

Выработка грудного молока

розділ: Грудне вигодовування, дата:
12.03.2015, автор: Под редакцией: Буренок
А.С.; Люшукowa Ф.М.



Выработка грудного молока

Сразу после рождения ребенка выкладывают на грудь или живот матери/отца, происходит контакт "кожа к коже". В первые 30 минут после рождения ребенка прикладывают к груди. Это способствует:

- Сближению матери (или отца) с ребенком.
- Началу естественного вскармливания
- Стимуляции выработки грудного молока

Первое молоко, которое выделяется у матери, называется молозивом - концентрированное, сливкоподобное, богатое белками, обезжиренное вещество. Оно выделяется в течение первых 3-х дней после родов. Молозиво легко переваривается и богато антителами (иммуноглобулинами), которые формируют иммунитет новорожденного. Приблизительно через 3 дня начинается выработка непосредственно грудного молока (переходное молоко), а не молозива.

Молоко вырабатывается в альвеолах. Это группы маленьких мешочков, похожие на гроздь винограда. Они окружены крошечными мышцами, которые сжимают их, проталкивая молоко в маленькие протоки, из которых молоко попадает в главные молочные протоки.

Молочные протоки - это запутанная сеть каналов, которая увеличивается в размере и количестве во время каждой беременности. Их приблизительно девять в каждой груди.

Во время беременности из груди часто выделяется несколько капель молока, т.к. молоковырабатывающая система обычно уже полностью готова ко второму триместру и женщина уже может кормить грудью своего ребенка, если он родится преждевременно.

После того, как ребенок рождается и отходит плацента, уровни эстрогена и прогестерона в теле матери начинают снижаться. Это освобождает дорогу гормону пролактину, который будет выделяться гипофизом в головном мозге. Пролактин также отвечает за формирование материнских чувств. Во время сосания груди ребенок стимулирует мозг матери выделить больше гормона пролактина, который заставляет молочные железы вырабатывать больше молока. Это определяет количество молока, достаточное для следующего кормления ребенка. Через несколько часов

уровни пролактина начинают падать снова, но они повышаются к следующему кормлению. Чем чаще ребенок сосет грудь, тем больше уровень пролактина в кровотоке кормящей.

Процесс продвижения грудного молока от альвеол по молочным протокам происходит следующим образом:

Когда ребенок сосет грудь, происходит стимуляция соска, что заставляет другую часть гипофиза выделять окситоцин в кровоток. Он достигает груди и способствует сокращению и сжиманию крошечных мышц вокруг заполненных молоком альвеол, выпуская таким образом из них молоко. Далее молоко перемещается по протокам непосредственно под ареолой. Когда ребенок сосет, он выдавливает молоко из протоков себе в рот.

Кормящая женщина может чувствовать некоторые сокращения в животе в течение первых нескольких дней после родов. Это так называемые «послеродовые схватки», вызванные наличием окситоцина в крови, который сокращает матку назад к ее исходному (до беременности) размеру.

Грудное молоко содержит белок, который называется ингибитор обратной связи кормления грудью (FIL). Он "говорит" каждой молочной железе, сколько молока производить. Если ребенок будет часто съедать все молоко из груди, то уровни FIL в той молочной железе будут низкими - это действует как сигнал вырабатывать больше молока. Если же остается много молока, например, когда ребенку введен прикорм, то FIL растет, и производство молока замедляется. Поскольку FIL действует отдельно в каждой молочной железе, то можно уменьшить производство молока в одной молочной железе и продолжить кормить ребенка другой. FIL - также причина, почему одна молочная железа может произвести достаточно молока, чтобы полностью накормить одного ребенка. Таким образом, если у Вас близнецы, то можно кормить каждого «своей» грудью.

<http://www.babycentre.co.uk/a8785/how-breasts-make...>