

Bożena Bassa

Sprawozdanie z Konferencji nt. "25 lat promocji karmienia piersią i co dalej?", Warszawa 2.06.2006

Studia nad Rodziną 10/1-2 (18-19), 337-339

2006

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

**Sprawozdanie z Konferencji nt. „25 lat promocji karmienia piersią i co dalej?“,
Warszawa 2.06.2006.**

Na zakończenie 16-tego w świecie i 13-tego w Polsce, Światowego Tygodnia Promocji Karmienia Piersią (26 maja – 1 czerwca), w dniu 2 czerwca 2006 roku odbyła się Konferencja promocyjno-szkoleniowa nt. „25 lat promocji karmienia piersią i co dalej?”. Konferencja została zorganizowana przez Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią⁴ przy wsparciu min. Instytutu Matki i Dziecka, Fundacji „Rodzic po Ludzku” oraz UNICEF-u. W skład Komitetu honorowego Konferencji wchodził min. prof. Zbigniew Religa – Minister Zdrowia, dr Hanna Wujkowska – Doradca Premiera ds. Rodziny, dr Ewa Sowińska – Rzecznik Praw Dziecka, dr Konstanty Radziwiłł – Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej oraz prof. Jan Wilczyński – Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej.

Otwarcia Konferencji dokonał prof. Jerzy Woy-Wojciechowski – Prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Pierwszy referat pt. „Unikalna wartość pokarmu kobiecego dla zdrowia dziecka” wygłosiła prof. Barbara Kowalewska-Kanteczka. Prelegentka podkreśliła, że najnowsze rekomendacje Amerykańskiej Akademii Pediatрії zalecają pokarm kobiecy jako jedyne pożywienie dla niemowlęcia w ciągu pierwszych 6 miesięcy życia i przedłużenie karmienia do co najmniej 12 miesięcy, po wprowadzeniu żywienia uzupełniającego. Pokarm kobiecy jest substancją gatunkowo swoistą. Posiada on wszystkie niezbędne dla organizmu dziecka składniki odżywcze i mineralne, hormony, enzymy oraz substancje immunologicznie czynne. Składników tych nie można odtworzyć w sposób sztuczny w mlekach modyfikowanych. Bezpośrednim skutkiem karmienia dziecka mlekiem matki jest zmniejszenie infekcji układu pokarmowego i oddechowego oraz zakażeń uogólnionych. Pokarm matki zapobiega również występowaniu martwiczego zapalenia jelit.

W drugim wystąpieniu zaprezentowanym przez prof. Hannę Szajewską, z tytułowanym „Karmienie piersią a choroby alergiczne”, prelegentka podjęła zagadnienie wpływu karmienia piersią na zapobieganie chorobom alergicznym oraz zagadnienie wpływu odpowiedniego żywienia matki na zapobieganie alergiom u jej dziecka. Powołując się na przeprowadzone badania, prelegentka podkreśliła, że obecnie nie zaleca się kobietom ciężarnym ani kobietom w czasie laktacji stosowania diet

⁴ Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią jest organizacją pozarządową skupiającą lekarzy, pielęgniarki i położne. Ponadto skupia on autorytety polskiej medycyny m.in. z Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, Instytutu Żywności i Żywienia, z PAN-u. Komitet promuje karmienie piersią jako element zdrowego stylu życia i jako pożądaną formę zachowań matek małych dzieci. Zadania te realizuje min. przez wdrażanie w polskich placówkach położniczo-noworodkowych programu „Szpital Przyjazny Dziecku”, szkolenia personelu medycznego, kursy dla kandydatów na Międzynarodowych Konsultantów Laktacyjnych, publikacje materiałów informacyjnych i edukacyjnych.

eliminacyjnych jako metody zapobiegania alergiom u dzieci. Diety takie mogą mieć dodatkowo niekorzystny wpływ na stan – zarówno matki, jak i dziecka. Badania wskazują, że wyłączenie karmienia piersią przynajmniej przez trzy miesiące zmniejsza ryzyko chorób alergicznych w późniejszym wieku (efekt ten był najbardziej widoczny w odniesieniu do atopowego zapalenia skóry oraz astmy oskrzelowej). Ekspertki zalecają, aby dzieci – niezależnie od ryzyka wystąpienia choroby alergicznej – były karmione wyłącznie mlekiem matki przez pierwsze sześć miesięcy życia.

Dr Barbara Królak-Olejnik omówiła temat: „Stosowanie leków w okresie laktacji”. Zwróciła uwagę na fakt, że częstą przyczyną zaprzestania karmienia dziecka przez matkę jest przyjmowanie przez nią leków. Prelegentka podkreśliła, że zalecanie zaprzestania karmienia naturalnego z powodu przyjmowania przez matkę leków nie jest wskazane. Istniejące leki podzieliła na cztery grupy. Pierwszą grupę stanowią leki przeciwwskazane w okresie laktacji (należą do nich min. preparaty radioaktywne, bromki, leki przeciwnowotworowe, sulfonamidy długo działające) – przy konieczności stosowania tych preparatów należy przerwać karmienie piersią. Drugą grupę stanowią leki potencjalnie ryzykowne – powinny być one stosowane z ostrożnością, w miarę możliwości powinno unikać się ich podawania w okresie laktacji. Dwie kolejne grupy stanowią leki bezpieczne. Ich stosowanie niesie niewielkie ryzyko dla dziecka. Działanie ogólne w organizmie dziecka karmionego piersią wywołują podawane matce leki o dużej biodostępności po podaniu doustnym. Wiele leków nie stanowi problemu dla dziecka także ze względu na minimalną dawkę leku „przekazaną” dziecku z mlekiem (na przykład przy stosowaniu miejscowym leków). W każdej sytuacji lekarz powinien dokonać bilansu ryzyka wynikającego ze stosowania środków farmakologicznych przez matkę i ryzyka wynikającego z nie karmienia piersią.

Dr Beata Pawlus w swoim wystąpieniu omówiła „Wczesny kontakt i karmienie piersią po cięciu cesarskim”. Cięcie cesarskie jest zabiegiem operacyjnym, niekorzystnie wpływającym na rozwój laktacji oraz na prawidłowy rozwój relacji między matką i dzieckiem w trakcie karmienia. Liczba cięć cesarskich w wielu krajach rośnie – jest jednak często jedyną i bezwzględnie uzasadnioną metodą bezpiecznego i prawidłowego zakończenia ciąży, zwłaszcza w porodzie przedwczesnym i ciąży powikłanej. W szpitalach prawidłowo realizujących program edukacji i pomocy kobiecie w karmieniu piersią po porodzie, szczególny nacisk kładzie się na wczesny kontakt noworodka z matką, zwłaszcza po cięciu cesarskim. Przebywanie dziecka z matką do zakończenia zabiegu operacyjnego oraz przystawienie dziecka do piersi najszybciej, jak to jest możliwe po zakończeniu operacji, wpływają korzystnie na sukces w karmieniu piersią. Czynnikiem umożliwiającym takie postępowanie jest stosowanie nowoczesnych metod znieczulania oraz środków przeciwbólowych po zabiegu, tak, aby matka mogła aktywnie uczestniczyć w przystawianiu dziecka do piersi. Na zakończenie swojego wystąpienia prelegentka zaprezentowała krótki film ze Szpitala Ginekologiczno-Położniczego im. Świętej Rodziny w Warszawie,

którego jest pracownikiem, pokazujący wczesny kontakt „ciało do ciała” urodzonego przez cięcie cesarskie dziecka z matką, a także z ojcem.

Inną szczególną sytuację, a mianowicie „Karmienie mlekiem matki w intensywnej opiece i terapii noworodków” omówił dr hab. Jacek Rudnicki z Katedry i Kliniki Położnictwa i Perinatologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Wcześniaki stanowią ok. 7% dzieci nowonarodzonych. Mają one trudności z prawidłowym oddychaniem, krążeniem, z tolerancją pokarmu, zagrażają im infekcje. Większość z nich wymaga intensywnej opieki lub intensywnej terapii. Przeżycie i jakość dalszego ich życia w dużym stopniu zależy od właściwego żywienia. Niezastąpione jest tutaj żywienie mlekiem matki. Żywienie mlekiem matki można prowadzić nawet wtedy, gdy stan noworodka jest niestabilny, gdy ma wsparcie oddechowe, gdy nie oddał smółki. Żywienie wtedy jest testem na tolerancję pokarmową. Wcześniaki poniżej 32 tygodnia ciąży należy karmić sondą żołądkową, ponieważ nie mają skutecznych odruchów ssania i polykania, ani ich koordynacji. W trudnej dla wcześniaka sytuacji niezbędny jest nie tylko pokarm matki, ale także jej bliskość. Ta bliskość może być realizowana przez tzw. kangurowanie, czyli kontakt nagiego ciała dziecka i nagiej piersi matki. Kangurowane mogą być nawet wcześniaki ze skrajnie małą masą ciała, zaintubowane, wentylowane mechanicznie. Bliskość stymuluje także produkcję mleka, kolonizację bakteriami niepatogennymi, buduje więzi emocjonalne, daje matce poczucie współuczestnictwa w walce o życie jej dziecka. Od obecności matki w dużym stopniu zależy rozwój neurologiczny wcześniaka. W jej mleku znajdują się nienasycone kwasy tłuszczowe, które mają znaczenie dla rozwoju mózgu i narządów zmysłów. Bezpośredni kontakt z matką oraz stymulacja zmysłu smaku mlekiem matki w okresie plastyczności mózgu pozytywnie wpływają na jego rozwój. Karmienie wcześniaka samym mlekiem matki może być niewystarczające pod względem energetycznym, dlatego stworzono wzmacniacz pokarmu kobiecego, którego dodanie do mleka matki sprawia przyspieszenie przyrostu masy ciała dziecka.

Na zakończenie Konferencji odbył się koncert zespołu muzycznego ze Szczecina, którego liderem jest jeden z prelegentów Konferencji – dr hab. Jacek Rudnicki.

Podczas Konferencji dostępne były materiały informacyjne. Obecni byli także przedstawiciele firm prowadzących marketing bezpośrednio skierowany do matek karmiących swoje dzieci piersią.

Bożena Bassa