

Значение материнского молока для детей в отделении реанимации новорожденных

Материнское молоко не только питает, но и оказывает лечебный эффект. Грудное молоко — это самый полезный вклад в здоровье, который могут дать мамы своим детям, находящимся в отделении реанимации новорожденных. Информация о грудном молоке, основанная на научных исследованиях, может помочь семьям обеспечить лучшее начало жизни для недоношенных или больных детей.^{1,2}

Защитные компоненты

-  **Питательное молозиво**
Молозиво обладает большим количеством защитных свойств, которые способствуют формированию желудочно-кишечного тракта и снижают риск инфекций у ребенка. Чем ранее до срока родился ребенок, тем выше концентрация этих компонентов!^{2,3}
-  **Живые клетки**
В одном миллилитре свежего молока содержится тысячи и миллионы живых клеток. Среди них особое значение имеют лейкоциты, которые защищают ребенка от инфекций, и стволовые клетки, которые могут выполнять функции внутренних строительной и восстановительной систем.⁶

-  **Повышение количества антител**
Когда мама прикасается к своему ребенку или держит его на руках, ее организм начинает вырабатывать особые антитела, которые борются с микробами, окружающими малыша. Дети получают эти защитные антитела через материнское молоко.^{4,5}
-  **Жиры для развития головного мозга**
Большое количество различных жиров, содержащихся в материнском молоке, таких как жирные кислоты Омега-3, способствуют оптимальному росту и развитию головного мозга у недоношенных детей, пропустивших крайне важный этап роста, который происходит в третьем триместре.^{7,8}

Преимущества в долгосрочной перспективе



Защитные компоненты материнского молока

Улучшение клинических результатов в ранний период жизни

-  **Дозозависимая взаимосвязь**
Увеличение дозы грудного молока приводит к снижению риска заболеваний.² Каждые дополнительные 10 мл материнского молока в день на 1 кг веса ребенка снижают риск сепсиса на 19%.⁹ Важна каждая капля!
-  **Стимулирование раннего развития**
Материнское молоко стимулирует неврологическое развитие ребенка после выписки из отделения реанимации новорожденных.² У детей, получающих не менее 110 мл материнского молока в день на 1 кг веса, к 18 месяцам показатель IQ увеличивается на 5 пунктов, а также наблюдается улучшение показателей по поведенческой шкале на 14%.¹⁰
-  **Грудное молоко =**  **Заболевания**
-  **Грудное молоко =**  **IQ**
-  **Снижение количества осложнений в краткосрочной перспективе**
По сравнению с кормлением искусственными смесями кормление грудным молоком снижает риск некротизирующего энтероколита (НЭК), сепсиса, СВДС и многих других заболеваний в первый год жизни.¹¹⁻¹⁵
-  **Более ранняя выписка из больницы**
В большинстве случаев недоношенных детей, получающих грудное молоко, выписывают из больницы раньше, чем детей, получающих искусственные смеси, и риск их повторной госпитализации в первый год после выписки ниже.^{10,11}
- Снижение риска НЭК в 6-10 раз при кормлении исключительно грудным молоком¹²**
- Снижение риска НЭК в 3 раза при кормлении грудным молоком и искусственными смесями¹²**
- Выписка из больницы раньше на 2 недели¹¹**
- Сокращение риска повторной госпитализации на 6,8%¹⁰**

Преимущества в долгосрочной перспективе

-  **Снижение количества осложнений в долгосрочной перспективе**
По сравнению с кормлением искусственными смесями кормление грудным молоком сокращает риск заболеваний на протяжении всей жизни. К этому относится сокращение количества случаев неврологического дефицита, детского ожирения и, как результат, диабета второго типа.^{14,16,17}
-  **Повышение качества жизни**
Поскольку кормление грудным молоком снижает количество осложнений и сокращает смертность по сравнению с кормлением искусственными смесями, оно сокращает затраты на здравоохранение, повышает производительность общества и улучшает качество жизни.¹⁴

Молоко матери создано специально для ее ребенка. Необходимо поощрять матерей к тому, чтобы они сцеживали молозиво и грудное молоко как можно больше, поскольку это то, что только они могут сделать для своих детей. Благодаря поддержке раннего и частого сцеживания мамы смогут обеспечить своих детей долгосрочными преимуществами кормления исключительно грудным молоком.¹⁸

Ссылки: 1 Kim, J.H. et al. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 41, 122-137 (2012). Ким, Дж. Х. и соавт. Журнал Акушерство, Гинекология и неонатальный уход, № 41, 122-137 (2012). 2 Meier, P.P. et al. Clin Perinatol 37, 217-45 (2010). Мейер, П. П. и соавт. Клиническая перинатология, № 37, 217-245 (2010). 3 Ballard, O. & Morrow, A.L. Pediatr Clin North Am 60, 49-74 (2013). Баллард, О., Морроу, А. Л. Клиническая педиатрия в Северной Америке, № 60, 49-74 (2013). 4 Van de Perre, P. Vaccine 21, 3374-3376 (2003). Ван де Перре, П. и соавт. Вакцина, № 21, 3374-3376 (2003). 5 Liu, B. et al. Breastfeed Med 8, 354-362 (2013). Лиу, Б. и соавт. Медицина грудного вскармливания, № 8, 354-362 (2013). 6 Hossiotou, F. et al. Adv Nutr 5, 770-778 (2014). Хассиоту, Ф. и соавт. Достижения в области питания, № 5, 770-778 (2014). 7 Belkand-Gerson, J. et al. Pediatr Gastroenterol Nutr 47, S7-9 (2008). Белкинд-Джерсон, Дж. и соавт. Детская гастроэнтерология и нутрициология, № 47, S7-9 (2008). 8 Deoni, S.C. et al. Neuroimage 82, 77-86 (2013). Деони, С. К. и соавт. Нейровизуализация, № 82, 77-86 (2013). 9 Patel, A.L. et al. J Perinatol 33, 514-9 (2013). Пател, А. Л. и соавт. Журнал Перинатология, № 33, 514-519 (2013). 10 Vohr, B.R. et al. Pediatrics 118, e115-e123 (2006). Вохр, Б. Р. и соавт. Педиатрия, № 118, e115-e123 (2006). 11 Schanler, R.J. et al. Pediatrics 116, 400-6 (2005). Шанлер, Р. Дж. и соавт. Педиатрия, № 116, 400-406 (2005). 12 Lucas, A. et al. Lancet 336, 1519-1523 (1990). Лукас, А. и соавт. Ланцет, № 336, 1519-1523 (1990). 13 Sisk, P.M. et al. J Perinatol 27, 428-433 (2007). Сиск, П. М. и соавт. Журнал Перинатология, № 27, 428-433 (2007). 14 Renfrew, M. et al. UNICEF (2012). Ренфрю, М. и соавт. ЮНИСЕФ (2012). 15 Hauck, F.R. et al. Pediatrics 128, 103-110 (2011). Хаук, Ф. Р. и соавт. Педиатрия, № 128, 103-110 (2011). 16 Hintz, S.R. et al. Pediatrics 115, 696-703 (2005). Хинц, С. Р. и соавт. Педиатрия, № 115, 696-703 (2005). 17 Horta, B.L. et al. WHO (2013). Хорта, Б. Л. и соавт. ВОЗ (2013). 18 Edwards, T.M. et al. J Perinat Neonat Nurs 24, 246-253 (2010). Эдвардс, Т. М. и соавт. Журнал о перинатальном сестринском деле и уходе за новорожденными, № 24, 246-253 (2010).