

## Karmienie piersią i ryzyko infekcji u 6-letnich dzieci

Artykuł napisany przez dr Susan Tawia, Senior Scientific Information Officer, (Zespół Badawczy Karmienia Piersią i Informacji z Australian Breastfeeding Association), do września 2014 profesjonalny twórca eNewsletter.

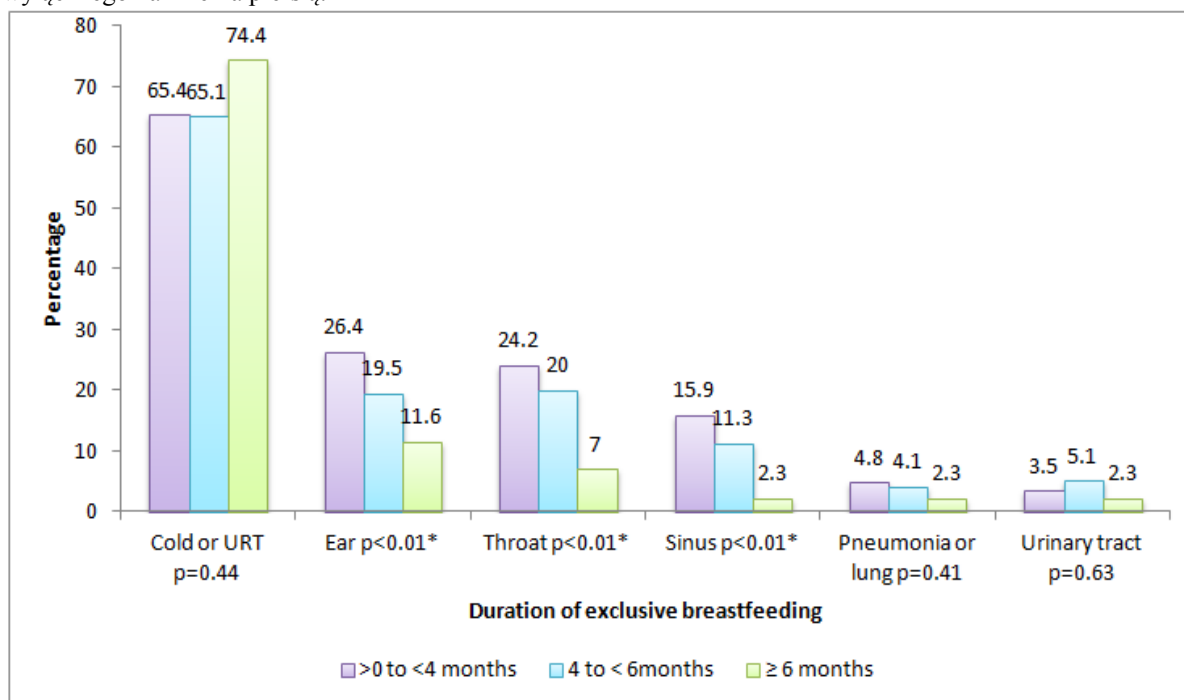
Opr. Lek. Katarzyna Raczek-Pakuła IBCLC, CDL

Ostatniego miesiąca autorka zgłosiła niepokojący trend, że duża liczba dzieci w Queensland (Australia) jest odstawiana od piersi przed 4. miesiącem, z czego 21,2% niemowląt ma wprowadzone posiłki bezmleczne. Jeśli dane były reprezentatywne dla wszystkich australijskich dzieci, to znaczy, że 63942 z 301617 dzieci urodzonych w 2011 roku odstawiono przedwcześnie po 4 miesiącach, wprowadzając do żywienia składniki o niskich wartościach odżywczych, które zastępują pokarm kobiecy o wysokich wartościach odżywczych.

Długofalowe konsekwencje zdrowotne przedwczesnego odstawienia od piersi zostały zbadane kohortowo dzieci, obserwowano jak dzieci wzrastają i rozwijają się. Najnowsze badania z Infant Feeding Practices Study II na amerykańskich dzieciach wykazały różnice w ryzyku infekcji, w wieku 6 lat, pomiędzy dziećmi, które były w ogóle karmione piersią i wyłącznie karmione piersią przez różne okresy czasu (Li, Dee, Li, Hoffman i Lawrence 2014).

Kluczowym wnioskiem z badań było to, że jeśli matka karmi dłużej wyłącznie piersią, to jest czeka z wprowadzeniem żywności i napojów innych niż pokarm matki (w tym sztuczne mleka dla niemowląt), to jej dziecko będzie miało mniejsze szanse na zachorowanie na infekcje ucha, gardła i zatok aż do wieku 6 lat (wykres 1 i tabela 1 – dane o wyłączności karmienia piersią).

Rysunek 1. Występowanie zakażeń wśród 6-letnich dzieci w USA w zeszłym roku, w zależności od czasu trwania wyłącznego karmienia piersią.



⑩ p < 0,05 uważa się za statystycznie istotne

Tłumaczenie terminów z rysunku:

Percentage – procenty

Cold or URT – przeziębienie lub infekcja górnych dróg oddechowych

Ear - ucho

Throat – gardło

Sinus - zatoki

Tabela 1. Skorygowane szanse infekcji wśród 6-letnich dzieci w USA w zeszłym roku, w zależności od czasu trwania wyłącznego karmienia piersią.

Variable	Cold or URT		Ear		Throat		Sinus		Pneumonia or lung		Urinary tract	
	aOR	95% CI	aOR	95% CI	aOR	95% CI	aOR	95% CI	aOR	95% CI	aOR	95% CI
Duration of exclusive breastfeeding (n=1106)												
>0 to <4 months	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
4 to <6 months	0.88	0.62-1.25	0.69	0.46-1.03	0.77	0.51-1.16	0.71	0.43-1.18	0.67	0.03-1.52	1.29	0.57-2.98
≥6 months	1.32	0.64-2.73	0.37*	0.14-0.98	0.23*	0.07-0.76	0.13*	0.02-0.97	0.34	0.04-2.61	0.46	0.06-3.65

\* Jeżeli 95% CI nie obejmuje 1, wyniki są istotne statystycznie

#### Częstość występowania zakażeń

Odsetki infekcji ucha, gardła i zatok były najniższe wśród dzieci, które były karmione piersią przez ≥9 miesięcy, karmione wyłącznie piersią ≥6 miesięcy lub karmione piersią ≥6 miesięcy bez suplementacji sztucznego mleka przed upływem 6 miesięcy.

Innym ważnym odkryciem było to, że dla 6-letnich dzieci maleje częstość występowania i szansa na co najmniej dwie wizyty u lekarza z powodu choroby w ciągu ostatnich 12 miesięcy, jeśli czas trwania i wyłączność karmienia piersią wzrastała. Im dłużej i wyłącziej karmiony był piersią sześciolatek, tym mniejsze jest prawdopodobieństwo, że będzie chorował na infekcję.

Karmienie piersią wydaje się zapobiegać niektórym zakażeniom w wczesnym dzieciństwie oraz długo po tym, gdy było karmione piersią. Jaki jest tego mechanizm, jeszcze nie jest konkretnie wiadomo, ale wiadomo, że karmienie piersią wspiera prawidłowy rozwój i czynność układu odpornościowego.

Wykazano, że niemowlęta karmione sztucznie mają znacznie mniejszą grasnicę niż dzieci, które były karmione wyłącznie piersią przez 4 miesiące (Hasselbach, Jeppesen, Engelmann, Michaelsen & Nielsen, 1996).

Grasica jest wyjątkowym narządem, w odróżnieniu od większości narządów, największa jest u dzieci. Przed porodem i przez całe dzieciństwo, grasica jest zaangażowana w produkcję i dojrzewanie limfocytów T i komórek T, szczególnego rodzaju białych krwinek, które chronią organizm przed niektórymi zagrożeniami, w tym wirusami i infekcjami. Stwierdzono również korelację między wielkością grasicy i poziomem CD8+, szczególnie podzbiórce komórek T (Jeppesen, Hasselbalch, Lisse, Ersbøll, itp Engelmann, 2004).

Wydaje się, że karmienie piersią i / lub mleko matki ma zarówno bieżące jak i długoterminowe działanie immunomodulujące dla rozwijających się komórek układu odpornościowego. Odkrycie, że dzieci karmione piersią rzadziej mają infekcje ucha, gardła i zatok na 6 lat wspiera tę ideę.

Komentarz redakcji: Spoglądając okiem pediatry na niedawno opublikowany polski nowy schemat żywienia w pierwszym roku życia dziecka, pragne podkreślić, co jest w programowaniu żywieniowym najważniejsze. Powyższy artykuł dobrze to ilustruje.

Hasselbalch, H., Jeppesen, D. L., Engelmann, M. D. M., Michaelsen, K. F., & Nielsen, M. B. (1996). Decreased thymus size in formula- fed infants compared with breastfed infants. *Acta Paediatrica*, 85(9), 1029-1032.

Jeppesen, D. L., Hasselbalch, H., Lisse, I. M., Ersbøll, A. K., & Engelmann, M. D. (2004). T- lymphocyte subsets, thymic size and breastfeeding in infancy. *Pediatric Allergy and Immunology*, 15(2), 127-132.

Li, R., Dee, D., Li, C. M., Hoffman, H. J., & Grummer-Strawn, L. M. (2014). Breastfeeding and Risk of Infections at 6 Years. *Pediatrics*, 134 (Supplement 1), S13-S20.