

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/317759>

Тип работы: Реферат

Предмет: Сестринское дело

Введение 3

Глава 1. Значение грудного вскармливания для развития ребенка 5

Глава 2. Профилактика гипогалактии 9

Глава 3. Сроки введения прикорма 12

Заключение 21

Список использованной литературы 23

Введение

О роли грудного вскармливания написаны десятки книг и сотни статей. Ведь от этого естественного взаимодействия, в основе которого лежит длительная эволюция всех млекопитающих, получают несомненную выгоду обе стороны – и тот, кого кормят этим природным эликсиром, и сама кормящая мать, организм которой испытывает не только сложную гормональную перестройку, но и глубокие психоэмоциональные ощущения, которые сравнимы с наиболее яркими переживаниями в жизни женщины. Ученым удалось насчитать в общей сложности примерно 100 преимуществ грудного вскармливания для ребенка, часть из которых можно отнести к краткосрочным, распространяющимся на период новорожденности и первый год жизни (что символично носит название «грудной возраст»). Другая часть преимуществ носит долгосрочный, а точнее – пожизненный характер и лежит в основе современной концепции «программирования питанием».

Ранняя гипогалактия – наиболее частая причина отказа от грудного вскармливания в первые недели после родов. Возникновение первичной гипогалактии напрямую связано с течением периода становления лактации – лактогенеза. При этом наиболее частым осложнением гестации, оказывающим значительное влияние на становление функции молочной железы, является плацентарная недостаточность (ПН). Существующие методы коррекции ранней гипогалактии не способны эффективно воздействовать на основные патогенетические звенья возникновения данной патологии в период лактогенеза.

Наиболее частой причиной потери естественного вскармливания вследствие гипогалактии является применение искусственных смесей без медицинских показаний, особенно в первые дни после родов, когда закладываются основы успешной лактации. Медицинские показания к докорму, а также способы подачи докорма смесью, которые бы не подавили собственную лактацию матери, подробно рассматриваются в статье на основе рекомендаций Американской медицинской академии по грудному вскармливанию. Особое внимание уделено основным факторам формирования естественной лактации – раннее прикладывание к груди в течение первого часа жизни, длительный контакт ребенка с матерью «кожа к коже», частые кормления по требованию ребенка, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Цель данной работы: изучение важности грудного вскармливания для развития ребенка.

Задачи исследования:

- Рассмотреть значение грудного вскармливания для развития ребенка.
- Определить вопросы профилактики гипогалактии.
- Проанализировать сроки введения прикорма.

Глава 1. Значение грудного вскармливания для развития ребенка

В ряде специальных исследований установлено, что дети, достаточно продолжительное время находившиеся на грудном вскармливании, по данным тестов оценки интеллектуального развития показывают более высокий коэффициент IQ. Это может быть связано и с более высоким содержанием длинноцепочечных полиненасыщенных жирных кислот (ДЦПНЖК) в грудном молоке, и с более тесным эмоциональным контактом, который складывается между матерью и ребенком на ранних этапах развития. Более того, показана достоверная взаимосвязь между продолжительностью грудного вскармливания и величиной интеллектуального коэффициента IQ.

Оценка параметров развития (размеров) головного мозга также показала, что при грудном вскармливании этот процесс протекает по оптимальному сценарию. В частности, у детей, находящихся на грудном вскармливании, примерно на 30% лучше развито белое вещество мозга, в котором широко представлены нейрональные связи.

Особую проблему представляют в современной педиатрии недоношенные дети. Вскармливание недоношенных детей грудным молоком благоприятствует развитию мозга, уменьшает риск психических расстройств в более старшем возрасте.

Еще одним показательным фактом является то, что синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) реже встречается у детей, длительно (6 месяцев и более) находящихся на грудном вскармливании.

Вероятно, это также связано с положительным влиянием ГВ на когнитивное развитие в целом.

Есть мнение, что роль ГВ одновременно заключает в себе две практически равноценные роли – питательную и защитную. Перечень основных пищевых веществ по числу «участников» не слишком сильно перевешивает перечень многочисленных и разнообразных защитных факторов, обнаруженных и продолжающих выявляться в составе грудного молока.

За счет антител, обнаруженных в ГМ, формируется защита ребенка от менингококковой инфекции, снижается риск развития и уменьшается летальность от пневмонии [11].

В ГМ содержатся антитела от РС-вируса и ветряной оспы. По образному выражению шведского профессора Л. Хансона, открывшего в 1960-е годы строение секреторного IgA, «вероятно, наиболее распространенным иммунодефицитным состоянием у детей является отсутствие грудного вскармливания».

Отдельной «музыкальной темой» является взаимодействие грудного вскармливания и формирования кишечной микробиоты, которое начинается еще внутриутробно и активно формируется под влиянием характера родов (вагинальные роды или кесарево сечение) и под влиянием микробиоты грудного молока [24], а также олигосахаридов, нуклеотидов и других иммунных факторов ГМ.

Дело в том, что именно состав кишечной микробиоты (с преобладанием бифидобактерий и лактобацилл) относится к ведущим факторам, стимулирующим развитие GALT (Gut Associated Lymphoid Tissue), в состав которой входит порядка 70% всех клеток иммунной системы человека. Поэтому не будет преувеличением сказать, что от кишечных микробов до системного иммунитета – один шаг, точнее – крошечное расстояние размером с толщину кишечного барьера [23].

Благодаря конкурентному взаимодействию полезной кишечной микробиоты (бифидобактерии, лактобациллы) подавляется рост условно патогенных микроорганизмов и патогенных микробов, в том числе энтеропатогенных штаммов кишечной палочки. Особого внимания заслуживает взаимодействие кишечной микробиоты и развитие головного мозга – так называемая ось «кишечник – мозг» (Gut and Brain Axis) [26].

Среди ряда механизмов, участвующих в этих процессах, следует упомянуть роль кислой среды, которую создают бифидобактерии, а также роль короткоцепочечных жирных кислот (КЦЖК – уксусная, масляная, пропионовая), которые играют заметную роль в энергетическом обмене на уровне толстой кишки и влияют на трофику колоноцитов и на кишечную моторику.

Грудное вскармливание оказывает профилактирующее влияние в отношении аллергических и аутоиммунных заболеваний. У детей, находившихся на грудном вскармливании, значительно ниже риск развития бронхиальной астмы в последующей жизни [12].

В ряде исследований показано, что среди детей на ГВ достоверно ниже синдром внезапной детской смерти (СВДС). У них также существенно реже встречается сахарный диабет 2 типа, онкологические заболевания и лейкемия.

Что касается влияния ГВ на риск развития целого ряда соматических заболеваний, то необходимо упомянуть следующие факты.

У детей, находившихся в раннем возрасте на грудном вскармливании, отмечена более низкая частота ожирения в последующей жизни [2]. На самом деле, уже из одного этого факта следует целый положительный каскад преимуществ, включая меньший риск развития метаболического синдрома, гипертонической болезни, атеросклероза и др.

Для детей, находившихся на ГВ, в большей мере присущи антропометрические данные, соответствующие понятию «гармоничное развитие».

По оценкам детских стоматологов, у детей на ГВ происходит наиболее благоприятное развитие зубов, что проявляется в низкой частоте кариеса зубов [14]. У них с меньшей частотой возникают нарушения зубного прикуса, что связано с механизмом сосания и правильным расположением нижней и верхней челюсти при захватывании ареолы и соска.

Чтобы воспроизвести эти непростые анатомические взаимоотношения, ряд современных фирм освоили производство детских сосок и пустышек, повторяющих (по мере возможности) строение ареолы и соска материнской груди.

Начиная с III триместра беременности и особенно с первого прикладывания к груди, в организме кормящей матери происходит серьезная гормональная перестройка, которая сопровождается целым рядом сложных процессов.

Благодаря этому для кормящей матери также возникают ряд преимуществ как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе, из которых нужно отметить следующие.

Более быстрое восстановление своего обычного статуса после родов происходит благодаря тому, что кормление грудью сопровождается рефлексом выработки окситоцина, это в свою очередь сопровождается быстрой инволюцией матки и возвращением ее к своему размеру до беременности.

Благодаря постоянному расходованию жировых депо (за сутки расходуется около 40 г/л липидов в составе грудного молока) при грудном вскармливании происходит постоянное расходование жиров и калорий. На фоне исключительно грудного вскармливания кормящие матери, как правило, быстрее возвращаются к своей обычной форме и привычному весу до беременности.

На основании ряда проспективных исследований было показано, что кормление грудью способствует снижению риска рака молочной железы и яичников. При кормлении грудью (в течение 2 лет) риск рака молочной железы снижается на 50%. Если продолжительность ГВ составляла год, это также сопровождалось определенным, хотя и меньшим защитным эффектом.

В других исследованиях показано, что кормление грудью сокращает риск гипертонической болезни, сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркт, инсульт), сахарного диабета 2 типа.

Отмечена также положительная роль ГВ в отношении таких заболеваний, как ревматоидный артрит (РА) и остеопороз. При этом показано, что риск развития РА сокращается вдвое и это снижение риска носит пожизненный характер.

Как для матери, так и для ребенка буквально каждое кормление представляет собой яркое эмоциональное событие. Каждый участник этого общения испытывает маленький праздник от взаимного телесного контакта. Широко известное выражение (skin to skin, кожа к коже) передает только часть всего комплекса сложных эмоций. В эти моменты создается тесная и доверительная атмосфера между матерью и ребенком, что обеспечивает в дальнейшем чувство глубокой привязанности. Для мамы это имеет особое значение, так как уменьшает риск послеродовой депрессии [1].

Согласно мнению перинатальных психологов, впоследствии это помогает матери сохранять более тесную связь и чувство привязанности к своему ребенку много лет спустя, когда наступает подростковый возраст и существенно изменяются первоначальные психоэмоциональные связи.

Не следует забывать, что оставшиеся позади роды связаны с серьезными эмоциональными переживаниями и сопровождаются стрессом. Благодаря успешному кормлению грудью мама чувствует достигнутый результат, у нее формируется более высокая устойчивость к стрессу, о чем свидетельствуют исследования гормонального профиля у кормящих грудью женщин.

В национальной программе оптимизации вскармливания (в последнем издании 2019 года) сказано, что этап исключительно грудного вскармливания имеет оптимальную продолжительность 4–6 месяцев, а введение прикорма (предпочтительно промышленного производства) должно приходиться на период «... не ранее 4 и не позже 6 месяцев».

1. Актуальные проблемы грудного вскармливания / О. Б. Ладодо, Д. А. Хухрева, Н. А. Мошкина, С. М. Муравьев // Медицинский оппонент. – 2020. – № 4(12). – С. 18-23.
2. Гмошинская, М. В. Система подготовки беременных женщин к полноценной и длительной лактации / М. В. Гмошинская, И. В. Алешина // Фарматека. – 2020. – Т. 27. – № 1. – С. 55-58. – DOI 10.18565/pharmateca.2020.1.55-58.
3. Грибакин С. Г. Механизмы становления и поддержания лактации. В кн.: Новые грани детской диетологии. Под ред. О.К. Нетребенко, П.В. Шумилова, Ю. Г. Мухиной. М., РНИМУ им. Н.И. Пирогова, М., 2018, 32–49
4. Грибакин, С. Г. Формирование и роль кишечной микробиоты у доношенных и недоношенных новорожденных. Акцент на грудное вскармливание / С. Г. Грибакин, С. В. Орлова, И. В. Подопратора // Медицинский алфавит. – 2022. – № 16. – С. 44-50.
5. Грибанова Д.Я. Грудное вскармливание: психологический аспект / Д.Я. Грибанова // В сборнике: Актуальные проблемы развития личности в современном обществе. Материалы международной научно-практической конференции. Под редакцией Д.Я. Грибановой. 2019. С. 176-181.

6. Ермакова М.К., Капустина Н.Р. Пропедевтика детских болезней в схемах и таблицах:
7. Жукова, Л. И. Значение грудного вскармливания для ребенка и причины, влияющие на его частоту / Л. И. Жукова, Т. М. Рябова, О. С. Зуева // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 75-ой научной сессии сотрудников университета, Витебск, 29-30 января 2020 года. – Витебск: Витебский государственный медицинский университет, 2020. – С. 249-251.
8. Жукова, Л.И. Рациональное вскармливание детей первого года жизни / Л.И. Жукова. - Минск, 2014. - 36 с.
9. Захарова, И. Н. Особенности функционального состава козьего молока и его значение в качестве основы для детских смесей / И. Н. Захарова, А. Н. Цуцаева, Л. Я. Климов // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16. – № 12. – С. 58-63.
10. Иванова И.Е., Родионов В.А., Агандеева М.С. Особенности введения прикорма здоровым и больным детям первого года жизни. Практические рекомендации. Здравоохранение Чувашии. 2018
11. Кешишян Е.С., Мархулия Х.М., Балашова Е.Д. Гипогалактия у кормящих женщин и методы ее коррекции. Практика педиатра, март-апрель 2013
12. Козловский, А.А. Питание детей первого года жизни / А.А. Козловский. - Минск, 2016. - 32 с.
13. Кулакова Г.А., Соловьёва Н.А., Курмаева Е.А. Грудное вскармливание как проблема XXI века // Г.А.Кулакова, Н.А.Соловьёва, Е.А. Курмаева // Вопросы современной педиатрии. 2014. Т. 13. № 3. С. 93-96.
14. Мошурова, Л. В. Доминанта лактации: миф или реальность для будущих матерей? / Л. В. Мошурова, В. С. Леднева, М. Ю. Лещева // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2020. – Т. 23. – № 1. – С. 4-8.
15. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ (4-е издание, переработанное и дополненное), Москва, 2019
16. Основы ухода за новорожденным и грудное вскармливание. Руководство ЕРБ ВОЗ 2002
17. Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания и введение продуктов прикорма / И. Н. Захарова, Л. В. Абольян, Н. Г. Сугян, А. Е. Кучина // Медицинский совет. – 2021. – № 11. – С. 29-35.
18. Сугян, Н. Г. Продукты прикорма и здоровье младенца / Н. Г. Сугян, И. Н. Захарова // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16. – № 1. – С. 122-127.
19. Учебное пособие, 3-е исправленное и дополненное издание./Ермакова М.К., Капустина Н.Р.,– Ижевск, 2018.- 156 с.
20. Черкасова, С. В. Проблемы грудного вскармливания / С. В. Черкасова // Практика педиатра. – 2018. – № 1. – С. 3-9.
21. Чухланцева Е.А. Материнство: феноменология и особенности формирования в онтогенезе / Е.А.Чухланцева, Р.М. Фатыхова// Педагогический журнал Башкортостана- Уфа, 2014.-С.131-137.
22. Яковлев, Я. Я. Изменения источников информации по грудному вскармливанию у беременных / Я. Я. Яковлев // Тезисы X Общероссийской конференции с международным участием «FLORES VITAE. Поликлиническая педиатрия», Онлайн, 18–19 ноября 2022 года. – Москва: Редакция журнала StatusPraesens, 2022. – С. 9-10.
23. Hooper LV, Littman DR, Macpherson AJ. Interactions between the microbiota and the immune system. Science 2012; 336: 1268-73
24. Latuga MS, Stuebe A, Seed PC. A review of the source and function of microbiota in breast milk. Semin Reprod Med 2014; 32: 68-73
25. Lodge CJ, Tan DJ, Lau M, et al. Breastfeeding and asthma and allergies: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr Suppl 2015; 104: 38-53
26. Mayer EA, Knight R, Mazmanian SK, Cryan JF, Tillisch K. Gut microbes and the brain: paradigm shift in neuroscience. J Neurosci 2014; 34: 15490-96

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/317759>