

# Czy niska urodzeniowa masa ciała jest barierą dla utrzymania karmienia piersią?

Lek. Jolanta Baszczeska

Szpital Specjalistyczny Św. Zofii w Warszawie

„Szpitale i lekarze powinni zalecać mleko ludzkie do żywienia wcześniaków i innych dzieci ryzyka w formie karmienia piersią i/lub odciągniętym pokarmem własnej matki. Wsparcie matki i edukacja w zakresie karmienia piersią oraz odciągania mleka powinny być zapewnione najwcześniej, jak to możliwe. Matki powinny być zachęcane do jak najszybszego kontaktu skóra do skóry i bezpośredniego karmienia z piersi.”

Ta rekomendacja WHO obliuguje nas – polską służbę zdrowia – do stworzenia skutecznych, adekwatnych do potrzeb matki i dziecka procedur postępowania i systemów skutecznego działania .

W karmieniu naturalnym dzieci przedwcześnie urodzonych istnieje szereg barier, takich jak:

- trudności z utrzymaniem prawidłowej laktacji u matki,
- niedojrzałość funkcji fizjologicznych, koordynacji ssania z połykaniem i oddychaniem dziecka,
- problemy z wykształceniem i utrzymaniem prawidłowego wzorca ssania,
- zagubienie i stres rodziców w tak trudnej dla nich sytuacji.

Naszym obowiązkiem jest pomoc w pokonywaniu wymienionych przeszkód, by dzieci z porodów przedwczesnych miały szanse żywienia fizjologicznego, gdy osiągną dojrzałość do ssania piersi matki.

Postęp technologiczny i wiedza neonatologiczna pozwalają na utrzymanie przy życiu dzieci z bardzo niską i skrajnie niską urodzeniową masą ciała. Priorytetem działalności neonatologii jest zapewnienie wysokiej jakości życia ratowanych dzieci z wykorzystaniem najbezpieczniejszych i najkorzystniejszych praktyk i metod terapii. Prawidłowe żywienie wcześniaków stanowi integralną i wysoce ważną część leczenia i jest jednocześnie profilaktyką chorób cywilizacyjnych.

W 2011 roku w Szpitalu św. Zofii w Warszawie urodziło się 4670 dzieci, 5,6% (257) stanowiły dzieci z porodów przedwczesnych, w tym:

- wcześniaki ważące 2500g i więcej – 129
- wcześniaki ważące poniżej 2500g – 96
- wcześniaki ważące poniżej 1500g – 21
- wcześniaki ważące poniżej 1000g – 11

Konsekwentne realizowanie wypracowanych w naszym Szpitalu i doskonalonych od 18 lat procedur, stosowanie zalecanych przez Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią technik karmienia i pozyskiwania pokarmu od matek wcześniaków, dało rezultat w postaci wysokiego odsetka wcześniaków karmionych piersią i/lub pokarmem własnej matki w czasie hospitalizacji i po wypisie – 92,6%, w tym 84% wyłącznie piersią i/lub pokarmem matki (łącznie w grupach < 2500g, < 1500g oraz <1000g).

Tylko 10 wcześniaków karmionych było sztucznymi mieszankami:

- w grupie dzieci poniżej 1000g wszystkie karmione były pokarmem matki
- w grupie dzieci poniżej 1500g 3 karmionych mieszanką sztuczną
- w grupie dzieci poniżej 2500g 7 karmionych mieszanką sztuczną, oraz 11 dokarmianych mieszanką.

Realizacja tego celu możliwa jest dzięki zaangażowaniu, konsekwencji i determinacji personelu, który posiada odpowiednie umiejętności, wiedzę i motywację. Jest to działanie interdyscyplinarne, angażujące lekarzy neonatologów i położników, pielęgniarki i położne, psychologa, fizjoterapeutę, neurologopedę, nadzorowane przez Międzynarodowe Konsultantki Laktacyjne.

Masa ciała	Liczba dzieci	Karmione mlekiem matki (BMF)	Karmione mlekiem matki i mieszanką	Karmione mieszanką
< 2500g	96	81,00%	11,00%	7,00%
< 1500g	21	86,00%	0,00%	14,00%
<1000g	11	100,00%	0,00%	0,00%
Ogółem	128	84,00%	8,60%	7,80%

Na drodze wcześniaka do optymalnego żywienia jest wiele przeszkód.

Pierwsza, którą udało nam się pokonać, to niewłaściwe praktyki szpitalne.