

М.М. Кісельова, О.С. Моштук

*Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького*

УДК: 613.287.1:614.25:347.61

ОКРЕМІ СУЧАСНІ АКЦЕНТИ ПЕРЕВАГ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ — ОДНА З ВАЖЛИВИХ ТЕМ У РОБОТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Резюме. У статті представлено переваги грудного вигодовування, сучасні рекомендації з грудного вигодовування дітей, отримані шляхом аналізу наукової літератури. Деталізовано дані, що підкреслюють значущість, унікальність якісного і кількісного складу грудного молока — найкращого виду вигодовування немовлят. Акцентовано увагу на існуючих науково визначених фактах, що пояснюють значення грудного вигодовування як найкращого способу забезпечення росту й розвитку немовляти. Відзначено, що адекватне вигодовування матері захищає малюка від різних інфекцій, алергічних реакцій і захворювань, сприяє формуванню власної імунної системи. Захисну функцію забезпечує чимало специфічних і неспецифічних протиінфекційних факторів, що містяться в молозиві та молоці людини: секреторний імуноглобулін А у високій концентрації, імуноглобуліни А, G, M, E, живі клітинні елементи (нейтрофіли, макрофаги), лактоферин, лізоцим, біфідофактор, комплемент, параамінобензойна кислота (захист від малярії), антистафілококовий чинник тощо.

Грудне молоко відіграє значну роль у профілактиці харчової алергії. У даній статті підкреслено важливість основних положень, на які слід опиратися при проведенні допологової бесіди, а також зосереджено увагу на збалансованості роботи лікаря-педіатра та лікаря загальної практики — сімейного лікаря медичних установ первинної ланки, яка є запорукою успіху грудного вигодовування. Робиться акцент на володінні лікарями первинної ланки медичної допомоги основами менеджменту періоду лактації та грудного вигодовування, а також забезпеченні теоретичної, практичної і психологічної підтримки матерів. Крім теорії знання, важливою умовою успіху роботи лікарів у підтримці грудного вигодовування є переконання матері в його перевагах і важливості. Описано властивості грудного молока, що повністю відповідають морфофункціональним потребам немовляти. Звернено увагу на основні положення бесіди сімейного лікаря чи педіатра щодо підтримки грудного вигодовування при первинному патронажі.

Ключові слова: грудне вигодовування, грудне молоко, новонароджена дитина, імуноглобуліни, молозиво.

Вступ. Грудне вигодовування є єдиним способом годування дитини, який має унікальний біологічний вплив на її здоров'я. Новітні наукові дослідження переконливо підтверджують принципіву необхідність природного вигодовування для оптимального розвитку дитячого організму.

Майбутні мами найчастіше звертаються до медичних послуг на ранніх термінах вагітності, відвідуючи жіночу консультацію. Цей контакт із медичним персоналом триває протягом усієї вагітності, у пологовому будинку, а після народження малюка — у поліклініці.

Грудне молоко — ідеальна їжа для дитини: натуральне, стерильне, тепле, легко засвоюване і повноцінно використовується дитячим організмом. Воно чудово пристосоване до всіх особливостей травлення та обміну речовин малюка. Білкові, вуглеводні, жирові компоненти грудного молока, вітаміни, мінерали відповідають індивідуальним потребам дитини.

© М.М. Кісельова, О.С. Моштук

Отже, молоко матері захищає малюка від різних інфекцій, алергічних реакцій і захворювань, сприяє формуванню власної імунної системи [1]. Захисну функцію забезпечує чимало специфічних і неспецифічних протиінфекційних факторів, що містяться в молозиві та молоці людини: секреторний імуноглобулін А у високій концентрації, імуноглобуліни А, G, M, E, живі клітинні елементи (нейтрофіли, макрофаги), лактоферин, лізоцим, біфідофактор, комплемент, параамінобензойна кислота (захист від малярії), антистафілококовий чинник тощо [1]. Грудне молоко відіграє значну роль у профілактиці харчової алергії.

Дитина, розвиток якої ще далекий від досконалості, потребує оптимального, генетично-детермінованого виду вигодовування, що досягається вигодовуванням із грудей матері [2]. До складу грудного молока входять необхідні поживні речовини: білки та незамінні амінокислоти, жири й незамінні жирні кислоти, вуглеводи, мінеральні речовини, вітаміни та мікроелементи,

які знаходяться в достатній кількості і добре засвоюються дитиною. Основні нутрієнти грудного молока: білки альфа-лактальбумін, бета-лактоглобулін, казеїни, ензими, фактор росту, гормони, лактоферин, лізоцим, секреторний IgA та IgG, IgM [3]. Небілкові компоненти: альфа-амінонітроген, креатин, креатинін, глюкозамін, ненуклеарні кислоти, поліаміни, сечовина, сечова кислота. Склад зрілого молока: ліпіди, жиророзчинні вітаміни (A та каротин, D, E, K), жирні кислоти, фосфоліпіди, стероли і гідрокарбонати, тригліцериди, карбогідрати, водорозчинні вітаміни, біотин, фолін, холат, інозитол, ніацин, пантотенова кислота, рибофлавін, тіамін, вітаміни B₁₂, B₆, C. Клітини: фрагменти цитоплазми, епітеліальні клітини, лімфоцити, лейкоцити, макрофаги, нейтрофіли, мінерали, бікарбонати, кальцій, хлорид, цитрат, магній, калій, сода, сульфат; мікроелементи: хром, кобальт, мідь, йод, залізо, марганець, молібден, нікель, селен, цинк. Біологічно активні речовини, які входять до складу грудного молока: гормони, ферменти, імунні комплекси, допомагають новонародженим швидше подолати пологовий стрес та краще адаптуватись до нових умов життя [4].

Грудне молоко — надійний імунологічний захист. Розчинні компоненти включають імуноглобуліни (IgA, IgG, IgM) поряд із лізоцимами та іншими ензимами, лактоферин, біфідофактор та інші імунорегулюючі речовини. До клітинних компонентів належать макрофаги, лімфоцити, нейтрофільні гранулоцити та епітеліальні клітини. У зрілому молоці, на відміну від молозива, їх концентрація знижується. Однак, оскільки зниження їх концентрації компенсується збільшенням об'єму молока, то дитина отримує їх більш-менш у постійній кількості протягом усього періоду лактації. У перерахунок на кілограм маси тіла дитини було встановлено, що новонароджений, який вигодовується виключно грудним молоком, отримує 0,5 секреторного IgA на день — найбільш важливої фракції глобуліну. Антиінфекційний захист молозива і грудного молока властивий як розчинним, так і клітинним компонентам. Новонароджена дитина відразу може зіткнутися з низкою проблем, у тому числі заселенням кишечника мікроорганізмами, токсинами, які продукуються ними, і попаданням усередину макромолекулярних антигенів; усі три фактори можуть викликати патологічні реакції [1]. Макрофаги містяться в найвищих концентраціях, наступними за кількістю є лімфоцити і нейтрофільні гранулоцити. Ці клітини допомагають запобігти інфекції як шляхом фагоцитозу, так і секрецією імунних речовин, специфічних до тих мікроорганізмів, з якими контактує мати. Імуноглобуліни (Ig) є важливими компонентами, що захищають кишечник новонароджених від патогенних бактерій. Імуноглобуліни, виявлені в жіночому молоці, включають IgA, секреторний IgA (SIgA), IgM,

секреторний IgM (SIgM) та IgG, причому SIgA відіграє провідну роль у захисті дитини від інфекційних захворювань [1]. Найвища концентрація SIgA визначається в молозиві, хоча SIgA наявний у молоці протягом усіх періодів грудного вигодовування [5]. Завдяки зв'язуванню з патогенами в просвіті кишечника SIgA запобігає їх прикріпленню до епітеліальних клітин та ділянок слизової [6].

Відомо, якщо грудне молоко є єдиним джерелом харчування протягом перших 6 місяців життя дитини, то кількість попередньо заселених кишкових бактерій значно залежить від матері [7]. У дітей, які перебувають на грудному вигодовуванні, все ще спостерігається більш високий вміст різних видів біфідобактерій і лактобактерій [8]. Однорідність мікробіому дитини досягається введенням в її харчовий раціон твердої їжі. Тільки після припинення грудного вигодовування мікробіом дитини починає нагадувати стан, подібний дорослому [7].

Грудне вигодовування — це не тільки харчування немовляти, але й взаємозв'язок матері і дитини, безпека, тепло та навіть здоров'я матері. У свою чергу, грудне вигодовування захищає і здоров'я матері: сприяє нормальному перебігу післяпологового періоду, запобігає мастопатії, пухлинам грудей, матки та яєчників у майбутньому [9].

Протягом усього періоду підготовки жінки до пологів і подальшої лактації для неї важлива психологічна підтримка як у сім'ї, так і з боку медичного персоналу. Вагітна жінка повинна бути впевнена у своїх силах, в успішності пологів і лактації. Жінки, які чекають первістка, потребують особливої уваги. Основні положення, на які слід звернути увагу вагітній жінці при проведенні допологової бесіди на первинній ланці:

1. Обов'язково акцентувати увагу на природному вигодовуванні, пояснюючи переваги для здоров'я матері та дитини, інформувати про шкоду штучного вигодовування.
2. Надати в простій і доступній формі інформацію про те, як починається і встановлюється лактація після пологів, які умови необхідні для тривалого підтримання лактації.
3. Пояснити важливість раннього прикладання дитини до грудей, контакту «шкіра до шкіри» та спільного перебування матері й дитини.
4. Навчати правильній техніці грудного вигодовування та способам зцідження молока.
5. Пояснити принципи правильного харчування жінки під час годування груддю.

Принципово важливою умовою успішності лактаційного періоду є раннє прикладання дитини до грудей матері — відразу після народження. Це забезпечує продовження біологічного й психологічного зв'язку між матір'ю та дитиною, адаптацію новонародженого до умов нестерильного позаутробного середовища шляхом шкірного контакту та перших крапель молозива [8]. Цей процес

відбувається внаслідок наявності молозива з великою кількістю захисних факторів та колонізації шкіри й слизових оболонок травного тракту дитини мікроорганізмами матері, які формують у немовляти потрібний біоценоз [10, 11]. І навпаки, пізніє прикладання сприяє масовій колонізації не біфідогенної, а умовно-патогенної та госпітальної флори. Уперше дитину кладуть на груди матері під час контакту зі шкірою.

Для підсилення розуміння користі й цінності грудного вигодовування необхідно постійно наголошувати на зрозумілих для більшості батьків недоліках сумішей, а саме: неможливо включити в суміші низку біоактивних складових, що містяться в жіночому молоці. Мікробний склад кишечника немовлят на штучному вигодовуванні значно відрізняється від складу немовлят на грудному вигодовуванні, що, безперечно, негативно вплине на функціонування імунної, травної, ендокринної систем [2, 12].

Вдома, незважаючи на досвід, якого мати набула в пологовому будинку, у неї залишаються практичні питання, що пов'язані з грудним вигодовуванням і можливими ускладненнями в період лактації. Тому без правильної організації роботи в медичних установах першої ланки ми не можемо сподіватися на значні результати від проведення бесід у пологових закладах. Отже, після виписування з пологового будинку відповідальність за успіх грудного вигодовування покладається на педіатрів та лікарів загальної практики — сімейних лікарів медичних установ першої ланки. Вони мають володіти основами менеджменту періоду лактації та грудного вигодовування, а також забезпечувати теоретичну, практичну й психологічну підтримку матерів. Крім теорії знання, важливою

умовою успіху є переконання матері в перевагах і важливості грудного вигодовування.

Грудне вигодовування — це не тільки харчування. Йдеться про стосунки матері й дитини, про безпеку, тепло і навіть здоров'я матері.

Основні положення бесіди сімейного лікаря чи педіатра щодо підтримки грудного вигодовування при первинному патронажі:

1. Інформувати та навчати вагітних, матерів і членів їхніх родин щодо переваги й методів грудного вигодовування.
2. Пояснити переваги грудного вигодовування для матері та дитини.
3. Надати інформацію про початок лактації, умови продовження лактації після пологів.
4. Допомогати матерям успішно розпочати раннє грудне вигодовування.
5. Пояснити важливість спільного перебування матері і немовляти, раннього прикладання до грудей, контакту «шкіра до шкіри».
6. Навчати технікам грудного вигодовування.
7. Надати інформацію про правильне харчування матері під час годування груддю.
8. Рекомендувати матерям вигодовувати немовлят виключно грудним молоком до шести місяців, продовжувати грудне вигодовування до одного року і більше із своєчасним введенням прикорму.
9. Інформувати батьків щодо грудного вигодовування як надійного захисту проти інфекційних захворювань.

Основним завданням медичних працівників установ першої ланки є збереження грудного вигодовування на різних етапах лактаційного періоду, що забезпечить тривале та успішне грудне вигодовування, а отже, збереження й покращення здоров'я дітей і матерів.

Список використаної літератури

1. Gregory KE, Walker WA. Immunologic factors in human milk and disease prevention in the preterm infant. *Curr. Pediatr. Rep.* 2013;1:222-228. doi:10.1007/s40124,013-0028-2.
2. O'Sullivan A, Farver M, Smilowitz JT. The influence of early infant-feeding practices on the intestinal microbiome and body composition in infants. *Nutr. Metab. Insights.* 2015;8(1):1-9. doi:10.4137/nmi.s41125.
3. Andreas NJ, Kampmann B, Mehring Le-Doare K. Human breast milk: a review on its composition and bioactivity. *Early Hum. Dev.* 2015;91:629-635. doi:10.1016/j.earlhumdev.2015.08.013.
4. Sanchez-Infantes D, Cereijo R, Sebastiani G, Perez-Cruz M, Villarroya F, Ibanez L. Nerve growth factor levels in term human infants: relationship to prenatal growth and early postnatal feeding. *Int. J. Endocrinol.* 2018.7562702. doi:10.1155/2018/7562702.
5. Rautava S, Walker WA. Academy of Breastfeeding Medicine founder's lecture 2008: breastfeeding — an extrauterine link between mother and child. *Breastfeed. Med.* 2009;4:3-10. doi:10.1089/bfm.2009.0004.
6. Academy of Breastfeeding Medicine founder's lecture 2008: breastfeeding — an extrauterine link between mother and child. *Breastfeed. Med.* 4:3-10. doi:10.1089/bfm.2009.0004.
7. Backhed F et al. Dynamics and stabilization of the human gut microbiome during the first year of life. *Cell Host Microbe.* 2015;17:690-703. doi:10.1016/j.chom.2015.04.004.
8. Davis EC, Wang M, Donovan SM. The role of early life nutrition in the establishment of gastrointestinal microbial composition and function. *Gut Microbes.* 2017;8:143-171. doi:10.1080/19490976.2016.1278104.
9. León-Cava N, Lutter C, Ross J, Martin L. Quantifying the Benefits of Breastfeeding: A Summary of the Evidence. Washington DC: Pan American Health Organization, 2002:3.

10. Ballard O, Morrow AL. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr. Clin. North Am.* 2013;60:49-74. doi:10.1016/j.pcl.2012.10.002.
11. Voreades N, Kozil A, Weir TL. Diet and the development of the human intestinal microbiome. *Front. Microbiol.* 2014;5:494. doi:10.3389/fmicb.2014.00494.
12. Farver A, Smilowitz M. The influence of early infant-feeding practices on the intestinal microbiome and body composition in infants. *Nutr. Metab. Insights.* 2015;8(1):1-9. doi:10.4137/nmi.s41125.

Надійшла до редакції 21.07.2022 р.

SEPARATE MODERN ACCENTS ADVANTAGES OF BREASTFEEDING — ONE OF THE IMPORTANT TOPICS IN THE WORK OF A FAMILY DOCTOR

M. Kiselova, O. Moshtuk

Abstract

The article presents the advantages of breastfeeding, modern recommendations for breastfeeding children, obtained by analyzing the scientific literature. Detailed current data emphasizing the significance and uniqueness of the qualitative and quantitative composition of breast milk — the best type of infant feeding. Attention is focused on the fact that adequate feeding of the mother protects the baby from various infections, allergic reactions and diseases, contributes to the formation of its own immune system. The protective function is provided by a number of specific and non-specific anti-infective factors contained in colostrum and human milk: secretory immunoglobulin A in high concentration, immunoglobulins A, G, M, E, living cellular elements (neutrophils, macrophages), lactoferrin, lysozyme, bifidofactor, complement, para-aminobenzoic acid (protection against malaria), anti-staphylococcal factor, etc.

Breast milk plays a significant role in the prevention of food allergies. The importance of the main provisions that should be paid attention to by a pregnant woman at the primary level during antenatal consultation is emphasized, as well as attention is focused on the balanced work of a pediatrician and a general practitioner-family doctor of primary care medical institutions, which indicates the success of breastfeeding. The importance of mastering the basics of lactation and breastfeeding management by primary care physicians, as well as providing theoretical, practical and psychological support to mothers, is indicated. In addition to the theory of knowledge, an important condition for the success of doctors' work in supporting breastfeeding is the mother's conviction of its benefits and importance. The properties of breast milk that fully meet the morpho-functional needs of the infant are described. Attention is paid to the main provisions of the conversation, the family doctor or pediatrician, regarding the support of breastfeeding during primary patronage.

Keywords: breastfeeding, breast milk, newborn child, immunoglobulins, colostrum.