

ПРИЕМЛЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРИЧИНЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАМЕНИТЕЛЕЙ ГРУДНОГО МОЛОКА*)

Обновленные материалы в редакции 2009 года

Введение

Почти все матери могут успешно кормить грудью, включая ранее начало грудного вскармливания в течение первого часа жизни, исключительно грудное вскармливание до 6-и месяцев и продолжение кормления грудью (в сочетании с соответствующим возрасту прикормом) до 2-х лет и более.

Исключительно грудное вскармливание в первые шесть месяцев жизни чрезвычайно важно для матерей и для младенцев.

Положительное воздействие грудного вскармливания на здоровье младенцев и матерей имеет место не зависимо от места проживания. Грудное вскармливание снижает риск возникновения острых инфекционных заболеваний таких, как диарея, пневмония, отиты, простудные заболевания (*Haemophilus influenza*) и инфекции мочевого тракта. Оно также защищает от хронических заболеваний в будущем таких, как диабет 1-го типа, язвенный колит и болезнь Крона. Грудное вскармливание в младенчестве связано с более низкими уровнями артериального давления и общего холестерина в крови, а также со снижением распространенности диабета 2-го типа, избыточной массы тела и ожирения среди подростков и взрослых. Грудное вскармливание задерживает восстановление фертильности после родов и снижает риск послеродовых кровотечений, развития рака груди в предменопаузальный период и рака яичников.

Тем не менее, в небольшом числе случаев, обусловленных состоянием здоровья младенцев или матерей, могут быть оправданы рекомендации по временному или длительному прекращению грудного вскармливания. Эти состояния, которые касаются небольшого числа матерей и их младенцев, перечислены ниже вместе с некоторыми состояниями матерей, которые, хотя и являются серьезными, но не относятся к числу медицинских причин для использования заменителей грудного молока.

Всякий раз, принимая решение о прекращении грудного вскармливания, следует взвешивать преимущества грудного вскармливания и тот риск, который несут особые состояния, перечисленные ниже.

Состояния младенцев

Младенцы, которые не должны получать грудное молоко или какое-либо другое молоко, кроме специальных формул

- Младенцы с классической галактоземией: необходимы специальные формулы, не содержащие галактозы.
- Младенцы с болезнью «кленового сиропа» (валинолейцинурия): необходимы специальные формулы, не содержащие лейцина, изолейцина и валина.
- Младенцы с фенилкетонурией: необходимы специальные формулы, не содержащие фенилаланина (возможно частичное грудное вскармливание после тщательного мониторинга).

Младенцы, для которых грудное молоко остается наилучшим питанием, но которые могут нуждаться в другом питании в дополнение к грудному молоку некоторый ограниченный период времени

- Младенцы, рожденные с массой тела менее 1500 г (очень низкая масса тела).
- Младенцы, рожденные со сроком гестации менее 32 недель (недоношенные дети).

- Новорожденные с высоким риском гипогликемии в результате ослабленной адаптации или повышенной потребности в глюкозе (недоношенные, с малым сроком гестации и существенным внутриутробным гипоксическим/ишемическим стрессом, больные и новорожденные от матерей, страдающих диабетом), если уровень сахара в крови у них снижается, несмотря на оптимальное грудное вскармливание или кормление грудным молоком.

Состояния матерей

Матери, которые имеют те или иные состояния, перечисленные ниже, нуждаются в лечении согласно установленным стандартам.

Состояния матерей, которые могут оправдывать долговременное прекращение грудного вскармливания

- ВИЧ-инфекция: если возможна замена приемлемым, реальным, доступным, постоянным и безопасным питанием (AFASS).

Состояния матерей, которые могут оправдывать временное прекращение грудного вскармливания

- Тяжелые заболевания, которые препятствуют уходу матери за ее ребенком, например, сепсис.
- Поражение вирусом простого герпеса типа I (HSV-I): непосредственный контакт пораженной герпесом части груди и губами новорожденного следует избегать до тех пор, пока эта активная форма поражения не будет излечена.

- Использование матерью лекарств:

- седативные психотерапевтические, анти-эпилептические препараты и опиоиды или их комбинация могут вызвать побочные эффекты такие, как drowsiness и угнетение дыхания; использование этих препаратов лучше избегать, если возможна более безопасная альтернативная замена;

- радиоактивный йод-131 лучше избегать, если возможна более безопасная альтернативная замена – мать может возобновить грудное вскармливание через два месяца после замены препарата;

- интенсивное использование топического иодина или иодофоса (например, повидон-иодина), особенно через открытую рану или слизистые оболочки может привести к подавлению функции щитовидной железы или к нарушению электролитного баланса у младенцев на грудном вскармливании, и использование этих препаратов следует избегать;

- применение цитотоксической химиотерапии требует прекращения грудного вскармливания на время терапии.

Состояния матерей, при которых возможно продолжение грудного вскармливания, хотя проблемы со здоровьем требуют решения

- Абсцесс груди – грудное вскармливание следует продолжать со стороны неинфицированной груди; кормление пораженной грудью может быть возобновлено сразу после начала лечения.

- Гепатит В: младенцев следует вакцинировать вакциной от гепатита В в течение 48 часов после рождения или так скоро, как это возможно.

- Гепатит С.

- Мастит: если кормление грудью вызывает болевые ощущения, грудное молоко может быть сцежено для профилактики прогрессирования состояния.

- Туберкулез: матери и дети требуют ведения в соответствии с национальными руководствами.

- Употребление наркотических веществ**):

- доказано, что употребление матерями никотина, алкоголя, экстази, амфетамина, кокаина и других стимуляторов оказывает отрицательное воздействие на здоровье младенцев, находящихся на грудном вскармливании;

- алкоголь, опиоиды, бензодиазепин и марихуана (анаша, гашиш, травка) могут вызывать седативный эффект у обоих, матери и ребенка.

Матери должны поощряться к отказу от употребления этих средств, а также иметь возможность и поддержку к воздержанию от их употребления.

***) Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. – World Health Organization, 2009. – 11 p. (Перевод: Л.В. Абольян)**

****) Матери, которые не собираются прекращать употребление перечисленных наркотических веществ или, которые не в состоянии это сделать, нуждаются в индивидуальном совете в отношении риска и преимуществ грудного вскармливания с учетом их конкретного случая. Для матерей, которые употребляют наркотические вещества короткий период, может быть приемлемым временно отказаться от грудного вскармливания на этот период.**