



РОССИЙСКАЯ
ДЕТСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА
МЗ РФ

Вскармливание детей с Расщелиной верхней губы и неба

Современные достижения и продолжающиеся исследования в области лечения детей с расщелинами верхней губы и неба, а также возрастающий интерес служб социальной защиты дают нам уверенность во все большей эффективности помощи таким детям. Помните, что забота о ребенке с врожденной расщелиной верхней губы и/или неба лучше всего осуществляется специализированной бригадой хирургов, анестезиологов, педиатров, ортодонтонтов, логопедов и социальных работников. Настаивайте на том, чтобы Вас направили именно к такой группе врачей, занимающихся комплексным лечением расщелин губы и неба.

**Вскармливание детей с расщелинами верхней губы и/или неба.
(рекомендации для родителей) 2003 г**

Методические рекомендации подготовили сотрудники отделения челюстно-лицевой хирургии РДКБ МЗ РФ: Ясонов С.А., Шахматова Е.В., Мкртумян Э.С. под редакцией д.м.н. профессора Лопатина А.В.

Предисловие.

Самым важным и, пожалуй, наиболее приятным для родителей является процесс кормления своего новорожденного ребенка в первые недели и месяцы жизни. Когда ребенок получает достаточное количество правильно подобранной пищи, он чувствует себя комфортно.

Родители, в свою очередь, во время кормления сильнее привязываются к ребенку. Их сердца наполняются нежностью, и потребность заботиться о своем малыше становится сильнее.

Большинство родителей интересуются подбором адекватного питания и способом вскармливания своего малыша. Такой выбор зависит не только от медицинских рекомендаций, но и от семейных традиций, социального окружения, культурного уровня и предшествующего опыта самих родителей.

В первые дни родители испытывают достаточно сильный стресс, и обеспокоены многими вопросами, связанными с предстоящими оперативными вмешательствами и последующим развитием своего ребенка, а кормление детей с расщелинами может казаться им и вовсе неразрешимой задачей. Возникающие трудности и предлагаемые способы их устранения могут потребовать от родителей огромных моральных и физических сил. Некоторые приемы будут на первый взгляд казаться лишними, но со временем Вы поймете, что они логичны и просты.

Постепенно Вы поймете, что потребности Вашего ребенка ничем не отличаются от потребностей других детей. Так же как и для остальных детей, для ребенка с расщелиной не существует единственно правильного способа вскармливания. Таким образом, родители вместе с педиатром должны подбирать наиболее приемлемый способ вскармливания именно для своего ребенка.

Целью настоящей брошюры является освещение общепринятых принципов вскармливания детей и более подробно - вопросов вскармливания детей с расщелинами верхней губы и/или неба.

Пройдет совсем немного времени, и после проведения необходимых консультаций и внесения изменений в технику вскармливания, процесс кормления Вашего малыша уже не будет казаться Вам таким устрашающим и невыполнимым. Кормление станет легким и приятным для вас обоих и обязательно приведет к необходимой прибавке массы тела малыша.

Процесс вскармливания грудного ребенка

Для детей процесс вскармливания обеспечивает множество необходимых функций, наиболее важной из которых является получение необходимого для роста и развития количества питательных веществ. Кроме этого кормление способствует следующему:

1) *ребенок получает удовольствие во время процесса сосания*

Во время сосания ребенку приятно не только потому, что он утоляет чувство голода, но и потому, что этот процесс приносит ему чувство комфорта, защищенности и умиротворения. Большинство специалистов и родителей согласны с тем, что лучший способ вскармливания тот, при котором новорожденный активно сосет.

2) *увеличивается время самого тесного контакта между родителем и малышом*

Во время кормления усиливается связь между родителем и ребенком. В последнее время специалисты, изучающие развитие ребенка особо подчеркивают важность такой взаимосвязи, так как она является одним из уникальных механизмов взаимопонимания между ребенком и родителем. Процесс кормления является для новорожденного самым активным двигатель-эмоциональным процессом в первый месяц жизни. Именно во время него происходит самый длительный контакт между родителями и детьми. Родители всегда отмечают, что ребенок, которого они держат и прижимают к себе, получает наслаждение не только от кормления, но и от самого физического контакта с кормильцем. Во время кормления ребенок внимательно изучает родителей глазами, это первые шаги к формированию общительности, внимания и улыбки. Время, проведенное вместе, дает уникальную возможность детям и родителям просто радоваться друг другу.

3) *улучшается активность мышц полости рта и приротовой области*

Кормление увеличивает активность мышц полости рта и приротовой области. При сосании активно работают мышцы языка, неба, щек, ротоглотки. Развитие этих мышц чрезвычайно важно для развития жевания, глотания и речи.

Питание грудных детей

Во время первого года жизни значительно увеличивается масса тела ребенка, а среди органов особенно сильно увеличивается масса головного мозга. Для такого бурного роста необходимо адекватное поступление в организм ребенка пищевых компонентов.

I. Необходимое количество еды.

Здоровый доношенный новорожденный нуждается в поступлении 110-180 мл/кг/сутки грудного молока или смеси. То есть ребенок весом 4-5 кг должен съесть около 750-900 мл грудного молока или готовой смеси в сутки. В первую неделю жизни количество потребляемой пищи должно нарастать постепенно. Потеря веса в первые дни жизни до 10% от веса при рождении является нормальной. При этом обычно к 10 дню жизни ребенок восстанавливает свой первоначальный вес и со второй недели жизни начинает прибавлять массу тела. Такая динамика прироста массы тела характерна для детей, получающих достаточное количество, оптимальной по содержанию питательных веществ пищи. Соответственно увеличению массы тела должен и увеличиваться объем кормления. Некоторые состояния, такие как индивидуальные особенности метаболизма, длительность кормления и срыгивания могут потребовать увеличения объема пищи.

Очень важно, чтобы Вы следили за весом ребенка каждые 2 недели на протяжении первых 2-х месяцев. Помните, что прирост массы тела ребенка обычно скачкообразен и периоды бурного прироста сочетаются с периодами “плоской весовой кривой”.

II. Длительность кормления

Время, затраченное на кормление, может заметно колебаться в первые недели жизни ребенка. Однако установлено, что для полного насыщения ребенку требуется в среднем 18-30 мин. Если новорожденный сосет 45 минут или более, это означает, что работа, выполняемая ребенком слишком тяжела для него, или малышу требуется большее количество калорий, чем в норме.

Длительность кормления влияет на восстановительный период, который необходим как ребенку, так и матери до следующего приема пищи. Если Вы обеспокоены тем, что ребенок слишком долго сосет, обязательно сообщите Вашему врачу. Необходимо исключить инфекции, неправильный подбор смеси, нарушения состава грудного молока и т.д.

III. Частота кормлений.

Грудные дети, вскармливаемые грудью или из бутылочки каждые 3-4 часа, набирают вес лучше, чем те, кто кормится через более короткие интервалы (менее 2-х часов). В таких случаях дети как правило только удовлетворяют чувство голода но не получают необходимого количества питательных веществ. Если Ваш малыш требует кормления менее чем через 3 часа, обратитесь за консультацией к педиатру. Вероятно, потребуется заменить смесь или попробовать давать грудное молоко из бутылочки.

Почему у детей с расщелинами могут возникать трудности при приеме пищи.

У детей имеющих только расщелину верхней губы без нарушения целостности неба обычно не возникает проблем с захватом соска и присасыванием. Дети же с расщелиной верхней губы и неба или с одной расщелиной неба требуют некоторой модификации метода вскармливания, так как у них имеется патологическое сообщение между носовой и ротовой полостью, которое препятствует созданию отрицательного давления необходимого для полноценного сосания. Новорожденные с расщелиной неба должны выдавливать молоко из соска, зажимая его между языком и оставшейся частью твердого неба и альвеолярного отростка верхней челюсти.

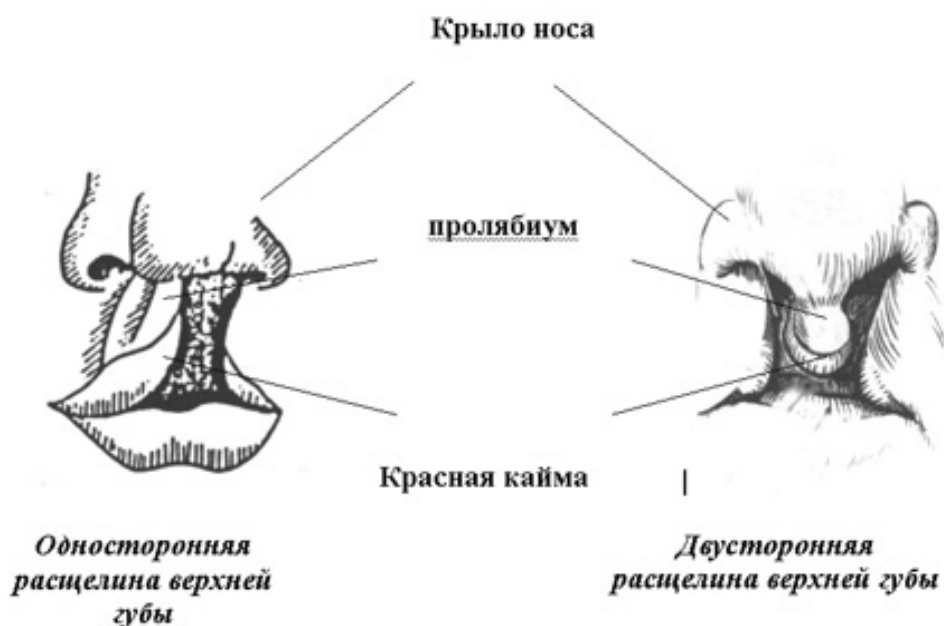


Рисунок 1

Когда молоко выдавливается в ротовую полость ребенка с расщелиной неба, некоторое его количество будет попадать в нос. Кроме того, во время кормления в желудок может попадать воздух в большем, чем у здоровых детей количестве. Это требует частого изменения положения ребенка при кормлении для обеспечения срыгивания воздуха. В первые недели жизни такое заглатывание воздуха может приводить к таким нарушениям как колики, срыгивания пищей или даже небольшая рвота. Обычно все эти проблемы ребенок перерастает в течении нескольких месяцев, так как увеличивается тонус мышц – замыкателей желудка и координируется деятельность мышц пищеварительного тракта. Если некоторые из этих симптомов сохраняются длительное время, обратитесь к педиатру.



Рисунок 2.

Кормление детей с расщелиной губы и/или неба

Для детей с расщелиной, как и для остальных новорожденных, существует два наилучших способа вскармливания: грудное и из бутылочки. Вскармливание ребенка из чашки не является методом выбора и в случае нормального кормления грудью или из бутылочки нет необходимости прибегать к такому способу.

1. Грудное вскармливание.

Существуют различные точки зрения относительно вскармливания грудью детей с расщелинами. Хотя несомненным является то, что грудное молоко является наилучшей пищей для ребенка. Когда ребенка с расщелиной губы или неба впервые прикладывают к груди, могут возникать некоторые трудности, которые

автоматически связываются с существованием расщелины. Между тем кормление ребенка требует определенного периода проб и ошибок, необходимого до установления нормального вскармливания.

Ребенок, родившийся только с расщелиной губы, часто имеет не больше трудностей при вскармливании, чем ребенок без расщелины, так как грудь имеет тенденцию заполнять свободное пространство, максимально адаптируя и герметизируя ротовую полость ребенка.

Кормление детей со сквозной расщелиной губы и неба также возможно при отсутствии других проблем. Однако дополнительные терпение и модифицирование техники вскармливания будут необходимы для обеспечения ребенка адекватным поступлением питательных веществ, уменьшения стресса матери и оптимизации ответных реакций ребенка.

Следующие рекомендации могут быть полезны для Вас.

а) Массирование груди до кормления способствует рефлекторному отделению молока, что в свою очередь облегчает поступление молока в ротовую полость ребенка.

Теплые компрессы, прикладываемые на 20 минут до кормления к молочным железам, обеспечивают хороший приток крови к ним.

Частое прикладывание к груди (каждые 2-3 часа) в первые 2 недели жизни часто рекомендуют для установления нормальной лактации.

Иногда матерям советуют увеличить количество потребляемой жидкости.

б) Используется прием пальцевого сдавления ареолы (темная область вокруг соска), который помогает увеличить выстояние соска, облегчая его захват и удержание ртом ребенка. Сосок будет увеличиваться в процессе кормления грудью.

Иногда процесс кормления осложняет появление трещинок на соске. Такое растрескивание может быть следствием инфекции или лекарственной терапии. В таких случаях для облегчения кормления ребенка применяют специальные накладки, обеспечивающие нормальную форму соска и облегчающие состояние матери. В последующем, когда трещины исчезнут, сосок будет нормально выбухать.

с) Если после нескольких попыток ребенок не в состоянии удержать сосок, или у Вас создается впечатление неполного насыщения малыша, соберите оставшееся молоко при помощи молокоотсоса и закончите кормление этим молоком из бутылочки. В любом случае, когда Вы производите докорм ребенка из бутылочки, Вы всегда должны сначала дать ребенку грудь, а затем бутылочку. С постепенной адаптацией, увеличением силы и терпения Вашего ребенка процесс грудного вскармливания может стать продолжительнее.

2. Кормление грудным молоком из бутылочки.

Бывает, что установление нормальной силы сосания во время прикладывания к груди невозможно, особенно у детей с двусторонними расщелинами губы и неба, при которых ребенок не может компенсировать патологическое сообщение между полостью рта и носа. В таких случаях единственным способом получения грудного молока является кормление из бутылочки сцеженным грудным молоком. Сцеженным при помощи молокоотсоса молоком желательнее кормить ребенка несколько недель, или если есть возможность – дольше. Даже когда Ваш ребенок вскармливался грудью, но такое кормление было отложено из-за хирургического вмешательства, или по другим причинам при помощи бутылочки Вы можете кормить ребенка сцеженным молоком, до тех пор, пока не будет возможным вернуться к нормальному грудному вскармливанию. Кроме того, в настоящее время существуют способы заготовки грудного молока на определенный срок. Вопросы о способах и сроках хранения молока необходимо обсудить с Вашим педиатром. Кроме того в настоящее время существует большое количество молокоотсосов, которые заметно сокращают время сцеживания и обеспечивают поддержание лактации в течении длительного времени.

3. Искусственное вскармливание.

Искусственное вскармливание является простой и надежной заменой грудному молоку. Для данного вида вскармливания приемлемы те же принципы, что и для грудного вскармливания, за исключением небольших дополнений в технике при необходимости. Кроме того, более легкое поступление пищи при широких расщелинах губы и неба будет помогать Вашему ребенку легче компенсировать трудности, возникающие при патологическом сообщении полости рта и носа. Подбор необходимой смеси для Вашего малыша может адекватно осуществить Ваш педиатр, который руководствуется особенностями обмена и пищеварительной системы каждого ребенка. Помните, что необходимо внимательно изучать руководство по приготовлению смеси, находящееся обычно на этикетке каждой упаковки. Иногда для ускорения прибавки массы тела ребенка педиатр может рекомендовать увеличить концентрацию смеси. Это является временной мерой, так как поступление в организм ребенка воды, является не менее важным, чем количество потребляемой пищи. Для детей с расщелиной может потребоваться подбор соски и бутылочки. Обычно родители начинают с простых видов сосок и бутылочек, и часто особенно для детей с небольшими расщелинами губы они пригодны. Если малыш не доволен предложенными приспособлениями, можно попробовать использовать специальные

ортодонтические соски и мягкие бутылочки. Основной Вашей задачей является подбор той соски и бутылочки, которые сделают кормление малыша легким и полноценным.

Мягкие соски обычно лучше, чем твердые. Размягчить соску можно при помощи кипячения. В последующем с усилением жевательной мускулатуры Вашего малыша мягкие соски можно заменить на мягкие ортодонтические или более жесткие соски.

У некоторых детей с расщелинами могут возникать трудности, вызванные как очень длинными, так и очень короткими сосками. Короткие соски не могут обеспечить хороший контакт с языком и небом, а длинные способны провоцировать рвотный рефлекс.

Одним из способов, позволяющих регулировать поступление молока в рот ребенка, является крестообразное отверстие на кончике соски. Такие разрезы облегчают поступление жидкости из бутылки. Крестообразные разрезы очень удобны, так как позволяют ребенку регулировать силу и скорость поступления молока при неизменном ритме сосания, предотвращая поперхивание. Простое увеличение отверстия в соске вызывает стабильное увеличение поступления молока в рот ребенка, что приводит к затруднению контроля сосания и нарушению взаимодействия глотания и дыхания. Напротив, крестообразный разрез обеспечивает поступление молока только в момент сдавливания соски. Из любой соски можно сделать соску с крестообразным разрезом при помощи обычного бритвенного лезвия. Если требуется нанести разрез на ортодонтической соске, то его лучше выполнить не на самой верхушке, а чуть ближе к язычной поверхности, так как это будет способствовать дозированному поступлению жидкости.

Другим способом облегчения поступления молока при сохранении энергии ребенка является использование мягких бутылочек. Сжатие такой бутылочки должно проводиться ритмично и соответствовать частоте сосания и проглатывания пищи ребенком. (примерно через каждые 2-3 глотка). Следуя ритму ребенка можно быть уверенным, что не произойдет чрезмерного поступления молока в ротовую полость и его заброса в дыхательные пути. Бутылочка должна быть сжата, а затем отпущена без продолжения сдавливания. Кормление обычно легче проводить, если бутылочка направлена под углом к противоположной от расщелины стороне рта, таким образом, что бы соска могла сжиматься между языком и сохранившейся нормальной частью альвеолярного отростка верхней челюсти и твердого неба. Ваш ребенок сам сделает необходимые изменения, приспособившись к положению соски, облегчая себе поступление молока из бутылочки. Для этого необходимо только удерживать бутылочку в одном положении и дать ребенку возможность переключать соску из одного угла рта в другой.

Выбирая метод вскармливания, родители должны уяснить для себя некоторые основные преимущества вскармливания ребенка из бутылочки:

- 1) наиболее адекватное поступление молока в организм ребенка;
- 2) экономия физической энергии, затрачиваемой на кормление, как ребенком, так и родителем;
- 3) метод позволяет нормализовать сосание;
- 4) это самый доступный, недорогой и простой способ кормления.

Другие рекомендации проведения вскармливания.

1. Положение при кормлении ребенка.

Очень важно, чтобы родитель, кормящий ребенка, нашел для себя наиболее удобное положение. Иногда для удобства полезно использовать подушку для поддержки ребенка. Так же облегчает поддерживание ребенка подставка для ног, на которую родитель может опираться как одной, так и двумя ногами. Так как кормление ребенка может требовать до 30 мин. несколько раз в день, кормящий ребенка взрослый должен подобрать для себя наиболее удобную и расслабленную позицию.

Ребенок должен хорошо поддерживаться во время кормления, обычно в слегка приподнятом положении, или сидя. Такое положение позволяет предотвратить попадание молока в нос и поперхивание ребенка.

Во время кормления ребенка мать может использовать несколько положений, которые могут значительно облегчить процесс. Первое положение, когда ребенок сидит на матрасике или подушке, спина его поддерживается предплечьем матери, а голова ее кистью. В таком положении сила тяжести помогает соску размещаться в ротовой полости ребенка.

Очень важно отдавливать грудь от носа ребенка, чтобы не мешать адекватному дыханию.

Другое положение, когда ребенок сидит на коленях матери, повернувшись к ней лицом, причем ноги ребенка широко расставлены, охватывая живот матери. Иногда требуется использовать подушку, для того чтобы приподнять ребенка повыше.

Для того чтобы эффективно сосать нижняя челюсть ребенка должна находиться в стабильном положении. Если мать поддерживает ребенка за нижнюю челюсть или подбородок, то малыш не будет так быстро уставать. Также полезно чтобы во время кормления голова ребенка была повернута сначала в одну сторону, а

затем в другую. Такая смена позволяет равномерно работать мышцам приротовой области. При вскармливании из бутылочки важно, чтобы ребенок поддерживался в приподнятом положении. Соска должна помещаться в ту область, где наиболее сохранены все ткани.

2. Как правильно выбрать момент кормления

Когда ребенок начинает плакать громким голосом и кажется возбужденным, большая вероятность, что он очень голоден и это может заметно затруднить кормление. Необходимо кормить ребенка до того, как он станет слишком голодным. Ребенок лучше ест, когда он слегка голоден, и не ощущает сильного дискомфорта.

Многие родители считают, что можно изучить режим кормления своего малыша, следя за определенными «сигналами» ребенка во время пробуждения (движения глаз под сомкнутыми веками, движения рта или приближение рук ко рту). Однако необходимо помнить, что ребенок не съедает одно и то же количество жидкости во время каждого кормления. Это зависит от времени, прошедшего между кормлениями.

3. Помощь при попадании пищи в нос.

Даже когда накормленный ребенок находится в полуприподнятом положении остается риск попадания молока в нос (назальная регургитация). Иногда такая регургитация может быть связана с резкой переменой положения тела. Родители не должны чрезмерно беспокоиться по этому поводу, так как попадание пищи в нос довольно часто происходит в первое время. Это не вредит ребенку и постепенно уменьшается с ростом Вашего малыша. Когда происходит регургитация необходимо временно остановить кормление и дать ребенку некоторое время, для того чтобы он прокашлялся или чихнул. Это позволит ребенку очистить носовые пути и продолжить кормление. Однако если у ребенка имеет место постоянная регургитация, кашель частый и тяжелый Вы должны проконсультироваться у своего врача.

4.Использование небных obtураторов.

Некоторые специалисты, занимающиеся лечением детей с расщелинами губы и неба, считают, что при кормлении детей с расщелинами неба необходимо использовать obtураторы (специальные небные пластинки, повторяющие кривизну неба), так как они разобщают ротовую и носовую полости, что может значительно облегчать кормление. Такие obtураторы имеют тенденцию повреждать слизистую. Более надежный результат получается тогда,

когда подгонка obturатора осуществляется в первые несколько дней жизни. Если Вы согласны использовать такое приспособление, то необходимо тесно контактировать со специалистом, который будет изготавливать, примерять и подгонять аппарат, периодически заменяя его на новый.

Большинство детей, родившихся с расщелинами неба и губы, могут адекватно вскармливаться и без использования такого аппарата, используя комбинацию положений для вскармливания, подходящий вид приема пищи (из бутылочки или во время грудного вскармливания) и подходящую технику.

Введение твердой пищи.

Ваш ребенок должен быть готов к приему протертой пищи в том же возрасте, что и другие дети. Протертая пища должна вводиться в 4-6 месяцев. Кормление должно осуществляться ложкой, а не бутылочкой. Это время, когда ребенка начинает интересовать разница вкусов и состояний. Опять же переход из приподнятого положения в положение сидя уменьшает количество эпизодов регургитации. Первоначально ребенок должен получать небольшое количество жидкой (без комочков) каши из злаков, смешанной с искусственной смесью, до тех пор, пока он не научится ощущать кусочки пищи во рту. Протертая пища должна даваться ребенку пока он не очень голоден, иначе ребенок будет отказываться от еды. Ребенка необходимо постепенно приучать к более взрослой пище, что требует времени и терпения. В первое время ребенок будет пытаться всасывать новую пищу, что может опять привести к эпизодам попадания пищи в нос. Если это произошло, дайте ребенку немного попить. Как только Ваш ребенок научится проглатывать пищу, густоту каши можно увеличивать, производя смешивание ее с меньшим количеством молока. После чего можно добавлять другой прикорм. Если Ваш ребенок продолжает долго испытывать трудности с обучением принимать плотную пищу, необходимо обратиться за советом к специалистам, занимающимся лечением детей с расщелинами губы и неба.

Рекомендуемые этапы вскармливания.

4-6 мес.

введение каши и супов-пюре.

- 8 мес. дают жидкую, пюреобразную пищу, вводят более жесткую или размельченную пищу.
- 12 мес. дают жидкую, более грубую нарубленную пищу, включают легко жуемую мясную пищу.
- 18 мес. дают жидкую, более грубую нарубленную пищу, увеличивают количество мясной пищи, и увеличивают количество сырых овощей.

Исключается прием кислой пищи или пищи со специями, так как она может повреждать слизистую рта и носа. Также исключается твердая жесткая пища, такая как орехи, сырая морковь (не протертая), сухари и картофельные чипсы.

Общие вопросы

1. Как часто ребенку необходимо отрыгивать воздух?

Частые срыгивания возникают обычно у детей, которые заглатывают во время кормления большое количество воздуха. Ребенок обычно сигнализирует о приближении срыгивания замедлением или остановкой сосания. Это то самое время, когда ребенок может срыгнуть, а не в момент активного сосания.

2. Необходимо ли очищать область расщелины?

Рот ребенка независимо от того имеется или нет расщелина, имеет тенденцию к самоочищению. Некоторые новорожденные с расщелиной губы не нуждаются в дополнительной очистке, но к такому решению Вы должны придти вместе со своим педиатром. Удаление небольших количеств створоженного молока в области расщелины можно успешно проводить, если дать ребенку несколько глотков воды. В любом случае может потребоваться небольшое аккуратное протирание влажной салфеткой лица и ротовой области ребенка. Использование ватных тампонов или промывания шприцем не рекомендуется, так как это может повредить нежную слизистую оболочку ребенка.

3. Как осуществлять кормления во время раннего послеоперационного периода?

Хирург, который будет оперировать Вашего ребенка, обязательно расскажет Вам об особенностях вскармливания малыша после восстановления губы или неба. Главным образом родители должны изменять способ кормления непосредственно после хирургического вмешательства, а затем будет восстановлен

привычный способ кормления. Вы несомненно получите рекомендации об ограничениях и введения нового способа кормления за несколько недель до операции, чтобы Вы смогли постепенно привыкнуть к такому способу.

4. Когда можно вводить кормление ребенка из чашки?

Кормление из чашки для ребенка с расщелиной может осуществляться также как и у других детей. Большинство детей готовы к такому способу приема пищи в возрасте 8-9 мес. Существует много типов чашек для детей, что может значительно уменьшить период привыкания, так как из некоторых чашек ребенок может пить лучше, чем из других. Это помогает наладить такой способ кормления до пластики неба, особенно, если Ваш ребенок уже готов к проведению операции. Питье из чашки не оказывает отрицательного влияния на недавно оперированную губу и позволит Вам быстрее вернуться к привычному способу кормления после проведения операции. Так как кормление из бутылочки не разрешается после пластики неба, постепенное отучение ребенка от нее позволит Вам избежать ненужных капризов после операции.

5. Когда нужно обращаться к докторам за дополнительной помощью?

Ваши взаимоотношения с вашим педиатром создаются только Вами. Родители должны чувствовать, что они получают удовлетворяющие их ответы на любые задаваемые вопросы. Однако когда родители задают специфические вопросы, Вашему врачу легче руководствоваться четкими рекомендациями, которые могут дать врачи-специалисты. Обычно родителей интересует вопросы, относящиеся к способу кормления, подбору смеси, частоте и времени приема пищи, так же родителям часто требуется интерпретация рекомендаций и заключений отдельных специалистов.

Если родителям кажется, что их ребенок недостаточно прибавляет в весе, или что кормление затруднено, они должны немедленно обратиться к своему врачу.

Заключение

Опыт вскармливания ребенка является чрезвычайно важным как для родителей, так и для их ребенка. Новорожденные дети легче адаптируются, а грудные быстрее обучаются, если со стороны родителей имеется необходимая поддержка, терпение и любовь. Помните о том, что существует множество опытных профессионалов,

готовых оказать Вам необходимую поддержку и подсказать, как надо действовать в той или иной ситуации.

**Для получения более подробной информации Вы можете
обратиться в отделение черепно-челюстно-лицевой
хирургии при РДКБ МЗ РФ.**

**Москва 117513 Ленинский проспект д. 117.
Тел. (095) 936 – 91- 32,
(095) 936 – 93-32.**

www.cfsmed.ru