

Министерство здравоохранения Свердловской области  
Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области  
«Многопрофильный клинический медицинский центр «Бонум»



**БОНУМ**

## **КОРМЛЕНИЕ ДЕТЕЙ С РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И/ИЛИ НЁБА**



Екатеринбург, 2021 г.

Работа выполнена в Областном центре  
врожденной челюстно-лицевой патологии  
ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр  
«Бонум»

Главный врач ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум»,  
главный внештатный специалист – детский невролог УрФО,  
д.м.н., член-корр. РАЕН, Е.А.Дугина  
Заместитель главного врача по лечебной работе  
Л.Г. Юферова

Наши контакты:  
Консультативно-диагностическая поликлиника №1  
ул. Хохрякова, 73  
+7 (343) 257-21-00

Составители:  
Блохина С.И. - д.м.н. проф., заслуженный врач РФ, основатель  
и директор «МКМЦ «Бонум» 1991-2014 гг.,  
Рогожина Ю.С. - руководитель Областного центра врожденной  
челюстно-лицевой патологии, врач - челюстно-лицевой хирург,  
Меньшикова Е.В. - врач - ортодонт,  
Панасюк Л.Э. - врач - педиатр,  
Галеева К.В. - специалист по социальной работе

Редактор:  
Долгова Ю.О.

Брошюра адресована родителям детей с врожденной расщелиной  
верхней губы и/или нёба.

# СОДЕРЖАНИЕ

Вступление .....	3 стр.
Процесс вскармливания грудного ребёнка .....	4 стр.
Грудное вскармливание .....	4 стр.
Кормление грудным молоком из бутылочки .....	6 стр.
Искусственное вскармливание .....	9 стр.
Введение твёрдой пищи .....	10 стр.
Кормление после операции .....	13 стр.
Наши контакты .....	14 стр.

# ВСТУПЛЕНИЕ

При рождении ребёнка с расщелиной губы и/или нёба родители должны приложить все усилия, чтобы вырастить его крепким и здоровым. От того, насколько здоров ребёнок, зависят сроки проведения восстановительных операций и их результат.

Трудности с кормлением малыша могут возникнуть с первых часов его жизни. Ребенок, родившийся с расщелиной губы и/или нёба, испытывает затруднения: сосание может быть медленным, а процесс кормления длительным.

«Золотым стандартом» вскармливания является кормление грудным молоком. Это касается и детей с расщелинами. Поэтому маме необходимо настроиться на успешное и продолжительное кормление грудью.

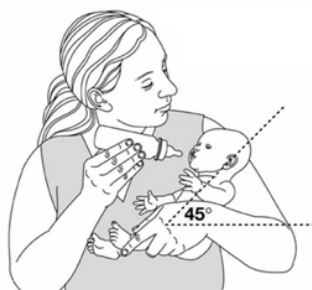
Если грудное вскармливание невозможно, то Вы можете кормить ребенка из бутылки сцеженным грудным молоком. Помните, что некоторые дети и без расщелины испытывают трудности с грудным вскармливанием.

Каждая мать и каждый ребенок индивидуальны, поэтому невозможно установить какие-то правила, которые необходимо соблюдать. Лучше всего позволить матери и ребенку определить для себя самый простой способ вскармливания. Несмотря на схожие проблемы, у одних детей кормление проходит проще, чем у других детей с таким же видом расщелины. В любом случае Вам необходимо быть терпеливыми и спокойными. Дайте Вашему ребёнку время, чтобы приспособиться к одному способу кормления прежде, чем искать новый.

# ПРОЦЕСС ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЁНКА

Сосательные и глотательные движения у детей естественны от рождения. Дети же с расщелиной губы и/или нёба имеют врожденный дефект: у них отсутствует разобщение между носовой и ротовой полостью, из-за которого во рту ребёнка не создаётся вакуум. Отсутствие необходимого вакуума в полости рта препятствует полноценному сосанию и требует иного подхода к процессу вскармливания.

При расщелине нёба (или губы и нёба) часть грудного молока выливается наружу через носовые ходы. После консультации ортодон-



том изготавливается специальная obturационная пластинка, которая закрывает дефект нёба и помогает наладить процесс кормления. Если же первое кормление проводится без специальной ортодонтической пластинки, лучше кормить новорожденного сцеженным грудным молоком из бутылки с соской. При этом важно положение малыша, при котором младенец должен удерживаться матерью в полувертикальном положении. После кормления следует 20-30 минут подержать малыша «столбиком».

## ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Несомненно, грудное молоко является наилучшей пищей для любого ребёнка, поэтому если Вы хотите кормить грудью - не бойтесь и действуйте! Несмотря на трудности с сосанием, многие дети успешно получают питание грудным молоком. Специалисты рекомендуют "маленькую хитрость": при левосторонней расщелине лучше прикладывать ребёнка к правой груди, а при правосторонней - наоборот. В этом случае нижняя половина молочной железы «закрывает» дефект, что делает возможным акт сосания. Однако помните, что во время кормления ребёнку должен быть обеспечен доступ воздуха через нос, иначе существует опасность аспирации содержимого полости рта в дыхательные пути.

- *Предварительный массаж груди помогает сосредоточению грудного молока в области соска и облегчает его поступление в ротовую полость ребёнка. Стимулировать выделение молока также помогут теплые компрессы, прикладываемые к молочным железам на 20 минут до кормления.*

- *В первые две недели для нормализации лактации рекомендуется прикладывание ребёнка к груди каждые 2-3 часа.*

- *Если после кормления мама укладывает ребенка спать – необходимо положить его на бок, иначе при условии обильного срыгивания ребёнок может захлебнуться во сне. Приподнимите изголовье кровати, аналогично кювету в родильном доме.*

Важно подчеркнуть, что каждый ребенок индивидуален и даже каждое кормление может отличаться. Дети с врожденной расщелиной губы и неба будут различаться по своей способности эффективно сосать грудь матери в зависимости от многих переменных: степени расщелины, уровня их возбуждения во время кормления, наличия респираторных инфекций или просто изменения графика. Важно делать все возможное при каждом кормлении, чтобы ребенок не терял калории, и отслеживать при этом прибавку в весе каждую неделю.



Специальная ортодонтическая пластинка, которую врач-ортодонт должен изготовить для Вашего ребенка в первые дни после рождения, будет способствовать облегчению кормления.

Кроме того, она поможет создать оптимальные условия для нормального развития фрагментов верхней челюсти, удерживая их в определенном положении и обеспечивая правильное взаимоотношение растущих зубных дуг. Режим применения ортодонтической пластинки (носить круглые сутки, за исключением времени, отведенного на туалет полости рта ребенка, или только на время кормления) определяет врач-ортодонт. Слизистую оболочку полости рта после туалета можно смазывать маслом шиповника или облепихи. Ортодонтическая пластинка обрабатывается теплой кипяченой водой или раствором антисептика (фурациллина, хлоргексидина) несколько раз в сутки после каждого кормления.

Кормление по продолжительности может быть несколько более длительным, чем у обычного ребенка. Вашему малышу необходимо давать немного передохнуть. Это не должно Вас беспокоить или вызывать раздражение: главное, чтобы ребёнок съедал необходимую норму, которая соответствует его возрасту.

При отсутствии активного грудного кормления лактация у матери с каждым днём будет угасать. Поэтому во всех случаях, даже при невозможности акта сосания в силу тяжести анатомического дефекта, необходимо соблюдать принцип раннего и регулярного прикладывания к груди: это усиливает лактацию, а частицы молозива, попадающие на слизистую рта и носа ребёнка, способствуют формированию иммунитета. Материнское молоко является идеальной пищей для детей первых месяцев жизни: оно содержит более 500 веществ в необходимых количествах, в том числе полноценные белки, жиры, углеводы, витамины, ферменты, иммунные тела. Для обеспечения малыша нужным "продуктом" кормящей матери самой необходимо правильно питаться.

Все нужные сведения о количестве, качестве и режиме питания для своего ребёнка Вы непременно получите при первой обстоятельной беседе с врачом-педиатром родильного дома, детского отделения поликлиники. Однако наиболее квалифицированно на Ваши вопросы смогут ответить специалисты медицинского центра «Бонум», который на протяжении 30 лет оказывает помощь детям с врожденной челюстно-лицевой патологией. Наши адреса и телефоны, часы работы, перечень специалистов, которые необходимы Вам и Вашему ребёнку, приведены в разделе «Контакты».

## **КОРМЛЕНИЕ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ ИЗ БУТЫЛОЧКИ**

Если грудное вскармливание невозможно, то Вы можете кормить ребенка из бутылки сцеженным грудным молоком. Помните, что некоторые дети и без расщелины испытывают трудности с грудным вскармливанием.

Сцеженным при помощи молокоотсоса молоком желательно кормить ребенка как можно дольше. В настоящее время существует огромный выбор молокоотсосов, которые значительно сокращают время сцеживания и обеспечивают поддержание лактации в течение длительного времени.

В современном мире стало востребованным и популярным создавать свой «банк» грудного молока. Это можно сделать, сцедив молоко в специальные пакеты либо банки и заморозив его в морозильной камере Вашего холодильника. Время хранения молока может достигать до 6-12 мес. Размораживание грудного молока рекомендуется делать с вечера путем выкладывания контейнера с замороженным молоком на нижнюю полку холодильника, с последующим прогреванием его на водяной бане либо в термокружке до 37°С.

Вопросы о способах и сроках хранения молока необходимо обсудить с Вашим педиатром.

### **Температурный и временной режим хранения грудного молока**

Время хранения сцеженного молока	Глубокая заморозка (-18)	Заморозка в морозильной камере (+/-18)	В холодильнике (+4)	Комнатная температура	
				(+19-22)	(+22-26)
Свежее	До 12 мес.	3-4 мес.	8 дней	6-8 часов	4 часа
Замороженное ранее, потом размороженное	Повторно не замораживать	Повторно не замораживать	24 часа	4 часа	4 часа
Размороженное разогретое, но не использованное	Повторно не замораживать	Повторно не замораживать	4 часа	До окончания кормления	До окончания кормления
Разогретое, частично использованное	Выбросить	Выбросить	Выбросить	До окончания кормления	До окончания кормления

Во время кормления не торопитесь, убедитесь, что Вы сидите удобно, тогда Ваш ребенок будет более расслаблен. Правильное положение ребенка очень важно, мать должна держать ребенка на руках в полувертикальном положении, тело ребенка - прямо и слегка запрокинуто назад.

Во время кормления молоко должно закрывать горлышко бутылочки, для того, чтобы воздух не заглатывался ребёнком и не попадал в желудок, так как заглатываемый в большом количестве



воздух вызывает частые обильные срыгивания пищи и колики в животе. Отверстие в соске должно быть достаточно большим, чтобы ребёнок не высасывал молоко, а только глотал после легкого сдавливания соски; однако, оно не должно быть и слишком большим, когда жидкость свободно выливается из бутылочки.

Чаще всего детям с расщелиной верхней губы и/или нёба подходит обычная латексная соска, однако Вы можете подобрать специальную соску с различной скоростью потока. Может потребоваться несколько попыток, чтобы определить наилучшую для Вашего ребенка.



- Соска, которая будет использоваться, должна быть мягкой.
- Можно использовать маленькую «хитрость»: увеличить отверстие соски, сделав крестообразный разрез на кончике соски. Это способствует притоку молока или молочной смеси в момент сдавливания.
- Рекомендуется использовать мягкие пластиковые бутылки, которые могут быть сжаты, тем самым увеличивая поток. Бутылочка должна быть направлена под углом к противоположной от расщелины стороне рта, чтобы ребенок мог сжать соску языком и сохранившейся частью альвеолярного отростка.

### **Поильник SpecialNeeds фирмы MEDELA**



Длинная соска имеет объемное основание. Во время кормления мягкое силиконовое основание сжимают пальцами, чтобы обеспечить поступление молока в рот ребенка. Можно регулировать силу потока и объем поступления молока, поворачивая поильник соответственно делениям на основании.

## **Бутылочка Dr.Brown's для детей с выявленными трудностями процесса кормления**



Стандартная бутылка с соской Dr.Brown's дополнена специальным обратным клапаном - мембраной, который позволяет молоку двигаться только в сторону рта и не позволяет вернуться в бутылку. С этой системой ребенок может сам сжимать соску деснами, регулируя поток.

## **Соска Pigeon с клапаном для кормления детей с расщелиной неба и/или губы**



Форма соски предотвращает протекание молока и попадание воздуха через расщелину неба или губы. Вентиляционный клапан обеспечивает свободное поступление молока в процессе сосания. Клапан установлен внутри соски так, чтобы предотвратить проникновение молока обратно в бутылочку во время кормления.

## **Соска Nuk для детей с расщелиной твёрдого и мягкого неба**



Мягкая латексная соска довольно большого размера, которая должна закрывать расщелину в небе, способствуя созданию вакуума при сосании. Изначально продается без отверстия, которое родителям предлагается проделать самим по рекомендации врача в зависимости от типа расщелины. Подходит к любым стандартным бутылкам.

## Кормление с ложки

Некоторые дети не могут сосать молоко через соску, в таком случае возможным альтернативным решением является бутылочка с приставкой в виде ложечки.



### **Мягкая ложечка SoftCup фирмы MEDELA**

Позволяет легко отслеживать и контролировать количество молока, съеденное малышом. Является отличной альтернативой кормлению из чашки. Мягкая ложечка Medela SoftCup поставляется вместе с контейнером емкостью 80 мл с вогнутым дном.

Когда у детей имеются большие проблемы с кормлением (в силу анатомических особенностей), используется назогастральный зонд. Это трубка, которая вставляется через нос в желудок и позволяет напрямую попадать пище в желудочно-кишечный тракт. В особо тяжелых случаях приходится прибегать к гастростомии, когда в области передней брюшной стенки хирургическим путем делается отверстие, и зонд вставляется в желудок напрямую.

## ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Подбор необходимой смеси для Вашего малыша может осуществить педиатр, который руководствуется особенностями обмена и пищеварительной системы каждого ребёнка. Внимательно изучите руководство по приготовлению смеси, находящееся на упаковке. При низкой прибавке массы тела и гипотрофии, которые могут являться противопоказанием к оперативному лечению, необходимо использование высококалорийных смесей с большим количеством белка, например, PreNAN Stage 0, Nutrilak premium pre, Pre Nutrilon.

## **Помощь при попадании пищи в нос**

Даже если ребёнок находится в полувертикальном, приподнятом положении, остаётся риск попадания молока в нос. Довольно часто такое происходит в первые недели жизни ребёнка. С ростом малыша количество случаев попадания молока\смеси в нос уменьшается. Если всё же это произошло, остановите кормление и дайте ребёнку время, чтобы прокашляться или чихнуть. Это позволит очистить носовые пути. Если попадание молока/смеси в нос происходит часто, присутствует тяжёлый кашель, необходимо проконсультироваться со специалистами для исключения осложнений со стороны нижних дыхательных путей.

## **Гигиена полости рта**

Удалить небольшое количество створоженного молока в области расщелины можно, если дать ребенку несколько глотков воды. Может потребоваться небольшое аккуратное протирание влажной салфеткой лица и полости рта ребенка. Использование ватных тампонов или промывание шприцем не рекомендуется, так как это может повредить нежную слизистую оболочку рта ребенка. В более старшем возрасте необходима чистка зубов 2 раза в день (утро и вечер).

# **ВВЕДЕНИЕ ТВЁРДОЙ ПИЩИ**

Для каждого ребёнка введение прикорма твердой пищей решается индивидуально, но в общем случае его нужно начинать в 5-6 месяцев. Это тот возраст, когда ребёнка начинает интересовать разница вкусов и состояний. При назначении прикорма педиатр руководствуется такими показателями развития: 1) ребёнок более не удовлетворён грудным молоком и смесью; 2) ребёнок может сидеть с чьей-либо помощью; 3) ребёнок может самостоятельно держать головку и отворачивать её, отказываясь от пищи; 4) по окончании кормления готов есть ещё; 5) часто кажется голодным.

Кормление осуществляется с помощью ложки, а не бутылочки. Первоначально ребёнок должен получать небольшое (пол чайной ложки) количество жидкой (без комочков) каши из злаков, смешанной с кипяченой водой. Затем нужно постепенно приучать его к более взрослой пище. В это время могут произойти новые эпизоды

попадания пищи в нос. Если это произошло, дайте ребёнку немного попить и промойте нос кипяченой водой. Для контроля аллергических реакций необходимо использовать монокомпонентные каши из одного вида зерна.

Вводить новый прикорм лучше в первой половине дня (с 8.00 до 14.00). Как только Ваш малыш привыкнет к кормлению кашей (и Вы убедитесь, что у него нет никаких негативных реакций на кашу), её густоту можно увеличить.

### **Сколько раз в день нужно кормить ребёнка твердой пищей?**

Начните с одного кормления в день. Одновременно продолжайте грудное (или искусственное) кормление. Когда Вы убедитесь, что малыш хорошо воспринимает кашу (или пюре), увеличьте количество кормлений до двух в день. Ещё через три-пять дней можно добавить в рацион вторую кашу из другого зерна или овощную смесь.

### **В чём выражаются аллергические реакции?**

Пищевая аллергия выражается в самых разнообразных симптомах. Некоторые из них: затруднённое дыхание, запор, понос, рвота, кожная сыпь, кашель, насморк, слезящиеся глаза. Если Вы наблюдаете любые необычные признаки после введения нового продукта, немедленно обратитесь к врачу. Вводя по одному продукту каждые 3-5 дней, можно сравнительно точно определить источник аллергии.

## Кормление после операции

После проведения операции, хирург расскажет, как лучше кормить ребенка. Как правило, сразу после операции, если ребенок получает грудное вскармливание или кормление через бутылочку, следует перейти на кормление с помощью ложки или шприца без иглки, для того, чтобы губа не попадала под слишком большое давление при сосании. В этом случае лучше всего, чтобы Ваш ребёнок привык к кормлению с ложки ещё до операции. Через 3-4 недели после операции грудное вскармливание или кормление через бутылочку можно продолжить.

В послеоперационном периоде необходимо соблюдение диеты. Лечащий врач укажет Вам способ кормления при выписке домой. Опыт вскармливания ребенка чрезвычайно важен как для родителей, так и для ребенка. Новорожденные дети легче адаптируются, а грудные быстрее обучаются, если со стороны родителей имеется необходимая поддержка, любовь и терпение. Мы надеемся, что у Вас и Вашего ребёнка всё будет хорошо, и Вы справитесь со всеми проблемами! Мы всегда готовы прийти на помощь.



## **Консультативный приём специалистов центра «Бонум»:**

Челюстно-лицевой хирург  
Ортодонт  
Педиатр  
Невролог  
Оториноларинголог  
Логопед  
Ортопед  
Офтальмолог  
Специалист по социальной работе

**Среда, с 8:00ч. до 15:00ч.**

### **Контакты:**

Консультативно-диагностическая поликлиника №1,  
тел.: 8 343 257-21-00 (регистратура)  
Консультация челюстно-лицевого хирурга и ортодонта,  
запись по тел.: 8 343 257-53-08.

### **Адрес:**

г.Екатеринбург, ул.Хохрякова, 73

Приём ведут врачи высшей категории,  
кандидаты и доктора мед.наук

**БОНУМ****Областной центр ВЧЛП МКМЦ "Бонум", г.Екатеринбург**

Мы заботимся о здоровье Ваших детей!

**Вступить****Областной центр ВЧЛП МКМЦ "Бонум", г.Екатеринбург**

Создан в 1991 г.

**Уважаемые родители!**

Рады сообщить, что у Областного центра врожденной челюстно-лицевой патологии (МКМЦ «Бонум», г.Екатеринбург) появилась **официальная группа Вконтакте**.

Здесь вы сможете найти всю полезную информацию о челюстно-лицевой патологии, задать вопросы нашим специалистам, а также поделиться своим опытом в уходе и воспитании детей с ВЧЛП. Надеемся, что сможем быть вам полезными!

Фото



Статьи

**Факторы формирования врожденной расщелины верхней губы и неба****Советы генетика**

Контакты

- Запись на консультацию к хирургу и ортодонту (КДП№1, Хохрякова, 73) **+7 (343) 257-53-08**
- Запись на консультацию к хирургу (Бардина, 9а) **+7 (343) 287-77-70**
- Запись на операцию для других территорий **+7 (343) 211-88-65**
- Запись на реабилитацию (Попова, 24а) **+7 (343) 371-51-34**



Чтобы найти нас, наберите в строке поиска «Областной центр ВЧЛП (МКМЦ «Бонум», г.Екатеринбург) или перейдите по ссылке <https://vk.com/club197085598> (ID группы)