# Введение

# На сегодняшний день охрана материнства и детства, совершенствование и развитие акушерско-гинекологической помощи, в рамках национальный проекта "Здоровье", остаются приоритетными направлениями в деятельности учреждений здравоохранения. Питание женщины в послеродовом периоде, является ключевым звеном в сохранении и укреплении здоровья матери и ребенка.

# Актуальность данной темы заключается в том, что качество питания женщины в период кормления грудью имеет большое значение не только для ее здоровья, но и для полноценности грудного молока. Многочисленными исследованиями доказана зависимость химического состава молока от состава рациона матери.

# Лучшая пища для младенца - молоко матери. С ним ребенок получает все необходимые витамины, повышает свои защитные силы. Чтобы молока было достаточно, необходимо правильно питаться и полноценно отдыхать. Так же необходимо знать, какого режима и рациона питания следует придерживаться, какие продукты полезны, а какие вредны для ребенка или могут стать вредными во время кормления ребенка грудью.

Но существуют такие семьи, где кормящая мама не может по финансовым причинам обеспечить себе правильное и полноценное питание. Такие женщины получают государственную поддержку, которая регламентирована законом "О медико-социальной поддержке беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет" от 29 декабря 2004 года N 1122 ВХ-I (см. Приложение 2), и постановлением РФ от 30 декабря 2005 года N 463-П "О порядке обеспечения полноценным питанием (специализированными продуктами) беременных женщин, кормящих матерей, детей в возрасте до трех лет (с изменениями на 7 мая 2014 года)" (см. Приложение 1). В нашем городе получают специализированное питание беременные и кормящие женщины по данному закону и постановлению. По статистическим данным в 2012 году получило специализированное питание 13 женщин, в 2013 году - 22 женщины, и в 2014 году - 23 женщины (см. Приложения 6 и 7). Целью курсовой работы является: - профилактика осложнений у матери и ребенка, которые могут возникнуть из-за неправильного питания кормящей матери. Объект исследования: - девушки репродуктивного возраста, беременные и кормящие женщины. Предмет исследования: - возможные осложнения, которые могут возникнуть у матери и ребенка из-за неправильного питания кормящей матери. В соответствии с заявленной целью формулируются следующие задачи: - изучить и проанализировать соответствующую литературу по данной теме; - провести исследование; - провести беседу с населением; - исследовать уровень информированности кормящих женщин о правильном питании; - разработать рекомендации по данной теме. Практическая значимость курсовой работы: Данная работа может быть использована для проведения сестринских конференций, для бесед с медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), а так же для проведения профилактической работы среди женского населения.

1. Питание кормящей матери

.1 Значение рациона питания кормящей матери для ее ребенка

Качественное, полноценное питание в период кормления грудью чрезвычайно важно и для здоровья самой матери, и для качества грудного молока. От характера питания кормящих женщин зависит настроение, здоровье и развитие ребенка. От количества, качества и видов потребляемых продуктов кормящими грудью женщинами зависят характер лактации и состав грудного молока.

Рацион кормящей женщины должен обеспечивать абсолютную безопасность молока и отсутствие в нем целого ряда веществ, способных оказать неблагоприятное влияние на органы желудочно-кишечного тракта, а также на другие органы и системы младенцев. Так, пища кормящей мамы не должна содержать ингредиентов, способных вызвать аллергию или усиление бродильных процессов в желудочно-кишечном тракте малыша.

Необходимо также изъять из рациона продукты с высокой сенсибилизирующей (аллергизирующей) активностью, а также любые продукты, которые в прошлом вызывали у женщин явления пищевой непереносимости.

Природа позаботилась о "контроле за качеством" материнского молока, так что даже при истощении женский организм способен вырабатывать хорошее по составу молоко. И все-таки исследования показывают, что и качество, и, конечно, количество грудного молока зависят от питания матери. При недостаточном и скудном питании кормящей матери пострадает не только ее организм, но и организм ребенка.

1.2 Возможные осложнения у матери и ребенка при несбалансированном питании

Нехватка в грудном молоке белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ, а так же присутствие в нем вредных веществ (алкоголя, никотина, различных химических компонентов), может отрицательно сказаться на здоровье и развитии ребенка.

Потребность в витаминах для кормящих женщин в среднем на 25-40% выше, чем для женщин детородного возраста, так как с молоком матери обеспечивается витаминами и организм ребенка. Дефицит витаминов, выделяемых с молоком, может являться причиной развития таких алиментарно-зависимых состояний у детей раннего возраста, как гипотрофия, гиповитаминозы, анемия, нервно-психические расстройства. Гиповитаминозное состояние отрицательно скажется и на ее самочувствии самой матери: развивается повышенная утомляемость, раздражительность, ухудшается состояние кожи и волос, возможно развитие анемии.

Питание кормящей матери и аллергия <http://old.smed.ru/guides/cure/CU26/CU28/246/>

Если мать или отец ребенка страдают аллергией (особенно это относится к матери), то кормящей женщине следует более внимательно отнестись к своей диете. В этом случае матери надо с первого дня кормления грудью исключить из своего рациона продукты, вызывающие аллергию у нее или у отца, а также другие потенциальные аллергены.

На малыше может негативно сказаться не только пищевая аллергия матери, но и аллергия на запахи, пыль, кошачью шерсть. Чаще всего у ребенка развивается аллергическая реакция в виде атопического дерматита (диатеза), который в некоторых случаях проявляется в первые месяцы жизни ребенка.

У детей, предрасположенных к аллергии, обострение могут спровоцировать следующие продукты: цитрусовые (лимон, апельсин, мандарин, грейпфрут); клубника, малина, облепиха; белковые продукты (говядина и молочные продукты, рыба и рыбные продукты, мясо птицы и яйца, соя и бобовые). При наличии аллергии у ребенка маме необходимо будет придерживаться определенных ограничений в диете. Спустя какое-то время продукты по одному вводятся в питание матери с соблюдением всех мер предосторожности. Если у младенца, на один из вводимых продуктов наблюдается аллергическая реакция, которая может проявляться как покраснение кожи щек, сухость кожи на коленях и локтях, повышение газообразования, то данный продукт следует исключить из диеты сроком на 1 месяц, а затем повторить попытку.

Очень важно, чтобы ни один продукт не исключался из маминой диеты навсегда. Сегодня специалисты считают, что введение аллергенов через грудное молоко в маленьких количествах - это эффективный метод, который позволяет предотвратить возникновение аллергии в дальнейшем. С помощью грудного молока ребенок лучше приспосабливается к этим продуктам. Поэтому ребенка - потенциального аллергика - нельзя отнимать от груди, пока он не познакомился со всеми продуктами, которые в дальнейшем будет есть сам. Его знакомство с аллергенами происходит сначала через материнское молоко, а затем напрямую, когда он начинает знакомиться с пищей взрослых. Если знакомство с продуктами питания происходит на фоне грудного вскармливания, новая пища переваривается при помощи грудного молока и не вызывает у ребенка резко отрицательных реакций. Таким образом, материнское молоко способствует адаптации к аллергенам, позволяя ребенку усваивать пищу самым оптимальным образом. Следует также отметить, что снижение риска возникновения аллергий и диатезов при грудном вскармливании находится в прямой зависимости от продолжительности кормления грудью.

У детей грудного возраста, особенно первых 6 месяцев жизни, наиболее часто встречаются такие состояния, как срыгивания, кишечные колики и функциональные запоры. Более чем у половины детей они наблюдаются в различных комбинациях, реже - как один изолированный симптом.

Поскольку причины, приводящие к функциональным нарушениям, оказывают влияние на различные процессы в ЖКТ, сочетание симптомов у одного ребенка представляется вполне закономерным.

Так, после перенесенной гипоксии могут возникнуть вегетовисцеральные нарушения с изменением моторики по гипер- или гипотоническому типу, приводящие одновременно к срыгиваниям (в результате спазма или зияния сфинктеров), коликам (нарушения моторики ЖКТ при повышенном газообразовании) и запорам (гипотоническим или вследствие спазма кишки).

Причины функциональных нарушений ЖКТ можно разделить на две группы: связанные с матерью и связанные с ребенком.

К первой группе причин относятся:

· отягощенный акушерский анамнез;

· эмоциональная лабильность женщины и стрессовая обстановка в семье;

· погрешности в питании у кормящей матери;

· нарушение техники кормления и перекорм при естественном и искусственном вскармливании;

· неправильное разведение молочных смесей;

· курение женщины.

Причины, связанные с ребенком, заключаются в:

· анатомической и функциональной незрелости органов пищеварения (короткий брюшной отдел пищевода, недостаточность сфинктеров, пониженная ферментативная активность, нескоординированная работа отделов ЖКТ и др.);

· нарушение регуляции работы ЖКТ вследствие незрелости центральной и периферической нервной системы (кишечника);

· особенностях формирования кишечной микробиоты;

· становление ритма сон/бодрствование.

Следующим, часто встречающимся функциональным расстройством ЖКТ у детей грудного возраста являются кишечные колики - это эпизоды болезненного плача и беспокойства ребенка, которые занимают не менее 3 часов в день, возникают не реже 3 раз в неделю. Наиболее типичное время для кишечных колик - вечерние часы. Приступы плача возникают и заканчиваются внезапно, без каких-либо внешних провоцирующих причин.

Для кишечных колик характерен резкий болезненный плач, сопровождающийся покраснением лица, ребенок принимает вынужденное положение, прижав ножки к животу, возникают трудности с отхождением газов и стула. Заметное облегчение наступает после дефекации.

Кишечные колики практически с одинаковой частотой встречаются как на естественном, так и на искусственном вскармливании.

Ведущая роль в лечении функциональных нарушений ЖКТ у детей принадлежит лечебному питанию. Назначение диетотерапии, прежде всего, зависит от вида вскармливания ребенка.

При естественном вскармливании в первую очередь необходимо создать спокойную обстановку для кормящей матери, направленную на сохранение лактации, нормализовать режим кормления ребенка, исключающий перекорм. Из питания матери исключают продукты, повышающие газообразование в кишечнике и богатые экстрактивными веществами. По мнению ряда авторов, функциональные расстройства ЖКТ могут возникать в результате пищевой непереносимости, чаще всего аллергии к белкам коровьего молока. В таких случаях матери назначается гипоаллергенная диета, из ее рациона исключаются цельное коровье молоко и продукты, обладающие высоким аллергизирующим потенциалом.

В процессе организации диетотерапии необходимо исключить перекорм ребенка, особенно при свободном вскармливании.

Необходимо помнить, что даже выраженные функциональные расстройства ЖКТ не являются показанием для перевода ребенка на смешанное или искусственное вскармливание. Сохранение симптоматики является показанием к дополнительному углубленному обследованию ребенка.

Поскольку одной из причин срыгиваний, колик и нарушений характера стула являются неврологические нарушения вследствие перенесенного перинатального поражения центральной нервной системы, диетологическая коррекция должна сочетаться с медикаментозным лечением, которое назначается детским неврологом.

1.3 Основные правила питания кормящей матери

. Питание кормящей матери должно быть более калорийным. Как известно, в период лактации женщина несет ответственность не только за свое здоровье, но и за здоровье своего малыша. Ответственность эта заключается в обеспечение полноценным питанием своего ребенка, то есть - грудным молоком. Количество грудного молока и его качество зависит от многих факторов и основной из них -питание кормящей матери. Уже давно известно, что калорийность рациона питания кормящей матери должна быть на 500-700 ккал выше обычно. Именно поэтому соблюдать диеты для похудения в период грудного вскармливания не рекомендуется. В период лактации женщина должна обеспечить не только свой организм всеми необходимыми питательными веществами, но и организм ребенка. Именно поэтому рацион питания кормящей матери должен содержать большее количество калорий. 2. Режим питания кормящей матери. Кормящей матери рекомендуется получать питание несколько раз в день, но понемногу. Переедать также не стоит. Желательно перед кормлением малыша немного перекусить. Такой режим питания кормящей матери удобен и самой женщине, так как куда удобнее и полезнее принимать пищу в спокойной обстановке, когда ребенок спит. Особенно это рекомендация уместна для женщин, имеющих детей в возрасте до полугода. 3. Питание кормящей матери должно быть разнообразным. Если в рационе питания кормящей матери отсутствует какой-либо полезный продукт, то это может привести к авитаминозу у нее и у ребенка. Поэтому, меню кормящей матери не должно быть однообразным. Не рекомендуется во время кормления грудью соблюдать монодиеты (диеты, которые предполагают питание кормящей матери лишь одни каким-то продуктом), пускай даже короткий промежуток времени. Это может привести к снижению в организме женщины и в ее грудном молоке соответственно белков, жиров, углеводов и витаминов. И если сильный взрослый организм еще может справиться с таким стрессом, то детский организм будет страдать. Мало того, ребенок может отказаться от груди и придется переходить на искусственное вскармливание, что может привести к проблемам желудочно-кишечного тракта у ребенка. Питание кормящей матери играет огромную роль для развития ребенка. Даже такие "сомнительные" продукты, как огурцы, употреблять нужно, но только в небольших количествах. Одно из основных принципов питания кормящей матери - постепенное введение в рацион продуктов, которые с одной стороны требуются организму, а с другой - могут доставить неприятности малышу. Особенно этот принцип касается питания кормящей матери, имеющей ребенка младше 3-4 месяцев, в период младенческих колик и прочих кишечных расстройств у малыша. 4. Роль достаточного количества жидкости в питании кормящей матери. Говоря о правильном питании кормящих матерей, нельзя не упомянуть о роли жидкости. Во время и после родов женщина теряет много жидкости из своего организма. И ее необходимо восполнять, иначе можно довести организм до обезвоживания. К тому же, от количества употребляемой жидкости будете зависеть и количества вырабатываемого молока. Минимум жидкости, которое должен употреблять человек за одни сутки - 1,5 литра, кормящей же женщине необходимо пить жидкости в 2 раза больше.

1.4 Какие продукты должны присутствовать в питания кормящей матери

В рационе питания кормящей матери должен обязательно присутствовать животный белок - мясо. Причем желательно выбирать нежирное мясо - молодую телятину, белое мясо птицы. Предпочтительный способ приготовления - отваривание, а не жарка. Помимо мяса меню кормящей матери должно включать такие богатые белком продукты, как яйца и рыба и молочные продукты. Относительно рыбы также желательно выбирать нежирные ее виды - судак, минтай, треска и т.д. Способ приготовления тот же, что и мясо. В рыбе, помимо белков, содержится очень важный витамин - D. Молочные продукты очень важны для составления правильного меню любого человека и особенно - кормящей матери. В молочной и кисломолочной продукции содержится большое количество белков и кальция. Кальций необходим для хорошей работы сердечно-сосудистой, костной, и прочих систем организма. Именно из-за недостатка кальция у маленьких детей возникает такое опасное заболевание, как рахит. Очень полезны организму матери и ее ребенка кисломолочные продукты: кефир, ряженка, сметана, творог. Они помогают лучшей "работе" кишечника, улучшают пищеварение. У кормящей матери, в рационе питания которой содержатся кисломолочные продукты, ребенок реже страдает запорами. Но и в употреблении кисломолочных и молочных продуктов также нужно знать меру. Особенно это касается жидкостей. Например, молока не желательно употреблять больше 500-700 г в день и столько же - кефира. Иначе у ребенка могут возникнуть аллергические реакции. Обязательно присутствие в рационе питания кормящей матери достаточного количества овощей и фруктов. Клетчатка, содержащаяся в них необходима для хорошего функционирования пищеварительной и кишечной систем организма. Также пищевыми волокнами богаты гречневая, пшенная, овсяные крупы. Питание кормящей матери должно быть полноценным и сбалансированным (см. Приложение 5).

рацион питание кормящий мать

1.5 Какие продукты должны отсутствовать в питании кормящей матери

От рациона питания кормящей матери в прямом смысле зависит состояние здоровья ребенка. Поэтому следует заранее знать о продуктах, которые несут потенциальную опасность для детей. Из меню кормящей матери желательно исключить соленые, копченные и жирные блюда. Нежелательно употреблять консервы, соления, маринады. Кормящей матери следует исключить из своего меню блюда с большим количеством специй, не употреблять часто лук, чеснок (это может испортить вкус молока). Следует ограничить в питании кормящей матери количество продуктов, способных вызывать процессы брожения в кишечнике: виноград, сахар, всевозможные кондитерские изделия и сладости. Один из основных советов педиатров кормящей матери заключается в исключении из ее рациона питания тропических фруктов: апельсинов, мандаринов. Даже наши отечественные красные яблоки, в большом количестве присутствующие в рационе питания кормящей матери, могут вызвать сильнейшую аллергию у грудного ребенка. Сильнейшими аллергенами, которых стоит избегать кормящим матерям в своем рационе питания является арахис, клубника, раки, креветки, шоколад. Чтобы случайно не навредить своему ребенку кормящей матери рекомендуется разработать собственное меню с учетом всех потенциально опасных продуктов.

.6 Напитки в меню кормящей матери

У многих кормящих матерей возникают вопросы относительно того, какие напитки лучше включать в свой рацион питания. В идеале, основным напитком женщины в период лактации должна стать обычная питьевая вода. Идеальным было бы включить кормящей матери в свое меню очищенную фильтром питьевую воду или покупать родниковую воду в магазинах. Ни в коем случае не стоит пить газированные напитки. Это же касается и минеральной воды. Покупайте только негазированную минеральную воду. Газы, содержащиеся в воде, будут возбуждать процессы брожения в кишечнике. Обычно специалисты рекомендуют кормящим матерям вводить в их рацион питания яблочные соки, причем только из зеленного яблока, так как красное яблоко - это аллерген. Обязательно питание кормящей матери должно включать молочные и кисломолочные напитки. Напитки, содержащие алкоголь, следует исключить. Алкоголь проникает в грудное молоко и может вызвать алкогольное отравление у ребенка (если алкоголь употребляется в больших количествах). Если же в небольших, то такое "меню" кормящей женщины приведет к торможению у ребенка развития физических и умственных способностей. Кофе и чай пить можно, но не крепкие. В противном случае это может негативно отразиться на нервной системе ребенка.

Выводы к главе I

Изучив данный материал, был сделан вывод, что качественное, полноценное питание в период кормления грудью чрезвычайно важно и для здоровья самой матери, и для ребенка. Пища кормящей мамы не должна содержать ингредиентов, способных вызвать аллергию или усиление бродильных процессов в желудочно-кишечном тракте малыша. Потребность в витаминах для кормящих женщин в среднем на 25-40% выше, чем для женщин детородного возраста, так как с молоком матери обеспечивается витаминами и организм ребенка.

Так же я изучила основные правила питания кормящей матери, список продуктов которые должны присутствовать и отсутствовать в рационе кормящей матери, и питьевой режим матери.

Чтобы предупредить осложнения у матери и ребенка, следует придерживаться простых правил рационального питания, и именно это сможет помочь сохранить красоту и здоровье.

2. Исследование, направленное на изучение степени информированности кормящих женщин о правильном питании

После того как была изучена литература по данной теме, было решено провести исследование методом анкетирования. Цель анкетирования выявить "Степень информированности кормящих женщин о правильном питании", которая представлена в Приложении 3. Исследование проводилось на базе ГУЗ СО "Перинатальный центр" города Балаково, БИТТУ, ГУЗ СО БРП "ЖК"№1(см. Приложение 4). В исследовании принимали участие: студентки ВУЗа в период прегравидарной подготовки (20 человек), беременные (20 человек), кормящие матери перинатального центра (20 человек). Их вниманию была предложена анонимная анкета, состоящая из 11 вопросов, на которые предлагалось ответить в произвольной форме или выбрать один из предложенных вариантов ответа.

.1 Анкетирование

"Степень информированности кормящих женщин о правильном питании"

.Знаете ли вы о значении правильного питания кормящей матери (см.рис.1)? 1.да - ответили 36 человек ( 45%); 2.нет - ответили 41 (51%); 3.затрудняюсь с ответом - ответили 3 человека ( 4%).



Рис.1 Доля ответов на вопрос "Знаете ли вы о значении правильного питания кормящей матери?"

Вывод: Более 50% опрашиваемых женщин не знает о значении правильного питания кормящей матери, это говорит о том, что в нашем городе недостаточно информированности о правильном питании.

. По Вашему мнению, питание кормящей матери влияет на здоровье ребенка (см.рис.2)? 1.да - ответили 69 человек (86%); 2.нет - ответили 7 человек (9%); 3.затрудняюсь с ответом - ответили 4 человек (5%) .



Рис.2 Доля ответов на вопрос "По Вашему мнению, питание кормящей матери влияет на здоровье ребенка?"

Вывод: Из данной диаграммы мы видим, что 86% опрашиваемого женского населения нашего города осознаёт значимость правильного питания кормящей матери и его влияния на здоровье ребенка, но часть женского населения нуждается в правильной информации по данной теме.

. На каком вскармливании находится ваш ребенок (см.рис. 3)? Из 20 человек кормящих матерей ответили: 1. грудное - 14 (68%); 2. искусственное - 4 (20%); 3.смешанное - 2 (12%).



Рис.3 Доля ответов на вопрос "На каком вскармливании находится ваш ребенок?"

Вывод: Многие новорожденные находятся на грудном вскармливании, это благоприятно влияет для здоровья матери и ребенка.

. Информировали ли вас во время беременности о правильном питании в послеродовом периоде (см.рис.4)? Из 50 человек беременных женщин и кормящих матерей ответили: 1.да - ответили 58 человек (72%); 2.нет - ответили 22 человека (28%).



Рис.4 Доля ответов на вопрос "Информировали ли вас во время беременности о правильном питании в послеродовом периоде?"

Вывод: Из данного слайда видим, что 28% беременных не проинформированы о правильном питании в послеродовом периоде, из этого следует, что необходимо усилить информированность женщин во время беременности о правильном питании в послеродовом периоде.

. Соблюдаете ли Вы режим питания кормящей матери (см.рис.5)? Из 20 человек кормящих матерей ответили: 1. да, постоянно это делаю - ответили 4 (20%); 2. соблюдаю, но не всегда - ответили 11 (55%); 3. нет, не считаю это важным - ответили 5 (25%); 4. иное - ответили (0%).



Рис.5 Доля ответов на вопрос "Соблюдаете ли Вы режим питания кормящей матери?"

Вывод:55% женщин ответили, что не всегда соблюдают правильное питание во время кормления грудью, это увеличивает риск развития осложнений.

. Как Вы относитесь к тому, что многие женщины в период беременности и вскармливание ребенка грудью употребляют алкогольные напитки (см.рис.6)? 1.положительно, от этого нет вреда - ответили 0 человек (0%); 2.нейтрально - ответили 9 человек (11%); 3.отрицательно, это наносит вред ребенку - ответили 69 человек (86%); 4.иное - ответили 2 человек (3%).



Рис.6 Доля ответов на вопрос "Как Вы относитесь к тому, что многие женщины в период беременности и вскармливание ребенка грудью употребляют алкогольные напитки?"

Вывод: Больше 50% женщин знают об отрицательном воздействии алкоголя на организм матери и ребенка во время вскармливания грудью, но так же есть женщины которые относятся нейтрально к алкоголю, это повышает риск развития осложнений.

. Как Вы относитесь к тому, что многие женщины в период подготовки к беременности, во время беременности и в период вскармливания ребенка грудью курят сигареты (см.рис.7)? 1.положительно, от этого нет вреда - ответили 0 человек (0%); 2.нейтрально - ответили 4 человек (5%); 3.отрицательно, это наносит вред ребенку - ответили 72 человека (90%); 4.иное - ответили 4 человека (5%).



Рис.7 Доля ответов на вопрос "Как Вы относитесь к тому, что многие женщины в период подготовки к беременности, во время беременности и в период вскармливания ребенка грудью курят сигареты?"

Вывод: Больше 50 % женщин знают об отрицательном воздействии курения на организм матери и ребенка во время вскармливания грудью, но так же есть женщины которые относятся нейтрально к курению, это повышает риск развития осложнений.

. Информировали ли Вас об употреблении достаточного количества жидкости в рационе питании кормящей матери (см.рис.8)? Из 50 человек беременных женщин и кормящих матерей ответили: 1. Да - ответили 34 человека (68%); 2.Нет - ответили 6 человек (12%); 3. Да, но я не придала этому значения - ответили 10 человек (20%).



Рис.8 Доля ответов на вопрос "Информировали ли Вас об употреблении достаточного количества жидкости в рационе питании кормящей матери?"

Вывод: Немалый процент женщин не знают о значении питьевого режима во время кормления грудью, это может привести к незначительному снижению лактации, недокорму ребенка и развитию осложнений.

. Сталкивались ли Вы с такой проблемой, как уменьшение количества грудного молока (см.рис.9)? Из 20 человек кормящих матерей ответили: 1.да, сталкивалась, но меня не испугало, так как меня информировали об этом ранее - ответили 11 человек (55%); 2.да, сталкивалась, и не знала, что делать - ответили 6 человек (30%); 3.такой проблемы не было - ответили 3 человека (15%); 4.иное - ответили 0 человек (0%).



Рис.9 Доля ответов на вопрос "Сталкивались ли Вы с такой проблемой, как уменьшение количества грудного молока?"

Вывод: Более 50% проинформированных женщин спокойно отреагировали на физиологическое снижение лактации и своевременно приняли меры, но остальные женщины нуждаются в информированности.

. Какие продукты нужно исключить из питания, для предотвращения аллергической реакции у ребенка (см.рис.10)? На данный вопрос смогли правильно ответить - 38 человек (48%), не смогли ответить - 29 человек (16%), ответили неправильно - 13 человек (36%).



Рис.10 Доля ответов на вопрос "Какие продукты нужно исключить из питания, для предотвращения аллергической реакции у ребенка?"

Вывод: Большой процент женщин ответили на данный вопрос не правильно или вообще не ответили, это повышает риск развития осложнений.

. Оцените по пяти бальной шкале об информированности беременных женщин в женской консультации о правильном питании (см.рис.11)? Из 50 человек беременных женщин и кормящих матерей ответили: Оценка 1 - ответили 0 человек (0%); Оценка 2 - ответили 0 человек (0%); Оценка 3 - ответили 0 человек (0%); Оценка 4 - ответили 35 человек (70%); Оценка 5 - ответили 15 человек (30%).



Рис.11 Доля ответов на вопрос "Оцените по пяти бальной шкале об информированности беременных женщин в женской консультации о правильном питании"

Вывод: Информированность в женской консультации о питании кормящей матери хорошая, но следует увеличить пропаганду правильного питания беременных и кормящих женщин.

Итог исследования:

Проанализировав полученные данные, был сделан вывод, что женщины нуждаются в своевременном консультировании о правильном питании во время беременности и в период кормления грудью, чтобы не было в дальнейшем осложнений, так же нужно убеждать женщин в пользе грудного вскармливания и в его необходимости. Опрашиваемое женское население нашего города осознаёт значимость правильно питания кормящей матери и его влияния на здоровье ребенка, но часть женского населения нуждается в правильной информации по данной теме. Есть небольшой процент женского населения, относящиеся нейтрально к употреблению алкоголя и курению сигарет во время вскармливания грудью, это так же может повысить риск развития осложнений, нужно повысить информированность женщин о вреде алкоголя и курения. Так же следует увеличить информированность в женской консультации о правильном питании беременных и кормящих женщин. В ходе исследования было организовано сотрудничество со студентами и преподавателями БИТТУ: проведение конференции на тему "Репродуктивное здоровье молодёжи - как приоритет социального благополучия современного промышленного города", проведение исследования и санитарно-просветительной работы, так же была организована беседа с врачом "Балаковского Перинатального центра" Егоровой Е.К.(см. Приложение 4).

Заключение

Формирование женского молока представляет собой очень энергоемкий процесс и требует существенной поддержки за счет дополнительной калорийности питания. Химические источники для нутриентов женского молока (для большой их части) должны непосредственно поставляться через питание самой кормящей женщины.

В случаях, когда кормящая мать употребляет в пищу недостаточно богатые калориями и микроэлементами продукты, это немедленно сказывается на состоянии здоровья ребенка.

Естественно, недостаточная обеспеченность теми или другими нутриентами в условиях грудного вскармливания закономерно отразится на показателях роста, нервно-психического развития, созревания иммунологической защиты, эндокринной сферы и т.д.

Исследования, проведенные во многих странах, показывают, что наиболее уязвимо обеспечение кормящих матерей обязательными жирными кислотами, фолиевой кислотой, витамином В6, кальцием, цинком и магнием.

В случае, если женщина систематически недоедает и "недобирает" необходимую калорийность суточного рациона, коррекция содержания витаминов и микроэлементов может быть достигнута введением в рацион специальных продуктов.

В заключение ещё раз хочется подчеркнуть, что это лишь примерный перечень продуктов, которые может употреблять кормящая мама. В случае, если у малыша или мамы есть проблемы с кишечником (дисбактериоз) или пищевая аллергия, список разрешенных к употреблению продуктов может быть сильно уменьшен, но с обязательной коррекцией дефицита витаминов и микроэлементов за счет специальных вспомогательных продуктов или поливитаминных препаратов для кормящих. Но эти ситуации обговариваются с лечащим врачом в каждом отдельном случае. Ведь каждый малыш уникален. Питание кормящей матери и здоровье ребенка тесно взаимосвязаны.

Цель курсовой работы достигнута, был выявлен уровень информированности кормящих женщин о правильном питании, и можно сделать вывод, что если повышать степень информированности кормящих женщин, то будет меньше риска развития осложнений у матери и ребенка. Для повышения информированности необходимо подключать государственные и общественные организации: - Волонтерские организации - для распространения буклетов, памяток, санитарных бюллетеней по данной теме; - Средства массовой информации - для повышения информированности о правильном питании кормящей матери в газетах, журналах, рекламах и т.д.; - Интернет - взаимодействие.

Литература

1.Постановление от 30 декабря 2005 года N 463-П "О порядке обеспечения полноценным питанием (специализированными продуктами) беременных женщин, кормящих матерей, детей в возрасте до трех лет (с изменениями на 7 мая 2014 года)".

.Закон от 29 декабря 2004 года N 1122 ВХ-I

"О медико-социальной поддержке беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет".

.*Беляева И. А., Яцык Г. В., Боровик Т. Э., Скворцова В. А.* Комплексные подходы к реабилитации детей с дисфункциями желудочно-кишечного тракта // Вопр. совр. пед. 2009; 5 (3): 109-113.

.*Захарова И. Н.* Срыгивание и рвота у детей: что делать? // Consilium medicum. Педиатрия. 2009, № 3, с. 16-0.

.*Иванских А.В*. "Особенности питания беременных, рожениц и кормящих матерей",2009

.*Корниенко Е. А., Вагеманс Н. В., Нетребенко О. К.* Младенческие кишечные колики: современные представления о механизмах развития и новые возможности терапии. СПб гос. пед. мед. академия, Институт питания "Нестле", 2010, 19 с.

.*Радзинский В.Е*."Физиологическое акушерство" 2012г. часть 1.

.*Самсыгина Г. А.* Алгоритм лечения детских кишечных колик // Consilium medicum. Педиатрия. 2009. № 3. С. 55-67.

.*Соболев А.Н.* "Питание кормящей женщины", 2009 г.

.Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей грудного возраста и их диетологическая коррекция. В кн.: Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Союз педиатров России, М., 2010, 39-42.

.*Хавкин А. И.* Принципы подбора диетотерапии детям с функциональными нарушениями пищеварительной системы // Детская гастроэнтерология. 2010, т. 7, № 3.

.*Юрков А.С.* "Суточное потребление витаминов беременными женщинами", 2010 г.

.*Яцык Г.В., проф. Боровик Т.З., проф. Ладодо К.С., д.м.н. В.А.Скворцова, к.м.н. Степанова Т.Н., к.м.н Звонкова Н.Г., ГУ НЦЗД РАМН* "Справочные материалы по организации питания и оценке развития детей раннего возраста", 2010 г., С. 19-20.