

О.В. Качалова

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Российская Федерация

Слагаемые успеха на пути продления грудного вскармливания

Contacts:

Kachalova O'l'ga Vyacheslavovna, PhD assistant of the Department of Clinical Pediatrics № 2 of Moscow Faculty of N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, national expert of the programme WHO/ UNICEF "10 steps of successful breast-feeding", Head of the Department of Rehabilitation of Infants of City Clinical Hospital № 70 of Moscow Department of Healthcare

Address: Federativnyi prospekt, 17, Moscow, RF, 111399, **Tel.:** (499) 254-91-29, **e-mail:** ymamura@yandex.ru

Article received: 03.06.2013, **Accepted for publication:** 25.06.2013

Грудное молоко — идеальный продукт питания для детей первого года жизни. Несмотря на колоссальное значение грудного вскармливания в становлении здоровья детей, его распространенность остается крайне низкой. Внимательное отношение врача к каждой женщине, консультирование по вопросам грудного вскармливания помогут, возможно, преодолеть его недостаточную распространенность и максимально увеличить продолжительность процесса. В сообщении описаны преимущества грудного вскармливания, включая те ситуации, когда ребенку необходим докорм из бутылочек. При этом правильный выбор соски и бутылочки, во-первых, позволит уменьшить беспокойство ребенка, связанное с коликами, а во-вторых, дольше сохранит грудное вскармливание, если процесс сосания из бутылки будет схож с кормлением из материнской груди.

Ключевые слова: грудное молоко, грудное вскармливание, докорм.

(Вопросы современной педиатрии. 2013; 12 (3): 97–98)

Грудное молоко является идеальным продуктом питания для детей первого года жизни [1], обладая гораздо большей физиологической ролью, чем только обеспечение поступления в организм питательных веществ и энергии. Компоненты грудного молока обеспечивают структурное и функциональное развитие всех органов и систем ребенка, подавляют воспалительные реакции и стимулируют рост физиологической флоры кишечника. Грудное молоко снижает также степень выраженности последствий незрелости иммунной системы ребенка. Это крайне важно, поскольку зрелость секреторных иммуноглобулинов А достигается лишь к возрасту 4–12 мес, а всех факторов гуморального иммунного ответа — приблизительно к 2 годам. Выработка лизоцима начинается лишь к 1–2 годам. Противовоспалительные цитокины

грудного молока предотвращают повреждение тканей, обусловленное воспалительными реакциями. Однако, несмотря на колоссальное значение грудного вскармливания для становления здоровья детей, его распространенность все еще остается крайне низкой.

Исследование «Индекс здоровья матери и ребенка», проведенное компанией Philips в 2011 г., показало, что из 3994 опрошенных женщин практически все (94%) хотят кормить грудью, однако 30% матерей прекращают грудное вскармливание в возрасте ребенка до 6 мес. По другим данным, исключительно или преимущественно грудное вскармливание в возрасте 3 мес получают 50,4% детей, а в 6 мес — только 5,2% [2]. Преодолеть недостаточную распространенность грудного вскармливания и максимально увеличить

O.V. Kachalova

N.I. Pirogov Russian National Medical University, Moscow, Russian Federation

Components of Success on the Path to Prolongation of the Breast-Feeding

Breast milk is a perfect nutrition for infants during their first year of life. Despite the enormous significance of breast feeding for the formation of children health, its prevalence is still very low. Careful doctors' attention to every woman, consulting on the issues of breast feeding will help to overcome its inadequate prevalence and prolong its duration to the maximum. Advantages of the breast feeding, including situations when a child requires supplementary bottle feeding, are described in this article. Selection of appropriate nipples and bottles, for one thing, will help to reduce children's anxiety, associated with colic, and, in the second place, will contribute to maintaining of the breast feeding, if the process of suction from bottles is analogous to the process of feeding from mother's breast.

Key words: breast milk, breast-feeding, supplementary feeding.

(Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics. 2013; 12 (3): 97–98)

продолжительность кормления грудью — первостепенная задача врача. В работах отечественных и зарубежных исследователей показано, что основными причинами прекращения лактации являются отказ ребенка от груди, болезнь ребенка или матери, выход матери на работу или учебу, но наиболее распространенной причиной остается гипогалактия.

Важными причинами гипогалактии служат родостимуляция, отсутствие раннего прикладывания к груди, вскармливание ребенка по режиму на ранних этапах жизни, сниженная доминанта грудного вскармливания, хронические заболевания, стресс и депрессия матери. На этапе родильного дома становлению лактации, безусловно, способствует раннее прикладывание к груди, совместное пребывание матери и ребенка, свободное вскармливание с первых дней жизни без ночных перерывов, отказ от необоснованного докорма здоровых новорожденных заменителями грудного молока.

Какова бы ни была ситуация, первостепенное значение в становлении лактации имеет доминанта лактации у матери. Именно поэтому необходимо оказать женщине психологическую поддержку, которая придаст ей уверенность в том, что она делает все правильно. Также в случае необходимости следует проверить и скорректировать процесс прикладывания ребенка к груди, т.к. грудное вскармливание не должно причинять женщине болезненные ощущения, чтобы не вызывать негативные эмоции: кормление грудью — прежде всего процесс единения матери и ребенка, и обе стороны должны получать от этого удовольствие и психоэмоциональное удовлетворение. Помимо помощи врача и среднего медицинского персонала, на успех грудного вскармливания влияет и семейная обстановка: все родные должны оказывать эмоциональную поддержку кормящей матери, разделить с ней бытовые трудности, обеспечить ей здоровый сон и корректный режим дня. Женщина должна правильно питаться, использовать рекомендуемые для кормящих женщин продукты и поддерживать достаточный питьевой режим.

Сцеживание грудного молока бывает необходимо, если ребенок нездоров, и ему трудно сосать грудь, а также для стимуляции выработки молока у матери, при лактостазе или мастите, для создания индивидуального «банка» грудного молока или небольших запасов на случай непредвиденных обстоятельств. В большинстве случаев сцеженное молоко пригодно для кормления ребенка. Исключение составляют ситуации, когда мать:

- инфицирована ВИЧ или Т-лимфотропным вирусом человека;
- принимает психоактивные средства;
- страдает наркозависимостью;
- имеет герпетическое поражение молочных желез, нелеченый активный туберкулез легких;

- подвергается радио- или химиотерапии;
- принимает антиретровирусные препараты [3].

Для сохранения грудного вскармливания на фоне докорма сцеженным молоком из бутылочки предпочтительнее всего использовать те бутылочки, которые максимально имитируют физиологичный процесс сосания ребенком материнской груди. Учитывая тот факт, что коликами страдают до 48% новорожденных в возрасте до 1 года [4], бутылочка также должна иметь современный антиколиковый клапан и, безусловно, быть безопасной — изготовленной из материала, не содержащего бисфенол А. Принимая во внимание высокие требования, предъявляемые к бутылочкам для вскармливания детей, следует особо выделить бутылочки «Philips AVENT» серии «Natural». Они были разработаны в Великобритании для максимального продления грудного вскармливания. В основе создания данной модели бутылочек лежат ультразвуковые исследования процесса сосания детей, проведенные Университетом г. Лидс (Великобритания), и более 300 потребительских тестов мам с новорожденными детьми. Именно поэтому бутылочки «Philips AVENT» серии «Natural» имеют широкую соску, которая имитирует форму груди и способствует естественному захвату ребенком, как если бы это была материнская грудь. Как результат, во время кормления ребенок продолжает совершать такие же перистальтические движения языком, как во время грудного вскармливания. Для защиты от заглатывания воздуха во время кормления бутылочки имеют усовершенствованную антиколиковую систему — двойной антиколиковый клапан в юбке соски, который пропускает воздух внутрь бутылочки, а не в желудочно-кишечный тракт ребенка. Исследования, проведенные Т.Э. Боровик, О.Л. Лукояновой и И.А. Беляевой в ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН, показали, что подавляющее большинство детей (81,7% наблюдаемых) продолжали легко кормиться из груди матери после докорма из бутылочек «Philips AVENT» серии «Natural» [5]. Также было установлено, что при использовании этих бутылочек в 3 раза чаще отмечалось отсутствие колик и беспокойного поведения у ребенка.

Грудное молоко называют «золотым стандартом» вскармливания детей первого года жизни. Именно длительное грудное вскармливание закладывает здоровье человека на всю последующую жизнь. В настоящее время существует множество мер для поддержки кормящих матерей, однако методы сохранения грудного вскармливания должны быть комплексными. Важное место среди них занимает информационная поддержка врача. При этом важно, чтобы педиатры, оказывая помощь матери, максимально способствовали сохранению длительного грудного вскармливания даже тогда, когда возникает потребность в докорме из бутылочки.

REFERENCES

1. «*Rasshirenje praktiki grudnogo vskarmlivaniya dlya garmonichnogo razvitiya i uluchsheniya zdorov'ya detei rannego vozrasta*». Proekt «*Uluchshenie pomoshchi mamam i malysham*» [Widening the Practice of Breast-feeding for Harmonious Development and Health Improvement of Infants. Project "Improving Support for Mothers and Infants"]. Moscow, 2011.
2. Kon' I.Ya., Abol'yan L.V., Fateeva E.M., Gmoshinskaya M.V. *Voprosy detskoj dietologii — Problems of Pediatric Nutritiology*. 2007; 5 (4): 44–57.
3. Gartner L.M., Morton J., Lawrence R.A., Naylor A.J., O'Hare D., Schanler R.J., Eidelman A.I. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2005; 115: 496–506.
4. Bоровик Т.Э., Кон' И.Я., Абол'ян Л.В. и др. *Pediatrija im. G. N. Spersanskogo — PEDIATRIYA*. 2010; 41.
5. Lukoyanova O.L., Bоровик Т.Э., Беляева И.А., Yatsyk G.V. *Voprosi sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2012; 11 (5): 113–117.