

М.В. Гмошинская

НИИ питания РАМН, Москва, Российская Федерация

Факторы, влияющие на лактацию

Contacts:

Gmshinskaya Maria Vladimirovna, PhD, MD, senior scientific worker of a Department of Childrens Nutrition, Scientific Research Institute of Nutrition, Russian Academy of Medical Sciences

Address: 109240, Moscow, Ustyinskiy Proezd, 2/14, Tel.: (495) 698-53-63, e-mail: mgmosh@yandex.ru

Article received: 17.03.2013, Accepted for publication: 25.04.2013

Все факторы, влияющие на лактацию, можно разделить на 4 группы: организационные, медицинские, психологические и социальные. Среди последних большое значение имеет поддержка в семье, решение социальных проблем семьи, создание комфортных условий для кормления ребенка, психологическое состояние матери, ее умение расслабиться во время кормления. Сформированное чувство материнства и выработанная доминанта лактации во время беременности, понимание важности грудного вскармливания в семье и обществе, создание комфортных условий для кормления ребенка в лечебно-профилактических учреждениях родовспоможения и детства, на втором этапе выхаживания, в домашних условиях способствуют сохранению грудного вскармливания.

Ключевые слова: лактация, стресс, доминанта лактации.

(Вопросы современной педиатрии. 2013; 12 (2): 139–141)

Грудное вскармливание имеет не только нутритивное, но и большое психологическое значение, оказывает влияние на развитие материнско-детских отношений в дальнейшие возрастные периоды. Интерес к грудному вскармливанию проявляют ученые многих стран мира. Основной причиной прекращения грудного вскармливания, по данным отечественных исследователей, является снижение интенсивности лактации, играющее лидирующую роль на всех сроках прекращения кормления грудью и составляющее 70% от всех причин [1]. Сходные данные были получены в ходе исследования, проведенного в 2011 г. компанией Philips в 7 странах мира: 40% из 3944 матерей сообщили, что основной причиной, по которой они прекратили кормление грудью, является недостаток молока [2]. Следует подчеркнуть, что зарубежные исследователи получили аналогичные данные и при анализе основных причин прекращения грудного вскармливания. По нашим данным, отказ ребенка от грудного вскармливания возрастал пропорционально возрасту ребенка: от 8% в возрасте до 3 мес до 22% в возрасте 6–12 мес; по данным зарубежных исследователей — 14 и 24%, соответственно.

Однако распространенность и продолжительность грудного вскармливания — процесс управляемый, определяющийся, с одной стороны, психологической готовностью беременной к материнству и грудному вскармливанию на протяжении первого года жизни ребенка, с другой — поддержкой со стороны семьи и лечебно-профилактических учреждений родовспоможения и детства. Задачей последних является создание оптимальных условий для старта лактации, и ее поддержка на протяжении первого года жизни ребенка.

Положительное влияние на распространенность и продолжительность грудного вскармливания оказывают следующие факторы.

- Организационные и медицинские:
 - раннее прикладывание к груди;
 - совместное пребывание в роддоме;
 - вскармливание с первого дня жизни ребенка;
 - отсутствие родостимуляции, предлактационных кормлений;
 - обоснованное назначение заменителей женского молока (при подтвержденной гипогалактии или

M.V. Gmshinskaya

Scientific Research Institute of Nutrition, of RAMS, Moscow, Russian Federation

Factors Influencing on Lactation

All factors influencing on lactation can be divided into 4 groups: organizational, medical, psychological and social. Among the last ones family support, solving of social problems in the family, formation of comfort conditions for breast-feeding, psychological state of the mother and her ability to relax during breast-feeding have the main significance. Formed maternity instinct and developed lactation dominant during pregnancy, understanding of the significance of breast-feeding among the family and society, making of the comfort conditions for breast-feeding in medical institutions of obstetrics and childhood during the second stage of care, in domestic conditions — all these contribute to the maintenance of breast-feeding.

Key words: lactation, stress, lactation dominant.

(Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics. 2013; 12 (2): 139–141)

наличии противопоказаний к грудному вскармливанию со стороны матери или ребенка);

- знание медицинскими работниками способов стимуляции лактации;
- помощь со стороны медперсонала лечебно-профилактических учреждений родовспоможения и детства.
- Психологические и социальные:
 - сформированная доминанта материнства и лактации;
 - знание способов стимуляции лактации, техники и практики грудного вскармливания;
 - поддержка в семье, решение социальных проблем семьи.

Какие бы условия для осуществления грудного вскармливания не были созданы, без желания матери кормить ребенка оно невозможно. Опрос московских беременных (2012) показал, что все они планируют кормить грудью. По результатам работы, выполненной зарубежными исследователями, этот порог составляет 94% матерей. Однако, к сожалению, к 6 мес жизни ребенка кормление прекращают более 50% российских и 30% матерей за рубежом.

Несмотря на множество факторов, оказывающих влияние на распространенность и продолжительность грудного вскармливания, ведущим является психологический настрой женщины на длительную лактацию. Доминанта лактации — стойкая убежденность женщины в неоспоримых преимуществах грудного вскармливания и уверенность, что она сможет кормить ребенка грудью — является составной частью доминанты беременности. Понятие доминанты лактации впервые ввел И. А. Аршавский в 60-е гг. XX в. В исследованиях отечественных психологов [3] установлена корреляция между доминантами лактации и беременности, а также доминантой родов; влияние на выработку доминанты беременности возраст матери, эмоционального настроения на беременность.

На выработку доминанты грудного вскармливания (лактации) оказывают наиболее существенное влияние следующие факторы:

- осознание женщиной представления о грудном вскармливании как уникальном биологическом феномене, имеющем не только нутритивное, но и психологическое значение, оказывающем мощное положительное влияние на нервно-психическое развитие ребенка;
- положительное отношение окружающих к поддержке грудного вскармливания.

При ретроспективном изучении влияния роли доминанты лактации продемонстрировано, что прочно выработанная доминанта лактации, настрой матери на длительное грудное вскармливание, знание преимущества свободного вскармливания перед вскармливанием по режиму и значения исключительно грудного вскармливания в первые 4–6 мес жизни ребенка играют решающую роль в поддержке длительного грудного вскармливания. Несмотря на примерно одинаковые стартовые условия лактации, у женщин со сформированной доминантой материнства и лактации продолжительность грудного вскармливания достоверно выше. Показано, что доминанта лактации, являющаяся составной частью доминанты материнства,

играет, по существу, ключевую роль в становлении и обеспечении длительной лактации, во многом превосходящую роль других рассмотренных факторов.

При этом необходимо помнить, что для успешного грудного вскармливания большое значение имеет спокойная семейная обстановка, способность женщины расслабляться — все это влияет на процесс образования и выделения молока, регулируемый пролактином и окситоцином. Положительные эмоции женщины, уверенность в успешном кормлении грудью, расслабленное и комфортное состояние при сцеживании молока способствуют выделению окситоцина и секреции женского молока. Напротив, стресс, дискомфорт, тревожное состояние матери могут подавлять лактацию напрямую, снижая выработку пролактина и окситоцина, косвенно действуя на определенные центры центральной нервной системы и вызывая сужение кровеносных сосудов в молочных железах, стимуляцию миоэпителиальных клеток, повышение тонуса протоков молочной железы. В результате перечисленных процессов происходит торможение молокоотдачи. Таким образом, стресс оказывает комплексное влияние на лактацию: в зависимости от его длительности подавление лактации может стать результатом снижения молокообразования или молокоотдачи [4].

Влияние релаксации на выделение молока было изучено в 2012 г. Yu и соавт. совместно с Philips Research Shanghai в рамках клинического исследования с участием 48 лактирующих женщин. Его результаты показали, что чем более были расслаблены матери, тем более комфортно они себя чувствовали и тем больше молока были способны выделить. Отечественными исследователями [5], в свою очередь, установлена взаимосвязь между комфортом при сцеживании и объемом сцеженного молока. В рамках исследования, выполненного в 2012 г. в ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН, авторы проводили сравнительную оценку эффективности двух моделей молокоотсосов Philips AVENT — Classic и новой серии Natural, которая позволяет матери сцеживаться в удобной позе, не наклоняясь вперед. Было установлено, что подавляющее большинство женщин отдали свое предпочтение молокоотсосу серии Natural как по комфорту использования (90%), так и по оценке удовлетворенности комфортом для груди (83%). При этом объем сцеженного молока на 10-й и 15-й мин сцеживания при помощи молокоотсоса серии Natural был на 22–27% больше по сравнению с молокоотсосом серии Classic. Это свидетельствует о том, что новый молокоотсос позволяет женщине максимально расслабиться и осуществить сцеживание молока с наибольшей эффективностью.

Из вышесказанного очевидно, что сформированное чувство материнства и выработанная доминанта лактации во время беременности, понимание важности грудного вскармливания в семье и обществе, создание комфортных условий для кормления ребенка в лечебно-профилактических учреждениях родовспоможения и детства, на втором этапе выхаживания, в домашних условиях способствуют сохранению грудного вскармливания.

REFERENCES

1. Kon I.Ya., Gmshinskaya M.V., Borovik T.E., Bulatova Ye.M., Dzhumangazyev A.A., Ladodo K.S., Prakhin Ye.I., Reshetnik L.A., Sannikova N.Ye., Uglitskikh A.K., Feteyeva Ye.M., Furtsev V.I., Shilina N.M. Results of multicenter study of children's nutrition peculiarities in main regions of Russia. Report I. Prevalence of breast feeding and factors influencing the lactation duration. *Questions of children's dietology*. 2006; 4 (2): 5–8.
2. de Jager M., Hartley K., Terrazas J., Merrill J. Barriers to breastfeeding — a global survey on why women start and stop breastfeeding. *Eur. Obstet. Gynaecol.* 2012; 7 (Suppl. 1): 25–30.
3. Feteyeva Ye.M., Kovalenko N.P. Perinatal psychology as a new directions of studies in system supporting breast feeding. *Questions of children's dietology*. 2005; 3 (6): 52–57.
4. Lau C. Effects of stress on lactation. *Pediatr. Clin. North Am.* 2001; 48: 221–234.
5. Lukyanova O.L., Borovik T.E., Belyayeva I.A., Yatsyk G.V. Evaluation of clinical efficacy of new technological approaches supporting breast feeding. *Voprosi sovremennoj pediatrii — Current Pediatrics*. 2012; 11 (4): 182–186.