

Ишакаева Махаббат Каленовна

студентка

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный университет»

г. Астрахань, Астраханская область

О МЕХАНИЗМЕ ЛАКТАЦИИ

Аннотация: в статье представлена информация о физиологии лактации и стадии развития. Автор привел основные стадии, протекающие в ходе выработки грудного молока.

Ключевые слова: грудное молоко, пролактин, окситоцин, ребенок.

Лактация – это процесс выработки молока грудной железой. Переход в первые дни жизни новорожденного с гемотрофного питания, который осуществляется внутриутробно через пуповину, на молочное питание представляет собой сложную цепь взаимосвязанных процессов как со стороны кормящей матери, так и со стороны ребенка. Началом этой цепи является формирование первых капель молока в молочной железе матери и первые попытки сосания груди со стороны ребенка, а завершением – формирование устойчивой и достаточной по объему лактации при хороших показателях развития и здоровья ребенка [5].

В становлении физиологии лактации важную роль играют два гормона: пролактин и окситоцин [3].

Пролактин следит за процессом выработки молока у кормящей мамы. Обычно после родов (с 1 по 7 сутки) этот гормон достигает своей наибольшей величины в крови женщины. Количество пролактина зависит от сосания малыша: чем активнее ребенок сосет, тем выше уровень гормона, тем больше прибывает молока [2].

От уровня этого окситоцина зависит выделение молока. Окситоцин помогает сокращать мышечные клетки возле альвеол и выводить молоко дальше в молочные протоки к соску на груди. Количество вырабатываемого окситоцина зависит от эмоционального состояния кормящей. Чем больше положительных

эмоций и удовольствия получает женщина, тем больше вырабатывается этого гормона [6]:

В процессе выработки грудного молока выделяют несколько стадий.

1. Начало лактационного процесса, появление молозива. В период беременности грудь женщины претерпевает серьезные изменения: жировая ткань превращается в железистую, где в дальнейшем будет образовываться грудное молоко. На последних сроках, обычно после 28 недели, в железах появляется молозиво – ценная полупрозрачная жидкость слегка желтоватого оттенка, которая богата иммуноглобулинами. Кормление ребенка в первые дни жизни происходит именно молозивом, пока у кормящей женщины не прибудет настоящее молоко. Это очень ценный продукт не только для увеличения иммунитета малыша, но и для очищения кишечника ребенка и подготовки его пищеварительной системы к более насыщенному молоку. Поэтому крайне важно кормить новорожденного молозивом [7].

2. Приход молока. Если роды были не преждевременными, то ребенок обычно уже на второй-пятый день получает из груди молоко, сменившее молозиво. Это так называемый «прилив». В такие дни кормящая женщина может ощущать повышенную температуру и набухание груди [1].

3. Зрелая лактация. В период, когда ребенку от 3 недель до 3 месяцев, первородящие женщины приходят к зрелой лактации (если женщина уже рожала, то раньше). Приливы молока уже отсутствуют, оно приходит к моменту кормления. Это основной этап лактационного процесса, который будет продолжаться не менее 2 лет [4].

4. Окончательный этап лактации. Когда ребенок вырастает, начинает кушать пищу самостоятельно, сосание груди – уже скорее не физиологически необходимый процесс для него, а психологически. Выработка молока за ненадобностью снижается. Объем железистой ткани уменьшается, происходит ее превращение в жировую. Как только мама отучит ребенка от груди, молоко безболезненно для обоих сменится на серозиво – жидкость, которая схожа по составу и виду с молозивом [8].

Список литературы

1. Ларионова Т.Д. Грудное вскармливание. Что может быть лучше? – 2012. – №7. – С. 256.
2. Козловский А.А. Лактационная недостаточность // Медицинские новости. – 2001. – №1. – С. 20–24.
3. Шихшабеков М.М. Особенности внутр. морфологии яйцеклеток периода большого роста / М.М. Шихшабеков, Н.И. Рабазанов, Р.М. Бархалов, Д.М. Рамазанова // Мат-лы. межд. юбилейной конф. «Универ. экология». – Махачкала, 2006.
4. Коровина Н.А. Особенности питания беременных и женщин в период лактации / Н.А. Коровина, Н.М. Подзолкова, И.Н. Захарова. – 2008.
5. Шилин Д.Е. Минеральный гомеостаз и костный метаболизм в организме беременной, плода, ребенка / Д.Е. Шилин, В.Б. Спиричев // Остеопороз и остеопатии. – 2006. – №2. – С. 26–32.
6. Дуленков А.Б. Особенности становления актации у матерей после преждевременных родов. Вопр. практ. пед. / А.Б. Дуленков, Ю.Г. Мухина, А.И. Чубарова, О.В. Потапова, С.Г. Грибакин. – 2011. – №6 (3). – С. 69–73.
7. Сидорова И.С. Роль витаминно-минерального комплекса в прегравидарной подготовке, при беременности и лактации / И.С. Сидорова, А.Л. Унанян. – Гинек, 2011. – №5. – С. 53–56.
8. Коденцова В.М. Витамины в питании кормящей женщины и ее ребенка / В.М. Коденцова, О.А. Вржесинская, О.Л. Лукоянова // Гинекология. – 2002. – №4 (4). – 158–62.
9. Физиология лактации или как вырабатывается грудное молоко [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://breast-feeding.ru/the-theory-of-breastfeeding/fiziologiya-laktacii-ili-kak-vyrabatyvaetsya-grudnoe-moloko.html> (дата обращения: 19.10.2018).