

По данным Минздрава РФ и Госкомстата в России к исполнению ребенку 3 месяцев бросают кормить грудью 45% женщин, к 6 месяцам 32%, а к году всего 14% женщин сохраняют грудное вскармливание.

За весь период развития человечества желудочно-кишечный тракт младенца не был приспособлен к искусственному вскармливанию. С точки зрения биологии это просто невозможно. Грудное молоко это не только полезный пищевой продукт, но и продукт обладающий необыкновенно активными биологическими свойствами: гормоны, биологически активные вещества, иммунные комплексы, живые клетки материнского молока, активно участвующие в регуляции развития детского организма, полностью отсутствуют даже в самых совершенных молочных смесях, предназначенных для искусственного вскармливания.

Материнское молоко всегда будет лучшим питанием для новорожденных и детей первого года жизни еще и потому, что его состав, меняясь за период кормления, точно соответствует возрастным и индивидуальным потребностям ребенка. Только грудное молоко может обеспечить полноценное развитие ребенка, защитить его от аллергических и других заболеваний.

Подтверждено и профилактическое действие естественного вскармливания в отношении риска атеросклероза, сахарного диабета, хронических заболеваний кишечника, лейкозов.

Первое молоко молозиво играет особую роль в питании новорожденного, поскольку в нем содержится большое количество белков в концентрированном виде, витаминов и других пищевых веществ. Кроме того оно обладает активными противомикробными и гормоно-регулирующими свойствами. Молозиво это естественная вакцина, использование которой при всеобщем грудном вскармливании могло бы спасти от смерти более одного миллиона детей в год.

Не только здоровье и долголетие, но и совершенство нравственно-психологических свойств личности сегодня связывается с естественным вскармливанием. Только при грудном вскармливании обеспечиваются условия для оптимального развития центральной нервной системы и психики. Даже в отдаленные от детства периоды жизни интеллектуальные возможности людей, вскормленных грудью, оказываются выше, чем у тех, кто вскармливался искусственно.

Компоненты материнского молока:

Жиры

Наиболее изменчивые ингредиенты грудного молока жиры; их количество соответствует потребностям растущего ребенка. Содержание жиров в молоке изменяется в процессе одного кормления, оно не одинаково в течении одного дня, а по мере роста ребенка изменяется в соответствии с меняющимися энергетическими потребностями ребенка. В начале кормления молоко беднее жирами, это как бы снятое

молоко. Постепенно количество жиров увеличивается, пока, наконец, ребенок не доберется до «сливок», последней порции молока, содержащей самое большое количество жиров. Это молоко содержит фактор насыщения, который создает у малыша чувство сытости, и он перестает сосать. Представим себе, что ребенку захотелось попить. Он пососет несколько минут и будет удовлетворен первым молоком с низким содержанием жиров. В течении дня он еще захочет пососать минуты две небольшая эмоциональная подзарядка в перерывах по типу «возьми меня на ручки». Когда ребенок действительно голоден, он будет сосать дольше, более интенсивно, насыщение наступит, когда он пососет более калорийного молока, выделяющего позднее. Грудное молоко не только превосходит коровье и молочные смеси по составу жиров, но эти жиры лучше усваиваются. Грудное молоко содержит энзим липазу вещество, которое помогает переваривать жиры таким образом, что большая их часть усваивается организмом и меньше выводится из него. Особые жиры, так называемые незаменимые жирные кислоты, входят в состав жизненно важных компонентов миелина оболочек нервных волокон, способствующих более быстрому прохождению импульсов.

#### Могущественные белки

Белки основа для роста организма. Получение высококачественных белков особенно большую роль играет в первый год жизни ребенка, так как он в это время растет быстрее, чем в любое другое. Ваше молоко содержит белки, специально заготовленные для растущего ребенка. Эти могущественные, способствующие росту вещества нельзя изготовить или купить. Каждое из них приносит пользу ребенку. Молоко (коровье, входящее в состав детских смесей, и человеческое) содержит два основных белка: сывороточный белок и казеин. Сывороточный белок очень легко усваивается кишечником человека. Казеин участвует в створаживании молока, он несколько труднее усваивается кишечником. Ваше молоко содержит в основном сывороточный белок. Коровье молоко и некоторые смеси содержат главным образом казеин. Кишечнику ребенка грудное молоко подходит больше. Он лучше поглощает белки грудного молока, быстро переваривает их и не выводит как неподходящую для себя пищу. Кроме сывороточного белка, Ваше молоко содержит другие белки, обычно отсутствующие в коровьем молоке и в детских смесях.

Рассмотрим эту элитную группу. Таурин белок мозга, который, по-видимому, улучшает развитие мозга и нервной системы. Лактоферрин еще один белок, свойственный человеческому молоку. Он транспортирует необходимое железо из молока в кровь ребенка. Этот особенный белок также управляет содержанием бактерий в кишечнике ребенка. Помимо подавления вредных бактерий лактоферрин сдерживает развитие грибков рода *Candida*, вырабатывающих токсины. Еще одна группа природных антибиотиков в Вашем молоке, так называемые лисозимы, белки, способствующие уничтожению вредных бактерий.

Белок грудного молока человека гораздо легче, чем белок коровьего или другого молока, из которых изготавливают молочные смеси. Поэтому грудное молоко быстро «створаживается» в желудке ребенка, и уходит для усвоения в кишечник за несколько минут, а молочная смесь задерживается в желудке на 2-3 часа. Поэтому смесью рекомендовано кормить «по режиму», а грудь - «по требованию» без ограничения.

#### Сахара

Человеческое молоко содержит больше лактозы (молочного сахара), чем молоко,

вырабатываемое любыми животными (на 20-30 % больше, чем коровье). В смеси добавляют сахарозу или глюкозу, чтобы приблизить их по вкусу к грудному молоку. Так почему Ваш ребенок должен получать этот лучший сахар? Ответ: он нужен мозгу! Специалисты по питанию считают, что одна из производных лактозы галактоза необходима для развития вещества мозга. Исследователи обнаружили, что чем выше содержание лактозы в молоке млекопитающего, тем больше его мозг. Это подтверждает большое значение лактозы для развития центральной нервной системы. Лактоза также улучшает усвоение кальция, необходимого для роста костей. Лактоза не только способствует росту мозга и костей, она нужна кишечнику, благодаря ей размножаются полезные кишечные бактерии *Laktobacilla bifidus*.

**Витамины, минеральные соли и железо**

Никто не может обеспечить ребенка этими веществами так, как это можете сделать Вы. Эти вещества уникальны по своей высокой биологической ценности, большая их часть используется организмом, переходя из Вашего молока в ткани ребенка. Потеря очень мало. Не так обстоит дело со смесями и коровьим молоком. Эффективность в этом случае низкая, биологическая ценность невелика. В кровь и ткани ребенка переходит 50-70% железа, содержащегося в грудном молоке. Неиспользованной остается меньшая часть железа. Что касается искусственного вскармливания, то в кровь поступает только 10% железа, содержащегося в коровьем молоке, и 4% железа из смесей.

**Выведение отходов**

Кроме того, что другие виды пищи, кроме грудного молока, являются неэффективными, избыток веществ, не поглощаемых кишечником, перегружает систему вывода отходов, за что организм расплачивается ухудшением обмена веществ.

**Состав молока меняется с ростом ребенка**

Состав питательных веществ в грудном молоке меняется с возрастом ребенка. Нет детских смесей, которые по своему составу соответствовали бы молозиву или молоку первой недели лактации.

**Защитные вещества:**

**Лейкоциты**

В каждой капле вашего молока содержатся миллионы крошечных белых кровяных клеток лейкоцитов, которые циркулируют в кишечнике и разрушают вредные бактерии. Грудное молоко обладает такими ценными питательными и защитными свойствами, что в древности его называли белой кровью. Особенно много лейкоцитов в кишечнике в первые недели жизни, когда защитная система ребенка еще слабая. По мере совершенствования иммунной системы концентрация лейкоцитов в Вашем молоке постепенно уменьшается, но они присутствуют в молоке еще по крайней мере 6 месяцев после родов. Помимо уничтожения инфекции, эти драгоценные клетки, подобно крови, сохраняют и переносят ферменты, являющиеся факторами роста, и белки, сражающиеся с инфекцией.

**Иммуноглобулины**

Кроме лейкоцитов, грудное молоко содержит также иммуноглобулины белки, уничтожающие инфекцию. Они циркулируют по всему организму и разрушают патогенные микроорганизмы. Чтобы защитить ребенка от возбудителей инфекции мать восполняет недостаточность его иммунной системы многими путями. Один из них передача ребенку антител через плаценту. Но эти иммуноглобулины к 9 месяцам

оказываются израсходованными. По мере уменьшения количества антител в крови ребенка повышается их содержание в Вашем молоке. Оно завершает работу, которую раньше выполняла кровь, защищая ребенка до тех пор, пока полностью не сформируется его защитная система, что происходит к концу первого года. Функции, которые до рождения ребенка выполняла плацента, после рождения выполняют Ваши молочные железы они и питают, и защищают.

#### Иммунизация молоком

В молозиве самое высокое содержание лейкоцитов и антител, причем молозиво вырабатывается в тот период жизни, когда собственные защитные возможности у ребенка самые низкие. Микроорганизмы вокруг Вас непрерывно изменяются, но Ваш организм имеет защитную систему. У новорожденного эта система еще не сформировалась. Когда в организм матери попадает новый возбудитель инфекции, вырабатываются к нему антитела. Эта новая армия борцов с инфекцией через молоко передается ребенку. Теперь он тоже защищен. Динамический процесс иммунизации посредством молока непрерывно создает защиту ребенку.

#### О контрацептивном действии грудного вскармливания.

Во время беременности в организме женщины происходит многочисленные и сложные физиологические изменения, отвечающие возрастающим потребностям плода и способствующие в дальнейшем нормальному течению родов, послеродового периода и лактации. Во время беременности возрастает нагрузка на сердце в связи с развитием дополнительного маточно-плацентарного круга кровообращения, увеличивается объем плазмы крови, изменяется минеральный, углеводный, жировой и др. обмена веществ. После родов все изменения, характерные для организма беременной женщины, постепенно возвращаются к исходной норме. Многие из этих процессов завершаются уже к 4-6 неделе послеродового периода. Однако многочисленными исследованиями установлено, что в полной мере женский организм восстанавливается после родов и последующей лактации только через 2/2,5-3 года. В частности, только к этому сроку восстанавливается депо железа в печени в виде ферритинового комплекса.

Если последующая беременность наступает с интервалом менее чем 2 года, особенно на фоне лактации, то риск развития железодефицитной анемии у женщины резко возрастает.

Выраженная ЖДА во время беременности может приводить к преждевременным родам, привычному невынашиванию, снижению массы тела новорожденного. На фоне ЖДА у 40% женщин развиваются поздние токсикозы, снижаются компенсаторные возможности организма при повышенной кровопотери в родах.

Интервал между деторождениями оказывает наибольшее влияние на выживаемость детей. Многие дети погибают каждый год из-за небольшого интервала между родами.

Поскольку состояние здоровья беременной женщины, характер ее питания во время беременности и т.д. влияют на развитие плода, окружающая среда ребенка формируется задолго до его рождения. Женщина может быть физически истощена после недавней беременности: если она снова беременеет, риск развития самопроизвольного аборта, мертворождения или рождения ребенка с низкой массой тела больше, чем при соблюдении интервала 2/2,5-3 года между беременностями. Таким образом, при наличии маленького интервала между родами у ребенка будет намного меньше шансов выжить.

Поскольку состояние здоровья беременной женщины, характер ее питания во время беременности и т.д. влияют на развитие плода, окружающая среда ребенка формируется задолго до его рождения. Женщина может быть физически истощена после недавней беременности: если она снова беременеет, риск развития самопроизвольного аборта, мертворождения или рождения ребенка с низкой массой тела больше, чем при соблюдении интервала 2/2,5-3 года между беременностями. Таким образом, при наличии маленького интервала между родами у ребенка будет намного меньше шансов выжить.

Грудное кормление является эффективным способом контроля рождаемости только в случае ановуляции или если маточная среда не способна поддерживать беременность. В большинстве случаев ановуляция длится от 4-12 до 24 месяцев после родов, тогда как некоторые женщины начинают овулировать уже на первом-втором месяце послеродового периода. Данные недавних исследований показывают, что даже после восстановления менструации частота наступления беременности у кормящих женщин ниже тех же показателей среди прекративших грудное кормление женщин. Частая и непрерывная стимуляция груди сосанием приводит к относительной функциональной инактивации яичников, с которой и связан контрацептивный эффект лактации. Аменорея периода лактации может поддерживаться частым и непродолжительным или редким, но более продолжительным грудным кормлением.

Таким образом, природа дает паузу и заботится о том, чтобы женщина могла восстановить свои силы для рождения здорового ребенка. На Руси говорили, что кормящая беременная женщина - это свеча подоженная с двух сторон, имея ввиду недостаток сил на выращивание практически одновременно двоих детей.

#### Как долго кормить ребенка грудью?

С точки зрения преимуществ долгого кормления грудью, существует множество исследований, сравнивающих детей, вскормленных материнским молоком, и детей-искусственников с точки зрения частоты различных заболеваний и уровня IQ. Во всех без исключения случаях, искусственно вскормленные дети имеют более высокий риск заболеваний и низкий уровень IQ, чем дети, вскормленные грудью. Исследования, которые делили «грудных» детей на категории, в зависимости от продолжительности кормления грудью, показали, что чем меньше ребенка кормили грудью, тем худшие результаты он показывал, как с точки зрения более высокой склонности к заболеваниям, так и с точки зрения IQ. Другими словами, если категории были 0-6 месяцев кормления грудью, 6-12 месяцев, 12-18 месяцев и 18-24+ месяца, то группа 18-24+ была лучшей, на втором месте была группа 12-18 месяцев кормления, на третьем месте - группа 6-12, и, наконец, результаты группа 0-6 месяцев были худшими среди детей, вскормленных грудью, но все же значительно лучше, чем у группы искусственного вскармливания. Учитывались показатели частоты желудочно-кишечных заболеваний, респираторных заболеваний верхних дыхательных путей, рассеянного склероза, диабета, заболеваний сердца и т.д. и т.п.. Точно так же, дети, которых кормили дольше всего, получали самый высокий показатель IQ.

Грудное вскармливание необходимо ребенку на протяжении периода, определенного самой природой. После 2,5 лет у ребенка идет процесс естественного угасания сосательного рефлекса. Постепенно он сводит на нет все кормления, просто переставая нуждаться в процессе сосания как таковом.

На такой же период кормления (2,5-4 года) рассчитана и материнская грудь. После полутора лет кормления грудь постепенно входит в стадию инволюции лактации. Она характеризуется тем, что грудь не переполняется, молоко производится уже не постоянно, а вырабатывается в ответ на сосание малыша. Вот таким образом и мама и ребенок подходят к завершению лактации. Сначала полностью уходят дневные кормления, затем вечерние и последними уходят подутренние сосания. Постепенно ребенок начинает спать ночь беспробудно.

Преимущества длительного вскармливания грудью

Питательная ценность

Научные исследования доказывают, что на втором году жизни (и даже после двух и более лет) молоко остается ценным источником белков, жиров, ферментов, расщепляющих в кишечнике белки и жиры; гормонов, витаминов и микроэлементов, которые быстро и легко усваиваются.

Содержание витаминов и микроэлементов в женском молоке может изменяться в зависимости от рациона матери, но при сбалансированном ее питании всегда соответствует потребностям ребенка. Например, при грудном вскармливании на втором году жизни малыш защищен от дефицита витамина А, который необходим для нормального формирования и функционирования глаз, кожи, волос, а также витамина К, предотвращающего возникновение кровотечений. К тому же в женском молоке содержится оптимальное количество железа, которое очень хорошо всасывается в кишечнике ребенка и предотвращает развитие железодефицитной анемии.

Ученые подсчитали, что если годовалый ребенок получает 500 мл грудного молока в сутки, то его суточные потребности в энергии обеспечиваются на треть, в белках - на 40%, а в витамине С почти полностью.

Защита от заболеваний

Интересно отметить, что каждый болезнетворный микроорганизм, поражающий мать, стимулирует выработку иммуноглобулинов, присутствующих в молоке и получаемых ребенком. Концентрация этих веществ в молоке увеличивается с возрастом крохи и с сокращением числа кормлений, что позволяет детям постарше получать сильную иммунную поддержку. Иммуноглобулины покрывают слизистую оболочку кишечника подобно «белой краске», делая ее недоступной для болезнетворных микроорганизмов, и обеспечивают уникальную защиту от инфекций и аллергии. Кроме того, белки женского молока стимулируют развитие собственной иммунной системы ребенка. Также в женском молоке содержатся вещества, стимулирующие рост полезных бактерий (бифидо-и лактобактерий), в кишечнике, которые противодействуют заселению его болезнетворными бактериями.

Другие белки молока также важны. Например, белок лактоферрин, связывающий железо, способен предотвратить рост ряда бактерий, усваивающих железо.

Снижение риска аллергических заболеваний

Длительное естественное вскармливание (свыше 6--12 мес.) в сочетании с гипоаллергенным питанием кормящей матери значительно снижает частоту развития пищевой аллергии у детей.

Формирование прикуса, строение лица, развитие речи у детей определяется также длительностью естественного вскармливания. Это связано с активным участием мышц мягкого неба в процессе получения молока из груди. Дети, длительно вскармливаемые грудью, лучше воспроизводят тональности и частоты звуков. Нарушения речи у них

встречаются реже и, в основном, это физиологические замены звуков «ш», «ж», «л», на более «простые» звуки, что легко поддается коррекции.

Преимущества физического развития детей

При грудном вскармливании обеспечивается оптимальное соотношение жировой и мышечной тканей в организме ребенка и оптимальное соотношение длины и массы тела. Физическое развитие ребенка соответствует его биологическому возрасту, не опережает его и не отстает. Это определялось по срокам формирования различных костей скелета.

В грудном молоке есть факторы роста и развития головного мозга (за 3 года - 95% объема взрослого человека)

, иммуноглобулины, которые еще несколько лет после отлучения содержатся в крови ребенка.

Немаловажную роль играет эмоциональный аспект длительного естественного вскармливания. Особая связь, психологическая привязанность, которая устанавливается между матерью и ребенком во время кормления, сохраняется на всю жизнь. Нервно-психическое развитие таких детей может быть опережающим, они лучше адаптируются во взрослой жизни.

Именно процесс грудного вскармливания помогает в присущем только человеку формировании души и личности, осознании себя и познании окружающего мира.

Мамы, длительно кормящие грудью, проявляют больше заботы о своих чадах, более позитивно к ним относятся, поддерживают чувство любви, что особенно важно в критические возрастные периоды детей после года. В каком бы напряжении ни находилась мама, когда она садится кормить своего малыша, к концу кормления оба расслабляются, и у обоих заметно улучшается настроение. Кроме того, у женщин, кормящих грудью, значительно реже развиваются злокачественные новообразования молочных желез и рак яичников.

Все время, пока у женщины вырабатывается молоко, делится на три важных фазы: молозивный период, зрелая лактация и так называемая инволюция (постепенное угасание) лактации. В норме последний период начинается в промежутке от 1 года 8 месяцев до трех с половиной лет. Молоко, которое вырабатывается на этой стадии, по своему составу очень похоже на молозиво: в нем содержится много лейкоцитов, иммуноглобулинов, все еще приносящих огромную пользу растущему организму малыша. Ребенок, который хотя бы месяц питался инволютивным молоком, минимум на полгода защищен от инфекционных и простудных заболеваний.

Долгое кормление грудью чрезвычайно полезно для детей с неврологическими проявлениями, ведь во время сосания улучшается кровоснабжение мозга. Малыши, появившиеся на свет путем кесарева сечения или стимулированных родов, нуждаются в плавном, мягком привыкании к окружающему миру и отделении от маминого тела. Все это как нельзя лучше обеспечивает грудное вскармливание. Поэтому все больше мам кормят ребенка своим молоком до тех пор, пока малыш сам не откажется от груди. Обычно это происходит между двумя с половиной и тремя с половиной годами.

Грудное вскармливание - это естественный процесс и сама природа заложила формы и сроки его регуляции, учитывая при этом оптимальный период между рождениями детей.

Таким образом продолжительность кормления грудью ребенка более 2-х лет влияет на здоровье не только его иммунной системы во взрослой жизни, но и других органов и систем. У девочек - на здоровье репродуктивной системы, способность легко зачать, легко выносить и легко родить ребенка. У мальчиков - на здоровье костно-мышечной системы, способность поднимать и носить тяжести без вреда здоровью.

Статья подготовлена с использованием сайтов [www.mam-home.ru](http://www.mam-home.ru) и [www.rojana.ru](http://www.rojana.ru)

Источник <http://www.uznai-pravdu.com>&nbsp;

{jcomments on}