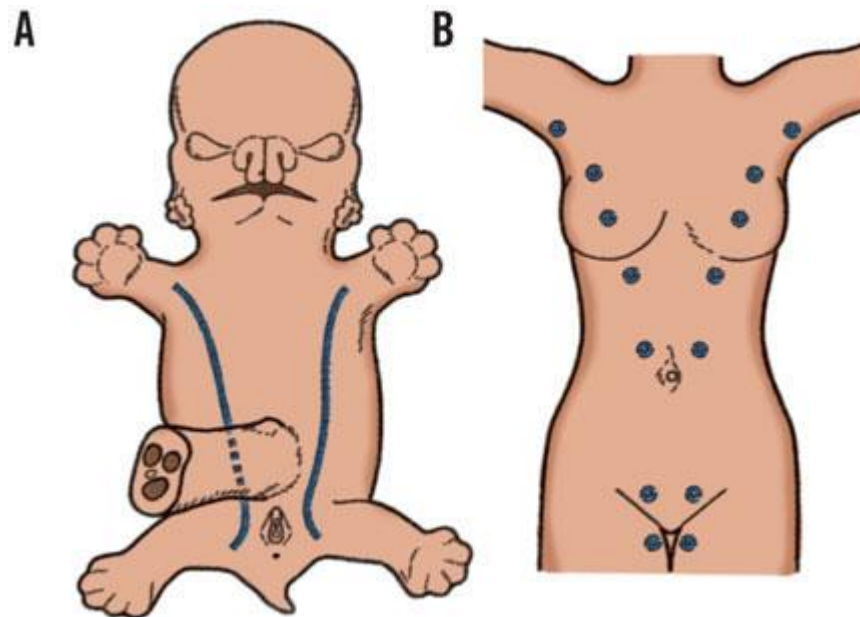


Анатомія та фізіологія лактації

Механізм грудного вигодовування

Розвиток молочних залоз

- Ембріон 20 днів: закладка молочних залоз та молочних ліній
- 6 тижнів: формування соску, ареоли, молочних ходів
- 12-16 тижнів: дифференціювання кліток, поява гладких м'язів соска, ареоли, залозистої тканини, протоків
- до 32 тижня – розвиток протоків
- З 32 до 40 тижня – розвиток альвеолярних структур, що містять молозиво
- Народження: материнські гормони – нагрубання та виділення молозива
- До початку пубертаного періоду: молочні залози не активні



Copyright ©2006 by The McGraw-Hill Companies, Inc.
All rights reserved.

Порушення закладки молочних залоз

Додаткові соски
Політелія



Додаткові дольки
Полімастія



Порушення закладки молочних залоз



**Ектодермальна
дисплазія з амастією**



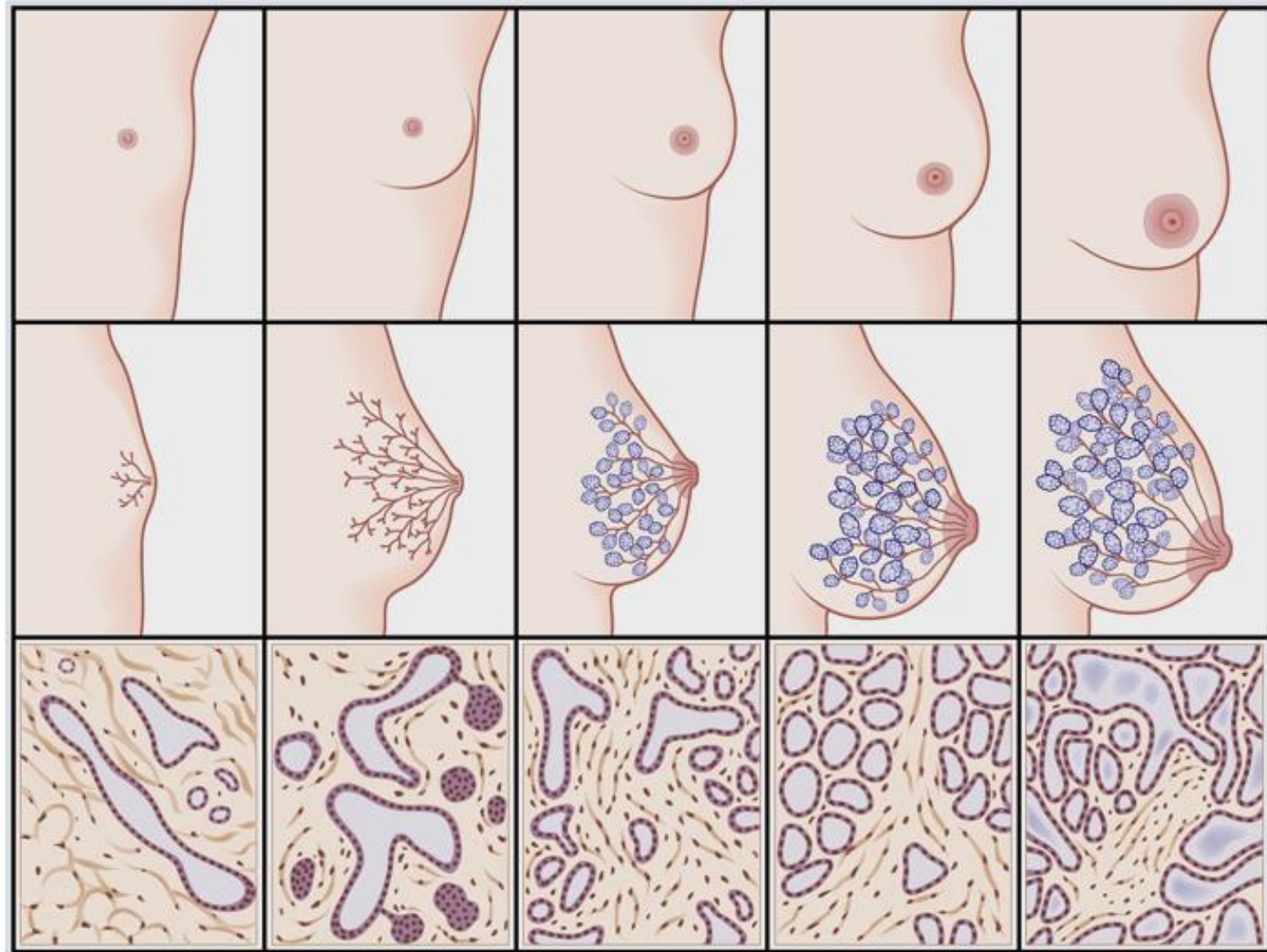
**Амастія
Синдром Поланда**



Ателія

[www. gfmer.ch](http://www.gfmer.ch)
www. female-med.ru

Стадії розвитку молочних залоз



Дитинство

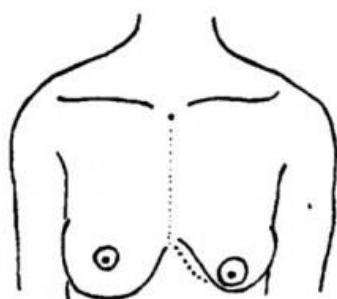
Пубертатний
період

Доросла
жінка до
вагітності

Вагітність

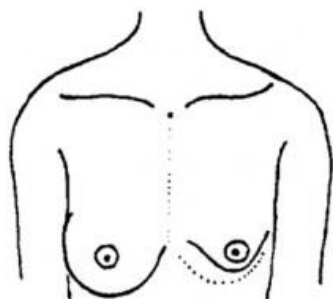
Лактація

Гіпоплазія молочної залози



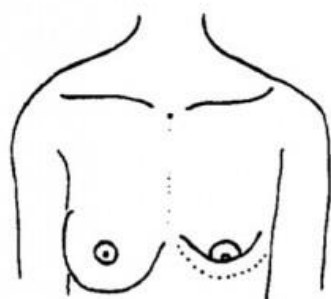
Type I

гіпоплазія нижньої
медіальної четверти



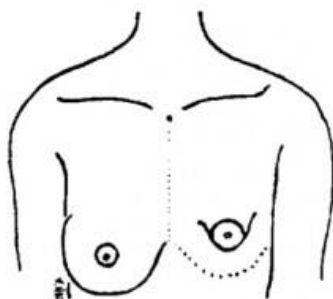
Type II

гіпоплазія нижньої
медіальної і латеральної
четверти, достатньо шкіри
в субареолярній області



Type III

гіпоплазія нижньої
медіальної і латеральної
четверти, дефіцит шкіри
в субареолярній області



Type IV

сильное недоразвитие
груди, минимальная
база молочной железы

www.milkmama.info

- Асиметрія
- Широко розставлені молочні залози
- «Пляшкова» груди
- Відсутність збільшення грудей під час вагітності та / або після пологів

www.milkmama.info				
Норма	Type I	Type II	Type III	Type IV

Причини гіпоплазії

■ Аномалії розвитку

— Вроджені

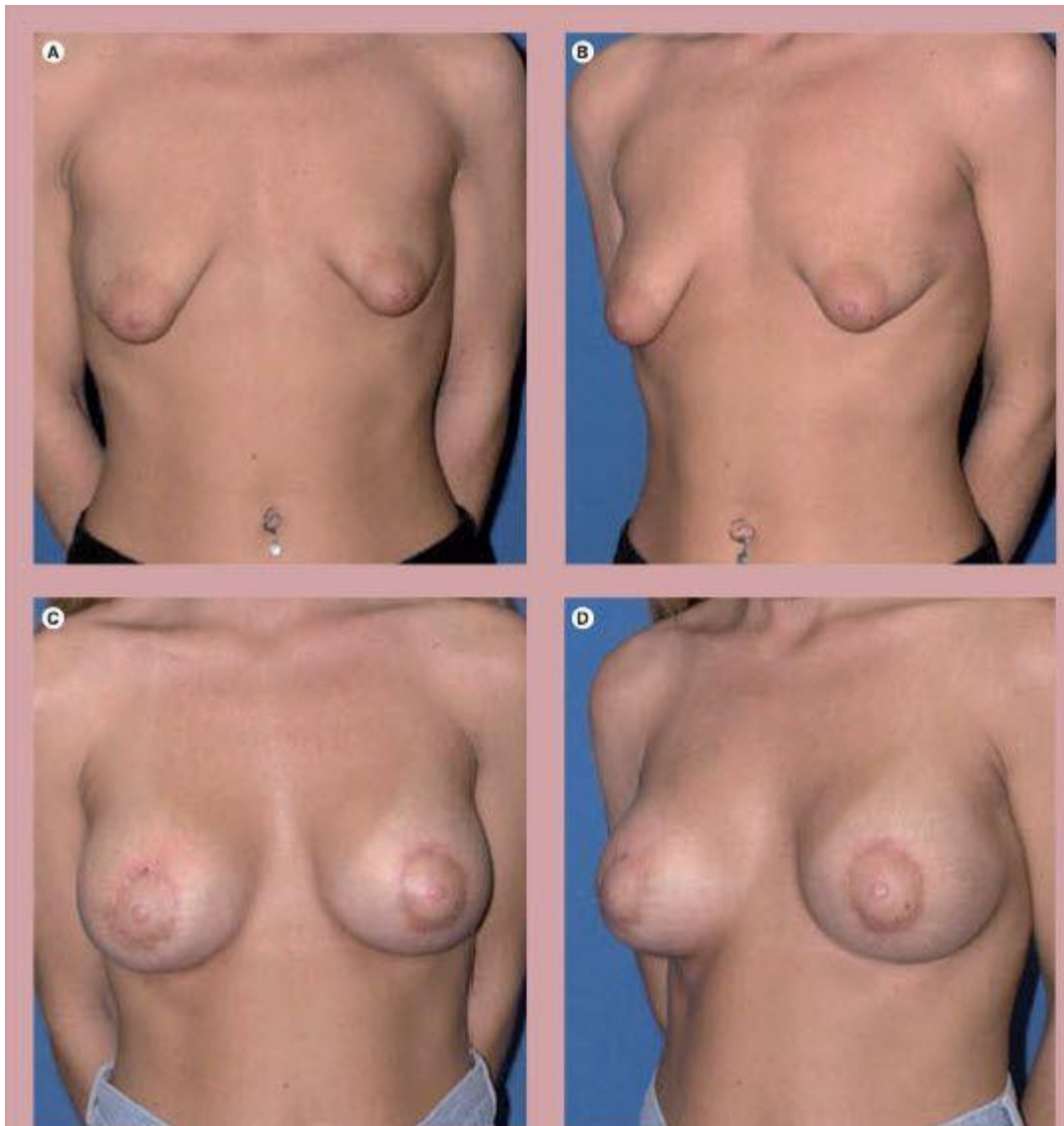
- Гені и хромосомні
- Вплив токсичних речовин (діоксиди, пестициди, хлор) на плід під час вагітності

— В наслідок впливу різних факторів після народження

- Ендогенних факторів (гормональні, неопластичні)
- Екзогенні (травми, інфекції, операції)



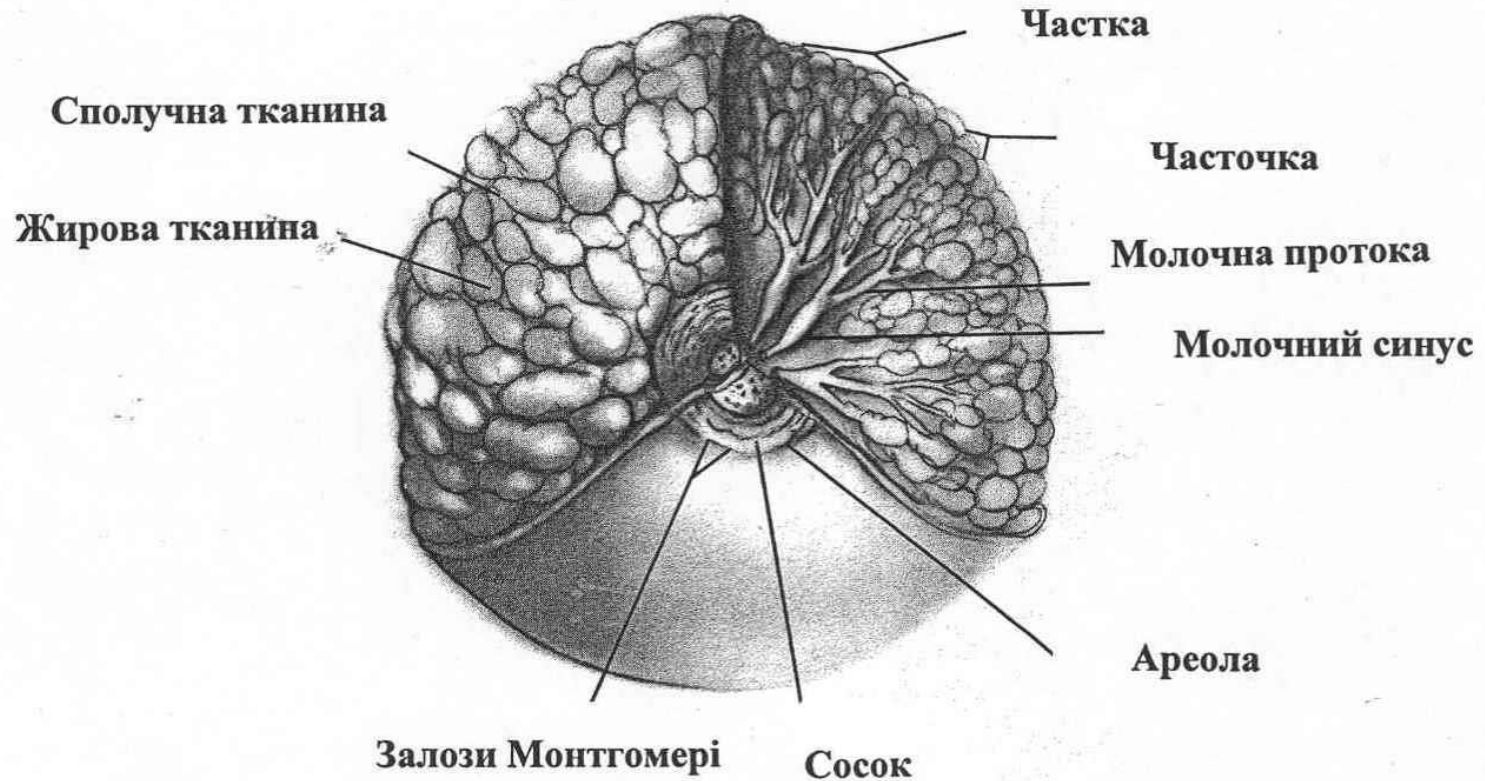
Тубулярна гіпоплазія



Види сосків

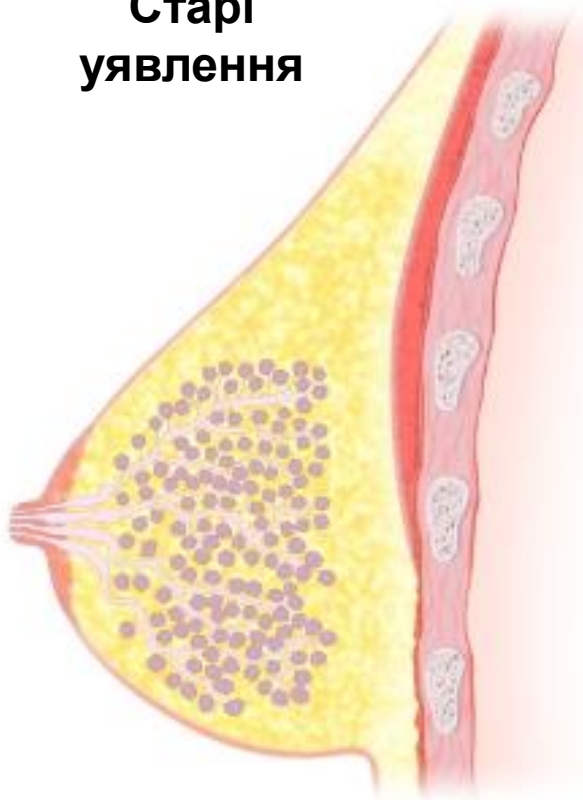


Анатомія молочної залози: старі уявлення



Будова молочної залози: нові знання

Старі
уявлення



Нові
уявлення

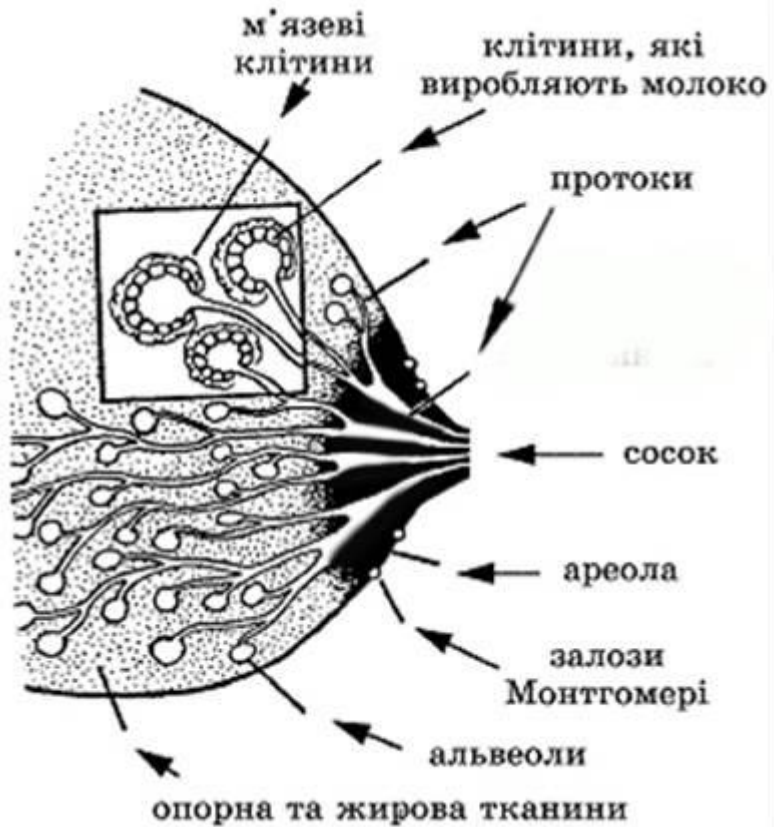


- Протоки розгалужуються ближче до соска
- Молочних синусів в їх традиційному описі не існує
- Залозиста тканина розташовується ближче до соска
- Зміст підшкірного жиру біля соска мінімальний

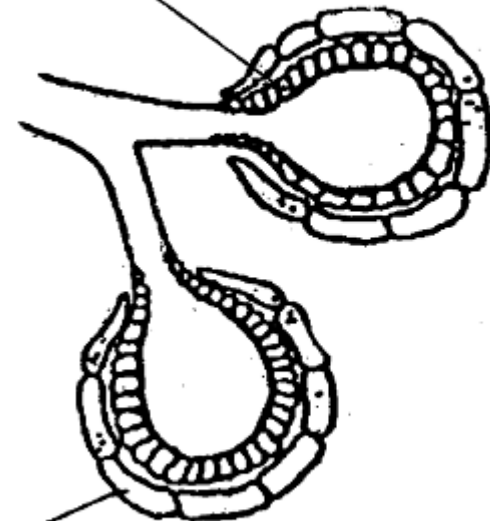
Анатомія теж іноді змінюється



Будова молочної залози

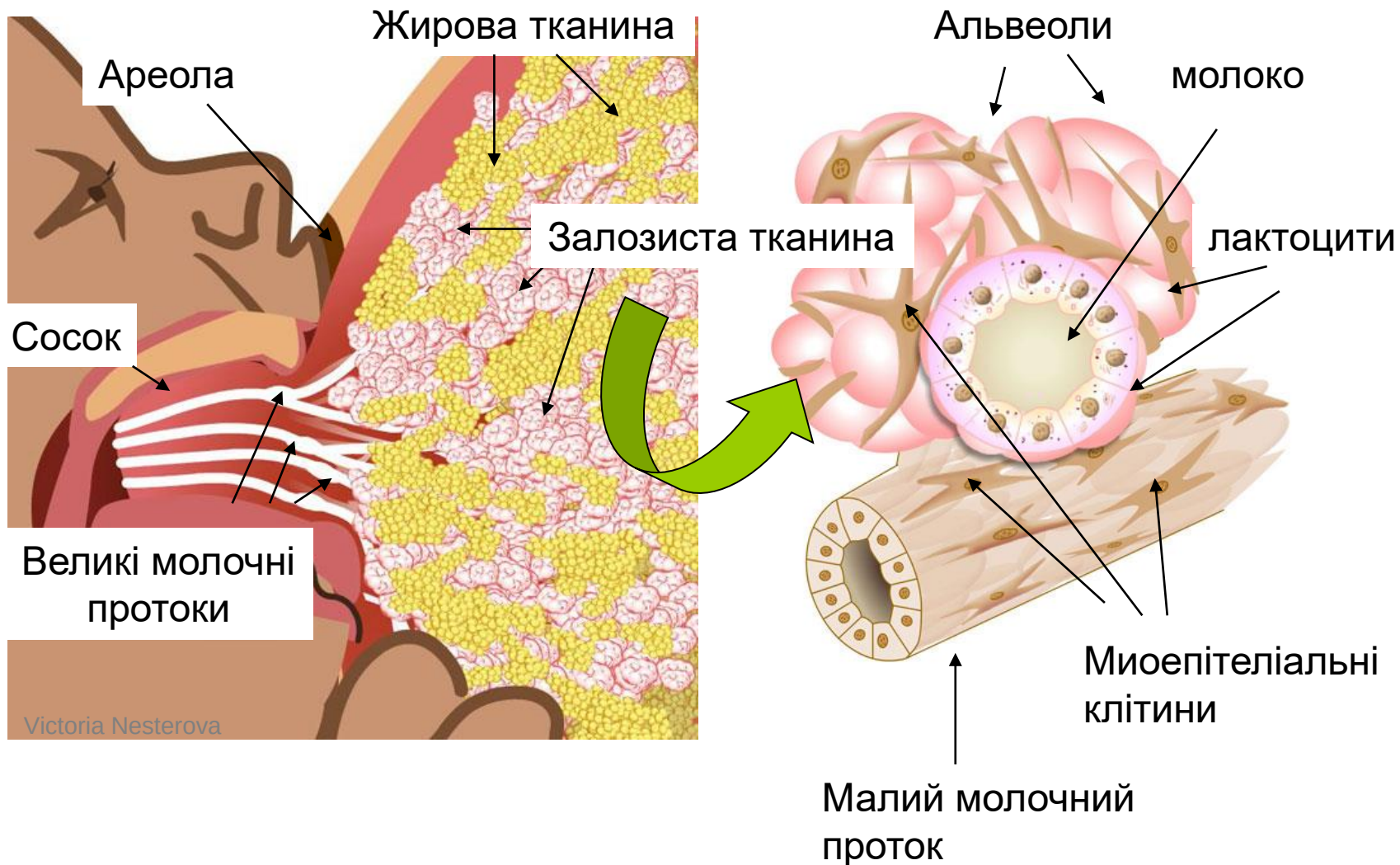


Лактоцити



М'язові клітини

Будова молочної залози

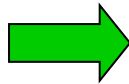


Пролактин: вироблення молока

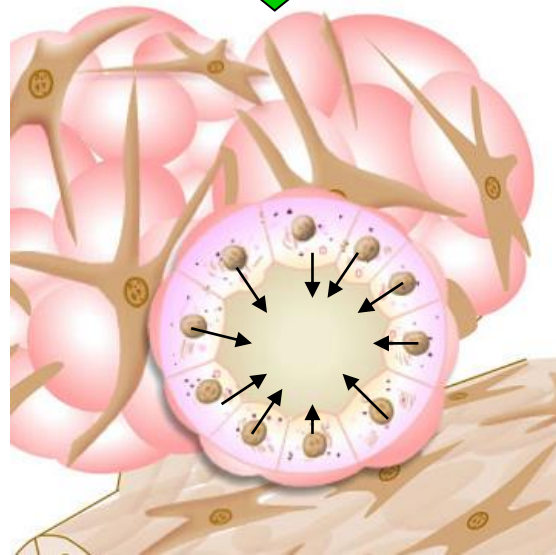


- Рівень пролактину підвищується під час і після годування: «працює» на наступне годування

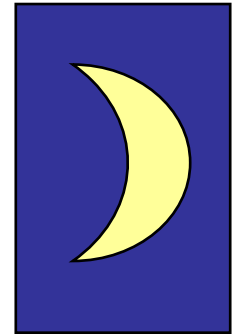
Сенсорні імпульси
від сосків в мозок
матері



Рівень пролактину
в крові
збільшується



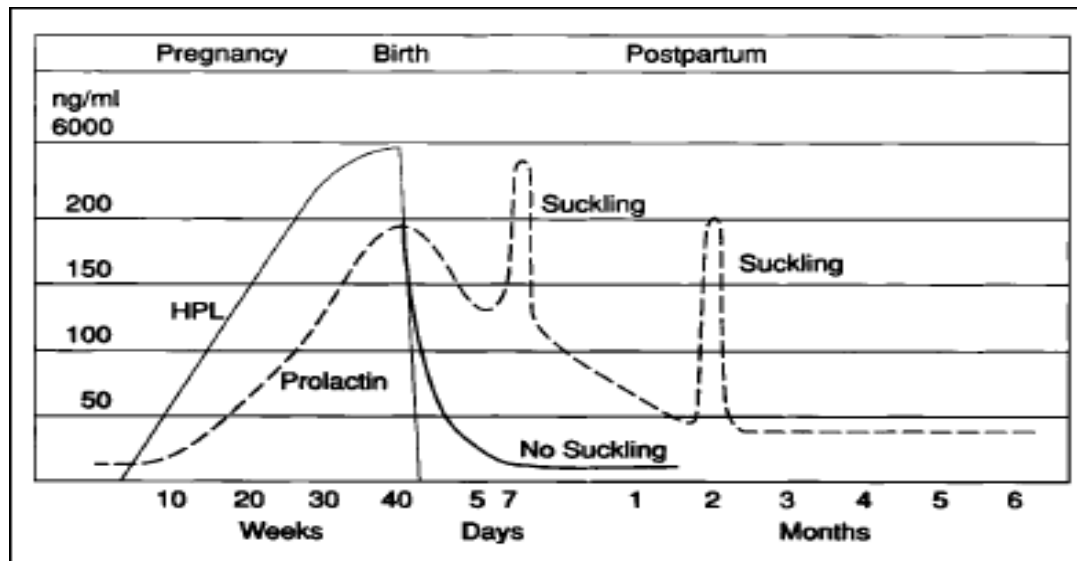
Лактоцити виробляють
молоко



- Вночі рівень пролактину вище
- Пригнічує овуляцію
- “Гормон материнства”

Теорія рецепторів пролактину

- Часті годування грудьми в перші тижні збільшують кількість рецепторів до пролактину на клітинах, що виробляють молоко.
- Більше рецепторів до пролактину ➡ стійка лактація і адекватне вироблення молока навіть коли рівні пролактину природно знижуються після 1.5 - 2х місяців



De Carvalho et al (1983); Hinds & Tindale-Biscoe (1982); Zuppa et al (1988)

Що рекомендувати матерям для підтримання достатнього рівня пролактину

- Правильно прикладайте дитину до грудей
- НЕ давайте їй пустышку та інші замінники соска
- Прикладайте дитину так часто, як вона просить
- Годуйте її так довго, як вона захоче
- Годуйте і вдень, і (особливо важливо!) вночі

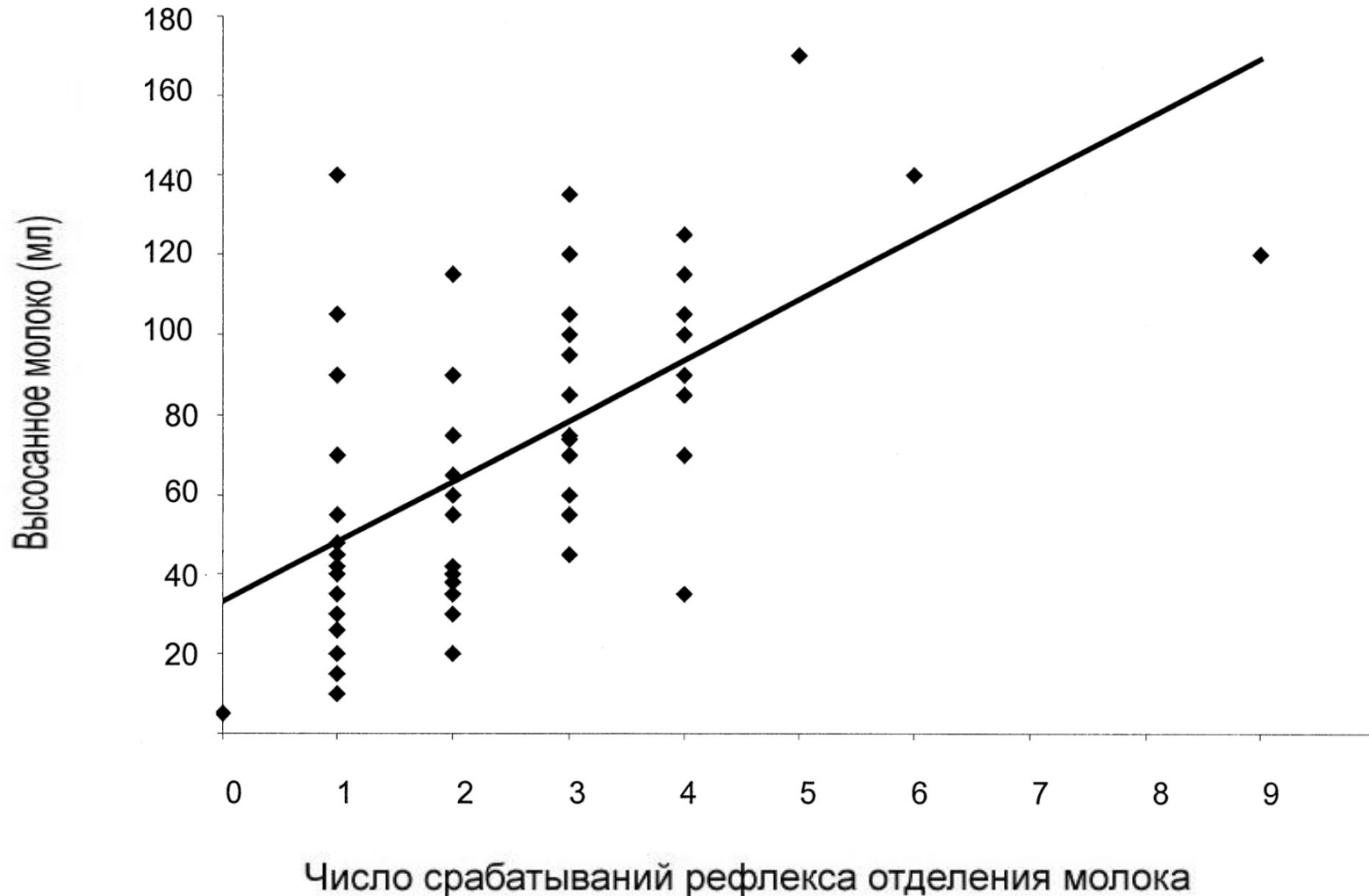
Окситоцин: виділення молока

Рефлекс окситоцину спрацьовує до і під час годування. Він змушує молоко виділятися з грудей



Окситоцин виділяється кілька разів за годування:
НЕ треба обмежувати тривалість годування

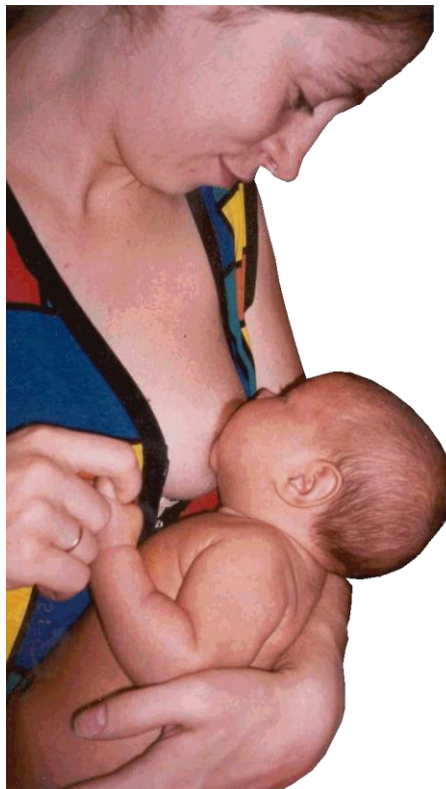
Залежність обсягу висмоктаного молока від спрацьовувань рефлексу окситоцина



Допоможіть матерям підтримувати високий рівень окситоцину

♥ Сповнені любові
думки про дитину
звуки дитини ♥
♥ вигляд дитини
ВПЕВНЕНІСТЬ

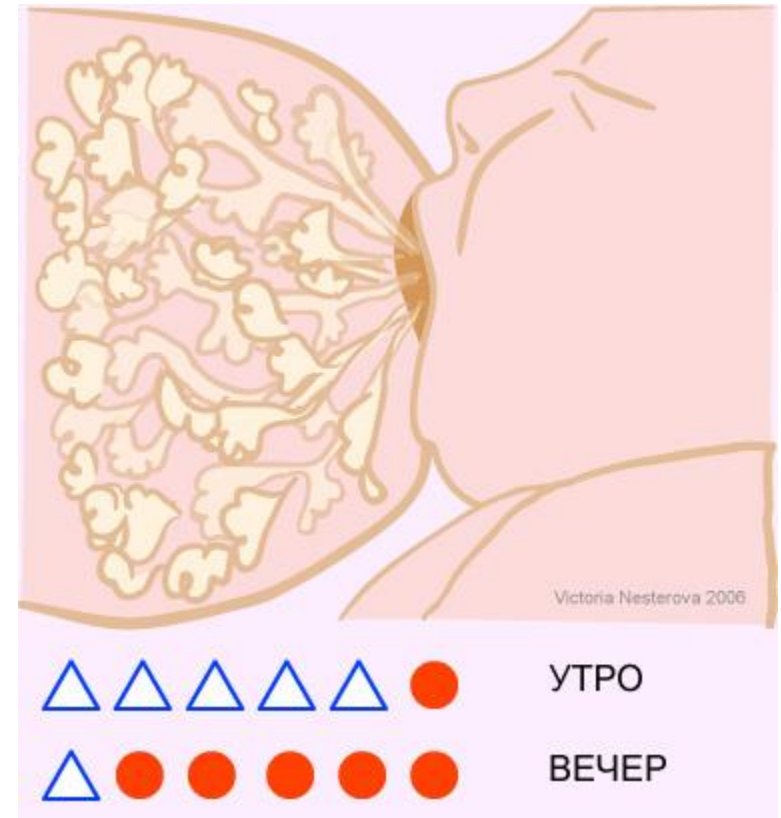
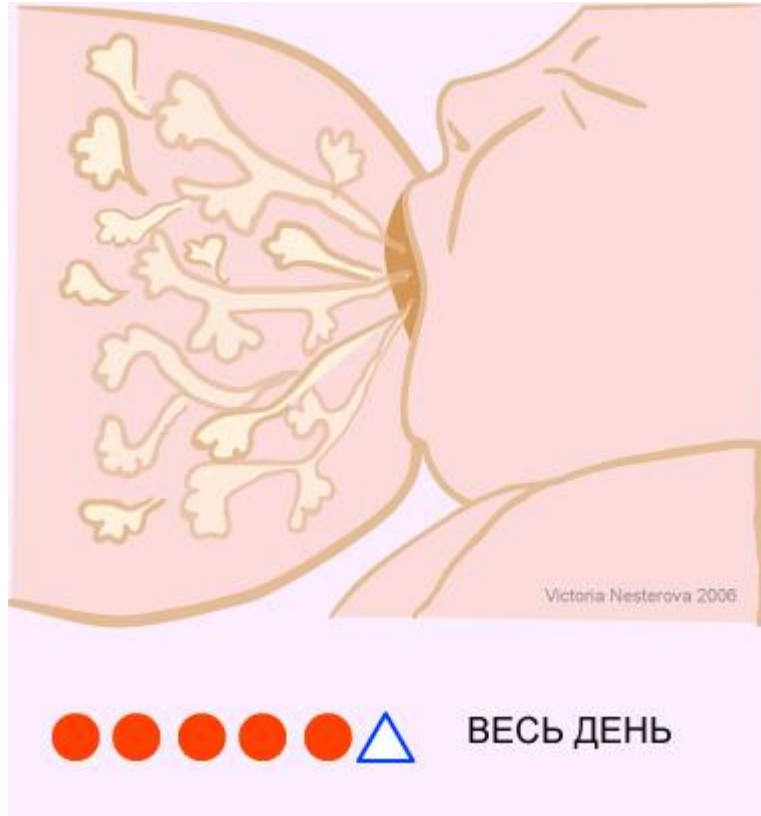
**Підсилюють
рефлекс**



**Стрес
Біль
Сумнів
Хвилювання**

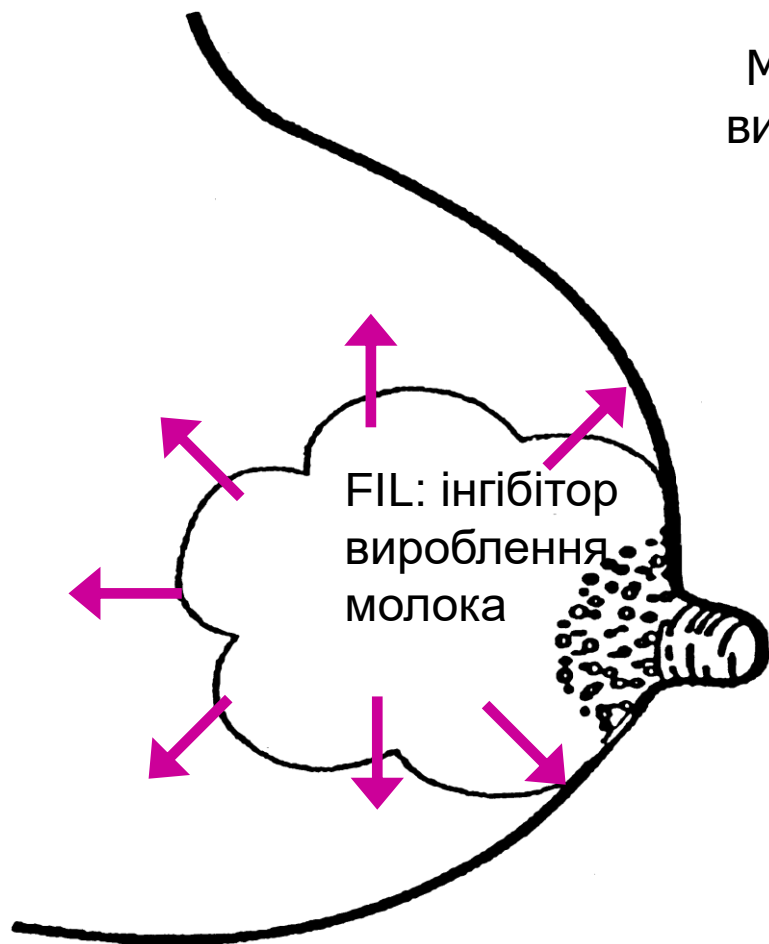
Гальмують рефлекс

Ємність грудей та швидкість продукції молока



- Синтез молока регулюється ступенем спорожнення грудей
- Спорожені груди = швидкий синтез молока. Наповнені груди = повільний синтез молока
- Ця система регуляції дуже гнучка
- Часті прикладання дитини підтримують високу швидкість вироблення молока в грудях і добовий обсяг випитого дитиною молока зростає
- Накопичувати молоко безглуздо - це призведе тільки до зниження лактації
- Епізодичні зціджування не запускають негайно гіперлактацію у мамі

Не лише гормони: Інгібітор в грудному молоці

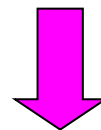


Молоко не
видаляється



ГРУДЬ НАЛИВАЄТЬСЯ...
Добре? Багато молока?

АЛЕ

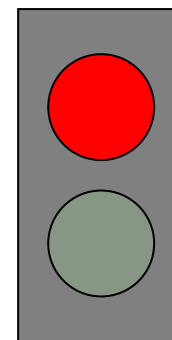


Інгібітор не
видаляється

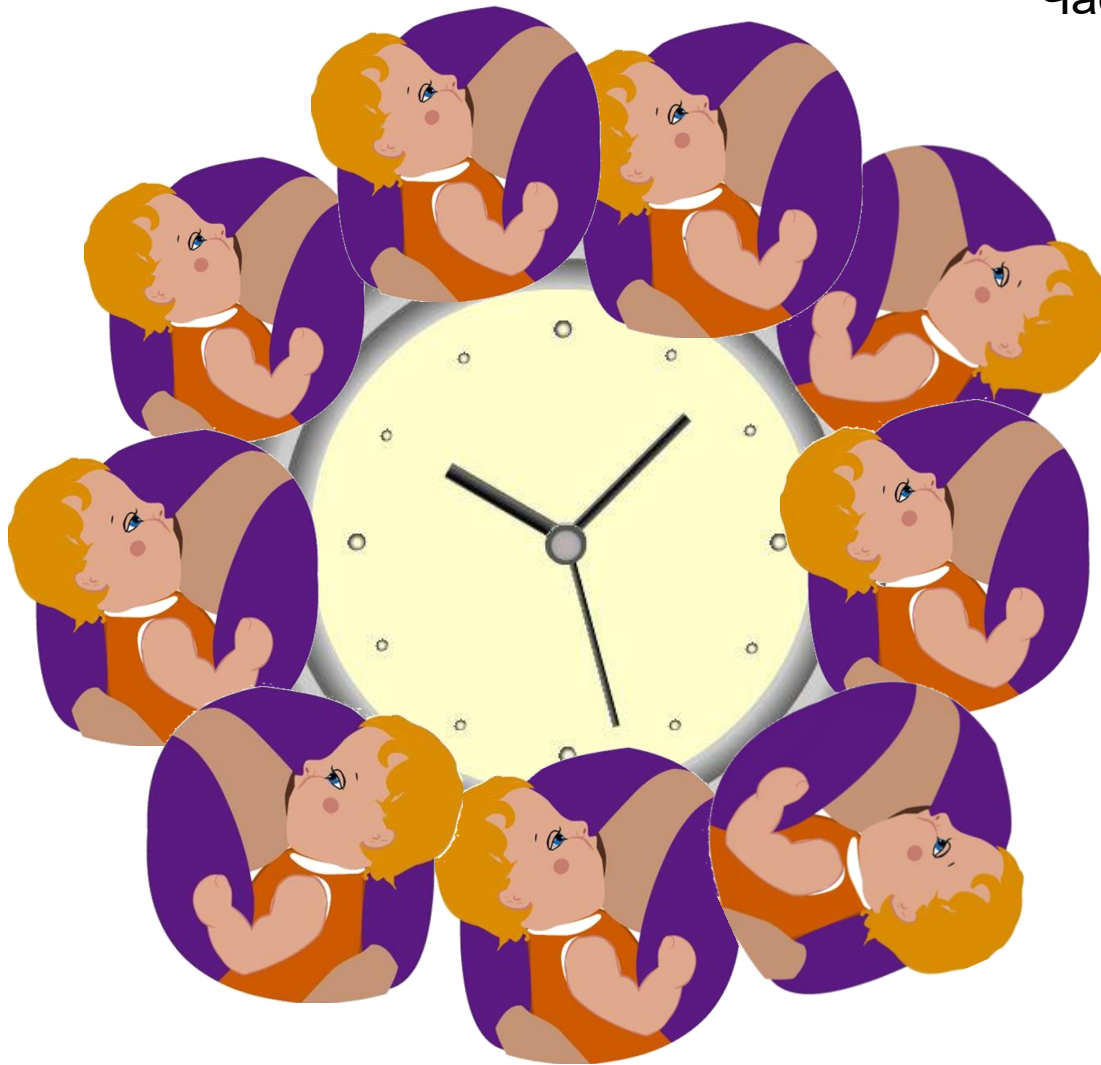
ТОМУ



**Вироблення
молока
сповільнюється**



Спустошені груди = Висока швидкість вироблення молока



Часті, не обмежені в часі
годування



Груди «порожні».
М'які ... «не
встигають
набиратися» ...

АЛЕ

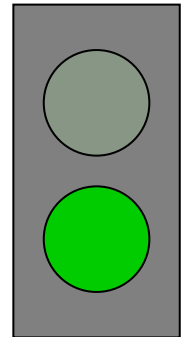


Інгібітор постійно
видаляється



ТОМУ

**ШВИДКІСТЬ
вироблення
молока ВИСОКА**



Регулювання секреції молока в молочній залозі

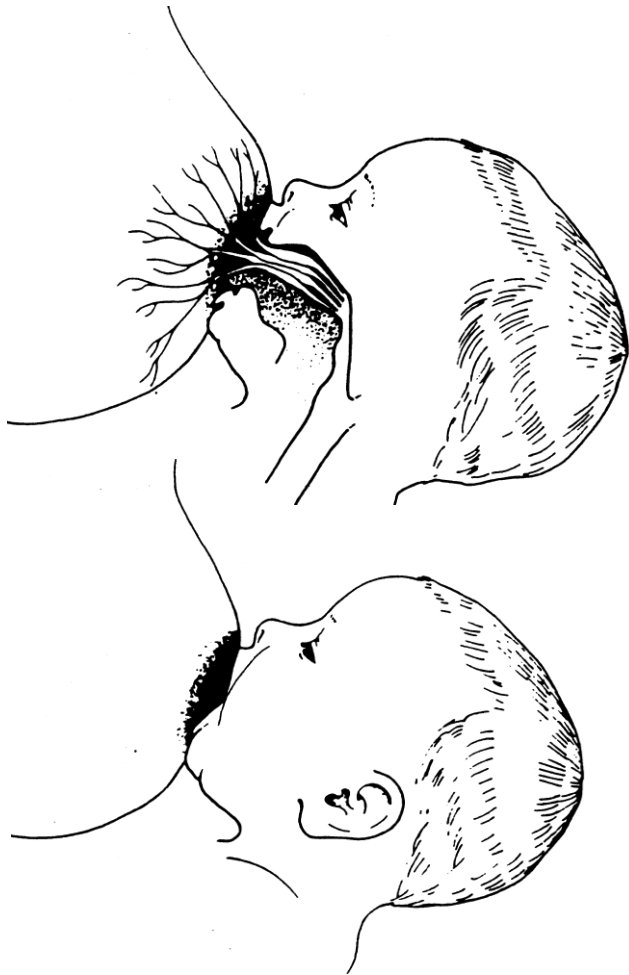
- Інгібітор лактації завжди присутній в молоці («вбудований захист від переповнення»)
- Чим довше молоко накопичується в грудях, тим повільніше виробляється нове
- У спорожненій груді молоко виробляється швидше
- Дві груді «працюють» незалежно одна від одної
 - при необхідності можна зупинити лактацію тільки в одній груді і годувати другою

Правило кількості молока:

**Використай
або
Втрать**

Молоко не можна накопичувати!

Ефективне видалення молока: прикладання має значення



Більшість дітей, які повільно додають або втрачають у вазі, роблять це не тому, що у їхніх матерів мало молока, а тому, що дитина не отримує того молока, яке є у матері.

Д-р Джек Ньюмен, MD, FRCPC

Часте і ефективне смоктання - необхідні умови гарної лактації

- Вироблення молока після пологів **запускається** народженням плаценти (молоко «приходить» навіть якщо мати не годує грудьми)
- Для **підтримки** вироблення молока необхідно часте і ефективне спорожнення грудей

Здоровий новонароджений - компетентний

- У дитини є вроджені інстинкти, що допомагають їй знайти груди, взяти її і смоктати
- Апетит дитини регулює вироблення молока у матері



Контакт шкіра до шкіри дуже важливий для запуску вродженої поведінки дитини

Рефлекси дитини



**Мама вчиться
розташовувати дитину біля
грудей**

Пошуковий рефлекс

Коли щось торкається губ,
дитина розкриває рот, опускаючи
і висуваючи вперед язик

Смоктальний рефлекс

Коли щось торкається
піднебіння, дитина починає
смоктати

Ковтальний рефлекс

Коли рот наповнюється
молоком, дитина ковтає

Дитина вчиться брати груди

Ознаки готовності дитини до годування

- Швидкі рухи очей під повіками
- Рухає руками і ногами
- Шукає ротиком, тягне пальці в рот
- Смоктальні рухи і звуки
- Тихе гулення, зітхання

Ранні:
оптимальний
час почати
годування

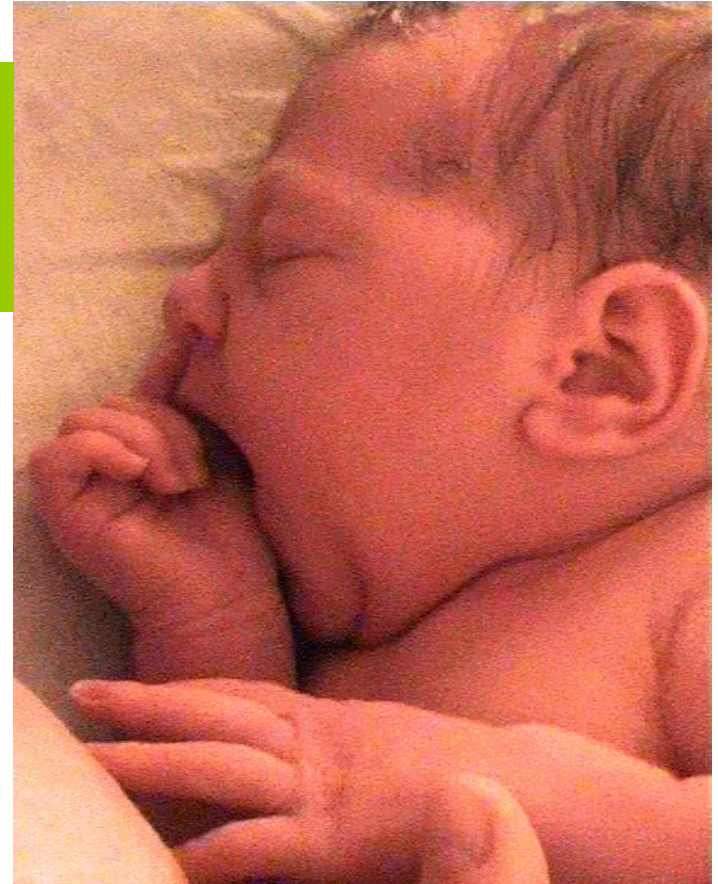
- Пхикання
- Неспокійний, періодично починає плакати

Негайно
погодуйте!

- Дитина кричить, її обличчя червоніє

Пізні ознаки
голоду

Дитині важко добре взяти груди і ефективно смоктати, якщо мама чекає крику, щоб прикласти до грудей



Чому молозива повинно бути мало?

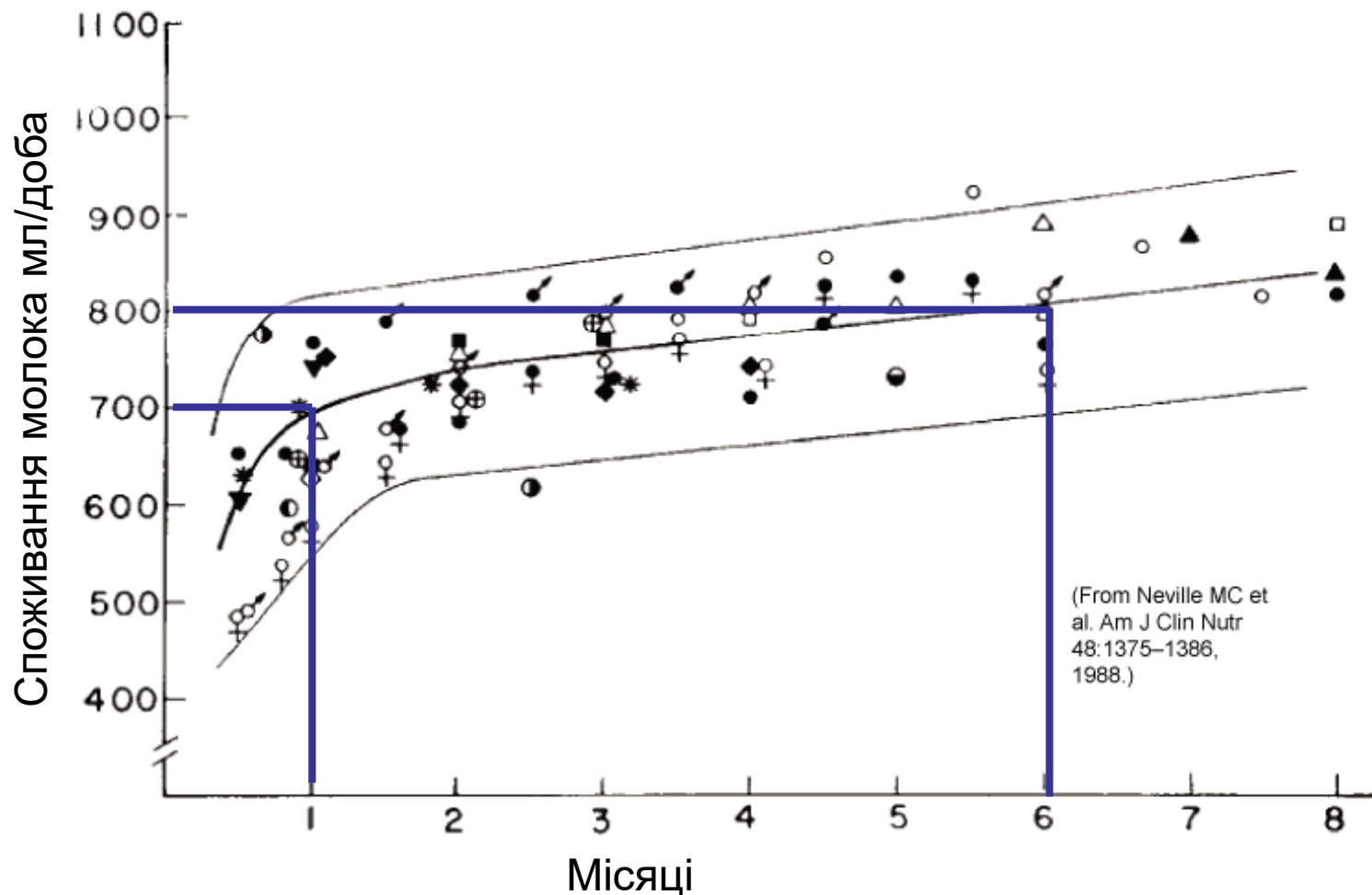
- Маленький обсяг дає час незрілим ниркам новонародженого адаптуватися
- Менше лактози і жиру в молозиві - можливість адаптуватися травній системі
- Дитина може «відпрацювати» прикладання і смоктання на м'якій, піддатливій груді
- Немає стресу від швидкого потоку молока: молозиво густе і виділяється повільно, тому його легко ковтати
- Висока концентрація антитіл, антиінфекційних факторів, факторів росту, антиоксидантів: захист дитини в новому середовищі існування



Нормальний ритм годування новонароджених: годування серіями

- Дитина прикладається до грудей, якийсь час ссе. Відпускає груди. Здається, що заснула
- Через 15-20-30 хвилин знову демонструє ознаки готовності до годування. Турбується, якщо не прикладають до грудей
- Засинає на більш тривалий час після серії таких годувань

В 1 місяць дитина «виходить» на стабільний обсяг споживання молока



Це нормально :

- Апетит дитини не постійний: в одне годування вона висмоктує більше, в інше - менше
- «Серії» годувань
- «Марафонські» годування ввечері
- Скачки росту: часто в 3, 6, 12 тижнів життя дитини
- Груді стають м'якше і менше через кілька тижнів після пологів

Матері часто сумніваються в своїй здатності годувати грудьми, коли стикаються з перерахованим вище.

Їм важливо отримати підтримку та інформацію