

Dr. Jack Newman's Guide to Breastfeeding

REVISED EDITION

Dr. Jack Newman

Teresa Pitman



Collins

Джек Ньюман
Тереза Питман

*Грудное
вскармливание*

Перевод с английского
под редакцией И.И. Рюминой



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2019

Оглавление

Предисловие к изданию на русском языке	8
Список сокращений и условных обозначений	10
«Быстрый старт»: как использовать эту книгу (и ваше время!) с умом.	11
Введение	14

ЧАСТЬ I. Естественный способ кормления ребенка 23

Глава 1. Почему важно грудное вскармливание	25
Глава 2. Поиск качественной профессиональной помощи по вопросам грудного вскармливания	49
Глава 3. Продажа и продвижение заменителей грудного молока	62

ЧАСТЬ II. Немного о профилактике 89

Глава 4. Влияние родов на успех грудного вскармливания	91
Глава 5. Первые несколько дней после родов	101
Глава 6. Преждевременное беспокойство: низкое содержание сахара в крови и желтуха грудного молока	131
Глава 7. Недоношенный ребенок	147

ЧАСТЬ III. Общие проблемы и решения 161

Глава 8. Увеличение потребления грудного молока ребенком	163
Глава 9. Снижение лактации через несколько недель после родов.	201
Глава 10. Болезненность и трещины сосков	219
Глава 11. Заболевания груди	252
Глава 12. Кишечные колики у ребенка.	275
Глава 13. Если ребенок не берет грудь	294
Глава 14. Медикаментозная терапия кормящих матерей	315
Глава 15. Грудное вскармливание и заболевания кормящих женщин	352

Глава 16. Заболевания и особые состояния у детей	378
Глава 17. Индуцированная лактация и релактация	413
Глава 18. Приспособления для кормления грудью	430
Глава 19. Введение прикорма детям на грудном вскармливании . . .	444

ЧАСТЬ IV. Вы и ваши грудные дети 463

Глава 20. Жизнь с ребенком на грудном вскармливании	465
Глава 21. Сон: у вас и ваших детей	480
Глава 22. Грудное вскармливание и отношения в семье	493
Глава 23. Сохранение грудного вскармливания, если у матери есть необходимость отлучаться из дома	501
Глава 24. Нормальная продолжительность грудного вскармливания	518
Глава 25. Коротко о грудном вскармливании в вопросах и ответах	545
Ресурсы для поиска и нахождения качественной профессиональной помощи по вопросам грудного вскармливания	550
Благодарности	552

ЧАСТЬ I

Естественный способ кормления ребенка



Грудное вскармливание полезно для ребенка, полезно для матери, полезно для семьи и полезно для общества. У нас есть много доказательств в пользу этого утверждения.

Реальные риски искусственного вскармливания

Медицинские работники, помощницы в родах и другие специалисты часто говорят о «преимуществах» грудного вскармливания. Но описание различий между грудным и искусственным вскармливанием, таким образом, предполагает, что последний способ кормления является чем-то нормальным и приемлемым. В предупреждающих надписях на упаковках сигарет мы не найдем следующего текста: «Некурящие могут иметь более низкие показатели заболеваемости сердечно-сосудистыми болезнями или раком легких». Однако часто встречается надпись, утверждающая: «Курение повышает риск смерти от заболеваний сердца и легких». Это и есть представление статистики с разных точек зрения. По результатам одного исследования сообщалось, что у женщин, которых кормили грудью в течение первого года жизни, показатель заболеваемости раком груди был на 25% ниже, чем у тех, кого вскармливали молочной смесью. Если более точно, то у женщин, которые получали искусственную детскую смесь в грудном возрасте, показатель заболеваемости раком груди увеличивался на 33,3%. Выглядит более представительно, не правда ли?

Именно грудное вскармливание является нормальным способом питания ребенка первого года жизни: при кормлении детей молочными смесями возникают риски для здоровья.

Мы часто предполагаем, что, если грудное вскармливание невозможно, что в действительности случается редко, молочная смесь будет на втором месте среди лучших вариантов кормления ребенка. Однако Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) заявляет, что второе место занимает сцеженное грудное молоко (которое дается из чашек или специальных приспособлений для кормления). Это вторая возможная альтернатива, потому что только сосание груди матери ускоряет образование новых нейронных связей в головном мозге ребенка и развитие мышц челюстно-лицевой области и способствует переносу бактериальной флоры от матери к малышу, что помогает защитить

его от инфекций и аллергии. Сцеженное грудное молоко не предполагает наличия тех важных иммунных факторов или установления уникальной тесной эмоциональной связи между матерью и ребенком, что также является важной частью естественного вскармливания. Если сцеживать молоко невозможно по каким-то причинам, третьим вариантом кормления в списке ВОЗ значится стерилизованное донорское грудное молоко. И только при отсутствии этой возможности может использоваться четвертая альтернатива — кормление искусственными детскими смесями.

Грудное вскармливание также способствует образованию и поддержанию тесной эмоциональной связи между матерью и ребенком: когда малыш подает сигналы, что он хочет сосать грудь, мать ощущает рефлекс выделения молока. Так, кормление грудью отвечает потребностям ребенка в пище и материнской заботе и вместе с этим уменьшает давление от прибывшего молока в груди кормящей женщины и стимулирует у нее секрецию гормона доброты, радости и любви [окситоцин (прим. перев.)].

Мать и ребенок усиливают друг в друге эти нежные чувства.

Риски для здоровья ребенка при отсутствии грудного вскармливания

Риски кормления ребенка не молоком, которое было создано специально для него самой природой, реальны. Они представляют собой серьезную угрозу для его здоровья даже в тех странах, где медицинская помощь и лечение заболеваний, не связанных с грудным вскармливанием, находятся на высоком уровне. В некоторых частях мира использование заменителей грудного молока будет означать, что многие дети первого года жизни умрут. Несмотря на то что подавляющее большинство детей, вскормленных молочными смесями, в Северной Америке выживут, это не означает, что искусственное вскармливание не является реальной серьезной проблемой в отношении здоровья.

Давайте рассмотрим некоторые из этих рисков.

Загрязнение молочных смесей. Для названия молочной смеси в русском языке существует также калька с английского «формула детского питания» (прим. перев.), которая придает оттенок научности искусственному вскармливанию. Однако большинство заменителей грудного молока представляет собой продукт из коровьего молока в сочетании с другими ингредиентами. В некоторых смесях в качестве основы используется соевое молоко. Поскольку смеси для искусственного вскармливания производят в промышленном масштабе, иногда, как это обычно бывает при массовом производстве, допускаются ошибки в процессе их приготовления или обработки. Часто огромные партии молочных смесей отзывали из-за отсутствия важных ингредиентов, неверной маркировки, обнаружения бактерий в банках и т.д.

Это может произойти с любым продуктом, но в случае молочной смеси непростительно.

Если в смеси отсутствует важный ингредиент (как это уже случилось в прошлом), ее употребление может нанести колоссальный вред здоровью ребенка. Одни дети страдали от церебральных нарушений и долговременных задержек умственного и моторного развития из-за дефицита хлоридов в молочных смесях, а другие заболели, например, менингитом после употребления зараженных смесей. По результатам недавнего исследования нескольких торговых марок смесей для искусственного вскармливания было обнаружено, что в некоторых банках содержание витамина D в 4 раза превышало заявленное на этикетке, в то время как витамин D в больших дозах токсичен. В 2003 г. трое детей в Израиле умерли и десять были госпитализированы, потому что молочная смесь, которой их кормили, содержала недостаточное количество витамина B₁. Согласно The Guardian, в 2008 г. примерно 300 тыс. детей в Китае тяжело заболели, потому что в детской смеси содержался меламин. Из них 54 тыс. детей были госпитализированы и умерли.

Родители, которые дают своим детям смеси, вынуждены полагаться на конвейер производителя, что неизбежно приведет к некоторым ошибкам и проблемам. Им приходится надеяться, что их ребенку повезет настолько, что он не получит молочной смеси из той самой партии с браком и они вовремя заметят, когда будет объявлен отзыв конкретной партии (по несколько партий молочных смесей отзывают каждый год).

Однообразный состав молочной смеси не отвечает потребностям ребенка. Одним из отличий грудного вскармливания от искусственного является то, что состав грудного молока постоянно меняется, что делает его уникальным. Молоко, которое вырабатывает мать утром, отличается от молока, синтезированного вечером. Состав молока ежедневно меняется, молоко для шестимесячного ребенка по составу отличается от молока, которое вырабатывается для новорожденного или годовалого малыша. Это логично: ребенок тоже меняется, растет и развивается. Состав молока матери, чей ребенок родился преждевременно, больше отвечает потребностям ее недоношенного малыша, чем молоко матери, чей ребенок родился в срок.

Молоко также меняется в процессе кормления: содержание жира в нем постепенно увеличивается к концу, тем самым снижается риск ожирения, и ребенок может почувствовать себя сытым и довольным. Это проявляется в дальнейшем: результаты исследований показывают, что избыточный вес в детстве увеличивает риск лишнего веса во взрослом возрасте.

Когда ребенок начинает ходить, в грудном молоке увеличивается концентрация иммунных факторов, которые борются с болезнетворными микроорганизмами (что помогает малышу оставаться здоровым, когда он все тянет в рот!).

Конечно, это вовсе не означает, что донорское молоко от женщины, кормящей грудью в течение года, подходит для месячного ребенка меньше, чем молочная смесь. Молоко, вырабатываемое для годовалого малыша, все равно ближе по составу к молоку для месячного ребенка, чем искусственная детская смесь.

Негативное влияние на развитие интеллекта (когнитивных способностей). К моменту рождения головной мозг ребенка недостаточно развит. Он продолжает расти и формировать сеть связей между своими нервными клетками в первые 3 или 4 года жизни малыша. Грудное молоко, так как оно предназначено специально для наших детей, содержит все питательные вещества, в которых нуждается их головной мозг для максимального раскрытия своего потенциала.

Исследователи и раньше знали, что дети, вскармливаемые грудью, в течение первого года своей жизни показывали более высокие результаты тестов на развитие интеллектуальных и физических способностей. Тем не менее существовало предположение, что кормившие грудью женщины были более целеустремленными и, помимо всего прочего, поощряли стремление своих детей к обучению. Или, возможно, длительное пребывание ребенка на руках у мамы и контакт «кожа к коже», что является неотъемлемой частью грудного вскармливания, являются причиной больших способностей у таких детей.

В одном исследовании пытались уменьшить воздействие этих факторов, сравнивая молодых матерей, рожавших в двух различных группах родильных домов, там, где правилами внутреннего распорядка поддерживалось грудное вскармливание, и там, где не поддерживалось. Дети, родившиеся в медицинских учреждениях, поддерживающих грудное вскармливание, позднее, в тестах на развитие интеллектуальных способностей, набрали в среднем на 11 пунктов больше, чем дети, появившиеся на свет в других больницах. Это было довольно крупное исследование, в котором под наблюдением находилось несколько тысяч детей в течение нескольких лет.

В исследовании 1992 г. авторы попытались исключить влияние матери на ребенка, исследуя недоношенных детей, которых кормили через желудочный зонд. В одной группе детям давалось молоко матери и донорское грудное молоко, если она не могла сцедить достаточное количество; в другой группе — грудное молоко и смесь для маловесных и недоношенных детей, если у матери было мало грудного молока. По достижении школьного возраста дети, которые получали только грудное молоко, набрали в среднем на восемь пунктов больше в тестах на развитие интеллекта. Таким образом, само материнское молоко, а не длительное пребывание на руках у матери или более внимательное отношение имело значение.

В других исследованиях, когда под наблюдением находились дети, которых кормили грудью в течение разных промежутков времени, пришли к выводу, что, согласно тестам, интеллектуальные способности были выше в среднем у детей, более длительно вскармливаемых грудью.

Однако, возможно, длительный контакт «кожа к коже» и постоянное пребывание на руках у матери также имеют значение. Матери, которые используют искусственное вскармливание, обычно кормят своих детей на руках, когда они совсем маленькие, но, взрослея, малыши могут держать бутылочку самостоятельно или даже ходить, держа бутылочку в руках. Грудное вскармливание га-

рантирует, что ребенок будет находиться в телесном контакте «кожа к коже» с мамой много раз в течение суток. Этот контакт, без сомнения, важен.

Каковы бы ни были факторы, способствующие развитию, ясно одно: менее вероятно, что дети, которых не кормили грудью, смогут раскрыть свой интеллектуальный потенциал максимально.

Более высокая частота возникновения сахарного диабета. Сахарный диабет 1-го типа часто встречается в детском возрасте и, очевидно, определяется влиянием наследственных факторов, представляя реальную опасность для определенной категории детей. Некоторые исследования показали, что, если ребенку, который имеет генетическую предрасположенность к диабету, не дают коровье молоко или молочную смесь, сделанную на основе коровьего молока, в течение первого года жизни, у него снижается вероятность возникновения диабета 1-го типа.

Диабет 2-го типа наблюдается в основном у взрослых (хотя в последнее время у детей встречается чаще, чем обычно, из-за увеличения частоты ожирения в детском возрасте). Взрослые, которых вскармливали грудью в раннем возрасте, менее предрасположены к диабету 2-го типа, отчасти даже потому, что те, кто находился на грудном вскармливании, менее склонны к избыточному весу или ожирению. Также менее вероятно, что кормящая женщина заболит диабетом 2-го типа: чем дольше она кормит грудью, тем ниже риск для нее.

Существует взаимосвязь между количеством белка, которое потребляет ребенок в грудном возрасте, и склонностью к избыточному весу и диабету 2-го типа в будущем. Количество белка, которое потребляют дети на грудном и искусственном вскармливании в течение первых 6 мес жизни, сильно различается. Это связано не только с тем, что в молочной смеси содержится гораздо больше белка, но и с тем, что и малыш, вскармливаемый заменителями женского молока, потребляет питание в большем объеме. Больше — не обязательно лучше.

Повышенный риск СВСМ/СВДС. Синдром внезапной смерти младенца (СВСМ) или синдром внезапной детской смерти (СВДС) в зарубежной медицине — SIDS (прим. перев.) — внезапная смерть от остановки дыхания внешне здорового младенца, а вскрытие не позволяет установить причину летального исхода. Это явление когда-то называли «смерть в кроватке» или «смерть в колыбели». Никакие внешние причины обнаружить не удастся, и, вероятно, здесь срабатывает сразу несколько факторов. (Например, врачи сейчас рекомендуют укладывать детей на спину для снижения частоты возникновения СВСМ/СВДС.) Исследователи пришли к выводу, что кормление ребенка молочной смесью удваивает риск смерти от СВСМ/СВДС.

Более высокий риск избыточного веса и ожирения во взрослом возрасте. По результатам нескольких недавних исследований доказано, что дети, находившиеся на искусственном вскармливании, более склонны к избыточному весу или ожирению в младшем школьном или подростковом возрасте. Почему? Существует много возможных причин.

Жирность материнского молока увеличивается в процессе сосания груди. Это свойство грудного молока работает как контроль аппетита: ребенок постепенно насыщается и останавливается, когда захочет. Дети, вскормленные грудью, могут сами контролировать количество потребляемого ими молока при каждом кормлении. Малышей на искусственном вскармливании часто побуждают высосать бутылочку до конца, что приводит к перееданию и снижению их чувствительности к естественному ощущению сытости.

По результатам исследования, опубликованного в июньском номере журнала *Pediatrics* в 2010 г., сообщалось, что бутылочка может лишь отчасти вызывать проблему переедания, даже если в нее наливают грудное молоко. «Дети, находившиеся на искусственном вскармливании до года, более предрасположены к тому, чтобы опустошать бутылочки или чашки с едой, чем те, которых кормили непосредственно грудью». И другая цитата из этой статьи: «Кормление из бутылочки независимо от типа молока отличается от грудного вскармливания: последнее позволяет детям самостоятельно регулировать потребление молока».

Кормление из бутылочки может послужить стимулом для ребенка съесть больше. Ребенок, которого кормили из бутылочки в течение первых нескольких дней, потребляет гораздо больше питания, чем малыш, сосущий грудь. Как показано по результатам одного исследования, чем больше ребенок прибавляет в первую неделю жизни, тем больше вероятность, что он будет страдать от избыточного веса во взрослом возрасте.

Дети, находившиеся на исключительно грудном вскармливании, на самом деле потребляют меньше молока, чем мы раньше думали.

Малыш, вскармливаемый исключительно грудью, в возрасте 5 мес высасывает такое же количество молока, что и в возрасте 1 мес, даже несмотря на то, что в 5 мес он будет весить в 2 раза больше. Пятимесячный ребенок на искусственном вскармливании обычно будет съедать вдвое больше, чем в 1 мес.

В грудном молоке также содержатся такие компоненты, как лептин и грелин, которые контролируют аппетит. В молочных смесях нет таких составляющих.

Другой фактор, который помогает заложить здоровую привычку в питании (и, таким образом, возможно, предотвратить склонность к лишнему весу): дети, сосущие грудь, имеют возможность ощутить различные оттенки вкусов через молоко своей матери, а малыши на искусственном вскармливании сталкиваются с одним и тем же пресным вкусом при каждом кормлении. Исследователи пришли к заключению, что дети, вскармливаемые грудью, охотнее пробуют различные овощи и фрукты в качестве прикорма, если их матери потребляли эту пищу во время лактации, по сравнению с малышами на искусственном вскармливании, которые предпочитают сладкие, содержащие крахмал и пресные на вкус продукты. Это предпочтение более полезных продуктов с грудного возраста формирует у ребенка здоровые привычки в отношении питания.

Повышенный риск респираторных заболеваний. Искусственное вскармливание является фактором риска возникновения и развития астмы, частота которой резко увеличилась в последние годы. Дети, вскормленные молочной смесью, также подвержены более высокому риску других респираторных заболеваний, включая пневмонию и заболевания, вызванные респираторно-синцитиальным вирусом. Им также требуется больше времени, чтобы восстановиться после этих заболеваний, чем детям, вскормленным грудью.

Повышенный риск менингита. Менингит — воспаление оболочек головного и спинного мозга, которое может быть вызвано рядом бактерий или вирусов и являться причиной летального исхода, если его не лечить вовремя. У детей, которых не вскармливали грудью, намного повышается вероятность заражения менингококковой инфекцией.

Повышенный риск ушных инфекций. Неоднократно было показано, что искусственное вскармливание является фактором риска развития среднего отита (ушных инфекций). Отиты у грудных детей могут приводить к осложнениям, самым распространенным из которых является застой жидкости в полости среднего уха после лечения инфекции. Это влияет на развитие слуха и речи ребенка. Распространение инфекции в другие области, смежные с ухом, за пределы височной кости вплоть до тканей мозга приводит к очень серьезным последствиям, которые, однако, к счастью, не часто встречаются в наши дни.

Более высокая частота детского рака. По результатам по крайней мере трех исследований установлено, что кормление молочной смесью увеличивает риск развития рака в детском возрасте. У ребенка, который находился на грудном вскармливании хотя бы короткое время, иммунная система является более зрелой, а некоторые виды рака, как известно, вызываются вирусными инфекциями. Возможно, что более зрелая иммунная система защищает малыша от этих вирусов. Более того, в грудном молоке содержится альфа-лактальбумин, сывороточный белок, который разворачивается в желудке ребенка за счет высвобождения кальция. Комплекс частично развернутого альфа-лактальбумина и олеиновой кислоты, получивший название HAMLET [аббревиатура от Human Alpha-lactalbumin Made Lethal to Tumor cells (прим. перев.)], вызывает программируемую гибель (апоптоз) опухолевых клеток.

Более высокий риск желудочно-кишечных инфекций и заболеваний. Кажется логичным, что на желудочно-кишечный тракт ребенка влияет способ вскармливания. Молочная смесь значительно повышает риск диареи, вызванной различными возбудителями. Малышам на искусственном вскармливании также требуется больше времени на выздоровление, отчасти из-за того, что при лечении им часто дают только специальные жидкости, поэтому они практически не получают питания.

Грудной ребенок может и должен оставаться на грудном вскармливании и получать полноценное питание вместе с антителами и другими иммунными факторами для борьбы с болезнетворными микроорганизмами.

Диарея может быть очень серьезным симптомом у детей раннего возраста.

Вероятность возникновения запоров у детей, вскармливаемых грудью, выше.

Крайне редко у малышей на исключительно грудном вскармливании наблюдается затрудненная дефекация. Опорожнение кишечника у них обычно происходит легко, даже если нечасто.

У детей на искусственном вскармливании высока вероятность запоров, болезненной дефекации, что может иметь хронический характер.

Запор — это затрудненная дефекация, но необязательно редкая. Дети на исключительно грудном вскармливании в возрасте первых 3–6 нед действительно могут опорожнять кишечник всего раз в несколько дней и еще реже. Если же они хорошо сосут грудь, набирают вес и при этом спокойны, это не повод для беспокойства. Между прочим, я знаю двоих здоровых детей, находившихся на исключительно грудном вскармливании, у которых кишечник не опорожнялся в течение 31 дня, и еще одного ребенка — в течение 32 дней. Все трое были совершенно здоровы и росли хорошо, не страдая от запора.

Снижение эффективности вакцинации. Искусственное вскармливание снижает эффективность вакцинации, уменьшая иммунный ответ ребенка и выработку необходимого количества антител у него. У детей, вскармливаемых грудью, отмечается нормальный ответ на прививки: они производят больше антител.

Некоторые считают, что у детей, находившихся на грудном вскармливании, будет наблюдаться сниженный иммунный ответ на оральные вакцины, такие как вакцина против ротавируса. Это неправильно. Недавняя статья свидетельствовала о том, что детей на грудном вскармливании следует кормить через несколько часов после вакцинации, потому что ротавирусная вакцина теряет свой эффект, если кормление происходит вскоре после того, как она дается. Это было неправильно истолковано в средствах массовой информации, как рекомендация прекратить грудное вскармливание полностью.

Недостаточное развитие мышц челюстно-лицевой области. Каждый, кто внимательно наблюдал, как дети сосут бутылочку и грудь, знает, что это две абсолютно разные техники, которые, соответственно, развивают челюстно-лицевые мышцы по-разному. Некоторые даже утверждают, что грудничка можно сразу узнать по его круглым, хорошо развитым щекам! Вероятнее, что детям, которые находились на искусственном вскармливании, потребуется помощь ортодонта и у них возникнут соответствующие проблемы, такие как храп и синдром ночного апноэ. В частности, существует мнение, что длительное грудное вскармливание способствует развитию мышц челюстно-лицевой области и формированию ровных и красивых зубов.

Более высокий риск смерти. Гораздо вероятнее, что дети в развивающихся странах умрут, если они не кормятся грудным молоком. Мы склонны полагать, что при наличии адекватного медицинского обслуживания это не проблема. Однако в результате исследования, проведенного в США, пришли к выводу, что у детей, которые не кормятся грудью, значительно повышается

вероятность смерти от всех возможных причин на протяжении первого года жизни.

Повышенный риск развития психических заболеваний. Недавние исследования показали, что у детей, которые не вскармливались грудью в течение первого года жизни, в дальнейшем повышается вероятность депрессий, тревожного состояния, алкоголизма, синдрома дефицита внимания с гиперактивностью и шизофрении. В подростковом периоде у детей, которых не кормили грудью, выше вероятность возникновения серьезных проблем с поведением.

Повышенный риск жестокого обращения с детьми. Подавляющее большинство матерей никогда не будут проявлять насилие над своими детьми. Тем не менее некоторые женщины находятся в группе повышенного риска в отношении жестокого обращения с детьми. В некоторых исследованиях изучали таких матерей и обнаружили, что те, которые прибегали к кормлению молочной смесью, были больше склонны к насилию над своими детьми, чем те, которые кормили грудью. Почему? Возможно, что женщины менее склонны проявлять жестокость по отношению к своим детям, которых кормили грудью. Другое исследование показало, что, когда кормящие женщины слышат плач своих детей, у них наблюдается более высокая активность нейронов в отделах головного мозга, связанных с проявлением заботы и эмоционального сопереживания, по сравнению с матерями, которые не кормили грудью. Возможно, грудное вскармливание также помогает матерям проявлять любовь и нежность к своим детям.

Женщин, которым известно, что они находятся в группе повышенного риска жестокого обращения с детьми (возможно, потому, что к ним так относились в детстве), часто вдохновляет мысль о том, что они сами могут что-то сделать, чтобы снизить этот риск.

Более высокий риск послеродовой депрессии. Грудное вскармливание может защитить матерей от послеродовой депрессии, а также их детей от возможных негативных последствий. Результаты исследований показали, что, когда матери, практикующие искусственное вскармливание, находятся в депрессивном состоянии, мозг их детей не развивается нормально. Женщины меньше говорят и общаются с детьми из-за своей депрессии. Но у грудных детей, даже несмотря на депрессию их матерей, мозг продолжает развиваться нормально, так как материнское общение влияет на них более благотворным образом.

К сожалению, по результатам некоторых исследований послеродовой депрессии установлено, что, если женщина после родов будет спать лучше, у нее снижается вероятность развития послеродовой депрессии. В одном незавершенном исследовании матерей разлучают с детьми и дают малышам молочную смесь в течение ночи, так чтобы женщины могли спать, но это почти 100%-ный способ прекратить грудное вскармливание.

Да, недостаток сна может являться фактором риска для развития послеродовой депрессии. Но есть лучшие способы помочь женщине достаточно хорошо выспаться с ребенком на грудном вскармливании.

Повышенный риск некротизирующего энтероколита (НЭК). НЭК является очень серьезным заболеванием, которое обычно встречается у недоношенных детей. Кормление молочной смесью при этом — основной фактор риска. После того как в китайских и некоторых канадских больницах начали давать недоношенным детям донорское женское молоко, было отмечено снижение частоты НЭК.

Другие риски. Искусственное вскармливание усугубляет риски для здоровья ребенка, когда он подрастает. У молодых людей, которых кормили молочной смесью в грудном возрасте, повышается вероятность гипертонии, высокого уровня холестерина, избыточного веса и резистентности к инсулину (фактор риска для развития диабета 2-го типа). В других исследованиях напрямую связали кормление молочной смесью с развитием сердечно-сосудистых заболеваний во взрослом возрасте. Болезнь Крона, неспецифический язвенный колит и синдром раздраженного кишечника также чаще развиваются у взрослых, которых кормили молочной смесью в грудном возрасте. Такая же ситуация наблюдается с рассеянным склерозом и артритом.

Ученый Дэвид Ньюберг первоначально считал, что материнское молоко является лучшим питанием для детей грудного возраста, но, углубляясь в предмет своего исследования, он осознал, что защитные свойства грудного молока против острых инфекций в детстве и хронических заболеваний в зрелом возрасте выходят на первый план. Он не единственный. В аннотации к своей научной статье Мишель Дж. Бреннер и И. Стивен Бьюэшер [Michelle G. Brenner and E. Stephen Buescher (прим. перев.)] пишут: «Грудное молоко не просто пища: это целый комплекс, система формирования и поддержания иммунитета детей».

Риски искусственного вскармливания для матери. Грудное вскармливание важно не только для здоровья ребенка, потому что закладывает его стойкий естественный иммунитет на всю последующую жизнь. Оно также важно и для здоровья матери. Кормление грудью помогает молодым матерям быстрее восстановиться после родов, способствуя нормальному сокращению матки и уменьшению кровопотери.

Оно также снижает риск развития рака груди, матки и яичников. Чем больше месяцев женщина кормит грудью, тем меньше этот риск.

Грудное вскармливание снижает риск развития остеопороза. Хотя кальций поступает к ребенку с молоком из организма матери, которая теряет костную массу во время кормления грудью, однако после прекращения лактации костная масса увеличивается и является более высокой, чем при рождении малыша.

Дефицит железа у молодых женщин достиг почти эпидемического порога, несмотря на тот факт, что железо легко усваивается из пищи. Менструальный цикл у кормящих женщин восстанавливается в среднем через 14 мес после рождения ребенка.

У женщин, которые не кормили грудью вообще, менструация обычно возобновляется через 3 мес после родов. Эти 11 дополнительных менструальных

циклов эквивалентны одной единице кровопотери (450 мл), что значительно увеличивает риск развития анемии у некормящей женщины. Когда мать не кормит грудью своего ребенка, у нее повышается риск избыточного веса и ожирения в дальнейшем.

Грудное вскармливание помогает женщинам быстрее сбросить лишний вес, который они набрали во время беременности. У некормящих женщин повышается риск развития диабета 2-го типа и метаболического синдрома, который подразумевает невосприимчивость тканей к инсулину, высокий уровень холестерина, высокое кровяное давление и избыточный вес, что ведет к высокому риску инфаркта миокарда и инсульта.

Доказаны ли все эти риски кормления молочной смесью? Я думаю, что важно разрешить спорные моменты, связанные с тем, что грудное вскармливание превосходит искусственное. [Мы иногда будем называть искусственное вскармливание кормлением искусственной детской смесью, кормлением молочной смесью или просто кормлением смесью. В действительности это более точное название. В русском языке существует также калька «формула детского питания» (прим. перев.), которая придает оттенок научности тому, что является всего лишь искусственным заменителем уникальной биологической жидкости, женского молока.] Эти спорные моменты часто возникают из-за недостаточно четкого понимания механизма грудного вскармливания, а также личных предпочтений в пользу искусственного вскармливания.

Вот некоторые из комментариев, которые вы могли прочитать.

Исследования, подтверждающие, что грудное вскармливание превосходит искусственное, не являются представительными и, таким образом, ничего не доказывают. Действительно, исследования, сравнивающие грудное и искусственное вскармливание, не соответствуют тому, что считалось бы «золотым стандартом» для клинических исследований: такие клинические испытания не могут быть двойными слепыми, контролируруемыми, рандомизированными. Например, показательные исследования лекарственных препаратов проводятся по следующему плану: допустим, пациенты с высоким кровяным давлением, которые имеют множество общих характеристик в целом (возраст, уровень образования, доход, тяжесть заболевания), делятся на две группы в случайном порядке. В одной группе дают испытуемый препарат, в другой — плацебо (безвредное вещество, приготовленное в виде лекарственного препарата, но не обладающее лечебными свойствами и проявляющее свой эффект в результате самовнушения). Ни исследователи, ни участники не знают, в какой группе пациенты принимают лекарственный препарат (это достигается методом слепого исследования с двойным контролем). Кровяное давление субъектов исследования измеряется через равные промежутки времени. Затем результаты анализируют, а нежелательные явления регистрируют.

В действительности и этот метод исследований далек от идеала. Пока исследователи будут пытаться сделать две группы похожими, могут, например,

появляться значимые различия между группами, особенно при небольшом количестве участников. Вы, возможно, знакомы с людьми, которые очень похожи на вас по демографическим показателям, но, однако, имеют свои мысли, политические убеждения, привычки в питании и т.д.

Испытания, сравнивающие грудное и искусственное вскармливание, не могут проводиться таким образом: они не могут быть двойными слепыми, контролируемыми, рандомизированными. Нельзя в рамках рандомизированного исследования заставить молодых матерей кормить грудью или смесью. Трудно определить само понятие «грудное вскармливание» в исследовании. Часто женщины, которые кормят грудью недолго или прибегают к докорму молочной смесью, также включаются в группу грудного вскармливания. Это приводит к смещению акцентов в пользу искусственного вскармливания в исследовании.

Результаты многократных исследований говорят о том, что в промышленно развитых странах женщины, вероятнее всего, кормят грудью, если они: а) старше по возрасту; б) имеют более высокий уровень образования; в) имеют более стабильное материальное положение; г) сохраняют стабильные отношения с партнером, который поддерживает женщину в стремлении кормить грудью. Таким образом, демографические данные кормящих и не кормящих женщин могут существенно различаться.

Но те, кто критикуют исследования грудного вскармливания по этим причинам, упускают самое главное. Грудное вскармливание является нормальным, естественным и физиологическим способом кормления детей грудного и раннего возраста. Молочные смеси только очень отдаленно напоминают грудное молоко. Белки, жиры и углеводы в смесях и женском молоке существенно отличаются друг от друга: не только количественно, но и качественно, биохимически. Десятки компонентов грудного молока вообще не представлены в молочных смесях.

И есть еще множество нежелательных компонентов, таких как алюминий и свинец в недопустимо высоких концентрациях, которые присутствуют в молочных смесях, а в грудном молоке их нет. Таким образом, вам не обязательно доказывать, что нормальное, естественное и физиологическое всегда лучше, чем искусственное. Попытка доказать, что грудное вскармливание, которое не сводится только к волшебным свойствам материнского молока, лучше, чем искусственное, переворачивает науку с ног на голову. Вы еще должны доказать, что искусственное вскармливание, по крайней мере, так же хорошо, как и нормальное питание.

Интересно то, что, несмотря на трудности точного определения понятия «грудное вскармливание» в этих научных исследованиях, мы все еще находим результаты многочисленных испытаний, подтверждающих, что искусственное вскармливание повышает вероятность возникновения проблем со здоровьем и нарушений развития у ребенка.

Антитела, которые поступают с грудным молоком к малышу, не всасываются в его организме. Они накапливаются в кишечнике ребенка и, та-

ким образом, могут защищать его только от кишечных инфекций. В выпуске журнала Maclean's Magazine от 17 января 2011 г. можно прочитать следующее высказывание Джоан Б. Вольф, доцента кафедры женского здоровья Техасского университета A&M: «У нас имеются достаточно убедительные доказательства того, что грудное молоко снижает риск заражения желудочно-кишечными инфекциями. Антитела из грудного молока, поступающего в пищеварительный тракт, подавляют рост патогенных бактерий. Но у нас нет никаких подтверждений того, что они оказывают какое-либо влияние в другой части организма ребенка». Это высказывание имеет смысл только при отсутствии знаний о распространении заболеваний и защитных факторах грудного молока.

Во-первых, антитела не являются единственным иммунным фактором женского молока. Оно содержит десятки различных факторов, которые взаимодействуют друг с другом, чтобы защитить ребенка от бактерий, вирусов и грибов. Вместе эти защитные компоненты покрывают стенки кишечника и дыхательных путей защитным слоем, в первую очередь для предотвращения попадания этих болезнетворных микроорганизмов в организм малыша. Иммунным факторам необязательно попадать в кровь, потому что большинство инфекций передается через верхние дыхательные пути или желудочно-кишечный тракт. Таким образом, кормление грудью обеспечивает лучший способ защиты ребенка, так как гораздо эффективнее предотвратить попадание болезнетворных микроорганизмов в организм ребенка, чем бороться с ними, когда они уже попали в кровоток. К тому же эффективность грудного вскармливания против длинного списка инфекционных и неинфекционных заболеваний была убедительно доказана по результатам многочисленных исследований.

Во-вторых, даже если было бы доказано только то, что «грудное вскармливание снижает уровень заболеваемости только желудочно-кишечными инфекциями (гастроэнтеритом)», этого было бы уже достаточно. Сотни детей умирают от инфекций желудочно-кишечного тракта в Соединенных Штатах и во всем мире каждый год. Но, конечно, грудное вскармливание также играет важную роль в защите организма от многих других заболеваний (как мы говорили раньше).

«Мои дети кормились смесями, и с ними все в порядке». Это справедливое замечание, так как большинство детей, находившихся на искусственном вскармливании, выживут, вырастут и будут хорошо развиваться. Но это вовсе не означает, что грудное вскармливание не важно.

Одна из причин, почему люди не хотят признавать важность грудного вскармливания, заключается в том, что, когда их ребенок заболевает, они не связывают это со способом его кормления. Например, к 3 годам от 75 до 83% детей переносят отит по крайней мере 1 раз, а 46% — 3 или более раз. Считается, что отит настолько часто встречается у детей раннего возраста, что родители и врачи считают это почти нормальным. Но это не так. У детей, вскормленных грудью, отит встречается гораздо реже по сравнению с теми

детьми, которых кормили молочной смесью. Отиты плохо переносятся в раннем возрасте и могут иметь отдаленные неблагоприятные последствия, но большинство родителей считает, что у ребенка, который много раз переболел отитом, «все в порядке». Даже если бы они видели в этом проблему, они, скорее всего, не стали бы связывать ее со способом вскармливания.

30 или 60 лет назад молочные смеси очень отличались от тех, которыми детей кормят сегодня. Когда я учился на медицинском факультете, заменители грудного молока, изготовленные на промышленной основе, стали появляться в продаже, но большинство людей в Канаде (прим. перев.) делали молочные смеси для своих детей сами, используя при этом цельное коровье молоко (жирностью 3,25%) или концентрированное молоко, воду и кукурузный сироп. О большинстве взрослых, которых тогда кормили этими смесями, можно сказать, что с ними «все в порядке» (хотя они могут страдать лишним весом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, аллергией, артериальной гипертензией и другими заболеваниями, которые, вполне вероятно, могли быть связаны со способом их вскармливания в грудном возрасте). Тем не менее почти все сегодня согласились бы с тем, что те молочные смеси, которые приготавливали в домашних условиях, уступают по качеству современным промышленным смесям, они не отвечают требованиям к питанию детей и не должны использоваться.

Формула детских смесей постепенно «улучшается». Одним из последних изменений стало обогащение смесей для искусственного вскармливания полиненасыщенными жирными кислотами с длинной цепью (докозагексаеновая и арахидоновая кислоты). Предполагается, что это «улучшение», которое сопровождалось огромной и бесстыдно вводящей в заблуждение рекламной кампанией, приведет к повышению умственных способностей и остроты зрения у ребенка. Действительно ли так будет? Мы не знаем. Результаты исследований, не финансируемых производителями молочных смесей, говорят, что нет.

Результаты исследований, финансируемых производителями молочных смесей, говорят об обратном. Но, если докозагексаеновая и арахидоновая кислоты в действительности повышают умственные способности и остроту зрения у ребенка, не означает ли это, что раньше у всех детей, находившихся на искусственном вскармливании, были проблемы с умственным развитием и зрением?

Новые компоненты добавлялись в молочные смеси неоднократно в течение нескольких лет. В 70-х годах XX в. для улучшения зрения детей был добавлен таурин (аминокислота, присутствующая в грудном молоке). А что же тогда было до этого, когда малыши на искусственном вскармливании его не получали? В 90-х годах XX в. для повышения иммунитета (что вызывает сомнения) смеси обогатили нуклеотидами. А что же тогда было до этого времени? Дети, вскармливаемые молочными смесями, их тоже не получали. Так важны эти добавки для здоровья ребенка или нет? Если нет, то нас вводят в заблуждение. Если да, то означает ли это, что здоровье сотен миллионов детей, которых кормили теми смесями, находится под ударом? И мы знаем, что

в смесях отсутствуют многие компоненты грудного молока, которые важны для иммунитета ребенка. Какие новые ингредиенты, которых нет в современных молочных смесях, будут включены в их состав через 5, 10, 20 лет?

Самый последний тренд — обогащение заменителей грудного молока пребиотиками (которые, конечно, всегда присутствовали в женском молоке). В недавнем исследовании было показано, что у пятилетних детей, которые получали пребиотики в молочных смесях, это не предотвратило возникновение аллергии, как было заявлено, по крайней мере, в одной рекламной кампании смеси.

Ко времени публикации этой книги, вероятно, еще более «удивительные» ингредиенты будут добавлены в молочные смеси, но это не сделает их такими же полезными, как молоко матери.

Ни одно клиническое исследование нельзя назвать идеальным, но накопленный научный опыт позволяет сделать четкий вывод: грудное вскармливание является нормальным способом кормления детей раннего возраста, искусственное вскармливание имеет множество рисков.

Удобство и простота грудного вскармливания

Темой первой встречи из серии четырех стандартных мероприятий Ла Лече Лиги является «Преимущества грудного вскармливания». Да, вероятно, ее стоило бы назвать «Риски искусственного вскармливания». Интересно, что, когда женщины собираются на этих встречах, они редко обсуждают результаты исследований. Большинство матерей говорят об эмоциональной стороне грудного вскармливания, его удобстве и радостях от этого процесса при воспитании детей раннего возраста.

Им нравится простота кормления грудью: молоко всегда под рукой, всегда нужной температуры. Требуется совсем немного времени, чтобы поднять одежду или расстегнуть на ней пуговицу, чтобы дать ребенку грудь. Женщины указывают на легкость кормления грудью, когда они путешествуют туда, где трудно приготовить молочную смесь или найти место, чтобы подогреть ее.

Им нравится спать в одной кровати с ребенком, предлагая ему



Женщина, кормящая своего ребенка грудью.
Фото из личного архива: Андреа Полокова

грудь всегда, когда он ночью проголодается. Они значительно экономят усилия, которые не нужно тратить на подготовку или мытье бутылочек, поэтому они проводят больше времени с детьми. Сначала молодые матери сосредоточены на технике правильного прикладывания ребенка к груди и определении достаточного количества молока.



Как только лактация установилась, другие полезные стороны грудного вскармливания становятся очевидными. Сосание груди утешает детей, когда они напуганы или расстроены по какой-то причине. Оно успокаивает ребенка после привок, испуга или стресса.

Когда появились исследования, которые предполагали, что вода с глюкозой уменьшает боль у новорожденного при манипуляциях и процедурах, медицинское сообщество приняло это мнение с легкостью.

Но когда было доказано, что грудное вскармливание действует еще лучше, врачи проигнорировали это! Мы даже видим, что грудным детям дают воду с глюкозой вместо груди.

Некоторые ученые предположили, что давать ребенку грудь во время или после болезненной манипуляции или процедуры — это плохая идея, так как в этом случае грудное вскармливание может ассоциироваться с болью. Оправданно ли это? Кто может предположить, что желание приласкать ребенка во время болезненной процедуры — плохая идея, потому что ребенок потом будет связывать ласку с болью?

Нахождение ребенка у груди напоминает ему о времени пребывания в матке: те же знакомые звуки, сердцебиение и голос, знакомый запах, так же тепло и удобно, и успокоиться малышу немного легче.



Радость от близости со своим ребенком ощущается даже через год после его рождения. У этой женщины была серьезная проблема, потому что ребенок не получал достаточного количества молока из груди. Она смогла кормить его грудью без какого-либо докорма смесями после получения качественной профессиональной помощи.

Фото из личного архива: Андреа Полокова

Матери также говорят о том, что грудное вскармливание вынуждает их замедлить темп своей жизни. Вы не можете снять с себя грудь и дать ее ребенку, чтобы он поел, пока заканчиваете мыть посуду. Грудное вскармливание гарантирует, что вы и ребенок будете находиться в телесном контакте «кожа к коже» или, по крайней мере, в тесном контакте и отдыхать вместе много раз в течение суток. Спокойствие и отдых во время кормления может помочь женщине восстановиться после беременности и родов, помогает установить эмоциональную связь с ребенком!

Матерям нравится запах своих грудных детей, этот чистый запах, который не имеет ничего общего с ароматизатором стирального порошка или детской присыпки. Даже запах кала не вызывает у них неприятных ощущений: он издает слабый дрожжевой аромат. Матери говорят о том, как грудное вскармливание помогает им понимать сигналы ребенка. Например, рассказывают истории о том, что, даже если женщина не узнает своего ребенка по плачу, из ее груди начинает выделяться молоко в ответ на его голос. Они говорят о том, что часто просыпаются всего за минуту до того, как их малыш проснется. Некоторые рассказывают истории о том, как узнают о болезни своего ребенка по изменению в его сосании или поведении у груди.

В 2011 г. было проведено исследование с помощью МРТ головного мозга у матерей, когда они слушали плач своих детей. Пришли к выводу, что у кормящих женщин более высокая активность нейронов в отделах головного мозга, связанных с проявлением заботы и эмоционального сопереживания, по сравнению с матерями, которые кормили своих детей молочной смесью. Эти различия были очевидными в 1, 3 и 4 мес после родов и соотносились с более ярким проявлением заботы у кормящих женщин.

Грудное вскармливание помогает матерям научиться понимать иногда очень тонкие сигналы своих детей. Они учатся угадывать желания и потребности своего ребенка подсознательно, не думая об этом.

Одна женщина кормила грудью своего ребенка, разговаривая с медсестрой из Департамента общественного здравоохранения, и в какой-то момент переложила ребенка к другой груди. Медсестра замолчала и спросила: «Почему вы поменяли грудь?» Мать удивленно ответила: «Малыш уже сосал эту грудь и захотел другую». Медсестра настаивала, что не видела никаких сигналов от ребенка.

В то время как сначала грудное вскармливание обычно означает, что мама садится или ложится вместе с ребенком, опытные кормящие женщины могут присматривать за другими детьми, готовить еду, разговаривать с подругами и все же быть в курсе потребностей своего грудного ребенка. Так, они знают, когда поправить хват, когда сменить грудь, когда закончить кормление.

Матери рассказывают о том, какое огромное удовольствие они испытывают, когда находятся «кожа к коже» со своим ребенком и видят, что он сладко заснул возле груди, а струйка молока стекает вниз по его подбородку.

«Любовь — это заботиться о маленьком, смотреть, как он превращается в настоящего человека».

Кэрол Шилдс, роман «Дневники Стоуна»

Когда малыш взрослеет, он начинает играть у груди: улыбаться, похлопывать маму по щеке или изучать ее зубы, издавая веселые звуки во время сосания.

Все это является частью радости воспитания детей.

Женщины, которые работают вне дома, говорят о том, насколько сильно они ценят эту связь.

Трудно оставить малыша кому-то другому, но, когда мама возвращается с работы и прикладывает ребенка к груди в конце дня, между ними восстанавливается связь. Расслабляются оба: и женщина, и ребенок.

Этим матерям нравится ощущать что-то особенное между ними и их детьми: этого не сможет дать ни одна няня или бабушка (прим. перев.).

Трудно измерить этот опыт научными методами, но он реален для матерей. И он действительно важен в принятии решения, кормить или не кормить грудью.

Проблемы стоит решать

20–30 лет назад практически при любых проблемах с грудным вскармливанием было одно решение: отлучение ребенка от груди. Болезненность и трещины сосков? Прекратите грудное вскармливание. Воспалительное заболевание молочной железы? Немедленно отлучайте от груди. Ребенок плохо набирает вес? Дайте ему молочную смесь. Врачу легко и просто давать такие советы, но часто они губительны для женщины, которая действительно хотела кормить грудью.

Истории матерей

Лесли

Роды Лесли были искусственно вызваны медикаментозной стимуляцией за неделю до установленного срока из-за высокого кровяного давления.

После непродолжительных, но интенсивных схваток родилась ее дочь весом немногим более 7 фунтов (3,2 кг).

Малышка казалась очень сонной, и Лесли не смогла заставить ее взять грудь сразу.

К тому времени когда женщина вернулась домой через день после этого, ее дочь сосала грудь пару раз, но не очень хорошо, и соски Лесли воспалились.

Когда малышке было три дня, соски женщины нестерпимо болели, а из-за нагрубания стало еще труднее давать грудь.

Врач при этом порекомендовал докармливать ребенка молочной смесью из бутылочки после каждого кормления и посоветовал матери принимать обезболивающие препараты.

Лесли не понравился этот вариант, и она позвонила в Департамент общественного здравоохранения и вызвала медсестру на дом.

Ее совет заключался в следующем:

«Переведите ребенка на искусственное вскармливание.

Грудью кормить у вас все равно не получается».

Однако Лесли не хотела этого, она была полна решимости кормить грудью.

Она стала искать информацию в Интернете и прочитала о важности правильного прикладывания к груди. Но женщине потребовалось сделать еще несколько звонков для того, чтобы найти кого-то, кто мог бы помочь ей понять, что ребенок правильно приложился к груди.

Болезненные ощущения в области сосков прошли.

Лесли хорошо знала о том, как было важно кормить грудью ее малышку, но ей требовалось немного больше: ей была нужна реальная практическая помощь.

Многие матери рассказывали мне, что ничего не отвечали врачам, а начинали плакать только тогда, когда выходили из их кабинета. Врачи часто считают, что женщина просит разрешение на прекращение грудного вскармливания. Поэтому они уверены, что делают все как надо. Я не соглашусь с этим. Когда женщина идет к врачам с проблемой при грудном вскармливании, она хочет ее решить, а не просит разрешения на его прекращение. Если она просит помощи, а врач даже не пытается помочь ей или найти помощь для нее, он не оправдывает ее ожидания. Врачи должны помогать женщинам в вопросах кормления грудью, а если они не могут, то следует направлять к тому, кто может.

В прошлом, если ребенок рождался до срока или с массой тела меньше среднего, даже если он был доношенным, его матери обычно советовали даже не пытаться кормить грудью, потому что сосание будет слишком трудно даваться ребенку и считалось, что в грудном молоке недостаточно калорий, чтобы помочь ему набрать вес. Если ребенок был больше, чем в среднем, его матери часто говорили, что ее грудного молока будет мало, чтобы удовлетворить его потребности в питании, и давать смесь будет лучше. Если у матери или ребенка были какие-то проблемы со здоровьем, грудное вскармливание советовали прекращать.

Сегодня матери, скорее всего, знают о преимуществах и важности грудного вскармливания, но у многих все еще возникают трудности в получении помощи, которая им нужна, чтобы наладить кормление грудью.

Грудное вскармливание и чувство вины у матерей

Одна из причин преуменьшения многих существенных различий между грудным и искусственным вскармливанием состоит в том, что люди обеспокоены возникновением чувства вины у не кормивших грудью женщин. Эта озабоченность вызывается каждый раз, когда в средствах массовой информации появляется положительная статья о грудном вскармливании или когда инициируется кампания, показывающая риски отсутствия грудного вскармливания. В результате рекламных кампаний молочных смесей не был замечен эффект от мероприятий по содействию грудному вскармливанию в Соединенных Штатах, когда несколько лет назад использование этого аргумента

шло при поддержке от Американской академии педиатрии (которая получает много денег от производителей молочных смесей).

Мы не очень беспокоимся о том, как чувствуют себя матери в других ситуациях из-за своего выбора. Например, если вы курите или у вас есть кошка, а у малыша астма, вы, вероятно, такого наслушаетесь от врача, что, выходя из его кабинета, обязательно почувствуете, что своими действиями усугубляете болезнь своего ребенка.



Фото из личного архива:
Instagram, Ярослав Свобода

Если во время беременности вы потребляете алкоголь даже в небольшом количестве, то обязательно получите строгие предупреждения о вреде для будущего малыша от своего врача.

Скажите врачу, что вы не собираетесь использовать автомобильное кресло для ребенка, и вам прочитают лекцию о вероятных опасностях вашего выбора и, возможно, позвонят из соответствующей службы по правам ребенка. Почему же врачи не беспокоятся о том, что заставляют вас чувствовать свою вину? Потому что они действительно считают, что курение или потребление алкоголя во время беременности или неиспользование автомобильного кресла представляют реальную опасность для вашего ребенка.

Врач, который говорит, что мы не должны заставлять мать чувствовать себя виноватой из-за того, что она не кормит грудью, очевидно, не верит, что грудное вскармливание важно для здоровья ребенка или матери. Он считает, что не стоит делать большую проблему из-за его отсутствия.

Получается, что в нашем обществе существуют двойные стандарты. Задумайтесь: современные молочные смеси лучше цельного коровьего молока чисто теоретически, но у нас пока нет клинических подтверждений того, что здоровье детей на искусственном вскармливании действительно улучшается в краткосрочном и долгосрочном периодах. У малышей, которых кормили неразбавленным коровьим молоком и не давали прикорм, богатый железом, часто развивается недостаточность железа после первого года жиз-

ни. У детей, которых кормили коровьим молоком, после кишечных инфекций (гастроэнтерита, например) часто наблюдается дисбаланс электролитов в крови, что может иметь очень серьезные последствия. Но как только ребенок получает богатую железом пищу, не слишком много цельного молока и не заболевает, мы считаем, что с ним все нормально. Многие дети, которых кормили неразбавленным коровьим молоком с рождения, сейчас выросли, и с ними «все в порядке».

Грудное молоко имеет гораздо больше преимуществ по сравнению с молочной смесью, чем смесь по сравнению с коровьим молоком. Несмотря на это, что бы произошло, если бы вы сказали своему врачу, что кормите своего недельного малыша цельным коровьим молоком? Врач, мягко говоря, возмутился бы. Он бы сказал вам, что вы ставите здоровье ребенка под угрозу. Вам бы настоятельно порекомендовали перевести его на молочную смесь, и вы, вероятно, почувствовали бы себя виноватыми и быстро подчинились. А если нет, то вам бы позвонили из соответствующей службы по правам ребенка.

А что бы произошло, если бы вы сказали своему врачу, что кормите своего недельного малыша молочной смесью? Вероятно, он ответил бы: «Прекрасно, питание ребенка обогащено железом». Большинство врачей даже не спросят, почему ребенок не находится на грудном вскармливании. Возможно, вам была дана неверная информация о том, что вы не можете кормить грудью из-за приема какого-то лекарственного препарата. Через неделю после родов еще не поздно вернуться к грудному вскармливанию. Но если врач не спрашивает вас, боясь, что вы почувствуете себя виноватыми, возможность помочь вам возобновить кормление грудью исчезает.

Вопрос чувства вины является ложным и абсурдным аргументом. Многие врачи только спрашивают: «Собираетесь ли вы кормить грудью или смесью?» Если женщина ответит, что она собирается кормить смесью, очень немногие врачи ее спросят: «А вы рассматривали грудное вскармливание в качестве варианта? Это будет гораздо лучше для вас и вашего ребенка». Врачи просто отмечают у себя «искусственное вскармливание» и переходят к следующему вопросу. Но так они упускают хорошую возможность вернуть грудное вскармливание. Даже не задавая вопрос, почему ребенок находится на искусственном вскармливании, врач дает понять, что кормление грудью не важно. Но это пристальное внимание к чувству вины в действительности всего лишь уловка. Оно позволяет медицинским работникам не чувствовать себя виновными из-за недостатка знаний о грудном вскармливании и их неспособности помочь женщинам преодолеть трудности, возникающие при кормлении грудью. Этот аргумент также дает право производителям молочных смесей и медикам распространять свои рекламные материалы и бесплатные образцы смесей среди беременных без какого-либо раскаяния, даже несмотря на то, что было явно продемонстрировано, что это уменьшает частоту и продолжительность грудного вскармливания. (Ничего никогда не бывает бесплатно. Производители потом сполна получают за эти «бесплатные» подарки.)

Многие женщины доверяют информации о молочных смесях в рекламных брошюрах и решают попробовать бесплатные образцы.

В таких рекламных материалах подчеркиваются «преимущества», среди которых то, что «кормить ребенка может и отец», или то, что после смесей дети спят лучше.

Использование бесплатных образцов часто является первым шагом по наклонной плоскости, ведущей к полному прекращению грудного вскармливания.

Часто встречаются преднамеренные попытки отождествления двух способов кормления. Например, в одной брошюре приводился список «плюсов» и «минусов» для грудного и искусственного вскармливания.

Поразительно, что у них было одинаковое количество преимуществ и недостатков.

К аргументам «за» грудное вскармливание относили «отсутствие неприятного запаха кала», что не является значительным преимуществом. Его легко перевешивает один из «плюсов» искусственного вскармливания: «Кормить ребенка может и отец». Списки «плюсов» и «минусов» для грудного и искусственного вскармливания равны по количеству элементов, потому что десятки существенных аргументов «за» кормление грудью игнорируют.

Женщины должны получить необходимую и достоверную информацию, чтобы принять обоснованное решение о том, кормить им грудью или нет.

Эта информация не должна исходить от производителей молочных смесей. (Чуть позднее вы узнаете об «информационной» брошюре, которую получила моя невестка: целью этих компаний является сбыт молочных смесей, а не поддержка грудного вскармливания.)

Женщины должны знать правду.

Они должны принимать ее как взрослые, а не как дети, осознавая всю важность своего выбора.

Если мать выбирает для ребенка молочную смесь, а не грудное молоко, то, скорее всего (на то есть убедительные доказательства), у него будут более низкие показатели в тестах на развитие интеллектуальных способностей и более высокий риск многих болезней, включая некоторые виды рака, диабет, респираторные заболевания, диарею и ушные инфекции.

Эта женщина должна знать, что в таком случае у нее самой повышается риск рака груди, яичников и матки, а у ее дочери — риск рака груди.

Если мать выбирает искусственное вскармливание, у нее также увеличивается риск диабета, высокого уровня холестерина, повышенного кровяного давления и лишнего веса.

Существуют также многочисленные подтверждения того, что риск психических расстройств (алкоголизма, синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, шизофрении) у ребенка повышается, если он не находится на грудном вскармливании. В недавнем исследовании были получены доказательства того, что в подростковом периоде у детей, которых не кормили грудью, вероятнее всего, отмечаются серьезные проблемы с поведением.

Чем дольше ребенок находится на грудном вскармливании, тем меньше проблем со здоровьем для него и для матери. Но иногда, даже узнав все это, многие женщины испытывают трудности в принятии обоснованного решения.

Беременной женщине, которая видела мало детей, находящихся на грудном вскармливании, может быть трудно представить, как ее ребенок будет сосать грудь. В старом популярном американском комедийном телесериале «Мерфи Браун» главная героиня сказала, что, когда ей приходилось добывать молоко из груди для того, чтобы накормить своего ребенка, это было похоже «на выдавливание бекона из локтя». Честно говоря, я не понимаю этой шутки. Многие в нашем обществе рассматривают грудь только как сексуальный объект. Так что сама мысль о том, что новорожденный (или более взрослый ребенок) находится возле груди и сосет ее, воспринимается как половое преступление.

А как же искусственное вскармливание? Оно повсюду: в средствах массовой информации, на телевидении, в книгах для детей. Очень мало беременных женщин в Северной Америке не видели детей, которых кормят смесью.

Если женщина не знает, какой способ кормления ей выбрать для своего ребенка, я буду настоятельно рекомендовать ей кормить грудью. Если она все же сочтет, несмотря на квалифицированную помощь и поддержку, что это не для нее, она может прекратить грудное вскармливание в любой момент. Его прервать легко.

Но если женщина сразу начнет кормить ребенка молочной смесью и поймет, что у него непереносимость, или по какой-то другой причине она передумает и решит вновь кормить грудью, может быть трудно или невозможно перейти на грудное вскармливание. Каждую неделю по электронной почте я получаю много писем от матерей, которые пожалели, что сразу не стали кормить своих детей грудью или прекратили грудное вскармливание и теперь хотят к нему вернуться.

Еще одно. При том что подавляющее большинство женщин после родов начинают кормить грудью, кто же действительно чувствует свою вину? Матери, которые хотели кормить грудью, но у которых это не получилось. Почему же о них никто не думает?

Советы для беременных

Вам следует начать готовиться к грудному вскармливанию во время беременности, но не «укреплять свои соски», как одно время советовали делать женщинам, а планировать свое поведение в будущем. Вот некоторые соображения на этот счет.

- Посетите хотя бы одну встречу группы поддержки грудного вскармливания [собрания групп ЛЛЛ, Ассоциации консультантов по естественному вскармливанию (прим. перев.)] во время беременности. Там вы увидите, как дети со-

сут грудь, и встретитесь с людьми, которые могут помочь вам после рождения ребенка.

- Обсудите заранее с представителями своего родильного дома, как будет проходить процесс налаживания грудного вскармливания в случаях экстренного кесарева сечения или рождения недоношенного или больного ребенка. Договоритесь о получении поддержки и практической помощи после родов, так чтобы вы могли сосредоточиться на грудном вскармливании.
- Посмотрите видео на канале Международного центра по поддержке грудного вскармливания на YouTube (<http://youtube.com/user/IBSToronto>), чтобы увидеть, как детей кормят грудью. Так вы сможете понять, что ваш ребенок правильно прикладывается к груди и эффективно высасывает из нее молоко. Если вы собираетесь рожать в родильном доме, ознакомьтесь с правилами его внутреннего распорядка и скажите своему врачу или акушерке, что хотите находиться вместе со своим

ребенком после его рождения, помимо случаев, когда будут иметься объективные медицинские показания к разлучению. (Слишком часто разлучение матери и ребенка как устоявшаяся практика больниц происходит при отсутствии медицинских показаний.) Договоритесь о том, чтобы доула [помощница при родах, оказывающая практическую, информационную и психологическую поддержку (прим. перев.)] находилась с вами во время родов. Доула может помочь вам избежать ненужных вмешательств в родах, и вам, вероятнее всего, будет легче начать грудное вскармливание.

- Обсудите заранее с представителями своего родильного дома, как будет проходить процесс налаживания грудного вскармливания в случаях экстренного кесарева сечения или рождения недоношенного или больного ребенка. Договоритесь о получении поддержки и практической помощи после родов, так чтобы вы могли сосредоточиться на грудном вскармливании.