

ГИПОГАЛАКТИЯ У КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН И МЕТОДЫ ЕЕ КОРРЕКЦИИ

Е.С. Кешишян, профессор, д. м. н., Х.М. Мархулия, неонатолог, к. м. н., Е.Д. Балашова, неонатолог, к. м. н., отдел «Неонатология и патология детей раннего возраста» ФГБУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии» Минздрава РФ

Грудное молоко – уникальный продукт, созданный самой природой. Он максимально индивидуализирован для каждого малыша и является залогом здоровья ребенка.

Грудное молоко матери имеет оптимальное соотношение и количество всех необходимых веществ для развития маленького человека. Так например, железо и лактоферрин из грудного молока отлично усваиваются, предотвращая развитие анемии. «Антиинфекционные факторы» женского молока (иммуноглобулины класса А, лизоцимы, бифидус-фактор и др.) предупреждают возникновение аллергии, дисбактериоза и респираторных заболеваний (особенно отитов), а также кишечных инфекций. Жирные кислоты и наиболее подходящие младенцу протеины (простые белки) нужны для развития мозга и нервной системы малыша, в сочетании с цинком они обеспечивают развитие иммунных реакций организма. Молоко содержит необходимое количество кальция и фосфора для правильного развития костной системы и предотвращения развития рахита. В материнском молоке находятся гормоны, лейкоциты, комплекс ферментов, «ростовой фактор», витамины А, С, Е, Д – все это стимулирует нормальное, адекватное развитие ребенка. Грудное молоко содержит большее количество лактозы, чем в смесях, что обеспечивает более 40% энергетических затрат младенца.

Доказано, что кормление грудью улучшает психомоторное развитие ребенка, повышает его память и интеллект. В правильном формировании прикуса и речи кормление грудью также играет не последнюю роль.

Ряд специальных исследований свидетельствует, что грудное вскармливание благоприятно влияет на организм матери. Сосание груди ребенком в первые часы после родов ускоряет обратное развитие матки, защищает роженицу от маточных кровотечений, предупреждает возможные инфекционные осложнения. Даже три месяца кормления грудью значительно снижают риск развития мастопатии, рака яичников и молочной железы. Заболевания остеопорозом в старческом возрасте встречаются гораздо реже именно среди активно кормивших женщин. Все чаще психологи диагностируют послеродовую депрессию у женщин, но среди кормящих такие явления большая редкость: действие гормонов-эндорфинов, которые активно производятся в результате выработки молока, приводит маму в состояние эмоциональной уравновешенности и удовлетворенности. Немаловажными преимуществами грудного вскармливания являются психологические аспекты взаимоотношений с ребенком.

Помимо пользы для здоровья, грудное вскармливание требует меньшей затраты сил и времени, чем кормление промышленным питанием и обладает практическими преимуществами в организации быта и жизни с маленьким ребенком, и что немаловажно, является экономичным.

Однако, не смотря на весомые преимущества естественного вскармливания и нацио-

нальные программы, проводимые в последнее время ВОЗ и Министерством здравоохранения РФ, в среднем матери кормят грудью детей не более 4–6 месяцев. Сейчас современная мама готова кормить своего ребенка грудью, но при этом для нее важно иметь возможность не менять резко образ жизни, не приносить в жертву общение, увлечения, карьеру.

Значению грудного вскармливания уделяется недостаточно внимания в средствах СМИ, и даже наоборот – агрессивная реклама заменителей грудного молока приводит к более раннему переводу ребенка на искусственное питание.

Однако как бы ни совершенствовались технологии, какими бы темпами ни шагала вперед наука, ни одна из молочных смесей никогда не может сравниться с материнским молоком. Именно поэтому своевременная профилактика гипогалактии позволит максимально длительно сохранить грудное вскармливание, что всегда было и будет важно для каждой мамы и каждого малыша.

Гипогалактия (от лат. *hypo* – недостаточность, *gala, galaktos* – молоко), удельный вес которой колеблется, по данным разных авторов, от 26 до 80%. По данным ВОЗ, только 1% женщин не способны кормить детей грудью. В нашей стране более 10% матерей не кормят ребенка грудью с рождения. К 6 месяцам на естественном вскармливании остаются менее трети детей, причем около 66% матерей начинают самостоятельно вводить докорм с 2-х недель жизни ребенка.

В зависимости от времени развития гипогалактии, выделяют **раннюю форму** (в первые 10 дней послеродового периода) и **позднюю форму**, которая развивается позднее 10 дня после родов.

В зависимости от выраженности дефицита молока различают **4 степени гипогалактии**.

Гипогалактия I степени – дефицит молока по отношению к потребности ребенка не превышает 25%.

II степень – дефицит молока составляет 50%;

III степень – дефицит молока до 75%;

IV степень гипогалактии – дефицит молока превышает 75%.

Также выделяют **первичную** и **вторичную** гипогалактию. В 10–15% гипогалактия **первич-**

ная, эндогенная, связанная с нарушениями нейрогуморальной системы матери. Нередко первичная гипогалактия возникает после тяжелых поздних токсикозах, кровотечений в послеродовом периоде, травматических акушерских операций, послеродовых инфекций. В большинстве случаев (85–90%) гипогалактия **вторичная**, и имеет экзогенную причину, чаще всего это вина медработника, который не разъяснил беременной важную роль психологического настроения на необходимость кормления грудью. Кроме того, позднее первое прикладывание ребенка к груди, а также нерегулярное и неправильное прикладывание, прикладывание только к одной груди, длительные перерывы между кормлениями (более 2–2,5 часов), все это создает условия для угнетения лактации. Следует отметить, что нередко у женщин с периодичностью в 1,5 месяца и длительность 3–4 дня возникают «лактационные кризы», что является показанием для увеличения числа кормлений в этот период, а не отказом от лактации.

Выявлено, что некоторые лекарственные вещества как гестагены, андрогены, камфора, спорынья и ее алкалоиды, мочегонные средства, эфирный наркоз и др. способны угнетать секрецию молока, что необходимо учитывать при назначении их кормящим женщинам.

При возникновении у матери жалоб на гипогалактию немаловажным является проведение комплекса мероприятий направленных на сохранение грудного вскармливания: необходимо уделить внимание правильному режиму дня, питанию и потреблению жидкости кормящей мамы, а также психотерапевтическим мероприятиям, направленным на формирование стойкой доминанты на лактацию.

При выборе молокогонного средства с лечебно-профилактической целью для кормящих матерей следует учитывать следующие обязательные условия:

- препарат должен иметь высокий профиль безопасности;

- должен обладать эффективностью, убедительно доказанной в клинических исследованиях;

В качестве надежного и высокоэффективного молокогонного средства на протяжении многих

лет зарекомендовал себя фиточай **Лактафитол**[®] производства ОАО «Красногорсклексредства» (Свидетельство о государственной регистрации №RU.77.99.11.003.E.012685.08.12 от 16.08.2012 г.)

ОАО «Красногорсклексредства» – крупнейший в России завод по производству лекарственных средств растительного происхождения. В настоящее время фармацевтическая продукция ОАО «Красногорсклексредства» изготавливается только из высококачественного сырья, собранного в экологически чистых районах Дальнего Востока, Средней полосы России и Краснодарского края.

Ранее фиточай **Лактафитол**[®] был широко известен как «Лактавит». С августа 2012 г. на Российском фармацевтическом рынке название продукта изменилось на **Лактафитол**[®], а с марта 2013 г. фиточай будет выпускаться в обновленной современной упаковке, при этом каждый фильтр пакет будет иметь индивидуальный фольгированный конвертик, который не только удобен и гигиеничен в использовании, но и позволяет лучше сохранять биологические активные вещества. Продукт имеет сертификат АНО «ЦентрСанПитКонтроль», подтверждающий соответствие мировым стандартам качества, об этом свидетельствует соответствующая голограмма на упаковке.

В состав фиточая **Лактафитол**[®] входят: плоды фенхеля обыкновенного (укропа аптечного) или укропа пахучего, плоды аниса обыкновенного, плоды тмина обыкновенного, листья крапивы двудомной. Необходимо отметить, что данный фиточай не содержит сахар, как многие гранулированные чаи.

В ряде исследований доказано активное лактогонное действие фиточая. Так, уже через 14 дней приема **Лактафитола**[®], количество молока у кормящих женщин увеличивается в 2,5 раза.

Обращает на себя внимание продуманный состав этого сбора, в котором каждый его компонент гармонично дополняет и усиливает друг друга.

Лекарственное действие плодов фенхеля известно еще со времен Гиппократов. Он обладает спазмолитическим и ветрогонным действием, повышает секреторную активность

пищеварительных желез, способствуя пищеварению, действует как слабое мочегонное и отхаркивающее средство. Доказано также противомикробное действие эфирного масла из плодов укропа пахучего в отношении *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus haemolyticus*, *Bacillus subtilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, штаммов *Klebsiella* и *Proteus vulgaris* и др.

Плоды тмина также повышают секреторную и моторную деятельность желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), несколько усиливая желчеотделение. Однако основными фармакологическими свойствами плодов являются спазмолитическое действие на гладкие мышцы ЖКТ. К тому же, плоды тмина оказывают диуретическое действие и способствуют отделению слизи и мокроты. Более того, эфирное масло обладает мощным антисептическим и противоглистным свойством.

Анис – это эффективное и ставшее уже классическим противовоспалительное средство. Семена аниса так же применяются для купирования метеоризма, при воспалении носоглотки, десен, повышенной возбудимости, при воспалительных заболеваниях мочеполовой системы, болезненных менструациях. У кормящей женщины на фоне приема препаратов из семян аниса, отмечено повышение тонуса матки, что ускоряет процесс ее восстановления после родов.

Все зонтичные растения: анис, тмин и фенхель активно применяются в педиатрии для устранения колик и повышенного газообразования у малышей. Эти растения регулируют стул, ликвидируют запоры, оказывают антимикробное, противовоспалительное действие и «детоксикационное» действие на организм ребенка. Они также способны улучшать аппетит и процессы пищеварения в целом, оказывая мягкое успокаивающее и обезболивающее действие.

Крапива – это кладезь полезных веществ, таких как витамин С, К, железо, медь, каротин, белки, органические кислоты, эфирные масла. Ее зачастую применяют при радикулите, мышечных болях, при болезнях печени, анемии, ревматизме, для улучшения работы сердца и т. д. Мощное кровоостанавливающее свойство витамина К позволяет использовать крапиву у женщин после родов для профилактики развития

маточных кровотечений. Листья крапивы содержат также хлорофилл, который обладает сильным стимулирующим и тонизирующим действием на организм женщины: он улучшает обмен веществ, повышает тонус кишечника, матки, сердечно-сосудистой системы и дыхательного центра, а также стимулирует грануляцию и эпителизацию пораженных тканей, что также обеспечивает ранозаживляющее действие крапивы, например, при развитии маститов.

Эффективность данного фитосбора изучалась в отделе детского питания ГУ НИИ питания РАМН, а также на других клинических базах. Изучение действия фиточая **Лактафитол®** проводилось у 28 кормящих матерей на разных сроках лактации (от 2 недель до 5 мес). Матери и дети наблюдались амбулаторно в условиях детской поликлиники. Женщины в течение 3–6 недель получали исследуемый фиточай в количестве 4,5 г (3 фильтр-пакета) в день. Для оценки лактагонного эффекта **Лактафитола®** у 21 кормящей матери, находящейся под наблюдением, был изучен среднесуточный объем лактации. Было установлено, что у женщин имело место достоверное увеличение лактации, в среднем на 45% от исходного объема. Полученные данные показали, что удельный вес содержания белка и жиров в молоке не изменялся до и после введения фиточая.

Фитосбор **Лактафитол®** рекомендовано использовать по 1–2 фильтр-пакета в день, которые необходимо залить стаканом кипятка (200 мл), накрыть и настоять в течение 15 минут, после чего принимать по 1/2 стакана 2 раза в день во время еды. Средняя продолжительность приема фитосбора 2–4 недели, однако, длительность приема **Лактафитола®** определяется исключительно достаточностью количества молока у матери. При недостаточной эффективности в течение первой недели приема, дозировку **Лактафитола®** можно удвоить на срок до двух недель, а затем вернуться к исходной дозе.

Нежелательно при его приготовлении добавлять в получившийся настой сахар, так как в его присутствии теряют свою активность такие высокоактивные биологические вещества, как лектины. Они присутствуют в большинстве растений

и участвуют в регуляции иммунных, аллергических и адаптационных процессов в организме.

К противопоказаниям использования **Лактафитола®** относится лишь индивидуальная непереносимость компонентов продукта и беременность.

Бывает, что в попытках увеличить количество грудного молока, некоторые молодые мамы спешат воспользоваться самыми разными советами, активно используя, в качестве молокогонного такие народные средства, как, например, морковь, имбирь, сборы, в состав которых входит *Galega officinalis L* (среди обывателей более известный как Козлятник), маточное молоко, орехи и т.д. Однако, как кормящей маме, так и ее малышу следует с осторожностью делать акцент лишь на лактагонном действии. Ведь, например, та же *Galega* (Козлятник), не смотря на молокогонный эффект, в значительных количествах способствует повышению артериального давления и, случается, приводит к нарушению деятельности желудочно-кишечного тракта. Иные мамы для увеличения лактации используют морковь, не зная том, что она не рекомендуется для приема в первые два месяца жизни ребенка в связи с незрелостью у малыша ферментных систем ЖКТ. Содержание большого количества каротина в моркови может приводить к возникновению каскадных аллергических реакций у ребенка, несмотря на то, что сама по себе морковь аллергеном не является. Фиточай **Лактафитол®**, не содержит в своем составе эти компоненты.

Таким образом, фиточай **Лактафитол®**, разработанный на основе уникальной комбинации хорошо изученных плодов фенхеля, аниса, тмина, листьев крапивы может быть обоснованно включен в комплекс лечебно-профилактических мероприятий при гипогалактии, способствуя достоверному увеличению полноценной лактации и, являясь полностью растительным, натуральным средством из давно известных и хорошо изученных трав, может быть с уверенностью рекомендован для использования в питании кормящих женщин. 

Список литературы находится в редакции.