

УДК 616–053.3:613.287.1

ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ ТА СУЧАСНЕ ВЕДЕННЯ ЛАКТАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ

Л. М. Крутий, О. Л. Шлемкевич, І. В. Бурлуцька, В. І. Думська

Клінічна лікарня Львівської залізниці, Львів,
Львівський державний обласний перинатальний центр,
Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Ключові слова: грудне вигодовування, лактація, родопомічні заклади.

«Природне вигодовування — шлях до подальшого вдосконалення людини, розкриття її додаткових можливостей, до формування здоров'я, довголіття, таланту та доброти людських відносин» (І. М. Воронцов) [2].

Природне вигодовування — єдиний спосіб годування дитини, що чинить унікальний біологічний вплив на її здоров'я. Найсучасніші наукові дослідження переконливо підтверджують принципіву незамінність природного вигодовування для оптимального розвитку дитячого організму. Наука про дитяче харчування, яка існує понад 150 років, природне вигодовування жіночим молоком вважає «золотим стандартом» дитячої дієтології [2, 12].

Для України природне вигодовування є традиційним, його переваги ніколи не піддавалися сумніву [1, 12]. Майже кожна жінка, яка готується стати матір'ю, бажає годувати свою дитину груддю. Але на практиці більшість породіль абсолютно не готові до цього і потребують належної професійної допомоги. Згідно з офіційною статистикою МОЗ України, лише близько половини українських матерів годують груддю малюків до тримісячного віку і тільки одна третина — до 6 місяців [3, 7].

Майбутня мама найчастіше звертається до служб охорони здоров'я вже на початку вагітності, відвідуючи жіночу консультацію. Цей контакт з медичними працівниками триває протягом усієї вагітності, продовжується у пологовому будинку, а після народження малюка — у дитячій поліклініці. Саме тому конче потрібно готувати професійно медперсонал цих закладів з питань сучасного ведення періоду лактації та грудного вигодовування (ГВ) [1, 11].

У 1989 році ВООЗ та ЮНІСЕФ (Дитячий фонд ООН) прийняли Спільну декларацію про захист, сприяння та підтримку практики ГВ. Основна мета декларації — забезпечити всіх жінок умовами для цілком грудного вигодовування їхніх

дітей протягом перших 6 місяців життя і продовження його поряд з іншими видами годування й на другому році життя [9].

У 1996 році Україна долучилася до міжнародної співпраці стосовно підтримання, охорони та забезпечення успішного й тривалого ГВ новонароджених. Саме тоді Міністерство охорони здоров'я України прийняло першу програму підтримки практики ГВ в Україні. Метою програми було поширити ГВ та сприяти подовженню періоду виключно грудного вигодовування, зміцненню здоров'я дітей та матерів. Щоб досягти цієї мети, потрібно було впровадити в систему охорони здоров'я матері та дитини сучасні ефективні принципи підтримання лактації та ГВ, забезпечити виконання у кожному пологовому будинку «Десяти принципів успішного грудного вигодовування» ВООЗ/ЮНІСЕФ [4].

На сьогодні в державі впроваджується друга програма МОЗ України «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки». Ця програма має на меті знизити рівень захворюваності та смертності дітей першого року життя, післяпологових ускладнень, поліпшити репродуктивне здоров'я жінок шляхом популяризації та збільшення тривалості ГВ немовлят [6].

Одним із пріоритетних завдань програми є створення «лікарень, доброзичливих до дитини» та налагодження наступності в роботі медичних закладів охорони здоров'я матері та дитини на шляху збереження та підтримання ГВ. Починаючи з 2001 року, Ініціатива ВООЗ/ЮНІСЕФ «Лікарня, доброзичлива до дитини» успішно впроваджується в пологових будинках України, що позитивно впливає на подовження періоду лише грудного вигодовування. Нині в Україні назване почесне звання отримали 25 родопомічних закладів, зокрема 9 — у Західному регіоні. Для посилення позитивних наслідків цієї ініціативи доцільно розпочати її втілювати в жіночих консультаціях, дитячих поліклініках, лікарнях та відділеннях для

новонароджених, ширше впроваджувати ініціативу в пологових стаціонарах. Тільки за умови насупності в роботі цих медичних закладів можна досягти значного поширення та подовження тривалості ГВ [5, 10, 13].

Грудне молоко — ідеальна їжа для дитини: натуральна, стерильна, тепла, легко засвоюється і повноцінно використовується організмом дитини. Воно дивовижно пристосоване до всіх особливостей травлення й обміну речовин немовляти. Білковий, вуглеводний, жировий компоненти грудного молока, вітаміни, мінеральні речовини відповідають індивідуальним потребам дитини, а деякі речовини, що входять до складу молока, є унікальними — таурин, поліамін, карнітин, інозитол, поліненасичені жирні кислоти, які є вкрай потрібними для розвитку та формування центральної нервової системи, фоторецепторів сітківки ока тощо.

Молоко матері захищає дитину від різноманітних інфекцій, алергійних реакцій і захворювань, сприяє формуванню власної системи імунітету. Захисну функцію забезпечує низка специфічних і неспецифічних антиінфекційних чинників, що містяться у жіночому молозиві та молоці: секреторний імуноглобулін А у високій концентрації, імуноглобуліни А, G, M, E, живі клітинні елементи (нейтрофіли, макрофаги), лактоферин, лізоцим, біфідофактор, комплексмент, *para*-амінобензойна кислота (захист від малярії), антистафілококовий чинник та ін. Значну роль відіграє грудне молоко в профілактиці харчової алергії.

Жіноче молоко справляє вплив на зростання й розвиток дитини завдяки наявності в ньому комплексу біологічно активних речовин (гормонів, ферментів, ростових чинників). Регуляторна роль грудного молока пов'язана з наявністю гормонів (гіпоталамічних рилізінг-гормонів, гіпофізарних, тиреоїдних, гормонів підшлункової залози, простагландинів), ферментів (пепсину, трипсину, ліпази, амілази), ростових чинників (епідермальний, інсуліноподібний, нейроростовий). Ці речовини забезпечують фізіологічний перехід від гемо- та амніотрофного до лактотрофного харчування, сприяють дозріванню передусім органів системи травлення дитини, запобігають переобтяженню гіпоталамо-гіпофізарної системи немовляти, регулюють процеси асиміляції та синтезу білка [12].

Годування груддю є найкращим приводом для ідеального спілкування матері та дитини через контакт очей, вираз обличчя, ніжний дотик, заспокійливий запах, смоктання грудей та життєдайне молоко. Цей ніжний діалог допомагає створити стосунки, які ґрунтуються на любові та довірі.

Сьогодні саме годування груддю розглядається як могутній емоційний стимул у процесі становлення психічних функцій дитини. Зауважено, що під час годування між матір'ю та дитиною встановлюється особлива близькість, яка зберігається на довгі роки, а за деякими даними, на все життя [2].

Грудне вигодовування захищає здоров'я матері: сприяє нормальному перебігу післяпологового періоду, профілактиці мастопатії, пухлин молочної залози, матки та яєчників у майбутньому, допомагає запобігти небажаній вагітності після пологів.

ГВ є передумовою нормального та гармонійного розвитку дитини. Сучасні наукові дослідження довели, що ризик розвитку в майбутньому ожиріння, атеросклерозу, цукрового діабету, хронічних захворювань органів травлення, а також стоматологічних порушень у немовлят, яких годували груддю, значно нижчий, ніж у дітей, які отримували штучні суміші [12].

Слід відзначити і важливий соціальний чинник: грудне вигодовування є значно дешевшим, ніж штучне. Годування груддю заощаджує час і кошти на приготуванні їжі та лікуванні хвороб, що можуть виникнути внаслідок штучного вигодовування немовляти. І нарешті, тільки годуючи дитину груддю, жінка повною мірою відчуває щастя материнства.

Протягом усього періоду підготовки жінки до пологів і подальшої лактації важливе значення для неї має психологічна підтримка як у сім'ї, так і з боку медичного персоналу. Вагітна жінка має бути впевненою у своїх силах, в успіху пологів і лактації. Особливої уваги потребують жінки, які чекають на першу дитину.

Основні положення, на які мають звернути увагу вагітної жінки лікар і медсестра дитячої поліклініки, здійснюючи допологовий патронаж, у бесідах на заняттях «школи материнства»:

1. Обов'язково орієнтувати на ГВ, пояснюючи його переваги для здоров'я матері та дитини, попереджати про небезпечність штучного годування.

2. Надати в простій і доступній формі інформацію про те, як починається і встановлюється лактація після пологів, які умови потрібні для тривалого підтримання лактації.

3. Пояснити важливість раннього прикладення дитини до грудей, «шкірного контакту» та спільного перебування матері й дитини.

4. Навчати правильної техніки годування груддю та способів зцідження молока.

5. Викласти принципи правильного харчування жінок під час годування груддю.

Ефективно провести навчання можна в жіночих консультаціях, у кабінетах здорової дитини,

подаючи інформацію наочно — з демонстрацією відповідних відеофільмів, за допомогою імітаційних пристосувань — ляльки і макета молочної залози. Такі заняття регулярно проводять з вагітними жінками у Західному регіональному центрі підтримання періоду лактації та грудного вигодовування, що працює на базі Львівського державного обласного перинатального центру (ЛДОПЦ). Важливо, щоб до таких занять залучалися чоловіки та інші члени родини вагітної.

Допомогу з питань підтримання лактації протягом періоду ГВ дитини можуть надати в кабінетах здорової дитини дитячої поліклініки. Вони мають бути укомплектовані різноманітними плакатами, стендами, що пропагують природне вигодовування. Бажано забезпечити матерів, які годують груддю, науково-популярною літературою, брошурами, пам'ятками, листівками, що містять потрібну інформацію, викладену в простій, зрозумілій формі. У пологових будинках, яким присуджено звання «Лікарня, доброзичлива до дитини», при ЛДОПЦ працює група підтримки матерів. У таких групах жінки, які годують дітей груддю, можуть отримати корисні поради та підтримку в разі будь-яких ускладнень під час годування.

Слід зазначити, що первинна органічна неспроможність до лактації спостерігається в жінок досить рідко. Невдача у ГВ пояснюється зазвичай або недостатніми вміннями і навичками матері, і відповідальність за це цілком лягає на медичних працівників, які не зуміли провести якісне навчання, або недостатньою психологічною підтримкою і невпевненістю самої матері у необхідності годування груддю.

Принципово важливою умовою успіху лактаційного періоду в цілому є раннє прикладення дитини до грудей матері — відразу після народження. Це забезпечує продовження біологічного та встановлення психологічного зв'язку матері та дитини, адаптацію новонародженого до умов нестерильного позаутробного середовища завдяки контакту «шкіра до шкіри» і першим краплям молозива. Цей процес відбувається за рахунок надходження з молочивом великої кількості захисних чинників та колонізації шкірних покривів та слизових оболонок травного каналу дитини мікроорганізмами матері, які формують потрібний біоценоз у немовляти. І навпаки, пізніше прикладення сприяє масивній колонізації не біфідогенною, а умовно-патогенною і лікарняною флорою.

Вперше прикладають немовля до грудей матері під час шкірного контакту. Протягом перших 20–60 хвилин життя більшість новонароджених спроможні знайти і захопити сосок і ареолу молочної залози без допомоги. Можна допомогти

дитині, стимулюючи пошукові рухи губ і голови м'яким погладженням шкіри біля її ротика.

Вдома, незважаючи на досвід, якого матір набула в пологовому стаціонарі, виникає чимало практичних питань стосовно годування груддю та можливих лактаційних ускладнень. Без правильно організації роботи в дитячій поліклініці не можна сподіватися на значні результати від втілення в пологових стаціонарах «Десяти принципів успішного грудного вигодовування». Тому після виписування з пологового будинку відповідальність за успіх ГВ покладається на педіатрів і медсестер дитячих поліклінік. Саме вони мають володіти основами сучасного ведення періоду лактації та ГВ і надавати теоретичну, практичну та психологічну підтримку матерям. Окрім теоретичних знань, важливою умовою успіху є внутрішнє переконання матері у перевагах і важливості ГВ.

Вкрай важливо, щоб увесь медичний персонал дитячої поліклініки дотримувався єдиних рекомендацій з вигодовування дитини. Це допоможе уникнути розбіжностей у порадах спеціалістів. Для цього в дитячій поліклініці мають проходити семінари для педіатрів і середніх медпрацівників із засвоєння сучасних методів ведення періоду лактації та ГВ.

Кожна жінка має право на грудне вигодовування своєї дитини. Головними аргументами на користь ГВ як запоруки повноцінного фізичного, інтелектуального й психічного здоров'я та розвитку дитини є такі факти. Грудне вигодовування:

- 1) дає найкращий старт для життя;
- 2) забезпечує оптимальний розвиток мозку завдяки поживним речовинам, що містяться в грудному молоці, й унікальній психологічній взаємодії матері та дитини;
- 3) створює невпинний психологічний взаємозв'язок із матір'ю, сприяє розвитку мови у дитини, налаштовує її на позитивну поведінку в суспільстві;
- 4) сприяє гостроті зорового сприйняття, що згодом полегшує процес навчання дитини.

Наведені аргументи у поєднанні з багатьма іншими переконливо свідчать, що будь-яка спроба позбавити дитину природного грудного вигодовування може розцінюватися як екологічна катастрофа для цієї дитини. Згідно з Міжнародною конвенцією про права дитини, до якої у 1991 році приєдналась Україна, кожна дитина має незаперечне право на вигодовування материнським молоком [3, 8]. Суспільство та держава зобов'язані забезпечити дитині повноцінне харчування, умови для фізіологічного розвитку, формування здоров'я, навчання, тобто для становлення її як особистості [12].

Головним завданням медичних працівників жіночих консультацій, пологових будинків і дитячих поліклінік є підтримання грудного вигодовування на різних етапах лактаційного періоду, що забезпечить тривале й успішне ГВ, а отже, збереже і поліпшить здоров'я дітей та матерів.

Цитована література

1. *Ведення лактації та грудного вигодовування: Посібник для мед. працівників системи охорони здоров'я.*— К., 2001.— 52 с.
2. *Воронцов И. М.* Естественное вскармливание детей, его значение и поддержка / И. М. Воронцов, Е. М. Фатеева.— СПб.: ИКФ «Фолиант», 1998.— 272 с.
3. *Втілення Ініціативи ВООЗ — ЮНІСЕФ «Лікарня, доброзичлива до дитини» у практику родопомічних закладів України / І. В. Бурлуцька, О. Л. Шлемкевич, Н. М. Машталер, О. Є. Ошуркевич // Практична медицина.*— 2003.— Т. 9, № 2.— С. 16–18.
4. *Инносентийская декларация по защите, пропаганде и поддержке практики грудного вскармливания.* Флоренция, Италия, 1990.
5. *Минздрав Российской Федерации.* Инициатива ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку» в России.— М., 2001.— 40 с.
6. *МОЗ України.* Програма «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки».— К., 2000.— 12 с.
7. *Моисеенко Р. А.* «Больница, дружественная к ребенку» в Украине / Р. А. Моисеенко, Л. И. Тутченко, Е. Е. Шунько // Доктор.— 2002.— № 3.— С. 53–57.
8. *Оберегая ребенка: Сб. основных междунар. документов по поддержке грудного вскармливания / РГМУ.*— М., 2000.
9. *Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб. Совместная декларация ВОЗ/ЮНИСЕФ.*— Женева, 1989.— 32 с.
10. *Розвиток ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я матері та дитини України: Метод. рекомендації МОЗ України.*— К., 2002.— 72 с.
11. *Содействие грудному вскармливанию в медицинских учреждениях: Краткий курс для администрации и руководства больниц / ВОЗ.*— Женева, 1996.
12. *Сучасне ведення лактації та грудного вигодовування: Навчальний посібник.*— К.— 152 с.
13. *Участие стационаров в Инициативе «Больница, доброжелательная к ребенку» в России. Организационные аспекты / А. А. Корсунский, Л. В. Абольян, В. Ф. Кириченко и др. // Детская больница.*— 2001.— № 3 (5).— С. 8–14.

Грудное вскармливание и современное ведение лактационного периода

Л. М. Крутий, О. Л. Шлемкевич, И. В. Бурлуцкая, В. И. Думская

Грудное вскармливание — самый лучший способ вскармливания для новорожденных и детей первого-второго года жизни. Для увеличения распространенности и продолжительности грудного вскармливания детей в Украине необходимы профессиональная подготовка медицинского персонала женских консультаций, родильных домов и детских поликлиник в вопросах современного ведения лактационного периода и поддержки грудного вскармливания на разных этапах лактации, а также преемственность в их работе.

Breastfeeding and up-to-date lactation management

L. M. Krutii, O. L. Shlemkevych, I. V. Burluts'ka, V. I. Dums'ka

Breastfeeding is the best nutrition for newborn and children of one — two years old. The professional trainings for medical staff of women's consultations, maternity hospital, children's policlinics regarding the issues of up-to-date management of lactation and maintenance breastfeeding on different stages of lactation are necessary for successful and prolonged breastfeeding in Ukraine, as well as the succession in their work.