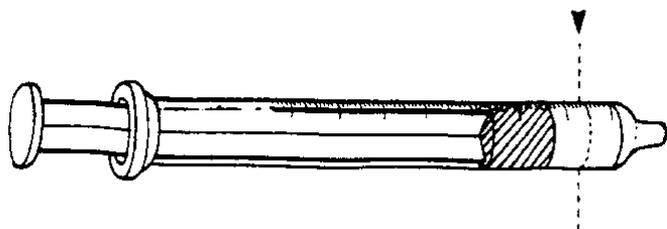
Объясните, что такой метод лечения втянутых сосков применяется постнатально, цель его - помочь ребенку приладиться к груди. Нет уверенности в том, что он эффективен при антенатальном лечении.

- 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)

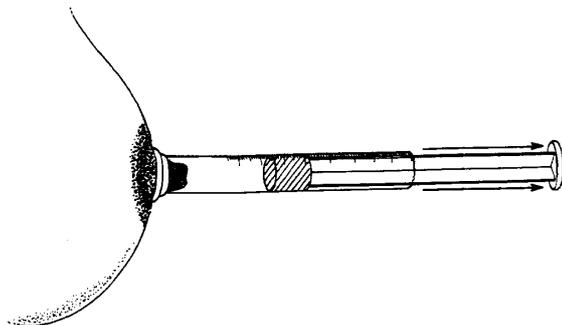
Этап 1. По этой линии обрезать конец шприца лезвием



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 сцедить 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

- | | |
|--|---|
| | из-за: |
| ● Редкие или короткие кормления грудью | – занятости матери |
| | – ребенок спит ночью |
| | – смена обстановки |
| | – стресс матери |
| ● Плохой дренаж части или всей груди | – неэффективное сосание |
| | – давление одежды |
| | – нажима пальцами на грудь во время кормления |
| | – плохое опорожнение большой груди |
| ● Повреждение тканей грудной железы | – травма грудных желез |
| ● Проникновение бактерий | – трещины соска |

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 молочного 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

– ЗАТЕМ

- 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

При наличии хотя бы одного из ниже перечисленных 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 бюстгальтер, 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	

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)

ś 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.