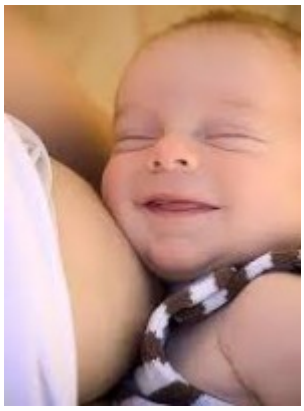
10 фактов о грудном вскармливании

розділ: Грудне вигодовування, дата: 15.03.2015, автор: Под редакцией Кегич А.С.



ВОЗ рекомендует

ВОЗ рекомендует исключительно грудное вскармливание на протяжении первых шести месяцев жизни. В возрасте шести месяцев следует вводить твердую пищу, такую как фруктовое и овощное пюре, в дополнение к грудному вскармливанию, продолжающемуся до двухлетнего возраста и позже.

Кроме того:

- грудное вскармливание следует начинать в течение первого часа после рождения
- грудное вскармливание следует проводить «по требованию», так часто, как того хочет ребенок, и днем и ночью
- следует избегать использования бутылочек и сосок-пустышек.

Преимущества для здоровья детей

Грудное молоко является идеальной пищей для новорожденных и детей грудного возраста. Оно содержит все питательные вещества, необходимые детям для здорового развития. Оно безопасно и содержит антитела, способствующие защите детей от распространенных детских болезней, таких как диарея и пневмония, которые являются двумя основными причинами смерти детей в мире. Грудное молоко легкодоступно и приемлемо по стоимости, что способствует обеспечению надлежащего питания для детей грудного возраста.

Преимущества для матерей

Грудное вскармливание обеспечивает также преимущества для матерей. Исключительно грудное вскармливание связано с естественным (но не гарантированным) методом регулирования рождаемости (98-процентная защита в первые шесть месяцев после родов). Оно снижает риски развития рака молочной железы и яичников, способствует более быстрому возвращению женщин к тому весу, который они имели до беременности, и снижению показателей ожирения.

Долговременные преимущества для детей

Помимо непосредственных преимуществ для детей грудное вскармливание вносит вклад в обеспечение хорошего здоровья на протяжении всей жизни. Подростки и взрослые люди, находившиеся в детстве на грудном вскармливании, с меньшей вероятностью имеют лишний вес или страдают от ожирения. Они с меньшей вероятностью имеют диабет второго типа и демонстрируют более высокие результаты тестов на интеллектуальное развитие.

Почему не детские смеси?

Детские смеси не содержат антител, присутствующих в грудном молоке. В случае ненадлежащего приготовления детской смеси существуют риски, связанные с использованием небезопасной воды и нестерильных принадлежностей или с потенциальным присутствием бактерий в сухой смеси. Чрезмерное разбавление смеси в целях «растягивания» запасов может приводить к недостаточности питания. Запасы грудного молока поддерживаются благодаря частому грудному вскармливанию, поэтому в случае, когда использовавшаяся ранее детская смесь становится недоступной, возврат к грудному вскармливанию может оказаться невозможным из-за уменьшенной выработки грудного молока.

ВИЧ и грудное вскармливание

ВИЧ-инфицированная мать может передать инфекцию своему ребенку во время беременности, родов или грудного вскармливания. Антиретровирусные препараты (АРВ), предоставляемые матери или ребенку, подвергающемуся риску воздействия ВИЧ, снижают риск передачи инфекции. Грудное вскармливание в сочетании с АРВ обладает потенциалом для значительного улучшения шансов на выживание детей, остающихся ВИЧ-неинфицированными. По рекомендациям ВОЗ, кормящие ВИЧ-инфицированные матери должны получать АРВ и следовать руководящим принципам ВОЗ по кормлению детей грудного возраста.

Регулирование заменителей грудного молока

В 1981 г. был принят Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока . Он призывает:

- размещать на всех этикетках детских смесей информацию о преимуществах грудного вскармливания и рисках заменителей для здоровья
- не стимулировать продажу заменителей грудного молока
- не предоставлять бесплатные образцы заменителей беременным женщинам, матерям или их семьям
- не распространять бесплатно заменители и не предоставлять на них субсидии работникам здравоохранения и медицинским учреждениям.

Необходима поддержка матерей

Грудному вскармливанию необходимо учиться. В начале многие женщины сталкиваются с трудностями. Распространены боли в сосках и опасения в отношении того, что ребенку не хватает молока. Медицинские учреждения, поддерживающие грудное вскармливание, – благодаря наличию подготовленных консультантов по вопросам грудного вскармливания, доступных для новых матерей, - способствуют повышению показателей этой практики. Благодаря инициативе ВОЗ-ЮНИСЕФ по созданию в больницах благоприятных условий для грудного вскармливания, целью которой является оказание такой поддержки и улучшение ухода за матерями и новорожденными, такие учреждения имеются в 152 странах.

Работа и грудное вскармливание

Многие матери, возвращающиеся на работу, отказываются от грудного вскармливания частично

или полностью в связи с тем, что не имеют достаточно времени или места, где они могли бы кормить детей, сцеживаться и хранить свое молоко. Для таких матерей необходимо предоставлять безопасное, чистое и уединенное место на работе или поблизости от нее с тем, чтобы они могли продолжать грудное вскармливание. Условия, обеспечивающие возможности для матерей, такие как оплачиваемый декретный отпуск, неполный рабочий день, ясли по месту работы, места для сцеживания и хранения грудного молока и перерывы, предоставляемые для грудного вскармливания, могут способствовать грудному вскармливанию.

Следующий шаг - постепенное введение твердой пищи

Для удовлетворения возрастающих потребностей детей в возрасте шести месяцев следует вводить твердую пищу в виде пюре в дополнение к продолжающемуся грудному вскармливанию. Еду для детей можно готовить отдельно или из продуктов питания, предназначаемых для других членов семьи. ВОЗ отмечает, что

- при введении твердой пищи не следует уменьшать количество грудного молока
- твердую пищу следует давать ложкой или в чашке, но не в бутылочке
- твердая пища должна быть чистой, безопасной и доступной на местах
- детям раннего возраста необходимо время для того, чтобы научиться употреблять в пищу твердые продукты питания.

http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/