

ZAPRASZAMY NA V ZJAZD CNoL pt. Karmienie piersią bez barier

2 czerwca w godz. 10-16 w Warszawie odbędzie się Zjazd CNoL pt. Karmienie piersią bez barier.

W tym roku zorganizowaliśmy 19 kursów, na których przeszkoliło się 700 osób!

24 marca – egzamin teoretyczny na CDL. Życzymy powodzenia naszym kursantom!

Do końca kwietnia egzaminy praktyczne – Warszawa, Kraków, Gdańsk, Wrocław...

Przypominamy, że zaświadczenia o odbyciu praktyk można dostać do IBLCE po ich ukończeniu.

Od czasu, gdy doc. Krystyna Mikiel-Kostyra, twórca programu Promocji Karmienia Piersią, zidentyfikowała polskie bariery, minęło wiele lat. Czy tamte bariery zostały pokonane? Czy pojawiły się nowe zjawiska? W tym roku chcemy przyjrzeć się współczesnym barierom dla karmienia piersią. Wykładowcy podzielą się swoim praktycznym doświadczeniem, co pokaże nam jak każdy z nas może pokonać bariery na swoim polu działania. A może coś powinniśmy zarobić wspólnie? Może uda nam się zawiązać z innymi organizacjami Federację na rzecz karmienia piersią. Podczas zjazdu projekcja filmu **pt. BOBASY reż. Thomas Balmes**. To wzruszający, barwny, porywający film ukazujący pierwszy rok życia czwórki maluchów przychodzących na świat w różnych kulturach. A także wręczenie tytułów CDL i po raz pierwszy PKP!

Nauka o laktacji**Stanowisko AAP 2012**

Ukazało się wyczekane przez środowiska działające na rzecz karmienia piersią – nowe, zaktualizowane stanowisko AAP w sprawie karmienia piersią i stosowania mleka ludzkiego. Nie odbiega zasadniczo od stanowisk z 1999 i 2005 roku. Można powiedzieć, że jeszcze mocniej podkreśla znaczenie karmienia piersią dla zdrowia publicznego. Wiele szczegółów jest wartych uwagi. W kolejnych edycjach CNoLNews będziemy przybliżać naszym czytelnikom najważniejsze stwierdzenia. Szczegółowego omówienia podejmie się też Medycyna Praktyczna-Pediatrics.

Karmienie piersią jest uznanym standardem żywienia niemowląt. Zważając na udokumentowane krótko- i długofalowe korzyści dla zdrowia i rozwoju poznawczego dzieci, karmienie piersią powinno stanowić jeden z celów państwowych strategii zdrowotnych. Nie powinno pozostawać tylko osobistym wyborem. AAP ponownie rekomenduje: wyłącznie karmienie piersią przez około 6 miesięcy, wprowadzanie żywności uzupełniającej pod osłoną karmienia piersią, kontynuowanie karmienia do 1 roku lub dłużej według życzenia matki i dziecka. AAP podkreśla, że przeciwwskazania do karmienia piersią są niezwykle rzadkie. Rekomenduje monitorowanie wzrostu dzieci karmionych piersią według siatek centylowych WHO (dobrze znanych polskim konsultantom i doradcom, przyp. red.), w celu uniknięcia przekarmienia i niedożywienia. Praktyki szpitalne sprzyjające inicjacji karmienia piersią i utrzymania wyłącznego karmienia mlekiem matki powinny opierać się na programie o udowodnionej skuteczności za jaki uznano „10 kroków do udanego karmienia piersią” WHO/UNICEF. Pediatrzy odgrywają kluczową rolę w promocji karmienia piersią, dlatego powinni posiadać aktualną wiedzę na temat zdrowotnych zagrożeń wynikających z karmienia sztucznego, znać korzyści ekonomiczne płynące z

karmienia mlekiem kobiecym, technikę karmienia i zasady postępowania w laktacji. Tę wiedzę powinni wykorzystywać w swojej praktyce, ale też wpływać na świadomość społeczną. Należy wspierać matki wracające do pracy, a pracodawcom uświadamiać jakie mogą mieć korzyści z ułatwiania matkom karmienia. (na podst. streszczenia stanowiska AAP)

Całość dokumentu dostępna jest tu:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827.full.html>

AAP 2012 o żywieniu karmiących matek

W nowym stanowisku AAP potwierdza, że matka karmiąca powinna odżywiać się w sposób zróżnicowany i zbilansowany pod względem składników odżywczych. Wystarczy dziennie 450-500 kcal więcej. Nie ma potrzeby stosować rutynowo suplementów. Matczyny jadłospis powinien zawierać dziennie 200 to 300 mg ω -3 długołańcuchowych, wielonienasyconych kwasów tłuszczowych (DHA). Konsumpcja 1 lub 2 porcji ryb (śledź, tuńczyk, łosoś) na tydzień zapewni tę podaż. Ryzyko przyjmowania zbyt dużych dawek rtęci jest równoważone korzyściami wynikającymi z prawidłowego rozwoju układu nerwowego dziecka w wyniku przyjmowania odpowiedniego poziomu DHA. Należy unikać spożywania dużych ryb (szczupak, marlin, miecznik, makrela). Matki odżywiające się nieprawidłowo mogą wymagać suplementacji zarówno witamin jak i DHA.

AAP o dzieciach urodzonych przedwcześnie

Stanowisko podtrzymuje, że pokarm kobiecy jest pokarmem pierwszego wyboru dla dzieci przedwcześnie urodzonych. Podkreśla długo i krótkoterminowe korzystne efekty karmienia wcześniaków mlekiem ludzkim, m.in. zmniejszenie ryzyka sepsy i NEC, śmiertelności, ponownych hospitalizacji, ale także późniejszych zaburzeń wzrostu. Długotrwałe badania przedwcześnie urodzonych wskazały, że karmienie ludzkim mlekiem zapewniło prawidłowy metabolizm leptyny i insuliny oraz prawidłowy poziom LDL w wieku młodzieńczym, w wyniku czego zmniejszyło ryzyko chorób metabolicznych i nadciśnienia tętniczego. AAP tym razem dłużej zatrzymuje się na niedocenianych wcześniej korzyściach dla rozwoju poznawczego. Z prowadzonych badań wynika jednoznacznie, że objętość istoty białej i całkowita objętość mózgu są większe u osób, które otrzymywały mleko ludzkie na oddziałach intensywnej opieki neonatologicznej. Prospektywne badania prowadzone do 8 roku życia wykazały wyższe wyniki testów na inteligencję u tak żywionych dzieci, po wykluczeniu czynników zakłócających takich jak: wiek matki, poziom wykształcenia, status małżeński, rasa, śmiertelność dzieci. Wyłączne i przeważające karmienie mlekiem matki w oddziałach intensywnej opieki neonatologicznej zapobiega także retinopatii u wcześniaków.

Wpływ metod wprowadzania stałych pokarmów na żywieniowe preferencje dziecka i BMI.

Autorzy badali, czy dwa różne sposoby wprowadzania pokarmów stałych do diety dziecka- za pomocą łyżeczki podawanej przez dorosłego, albo swobodnego karmienia się własnymi rękami dziecka- wpływa na żywieniowe preferencje dziecka i inne wyniki związane ze zdrowiem.

Zbadano grupę 155 rodziców, zebranych przez Laboratorium Niemowlęce Nottingham oraz skupionych wokół określonych stron internetowych. Rodzice wypełnili kwestionariusz na temat sposobu karmienia dziecka i wprowadzania stałych pokarmów (swobodne karmienie się przez same dzieci- 92, dzieci karmione łyżeczką - 63, rozpiętość wieku 20-78 miesięcy); preferencji dziecka odnośnie 151 rodzajów pokarmów (pogrupowanych w typowe kategorie żywieniowe, jak- węglowodany, białka, nabiał, itd.); ekspozycji na dany pokarm (częstość posiłków). W grupie dzieci karmiących się samodzielnie dzieci od samego początku wprowadzania stałych pokarmów, brały pokarm do ręki wcześniej i rzadziej były karmione łyżeczką pokarmami papkowatymi.

Wyniki wykazały, że w porównaniu z grupą karmioną łyżeczką, dzieci karmiące się samodzielnie wykazywały znacznie większe upodobanie do węglowodanów i właśnie węglowodany były ich najbardziej preferowanym rodzajem pożywienia (w porównaniu ze słodyczami w grupie dzieci karmionymi łyżeczką). Preferencje i wskaźnik ekspozycji były niezależne od statusu socjoekonomicznego, czy oczekiwań społecznych, choć większe upodobanie w warzywach było związane z wyższym statusem socjalnym. Nie zauważono wzrostu występowania niedowagi w grupie dzieci karmiących się samodzielnie, czy otyłości w grupie karmionej łyżeczką. Nie było różnicy w grymaszeniu dzieci z różnych grup.

Zdaniem autorów uzyskane wyniki sugerują, że dzieci, które same, własnymi rękoma przyjmują stałe pokarmy, nauczyły się też same regulować ilość przyjmowanego jedzenia, co prowadzi do niższego BMI i preferowania zdrowego pożywienia, jak np. wodorowęglanów. Autorzy postulują, że ma to przełożenie na zwalczanie dobrze udokumentowanego wzrostu otyłości we współczesnych społeczeństwach.

Ellen Townsend, Nicola J Pitchford (2012) Baby knows best? The impact of weaning style on food preferences and body mass index in early childhood in a case-controlled sample. *BMJ Open* 2012;2:e000298 doi:10.1136/bmjopen-2011-000298

KONKURS

KONKURS

Mleko kobiece ma unikalny skład. Podróbki muszą być atrakcyjne. Jak producenci mieszanek zaspokajają różne potrzeby klientów? Dopasuj rozwiązania techniczne do potrzeb klienta (np. 1a) Rozwiązania proszę nadsyłać na adres doktorpakula@gmail.com

Na dłużej zapewnia poczucie sytości, polecane na noc	1	a	nieznaczny stopień hydrolizy białka HA
Nie obciąża nadmiernie nerek dziecka, gdyż w składzie jest mniej białka niż w mleku krowim	2	b	prebiotyki GOS/FOS
Optymalne białko o profilu aminokwasów wzorowanym na mleku matki	3	c	Tłuszcze nienasycone, skrobia, o połowę mniej laktozy
Dla niemowląt z grupy ryzyka alergii na białka mleka krowiego	4	d	mieszanka dla juniora (po 9-12 miesiącu życia)
Naturalnie wzmacnia układ odpornościowy, zapobiega zaparciom	5	e	wolne aminokwasy
Zapobiega i łagodzi kolki i zaparcia, właściwości sycące, specjalnie dobrany skład kwasów tłuszczowych, który ułatwia ich przyswajanie i sprawia, że stolce niemowlęcia mają miękką konsystencję	6	f	unikalny proces frakcjonowania białka
Przeciw ulewaniom	7	g	hydrolizat białek znacznego stopnia, węglowodany w postaci maltodekstryny, o połowę mniej laktozy
Dla wcześniaków	8	h	tłuszcze roślinne i trójglicerydy średniołańcuchowe, hydrolizat białka, glukoza
Dodatek do mleka kobiecego dla dzieci z małą i bardzo małą masą urodzeniową	9	i	mączka z ziaren chlebowca świętojańskiego
Diagnostyka i leczenie alergii na białka pokarmowe	10	j	ponad 2 razy więcej białka, fosforu, wapnia i witaminy D3
Przewlekła biegunka, alergia, zaburzenia wchłaniania i trawienia, mukowiscydoza	11	k	zmieszany z odciętym pokarmem kobiecym wzbogaca go o hydrolizat białka, wapń, fosfor, witaminy, pierwiastki śladowe
Alergia na białka, złożona nietolerancja białek pokarmowych, refluks żołądkowo-przelykowy, zespół krótkiego jelita, nieswoiste zapalenia jelit	12	l	dodatek ryżu, kukurydzy

Różne

BLISKIE SPOTKANIE PROFESJONALISTÓW!



**Polskie Towarzystwo
Konsultantów i Doradców
Laktacyjnych**

Towarzystwo Konsultantów i Doradców Laktacyjnych zaprasza na konferencję LAKTACYJNA METAMORFOZA, która odbędzie się w dniach 20-21 kwietnia 2012 w Poznaniu. Będzie okazja do wymiany doświadczeń, poszerzenia wiedzy i podtrzymania przyjaźni! Konferencja jest dla wszystkich doradców i konsultantów, także tych „w trakcie certyfikacji”.

Szczegóły zaproszenia na www.laktacja.org.pl

ABM zaprasza

dr Adriano Cattaneo zaprasza na 4-te międzynarodowe spotkanie Academy Breastfeeding Medicine.

W tym roku odbywa się w dniach 19-20 maja 2012 w Trieście we Włoszech.

Szczegóły spotkania i Zapisy na stronie www.bfmed.org i www.abm-trieste.org.