

Кто на самом деле
решает, как мы кормим
наших малышей?

Эми Браун

Грудное вскармливание без прикрития



Эми Браун

**Грудное вскармливание
без прикрытия**

«СветЛо»

2018

Браун Э.

Грудное вскармливание без прикрытия / Э. Браун — «СветЛо»,
2018

ISBN 978-5-905392-45-0

В этой книге рассматриваются психологические, культурные, социальные и экономические барьеры, препятствующие грудному вскармливанию. Автор обнаруживает, что хотя физически кормление грудью осуществляет только мама, ответственность за его успех должно нести все общество. Книга предлагает всем нам сделать ряд простых шагов, которые помогут молодым мамам наладить кормление грудью.

ISBN 978-5-905392-45-0

© Браун Э., 2018
© СветЛо, 2018

Содержание

Где получить поддержку в вопросах грудного вскармливания	6
Вступительное слово	7
Благодарю	8
Пролог	10
Введение	15
1. Суть проблемы	19
Грудное вскармливание и здоровье	20
Здоровье в развитых странах	25
Здоровье матери	32
Конец ознакомительного фрагмента.	36

Эми Браун
Грудное вскармливание без прикрытия.
Кто на самом деле решает, как
мы кормим наших малышей?

Amy Brown

Breastfeeding Uncovered. Who really decides how we feed our babies?

© ИП Лошкарева С. С. (Издательство «Свет.Ло»), 2019

© Эми Браун, все права сохранены

© Фото Марии Шулаевой

Всем вам

Где получить поддержку в вопросах грудного вскармливания

Зачастую в книгах, подобных этой, информацию о том, куда обращаться за поддержкой в вопросах грудного вскармливания, размещают в конце. Именно там я ее изначально и поместила. Однако потом мне пришло в голову, что поддержка может потребоваться вам раньше, чем вы дочитаете эту книгу. А возможно, по какой-то причине не дочитаете до конца и так ее и не обнаружите. Поэтому я разместила ее здесь¹.

Сайт проекта «Новый уровень», раздел «Статьи» – «Для мам»: <http://new-degree.ru/articles/mother/>

Сайт Ла Лече лига Россия: <https://llrussia.ru/>

Сайт АКЕВ – Ассоциации консультантов по естественному вскармливанию: <http://akev.info/>

Milkmomstory. Мама и малыш. Истории о главном. <https://milkmomstory.livejournal.com/> и группа поддержки на Facebook: «Milkmomstory. Грудное вскармливание. Консультации и поддержка». <https://www.facebook.com/groups/milkmomstory.help/>

Группа «Молочное кафе – международная группа поддержки кормящих мам» на Facebook: <https://www.facebook.com/groups/Molochnoe.Cafe.Breastfeeding.Support/>

Группа «Ляльки» ВКонтакте. Поддержка кормящих мам в Перми: https://vk.com/lyalki_perm

Сайт «Кормим грудью своих малышей!»: <http://www.kormim-grudju.com.ua/>

Сайт «Подсказки для кормящих мам»: <http://breastfed.info/>

Сайт «Грудное вскармливание»: <http://gvinfo.ru/>

Сайт добровольческого движения «Молочная мама» – безвозмездный обмен донорским грудным молоком. Здесь вы можете подарить или найти донорское молоко: <http://milkmama.info/>. Группы «Молочной мамы» в соцсетях: <https://www.facebook.com/milkmama.info/>, [@milkdonor](https://vk.com/milkdonor) в Инстаграм.

Ресурс для проверки совместимости лекарственных препаратов с грудным вскармливанием: <http://www.e-lactancia.org/>

¹ С согласия автора мы помещаем в русскоязычном издании этой книги список ресурсов, где можно найти полезную информацию о кормлении грудью на русском языке, попросить о помощи и поддержке, поискать консультанта по грудному вскармливанию в своем городе. (Прим. ред.)

Вступительное слово

Многие в Великобритании считают, что кормить грудью сложно и по большому счету необязательно, потому что смесь, по мнению этих людей, ничем не хуже. Вместе с давлением по поводу скорейшего выхода на работу, беспокойствами по поводу кормления в общественных местах, а также отсутствием государственных программ по поддержке грудного вскармливания, это заблуждение привело к тому, что в наши дни в Великобритании уровень кормления грудью самый низкий в мире, а восемь из десяти женщин прекращают грудное вскармливание своих детей прежде, чем сами того захотят.

Известно, что грудное вскармливание (ГВ) спасает жизни и в значительной степени влияет на благополучие как ребенка, так и матери начиная от умственного развития и заканчивая иммунитетом к инфекциям и защитой от более серьезных заболеваний в будущем. Чтобы обеспечить детям наилучшие условия жизни, следует уничтожить мириады препятствий – социальных, экономических, физических и практических – на пути к грудному вскармливанию.

Первым шагом на этом пути должно стать признание трудностей, с которыми столкнулись те семьи, у которых не сложилось грудное вскармливание – те, кто и не начинал, потому что не верил в его важность, и те, кто пытался, но не смог продолжать кормить. Нам нужно прекратить разговоры, вызывающие чувство вины и стыда; матери не должны нести персональную ответственность за решение укоренившейся в нашем обществе проблемы. Вместо этого следует признать все социальные факторы, внесшие свой вклад в столь низкие показатели кормления грудью в Великобритании, и произвести изменения на уровне всей системы. Данная книга поддержит этот процесс, объяснит, почему Великобритания оказалась в подобной ситуации и что можно сделать, чтобы эту ситуацию разрешить.

Вместе мы можем построить общество, в котором кормление грудью приветствуется и считается полностью естественным, чтобы увеличить шансы наших детей на лучшую жизнь.

Сью Эшмор. Инициатива доброжелательного отношения к ребенку ЮНИСЕФ в Великобритании

Благодарю

Многие люди, которых мне хотелось бы поблагодарить и которых, надеюсь, я в свое время поблагодарила лично, вдохновляли и помогали мне в написании этой книги. Благодарю своих детей, помощников и тех, кто в меня верил – друзей, родственников, коллег. Благодарю работников дорог М4, М5 и М6 и, хотя и с неохотой, систему пригородного железнодорожного сообщения Великобритании. В том или ином смысле я бы без вас не справилась.

Моя благодарность людям, принявшим участие в моем исследовании за эти годы, просто безгранична. Я собирала данные для многочисленных проектов с помощью опросников, интервью или в неформальных беседах. За последние 12 лет в мою работу внесли вклад тысячи молодых матерей и тех, кто их поддерживал, без их помощи и советов я бы не то что не написала, но даже не замыслила бы данную книгу. Другая часть моих благодарностей – гуру, трудящимся без устали, часто в неурочное время, чтобы поддерживать матерей в вопросах грудного вскармливания и решать проблемы, когда что-то идет не так.

Особая чистосердечная благодарность всем участникам групп поддержки грудного вскармливания из Бридженда и Нит-Прот-Толбота в Южном Уэльсе, а также прекрасным специалистам Кирсти Ворд и Фионе Берлингем. Сколько раз я появлялась там со съемочной группой и пресловутой фразой: «Пожалуйста, несколько слов и кадров для национальной службы новостей...» Спасибо.

В каком-то смысле я также благодарю общество, подтолкнувшее меня к написанию данной книги. Каждый раз, когда какую-то женщину критиковали за то, что она просто кормит ребенка (грудью или смесью), это еще на шаг приближало меня к тому, чтобы выразить свою позицию. Надеюсь, что эта книга станет началом конца обсуждения данного вопроса и что еще через 10 лет нам не придется оглядываться назад, недоумевая, почему ситуация до сих пор не изменилась.

Женщины не должны в одиночку нести ответственность за успех или неудачу в налаживании грудного вскармливания. Их способность кормить грудью во многом определяется поддержкой, которую им оказывают, и окружением, в котором они живут. На правительство и общество в целом также ложится ответственность за то, чтобы поддерживать женщин посредством политических решений и социальных программ.

Доктор Найджел Роллингс, Всемирная организация здравоохранения, 2016

Причины, по которым женщины избегают или прекращают кормить грудью, могут быть разными, от физического дискомфорта и неудобств до медицинских, культурных и психологических предпосылок. Это нетривиальные проблемы, и многие матери в отсутствие поддержки прибегают к использованию бутылки со смесью. Данная ситуация, помноженная на население страны и затрагивающая коммерческие интересы многих стран, имеет катастрофические последствия для показателей кормления грудью и здоровья последующих поколений.

Медицинский журнал Lancet, выпуски, посвященные грудному вскармливанию, 2016

Нам следует внести изменения в обсуждение темы грудного вскармливания, перестав перекладывать ответственность за эту огромную общественную проблему на каждую отдельную женщину, и признать роль, которую играют политика и общество на каждом ее уровне. Цель нашего

призыва к действию состоит не в том, чтобы оказывать давление на женщин по поводу грудного вскармливания, а в том, чтобы удалить препятствия, мешающие сегодня женщинам кормить грудью.

Из призыва Британского отделения ЮНИСЕФ к правительствам, 2016

Пролог

Я заканчиваю эту книгу в свете недавних событий, связанных с именем Джейми Оливера. Для тех из вас, кто не в курсе, и тех, кто не обратил на происшедшее внимания, поясню. У Джейми Оливера, знаменитого в Великобритании своими кампаниями за здоровое питание в школах и за снижение потребления сахара детьми, брали интервью после того, как правительство объявило «сахарный налог» для производителей безалкогольных напитков. Когда его спросили, на чем он планирует сосредоточить свое внимание после этой «победы», он объявил, что его удивляет, почему в Великобритании столь низкие показатели кормления грудью, и он хотел бы в этом разобраться:

Дела с грудным вскармливанием у нас обстоят хуже, чем где-либо в мире. При кормлении грудью в течение 6 месяцев риск рака молочной железы у женщин снижается на 50 %. Говорим мы об этом? Никогда. Грудное вскармливание – это просто, удобно, более питательно, полезно для здоровья и к тому же бесплатно.

Ох, Джейми! Ты и сам не знал, во что ввязываешься, не так ли?

Стоило ему произнести эти слова, как в средствах массовой информации разразилась словесная война между теми, кто провозгласил его следующим посланцем грудного вскармливания, и теми, кто был шокирован самим фактом, что мужчина рассуждает о простоте грудного вскармливания и о том, должна ли женщина вообще кормить грудью. Джейми вызывает неоднозначную реакцию – его либо обожают, либо ненавидят; одни нарекают его королем школьных обедов, другие, скажем так, более сдержанны в выражении своих восторгов. Что и говорить, он может поднять настоящий шторм противоречивых мнений.

Я не собираюсь комментировать, правильным или ошибочным было его высказывание. Но если вы наберете в Google «Джейми Оливер грудное вскармливание», то он выдаст вам почти миллион результатов. В газетах только об этом и трубят, на Mumsnet (вебсайт для родителей) создано несколько «веток» обсуждений, чтобы объяснить ему, в чем он прав или не прав. А певица Адель не постеснялась в выражениях в обличительной речи против него на своем концерте, прося оставить матерей в покое. Обсуждение этих нескольких слов – которые, вполне возможно, были сказаны мимоходом в конце интервью без всякой задней мысли о том, что за ними последует, – яростно пронеслось по всему свету. Могу себе представить взгляд жены Оливера, когда он вернулся домой.

Так с чего переполох? Почему столько эмоций? Почему одна «сторона» отчаянно желала видеть его своим посланцем, тогда как другая набросилась на него за его комментарии? Почему грудное вскармливание нужно защищать? Откуда весь этот гнев? Готова спорить, что это все одна короткая фраза...

«Это просто».

Нет, Джейми. Не просто. Достаточно беглого взгляда на статистику (или заголовки средств массовой информации), чтобы понять кое-что. Да, в нашей стране очень низкие показатели кормления грудью, как и во многих западных странах. К концу первой недели от роду меньше половины младенцев находятся исключительно на грудном вскармливании. А к году только 1 из 200 детей получает хоть какое-то количество грудного молока, что отодвигает нас в конец мирового рейтинга грудного вскармливания. Да, мирового. Но у нас также полно матерей, переполненных чувством вины, сожаления и гнева за то, что у них не получилось наладить грудное вскармливание. Потому что проблема в том, что большинство матерей *хотят* кормить грудью, но немногие добиваются поставленной цели. Не потому, что не хотят. А потому, что,

по всей видимости, на их пути стоит тысяча и одно препятствие: физические, социальные, экономические, психологические – как будто весь западный мир сговорился против грудного вскармливания. И женщин это очень злит. А когда кто-то предполагает, что они недостаточно старались, это злит еще сильнее. Как и заявления, что вся эта суета с грудным вскармливанием – это *просто*. И просто следует кормить *больше*.

И в то же время кормящих матерей стыдят за то, что они осмеливаются кормить в общественных местах, критикуют те, кто считает, что пора свернуть ГВ, чтобы у ребенка наладился сон, их обвиняют в эгоизме за то, что они не позволяют кормить ребенка никому другому. Они видят, как мучаются их подруги и как закрываются службы поддержки грудного вскармливания, тогда как средства массовой информации, кажется, кричат им в лицо, что в грудном вскармливании нет большого смысла. В общем и целом, они ощущают отсутствие поддержки, разочарование и недовольство, хотя они всего лишь делают то, что считают «лучшим» (подробнее это слово мы обсудим позже) для своего ребенка. Поэтому, естественно, они радуются, когда появляется знаменитость, выступающая в поддержку грудного вскармливания и способствующая тому, что оно станет восприниматься как приемлемое. Некоторые весьма преданные люди вкладывают множество времени, энергии и чувств в поддержку грудного вскармливания и в то, чтобы исправить проблемы, созданные культурой кормления из бутылки. Когда кто-то присоединяется к битве, это придает им надежды.

К сожалению, их энтузиазм разжигает негативные эмоции тех, кто чувствует, что их не поддержали в том, чтобы кормить грудью, и все горит синим пламенем. Потому что грудное вскармливание – это уже не просто способ кормления ребенка, оно нагружено эмоциями, сожалениями и обидами. И эта дополнительная нагрузка не приведет нас ни к чему хорошему. Кто-то может спросить, с чего такой переполох? Да с того, что чувства и самооценка людей что-то да значат, а эти распри задевают и то и другое. Уже на последних этапах написания данной книги меня критиковали в Интернете, спрашивая, зачем я заступаюсь за кормящих женщин, которые, по мнению критиков, все равно не стали бы кормить грудью долго. О, сладкая, но печальная ирония.

Пора бы это прекратить. Грудному вскармливанию не должна требоваться защита. Нам не должно приходиться сражаться против статей в средствах массовой информации. Нам не должно приходиться бросаться на поддержку еще одной матери, которую выставили откуда бы то ни было за кормление грудью. Нам не должно приходиться оправдываться за то, почему мы не кормим грудью. Мы не должны бороться против индустрии, активно пытающейся отговорить женщин от кормления грудью. Нам не должно приходиться спорить друг с другом или писать статьи в газеты в защиту своей позиции по этому вопросу. Мы не должны чувствовать отчаянную нужду оправдываться перед незнакомыми людьми за то, как мы кормили своих детей. Мы не должны чувствовать вину из-за влияния факторов, находящихся вне нашей власти. Грудное вскармливание должно быть просто естественным способом кормления младенцев. Наше общество должно быть настроено на это. Грудное вскармливание должно стать тем, чему хочет научиться каждая мама. И для большинства это должен быть выбор по умолчанию. Без бутылок. Без чувства вины. Без критики. Просто кормление ребенка так, как задумано природой.

Нам нужен новый подход к кормлению детей, чтобы избавиться от препятствий, с которыми сталкиваются многие молодые мамы, признаем, что некоторые женщины никогда не смогут кормить грудью, и будем поддерживать всех молодых мам в том, чтобы кормить грудью, если они сделали такой выбор. Такой подход, при котором кормление грудью становится более распространенным выбором, потому что препятствий больше нет, мы избавились от чувства вины, а грудное вскармливание просто считается нормальным. Грудь не должна быть чем-то необычным. Или предметом для споров. Или гнева. Или сожалений.

Но мы не можем перекладывать всю ответственность за это на матерей. Или врачей. Или тех, кто добровольно жертвует своим временем, чтобы обеспечить поддержку, которую не спонсирует государство. Если мы хотим поднять показатели грудного вскармливания (и улучшить здоровье нации, а также – осмелюсь заявить – баланс национального банковского счета), нам нужно взяться за это всем вместе. Физически грудное вскармливание осуществляет только мать, но это не значит, что это только ее ответственность. Скорее, грудное вскармливание – это ответственность общества, и если мы хотим поднять его показатели, нам следует поразмыслить о роли, которую играет в его осуществлении каждый из нас. Способствовать ему можно всего лишь исповедуя принцип *«не навреди»*.

Три приведенные в начале книги цитаты практически полностью описывают проблему. У нас самые низкие показатели грудного вскармливания в мире, но очень высокий уровень *намерения* кормить грудью. Многие женщины, приняв решение свернуть ГВ, чувствуют себя просто ужасно. Так что же происходит? Почему такое количество женщин решает свернуть ГВ прежде, чем они к этому готовы? И, что более важно, как можно это изменить?

Бутылка или бутылочка?

Какое слово вы используете, когда говорите о детской бутылке со смесью?

Маркетологи знают, что уменьшительно-ласкательные суффиксы придают слову особое значение, маркируя описываемый им предмет как небольшой, нежный, ласковый, доставляющий приятные ощущения. Слова с такими суффиксами усыпляют бдительность взрослого, создают образ дружелюбного и безопасного продукта, готового прийти на помощь: «Я маленькая и безопасная бутылочка, я не нанесу вреда вашему ребенку, меня не надо бояться...» Таким образом продукт, который фактически нужен взрослому и предназначен для использования в очень ограниченном количестве ситуаций, когда он действительно необходим, превращается в атрибут младенца и младенчества. И смотрят на нас с рекламных плакатов улыбающиеся карапузы с сос(оч)ками и бутыл(оч)ками.

На самом же деле никто не знает, сможет ли каждый конкретный ребенок совмещать грудное вскармливание и сосание соски / бутылки. Некоторым детям это удастся, но у большинства бутылочное вскармливание вызывает проблемы с грудным! Чем больше смеси дают ребенку, тем меньше шансов у его матери сохранить грудное молоко, так как лактация работает по принципу спроса и предложения. Нет спроса – не будет и предложения. Даже одна бутылка смеси может запустить порочный круг уменьшения количества молока и привести к завершению грудного вскармливания гораздо раньше, чем этого хотела женщина.

Не зря Всемирная организация здравоохранения в своем Кодексе маркетинга заменителей грудного молока запрещает любую рекламу и продвижение бутылок и сосок.

Давайте называть вещи своими именами!

Ольга Родичева, маркетолог, член Российской гильдии маркетологов, консультант по грудному вскармливанию, основатель добровольческого движения по обмену донорским грудным молоком «Молочная мама».

Откуда взялась эта книга?

Данная книга сочетает в себе несколько составляющих. Она основывается на 12-летнем академическом опыте исследований и преподавания на тему сложностей принятия решений относительно грудного вскармливания и того, как можно поддержать матерей в этом вопросе. За это время я общалась, наверное, с 15 000 молодых матерей и отцов, расспрашивая об их опыте кормления младенцев и о том, как можно было бы что-то в нем улучшить.

Темой моей диссертации должны были стать сложности организации здорового питания детей более старшего возраста. В то время я совсем ничего не знала о важности и сложности кормления младенцев. Грудное вскармливание было чем-то, что я могла бы практиковать, а могла бы и не практиковать с моими собственными потенциальными детьми в будущем. Я не особо задумывалась на эту тему – ну правда, нужно же просто выбрать между грудью и бутылкой и жить себе дальше, так ведь? Оказывается, не так. Вскоре после начала работы над диссертацией в 2005 году я забеременела первым ребенком и буквально катапультировалась в мир младенцев и проблем, связанных с их вскармливанием. И до чего же это был завораживающий мир. Мой собственный опыт и опыт множества других мам, с которыми я в итоге общалась, раскрыл мне глаза на то, как нелегко выбрать, какие решения требуется принять, и сколько же эмоций с этим связано. Я, как и любая молодая мать, беспокоилась: «Достаточно ли он спит?» «Ну не может же он снова просить есть?» «Действительно ли нормально позволять ему спать со мной в постели?» и «Что именно, черт возьми, мне делать?» Можно прочесть всю научную литературу, но масштабы проблемы начинаешь осознавать, только когда сама начнешь «рыть себе яму», в которую, метафорически, будешь падать по нескольку раз на дню, когда случайные люди станут восхищаться вашим ребенком. Только тогда и задумаешься, насколько решения относительно кормления ребенка зависят не только от того, что выбирает молодая мать, но и от влияния, которое оказывается на нее со всех сторон.

Некоторые из этих убеждений я исследовала в своей диссертации, рассматривая, как беспокойство родителей по поводу грудного вскармливания может стать препятствием к тому, чтобы женщина продолжала кормить грудью в нашей современной культуре. Один из главных факторов, существование которого я отметила во время всех этих медосмотров, посиделок в кафе и случайных встреч на улице, – это одержимость общества тем, сколько ребенок ест и спит. В результате я сочла, что могу совместить жизнь и исследование, и начала изучать существующие среди молодых матерей убеждения и факторы, влияющие на их формирование. Я изучала вопросы, связанные с тем, как часто кормят детей, беспокойства о том, что непонятно, сколько молока они потребляют и как быстро набирают вес. Стало совершенно ясно, что мы потеряли представление о том, как выглядит кормление грудью, в результате многие матери беспокоились, что их дети ведут себя «неправильно», тогда как на самом деле они вели себя совершенно нормально. Меня поразило, насколько различные психологические, социальные и культурные факторы могут осложнить грудное вскармливание, и мне стало интересно понять, как это можно изменить. Я развернула активную общественную работу, чтобы узнать, как должно выглядеть нормальное грудное вскармливание (а это частые кормления, необходимость часто просыпаться ночью и – совсем необязательно – лишний вес у матери!) и чем оно полезно.

Перемотаем на 10 лет вперед, в течение которых я родила еще пару детей (и они также отказались читать книги для родителей по уходу за младенцами; я проводила много времени в соцсетях и наблюдая за людьми в исследовательских целях) и опубликовала более 50 научных статей на тему кормления младенцев. Было удивительно, даже страшно осознавать, что и спустя десять лет, судя по разговорам с молодыми матерями, ничего на самом деле не изменилось. Не так много людей понимают, как же выглядит грудное вскармливание. Поэтому о

нем так много мифов. А еще с ним связано множество тревог. Критические замечания в адрес кормящих матерей, якобы эксгибиционисток, тоже никуда не делись. Мы все еще спорим на те же темы, но теперь они искусственно раздуваются в соцсетях.

Не настало ли время принять вызов? Неужели вы не устали пережевывать одни и те же доводы и наблюдать, как разражаются одни и те же войны? Возможно, вы кормящая мать. Возможно, вы мать, которая не смогла кормить и чувствует себя деморализованной. Возможно, вы мать, не пожелавшая кормить грудью и сытая по горло теми же самыми спорами на форумах. Возможно, вы бабушка, которой интересно, почему дочь все еще пытается кормить грудью. Возможно, вы волонтер или эксперт, выступающий в поддержку грудного вскармливания, которому снова приходится решать связанные с ним проблемы. Возможно, вы читатель таблоидов, которому интересно, почему люди никак не перестанут мусолить тему грудного вскармливания.

Я не хочу провести это исследование через десять лет и снова обнаружить, что проблемы никуда не делись. Нам нужно решение. Нам нужно донести до каждого человека, какой вклад он вносит в общую картину нашей общей ответственности в вопросах грудного вскармливания. Нам нужно перестать обвинять матерей и осознать, каким образом мы влияем на их шансы успешно кормить своих детей так, как они хотят. Лучше станет и тем из вас, кого уже тошнит от этих разговоров: если мы справимся с поставленной задачей, то естественным образом прекратим и муссировать эту тему, потому что не останется предмета для споров. Грудное вскармливание будет просто чем-то обыденным.

Вот откуда взялась данная книга и ее цель – бросить вызов, обозначить свою позицию, призвать общественность к действию: так давайте же произведем необходимые изменения.

Введение

Правильное питание очень важно. Это всем известно. Держи листовку! Ты же знаешь, что это лучший выбор, не так ли? Нет, правда. Это очень, очень важно. Ты должна правильно питаться, должна. Это защитит от *всех* проблем со здоровьем. Вот тебе DVD о правильном питании. Извини, нет времени подробно объяснять, нам сократили финансирование. Нет, нет, я не могу рассказать о других подходах к питанию. От этого сильно болеют.

Что – тебе трудно? Хм-м-м. Вот как нужно правильно питаться. Нет, я же сказала, что у меня нет времени показывать тебе, как готовить все это самой. Просто питайся правильно, хорошо? Мне все равно, что тебе больно. Или что ты вымотана. И что тебе тяжело подстроить свой режим под правильное питание. Правильное питание *лучше всего*. Не верится, что ты можешь думать иначе.

Торт. Шоколадный торт. Или пирожное. Или кусочек морковного торта со взбитыми сливками и аккуратненькой морковкой из крема сверху. Именинный торт. Рождественский торт. Это была долгая неделя, и мне хочется торта.

Положить тебе маленький кусочек? Мне кажется, торты такие вкусные. Посмотри только на эту рекламу тортов. Всем женщинам в нашей семье нравится торт. У нас не принято это правильное питание. Ни у кого из нас не получилось так питаться. Я пробовала... но это слишком сложно. Мне пришлось прекратить. Нет, мы не можем подсказать тебе, как правильно питаться. Но тебе следует. Ой нет, только не при мне. Здесь правильно питаться нельзя. И конечно же, не на работе. Нормы гигиены и безопасности, знаешь ли... на всей территории здоровое питание запрещено. Но если хочешь торта, могу дать тебе кусочек бесплатно. Фигура у тебя станет намного лучше, если прекратишь эти причуды со здоровым питанием. Кстати, а твой партнер не возражает против того, что ты правильно питаешься? Он наверняка хочет поделиться с тобой тортом. Готова спорить, что он уже устал от того, что ты так рано встаешь, чтобы правильно питаться. Если будешь есть торт на ночь, то будешь лучше спать по ночам и с тобой станет приятнее общаться. И вообще ты эгоистка. Ты что, осуждаешь меня за то, что я ем торт? Не могу поверить, что ты такая. Я не могла правильно питаться! Хватит мне уже об этом рассказывать. И вообще ты уже достаточно долго правильно питаешься. Ты же это делаешь, чтобы привлечь к себе внимание, не так ли?...

Опровержение: На самом деле я не сравниваю смесь с тортом, просто иллюстрирую, как окружающие могут подрывать наши лучшие намерения. Кроме того, я снимаю с себя ответственность, если в данный момент вы едите торт.

Мой сюжет с тортом – метафора того, как мы поступаем с молодыми матерями, когда дело касается кормления младенцев. С одной стороны, матерям говорят – наполовину покровительственно, наполовину снисходительно, – что грудное вскармливание чрезвычайно важно и что они должны кормить грудью. Это повышает материнские ожидания, желания и до какой-то степени тревогу по поводу кормления грудью. Но с другой стороны, общество одновременно ставит на пути матерей различные преграды. И хотя женщинам твердят, что они должны кормить грудью, внушая им, что это легко и просто, эта мнимая простота одновременно настраивает их на провал. Хотя внешне грудное вскармливание представляется как нечто чрезвычайно желательное, на самом деле это не так, и женщины могут столкнуться с множеством психологических, социальных и политических проблем, когда дело доходит до кормления.

Упомянутые препятствия могут быть явными – партнер, заявляющий, что хочет кормить ребенка из бутылки, работодатели, не предоставляющие матерям место для сцеживания, незнакомцы, отпускающие уничижительные комментарии о кормлении в общественных местах. Или

не такими очевидными – мнение других людей относительно того, что ребенок должен спать всю ночь и когда женщина должна «вернуться в добеременный вес», а также рекламные кампании смесей.

Кормление младенцев стало чем-то большим, чем просто обеспечение ребенка молоком; оно связано со стилем родительства, с любовью и эмоциями, а также с проблемами работающих матерей. Мы морализируем по поводу грудного вскармливания – кормление младенцев становится не просто способом питания, но критерием «хорошей» матери.

Нельзя сказать, что молодые матери беспомощны и поддаются общественному мнению или начинают давать ребенку смесь только потому, что им так велит партнер, но давление извне не всегда очевидно. Это тонкие намеки – день за днем, капля за каплей. Когда женщинам и без того приходится адаптироваться к жизни молодой матери (и всему, что это за собой влечет), продолжать грудное вскармливание может показаться слишком сложным.

Далеко не все понимают, какие препятствия стоят на пути к кормлению грудью, и считают матерей полностью ответственными за «выбор» способа кормления. И этот выбор представляется людям простым и однозначным. Разумеется, единственная причина прекратить грудное вскармливание – это чтобы оно больше не докучало, разве нет? *Нет*. Как и любой другой выбор или решение, это намного сложнее. Зачастую молодые матери ощущают свою ответственность явственнее всего: «вина», «провал» и «сожаление» – вот слова, которые используют для описания собственных чувств женщины, прекратившие кормить грудью раньше, чем были к этому готовы. Поэтому целью данной книги является изучение препятствий к грудному вскармливанию, существующих в нашем обществе, и, что более важно, способов их преодоления. Эта книга не о том, как кормить грудью. И уж точно в ней не будет указаний, как молодым матерям поступать. Не хотите кормить грудью? Ладно. Надоело об этом слушать? Тогда тихонько передайте эту книгу тому, кому не надоело. Эта книга для всех, кто когда-либо испытывал сложности с грудным вскармливанием или хотел понять, почему с ним связано столько чувств и почему вокруг него весь этот сыр-бор. В ней озвучены чувства тех, кто испытывал осуждение за свое решение кормить или не кормить грудью. И что еще более важно, она может стать призывом произвести необходимые изменения на уровне общества.

К сожалению, у меня ощущение, что здесь следует написать нечто вроде опровержения. Обсуждение темы кормления младенцев сегодня приобрело политизированный оттенок. То, что не должно бы стать причиной противоречий, вызывает бурю эмоций. Эти дебаты можно рассматривать с разных точек зрения, но я не хочу подливать масла в огонь, заявляя, что все матери *должны* кормить грудью. Точно так же я не предполагаю, что матери, которые не могли или не кормили, должны чувствовать себя виноватыми по поводу своего выбора. Я считаю, что матери (а вообще-то семьи) должны решать, как им кормить младенцев, в более широком контексте семейной ситуации. Я не считаю, что следует указывать матерям кормить грудью или что их решение относительно того, как кормить своего ребенка, каким-то образом отражает их ценность как матери или как личности. Точно так же, как и матери, выбирающие не кормить грудью, не должны быть вынуждены защищаться или оставаться без поддержки. Нам также следует признать, что некоторые матери никогда не смогут кормить грудью. Даже если, согласно статистике, физически не могут кормить небольшое количество матерей, все равно 1 % популяции – это много живых людей. Однако я не хочу, чтобы эти факты были неверно истолкованы. Для здоровья популяции важно, чтобы детей кормили грудью. Нам нужно увеличить показатели грудного вскармливания. Но это возможно не всегда и не для всех. Что нам действительно нужно, так это создать условия, при которых каждая женщина, которая хочет кормить грудью, получает поддержку в этом и не встречает на своем пути ненужных препятствий. Нам нужно общество, в котором легко сделать выбор в пользу грудного вскармливания. Общество, в котором больше матерей кормят грудью и меньшее количество матерей испыты-

вают вину за то, что они этого не делают, потому что им были обеспечены условия для грудного вскармливания без осложнений.

Что же нужно сделать?

Если мы признаём, что ни одна мать не принимает решение о вскармливании ребенка в изоляции, необходимо понять, какие факторы влияют на ее решение. В данной книге я рассмотрю, что же влияет на решения матерей относительно кормления, и перечислю, что нам как обществу требуется сделать, чтобы это изменить. Здесь же будет объяснено, *почему* это является нашей коллективной ответственностью. Помимо этого будет произведен глубокий анализ данных факторов. Однако начать я хотела бы с перечисления шагов, которые, по моему мнению, нам нужно сделать, если мы на самом деле хотим улучшить условия для кормления грудью.

Шаг 1. Объяснить матерям и окружающим, что частые прикладывания к груди являются нормальными и необходимыми для детей на грудном вскармливании.

Шаг 2. Информировать молодых родителей и их окружение о том, какой режим сна является нормальным для младенцев и почему грудное вскармливание не ухудшает сон детей. А также поддержать их доступными способами, чтобы они могли больше отдыхать.

Шаг 3. Информировать молодых родителей и их окружение о нормальных закономерностях потери и набора веса у детей на грудном вскармливании и о том, насколько их вес соответствует нормам.

Шаг 4. Признать, что опыт родов может повлиять на установление лактации. Направлять финансирование на то, чтобы в родильных отделениях больниц персонал проводил с матерями больше времени с целью сократить вмешательства в роды и в итоге повысить показатели кормления грудью.

Шаг 5. Политика роддомов относительно грудного вскармливания имеет значительное влияние на его установление. Чем более доброжелательна политика роддома к ребенку, тем выше в нем показатели грудного вскармливания. Очевидным является то, что следует сделать все роддома (и отделения для новорожденных) доброжелательными к ребенку!

Шаг 6. Финансировать службы, где любая кормящая мать сможет получить поддержку от специалистов с самого начала кормления.

Шаг 7. Поддерживать молодых матерей в решении кормить грудью и осуществлять уход за ребенком, а не бросать их справляться со всем сразу. Нужно понять самих матерей.

Шаг 8. Выбросить все книги с вредными советами по уходу за младенцами.

Шаг 9. Помочь работодателям быть доброжелательными к грудному вскармливанию.

Шаг 10. Прекратить абсурдное давление на женщин по поводу их внешнего вида и примириться с собственными чувствами и предубеждениями по поводу человеческого молока и женского тела.

Шаг 11. Оказывать молодым матерям эмоциональную и практическую поддержку на каждом этапе родительского пути.

Шаг 12. Осуществлять поддержку грудного вскармливания в соответствии с индивидуальными потребностями матерей.

Шаг 13. Научить отцов поддерживать грудное вскармливание, а они это могут.

Шаг 14. Инвестировать в развитие здравоохранения, чтобы у большего количества работников системы находилось время и знания для поддержки кормящих матерей.

Шаг 15. Призвать широкую общественность перестать вести себя по-идиотски или хотя бы перестать вредить.

Шаг 16. Регулировать выпуск продукции, вызывающей у молодых матерей тревогу.

Шаг 17. Покончить с рекламой смеси и воспрепятствовать доступу ее производителей к специалистам здравоохранения и родителям.

Шаг 18. Начать финансирование здравоохранения и поддержки грудного вскармливания.

Довольно сложно, не так ли? А теперь задумайтесь: если все перечисленные факторы влияют на решение матери начать и продолжить кормить грудью, удивительно ли, что у нас такие низкие показатели грудного вскармливания? Намерение кормить – это одно, а вот продолжать кормить – это уже совсем другое. Поэтому нет, Джейми, это не просто. Но если хотите начать что-то улучшать, то это был список необходимых действий!

1. Суть проблемы

Почему же нас так волнует грудное вскармливание? Почему о нем так много написано? Чего мы пытаемся добиться? Если коротко, то грудное вскармливание защищает здоровье малышей и мам. В масштабах нации оно экономит бюджет системы здравоохранения. Многие молодые матери хотят его наладить по каким бы то ни было причинам. И это важно. Однако многие молодые мамы, желающие кормить грудью, чувствуют, что не справляются, и испытывают чувство вины, отчаянье и огорчение. И это тоже очень важно.

Грудное вскармливание и здоровье

Влияние способов кормления младенцев на их здоровье широко описано в научной литературе. Сервис Академия Google² выдает по запросу «грудное вскармливание» 426 000 научных работ. По запросу «грудное молоко» – 1,5 миллиона статей, а по запросу «кормление младенцев» – еще 1,5 миллиона. Это огромное количество. Не все из них идеальны, некоторые противоречат друг другу, но в общем и целом в них описывается одна и та же закономерность: уровень заболеваемости различными болезнями у детей, выкормленных смесью, и у матерей, которые не кормят грудью, выше, чем у детей на грудном вскармливании и кормящих матерей.

Нельзя сбрасывать эти данные со счетов, особенно если речь идет о здоровье нации в целом, однако их нельзя рассматривать в отрыве от контекста. Согласно расхожей поговорке о том, что существует три вида лжи: «ложь, наглая ложь и статистика»³, ясно, что статистические результаты исследований могут использоваться и интерпретироваться совсем не так, как следует. В целом, доказано, что грудное вскармливание в большинстве случаев – помноженное на тысячи младенцев – предотвращает заболеваемость и помогает экономить на лечении. Отсюда ясно, что налаживание грудного вскармливания – наша общая ответственность, и если мы возьмемся вместе, то можем добиться более высоких показателей кормления грудью.

Но мой ребенок был на искусственном вскармливании, и он здоров

Прекрасно. В противовес, по-видимому, распространенному мнению, никто не желает, чтобы дети на искусственном вскармливании болели. Никто не желает, чтобы на детей, матерей и семьи в целом влияла необходимость принимать решения, которые иногда не в их власти. Никто не желает, чтобы у них возникало чувство вины и сожаления, так же как никто не желает распрей между представителями разных «лагерей». Все хотят, чтобы все дети, выкормленные смесью, были здоровы.

Однако тот факт, что ребенок на искусственном вскармливании не болеет, не обесценивает доводов в поддержку грудного вскармливания. Во-первых, здоровье складывается из многих факторов, мы не можем однозначно выбрать вариант «здоров» или «нездоров». Согласно данным исследований, искусственное вскармливание повышает риск многих различных заболеваний. Важное слово здесь «риск». Риск – это не приговор. Просто потому, что грудное вскармливание защищает от ушных инфекций, не означает, что все дети на искусственном вскармливании будут страдать от хронических ушных заболеваний, тогда как у их сверстников на грудном вскармливании никогда не будет подобных проблем. Это значит, что от ушных инфекций пострадает больше детей, находящихся на искусственном вскармливании, чем на грудном.

Например, если определенной болезнью заболеют 10 % детей на грудном вскармливании и ею же заболеют 20 % искусственников, с точки зрения статистики, это значит, что дети на искусственном вскармливании болеют этой болезнью в два раза чаще. По сути, 10 % детей заболели этой болезнью, потому что их не кормили грудью. Это довольно большой процент. Однако 80 % искусственников все же *не* заболеют этой болезнью (и это здорово). Но только потому, что ребенок попадает в эти 80 %, невозможно говорить, что искусственное вскармливание не повышает его риск заболеть, – он просто избежал этого риска. По одному ребенку,

² Академия Google, или Google Scholar – бесплатная поисковая система по полным текстам научных публикаций всех форматов и дисциплин – <https://scholar.google.ru/> (Здесь и далее, кроме отдельно обозначенных случаев, *примечания переводчика*.)

³ Выражение получило известность благодаря Марку Твену, который в публикации «Главы моей автобиографии» в журнале «Североамериканское обозрение» приписал его премьер-министру Великобритании Бенджамину Дизраэли.

попавшему в эти 80 %, невозможно предсказать, что случится с другим ребенком или с третьим. Так что если ребенок не болеет, это здорово, но грудное вскармливание остается менее рискованным вариантом.

Далее, хотя здесь рассматривается склонность детей заболеть определенной болезнью в зависимости от способа кормления, известно, что болезнь представляет собой сложное явление. На то, будет ли ребенок подвержен воздействию вируса или бактерии, вызывающих то или иное заболевание, влияет множество факторов, таких как генетика, уровень жизни, уход и просто везение. Однако также известно, что, если ребенку не повезло и он попал под влияние возбудителей менингита, кормление грудью снижает для него риск заразиться им, а также влияет на протекание болезни. Тип кормления ребенка – это весомая составляющая целой плеяды факторов, важная, но далеко не единственная.

Но я думал(а), кормление грудью защищает от болезней?

Ничто не может гарантированно защитить нас от какой-либо болезни. В нашей власти снизить этот риск, но мы не можем полностью предотвратить болезнь. Частая ошибка при интерпретации исследований, посвященных грудному вскармливанию, состоит в том, что статистика по популяции применяется для того, чтобы предсказать риск для отдельного человека. Те, кто делает заявления вроде: «Вы кормите из бутылки, поэтому у вашего ребенка будет воспаление уха», некорректно интерпретируют данные научных исследований (зачастую в соцсетях это делается намеренно, чтобы подстегнуть спор). Статистика по популяции показывает лишь относительный риск на основании обобщенных данных. Большинство статистических данных в области здравоохранения предают гласности в обобщенном виде. Курение убивает, верно? Нет, но есть 15-процентный риск умереть от рака легких, если вы курите всю жизнь. Употребление пяти овощей или фруктов в день помогает предотвратить болезни сердца, не так ли? Нет, употребление пяти овощей или фруктов по сравнению с одним снижает риск сердечных заболеваний на 6 % [1]. Но это не значит, что мы теперь должны наплевать на все советы относительно здорового образа жизни! Большинство из нас много чего делают ежедневно в попытке повысить собственные шансы сохранить здоровье. И кроме того, как я объясню ниже, дело не только в здоровье.

Так в чем же ценность статистики на уровне популяции? Ее следует рассматривать следующим образом: ежегодно в Великобритании рождается около 700 000 детей. Если из каждых 100 новорожденных заболеют 10 из тех, кто находятся на грудном вскармливании, и 20 из тех, кто находятся на искусственном вскармливании, то это разница в 10 детей на каждые 100 новорожденных (индивидуальный риск для искусственников так и остается на уровне 20 %, как мы видели выше). Если все 700 000 находятся на грудном вскармливании, это значит, что заболеваемость снизится на 70 000 новорожденных в год. Это же огромное количество! И, более цинично, большая экономия денег.

Представьте себе, что стоимость лечения составляет 200 фунтов (прием у педиатра и лекарства). Это 1,4 миллиона фунтов экономии каждый год, которые можно потратить на что-то другое. Но вообще-то для вас и вашего ребенка шанс, что вы будете здоровы, составляет 80 %.

Но ребенок моей подруги был на грудном вскармливании и заболел!

И снова: статистика по популяции говорит, что определенный процент детей на грудном вскармливании все же будет болеть болезнями, от которых оно защищает. Если заболевают 10 % детей на грудном вскармливании и 20 % детей на искусственном вскармливании, это значит, что риск заболевания для искусственников выше в два раза, а 10 % находящихся на

грудном вскармливании все равно заболеют. Конечно, это не значит, что грудное вскармливание «не действует». Заболевшим детям на грудном вскармливании не повезло. Возможно, это не слишком утешает, когда просыпаешься ночью с плачущим ребенком, но статистика по популяции показывает, что многие тысячи детей не заболели бы благодаря грудному вскармливанию. Здесь действуют также и другие факторы: даже в одной семье, где всех детей кормят грудью, один из детей может оказаться подвержен заболеванию по иным причинам, нежели способ вскармливания.

Кроме того, хотя грудное молоко и является удивительной субстанцией, оно не может обезвредить все возможные патогены и преодолеть любые обстоятельства. Роль может играть и генетика. Подчас грудное вскармливание защищает главным образом за счет того, что укрепляет иммунитет. В результате у ребенка меньше шансов заболеть, но предотвратить болезнь можно не всегда. Поэтому ребенок действительно заболевает, и это документируется и вносится в данные исследований, но так ли тяжело он переносит болезнь?

Грудное вскармливание зачастую влияет на то, как переносится та или иная болезнь. Пока мы не откроем параллельные вселенные или не придумаем способ путешествовать во времени и менять ход истории, мы так и не узнаем, что случилось бы с ребенком, если бы его кормили иначе. Если ребенок на грудном вскармливании простужается, мы никогда не узнаем, от скольких простуд уберегло его грудное вскармливание или что было бы, если бы его совсем не кормили грудью. Это же касается и заболеваний, имеющих сильную генетическую составляющую, таких как экзема; не следует удивляться, что она разовьется у ребенка, если от нее страдает один из родителей или других членов семьи. Грудное вскармливание может и не предотвратить появление у ребенка экземы, но может повлиять на то, насколько сильно и как часто она у ребенка проявляется.

А разве все не зависит от того, кто именно кормит, а не от того, кого кормят?

Зачастую критика в адрес исследований, посвященных грудному вскармливанию, сводится к тому, что у кормящих матерей другие условия жизни по сравнению с теми, кто грудью не кормит. По большей части кормящие матери старше, у них более высокий уровень образования, они работают по специальности и зарабатывают больше. Критики исследований грудного вскармливания указывают, что данные факторы сами по себе в значительной степени положительно сказываются на здоровье ребенка. Они приводят аргументы в пользу того, что у матерей, живущих в благоприятных районах и способных позволить себе качественные продукты, а также уделяющих время семье, дети и так будут более здоровыми, независимо от того, кормят их грудью или нет. Здесь имеет место так называемая проблема влияния смешанных факторов, и до определенной степени аргументы критиков справедливы. Однако в большинстве серьезных (современных) исследований признается существование данной проблемы, а влияние материальных факторов учитывается при подсчете статистики. Для этого используется метод так называемых «спаренных выборок», при котором участницы в группы грудного и искусственного вскармливания подбираются соответствующим образом по возрасту, уровню образования и профессиональной занятости. Очень немногие современные исследования сегодня не учитывают влияния данных факторов.

Кроме того, уже известно, *как* именно кормление грудью защищает от проблем со здоровьем и *какие* составляющие искусственного вскармливания повышают риск заболеть. Таким образом, становится возможным вывести логически, как метод вскармливания или состав молока защищает от определенных заболеваний или повышает риск их развития.

Но в различных исследованиях приводятся разные цифры!

Это все потому, что мы люди, а не роботы. В любых исследованиях человеческого поведения полученные результаты всегда несколько разнятся. Такова реальность. И это происходит во всех областях здравоохранения, а не только в вопросах вскармливания младенцев.

Тем не менее одной из проблем изучения данной темы является то, что в различных исследованиях грудное вскармливание классифицируется по-разному. В одних рассматривается любой тип грудного вскармливания, в других – только исключительно грудное вскармливание. В одних внимание уделяется лишь началу кормления грудью или показателям любого типа грудного вскармливания в 6 или 12 недель. В других рассматривается более длительный срок кормления. Понимание данных различий в методологии является ключевым, но часто при обнаружении результатов исследований на них вообще не обращают внимания. Иногда делаются заявления, что данные исследований не выявили «никаких различий» между методами вскармливания, но если присмотреться, оказывается, что в исследовании рассматривалось только, кормили ли ребенка грудью в роддоме или нет. В лучших исследованиях внимание уделяется определенным методам оценки грудного вскармливания в течение более длительных периодов кормления.

Но есть же исследования, доказывающие, что грудное вскармливание не влияет в долгосрочной перспективе на X / Y / Z

Да, это так. Грудное вскармливание не защищает от всех болезней и не укрепляет все возможные аспекты здоровья. И это нормально. Употребление яблок тоже. Но мама все равно была права, когда говорила, что они полезны.

Кормление грудью имеет значение только в развивающихся странах, разве нет?

Я часто слышу, что грудное вскармливание нужно только в развивающихся странах, где выбор способа кормления младенцев на самом деле может оказаться выбором между жизнью и смертью. И это правда – риск заболеть или умереть в отсутствие грудного вскармливания выше у детей, рожденных в развивающихся странах, где антисанитария, нет чистой воды или адекватных искусственных смесей. Недавнее исследование показало, что в странах с низким уровнем дохода у детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании, риск смерти по сравнению с теми, кого не кормили грудью, оказался ниже на 12 % [2]. В другом исследовании был сделан вывод, что для детей, которых никогда не кормили грудью, риск смерти среди мальчиков оказался выше в 3,5 раза, а среди девочек в 4,1 раза по сравнению с теми, кто получал грудное молоко [3]. Если рассуждать об этом в терминах выживаемости, более 800 000 детей в странах с низким уровнем дохода можно было бы спасти, если бы почти все матери кормили грудью. Это предотвратило бы 15 % от общего числа смертей [4].

Результаты еще одного исследования говорят, что, если бы всех детей в развивающихся странах кормили грудью, удалось бы избежать половины всех случаев диареи и трети случаев инфекций дыхательных путей. Это помогло бы предотвратить 72 % обращений в больницу по поводу диареи и 57 % обращений по поводу инфекций дыхательных путей [5]. У женщин, кормящих грудью в течение многих месяцев, не наступает овуляция и нет месячных. Там, где отсутствуют средства контрацепции, но женщины долго кормят грудью, снижение показателей грудного вскармливания увеличило бы рождаемость на 50 % [6].

Итак, никто не станет спорить, что грудное вскармливание одинаково значимо как для развитых, так и для развивающихся стран. К счастью, в западном обществе благодаря системе здравоохранения и социального обеспечения детям не приходится голодать, а их родителям не приходится разыскивать чистую воду (хотя, как это ни грустно, многие из них живут в бедности, а потому им не всегда доступно все необходимое для безопасного приготовления смеси). Однако имеющиеся данные по развитым странам выявляют сходные закономерности в плане риска заразиться различными болезнями, хотя и не в такой значительной степени.

Здоровье в развитых странах

Проведенный недавно систематический обзор является одной из наиболее полезных научных работ из тех, в которых исследуется влияние грудного вскармливания только в развитых странах [7]. В ходе систематического обзора литературы анализируются данные уже опубликованных исследований, собираются уже написанные по данной теме работы с целью выявить нечто общее. Если удается это сделать, это добавляет веса результатам каждой отдельной работы.

Всего авторы данного обзора изучили 9000 научных работ, после чего выделили лишь те из них, где были описаны наиболее правильно организованные, с их точки зрения, исследования. Это значит, что в ходе данных исследований использовались надежные методы, они были проведены на достаточно большой выборке, а также с учетом образования и уровня дохода матерей. В итоге было отобрано 43 исследования, посвященных здоровью детей, 43 исследования, рассматривающих здоровье матерей, а также 29 научных работ с описанием систематических исследований (в которых, в свою очередь, рассматривались 400 научных работ – то есть получился обзор обзоров!). По итогам была проведена серия вычислений «отношений шансов»⁴ с целью выявить, насколько вероятно, что ребенок заболеет в зависимости от того, как его кормят.

Другое замечательное исследование в данной области основывается на пробит-модели⁵, и представляет собой рандомизированное контролируемое исследование⁶, имеющее целью рассмотреть, влияет ли длительность грудного вскармливания на здоровье ребенка в целом. Рандомизированные контролируемые исследования обычно являются наиболее надежными, поскольку позволяют нивелировать влияние жизненных обстоятельств матери на поведение. В этом случае всех записавшихся для участия в исследовании приписывают к какой-либо группе. Однако с грудным вскармливанием это не всегда просто с этической точки зрения. Поскольку известно, что грудное вскармливание полезно для здоровья, неэтично было бы просить женщин кормить смесью в исследовательских целях. А учитывая препятствия, с которыми сталкиваются женщины в вопросе кормления грудью, довольно сложно заставить женщину кормить грудью! Поэтому рандомизированные контролируемые исследования редко проводятся для изучения грудного вскармливания. В данном исследовании за основу были взяты принятые на тот момент в Европе рекомендации системы здравоохранения (исключительно грудное вскармливание до четырех месяцев). А проводилось оно на рандомизированной выборке матерей, которые либо кормили исключительно грудью в течение четырех месяцев, либо кормили исключительно грудью первые полгода (для достижения этой цели им оказывалась соответствующая поддержка). В итоге исследователи приступили к рассмотрению вопроса, наблюдались ли различия по состоянию здоровья в обеих группах [8].

И масштабный обзор научной литературы, и рандомизированное контролируемое исследование показали, что, хотя искусственное вскармливание статистически связано с более высоким уровнем самых разных заболеваний, для ряда заболеваний эта связь сильнее, чем для других. Этот список включает в себя инфекции дыхательных путей, желудочно-кишечные инфекции, ушные инфекции и ожирение. Относительно других заболеваний наблюдалось

⁴ Отношение шансов – характеристика, применяемая в математической статистике для количественного описания тесноты связи признака А с признаком В в некоторой статистической популяции...

⁵ Пробит-регрессия (пробит-модель) – применяемые в различных областях статистическая (нелинейная) модель и метод анализа зависимости качественных переменных от множества факторов.

⁶ Рандомизированное контролируемое исследование – тип научного (часто медицинского) эксперимента, при котором его участники случайным образом делятся на группы, в одной из которых проводится исследуемое вмешательство, а в другой (контрольной) применяются стандартные методики или плацебо.

большое количество разного рода расхождений, однако данные относительно перечисленных заболеваний оказались наиболее надежными из всего исследования. И их уже вполне достаточно. Ниже я привожу выжимку полученных результатов, подкрепленных данными других надежных исследований, проведенных в развитых странах.

Инфекции дыхательных путей

По сравнению с детьми, находившимися исключительно на грудном вскармливании, у детей, находившихся на смешанном вскармливании (которым давали и грудное молоко, и смесь), вероятность инфекций дыхательных путей повышалась в три раза, а у детей на искусственном вскармливании – почти в четыре раза [9]. Грудное вскармливание защищает от инфекций дыхательных путей. Например, риск респираторного синцитиального вируса – инфекции дыхательных путей, которая приводит лишь к небольшим симптомам у взрослых, но может оказаться весьма серьезной для детей, – возрастает с 5 % у детей, находящихся на грудном вскармливании, до 8 % среди детей, которых не кормят грудью [10]. В другом исследовании было обнаружено, что вероятность того, что младенцев, страдающих от пневмонии, кормили грудью, была ниже на 22 % [11]. Наконец, у детей, которых на протяжении первых 4 месяцев жизни кормили исключительно грудью, вероятность госпитализации с серьезными заболеваниями дыхательных путей была ниже на 72 % [12].

Желудочно-кишечные инфекции

В общем и целом, чем дольше ребенка кормят грудью, тем меньше для него вероятность подхватить желудочно-кишечные инфекции в течение первого года жизни [13]. При изучении повышенного риска для детей, находящихся на искусственном вскармливании, было выявлено, что те, кого никогда не кормили грудью, заражались в 2–3 раза чаще, чем те, кого кормили только грудью [14]. Значение также имеет, частичным было грудное вскармливание или полным. В исследовании, посвященном длительности грудного вскармливания, выявлено, что шансы заболеть у тех, кого кормили только грудью на протяжении трех месяцев, были выше почти в полтора раза, чем у тех, кого кормили только грудью на протяжении шести месяцев [8].

Ушные инфекции

Чем дольше ребенка кормят грудью, тем ниже у него риск заразиться ушными инфекциями. Это как раз тот случай, когда «чем больше, тем лучше». На самом деле данные говорят, что, если дети находятся исключительно на грудном вскармливании первые полгода жизни, то у них будет на один случай ушных инфекций меньше, чем если бы они были на смешанном вскармливании [15]. В упомянутом выше обзоре исследователи обнаружили, что у детей, которых никогда не кормили грудью, риск ушных инфекций повышался на 50 % по сравнению с теми, кого кормили грудью по крайней мере три месяца. Однако снизить заболеваемость помогает даже малая продолжительность грудного вскармливания, и у тех, кого кормили даже недолгое время, риск был ниже на 23 % по сравнению с теми, кого кормили смесью с рождения [6]. Наконец, даже если у ребенка, находящегося на грудном вскармливании, случается ушная инфекция, меньше вероятность того, что она окажется серьезной. Вероятность, что у ребенка будет ушная инфекция продолжительностью более 10 дней, в случае грудного вскармливания снижается на 80 % [16].

Лишний вес

Многие исследования обращались к вопросу, может ли грудное вскармливание предотвращать ожирение; по всей видимости, правомерно делать осторожные заявления, что это так. В исследовании, проведенном в Австралии, в котором производилось наблюдение за младенцами на грудном вскармливании, на смешанном и полностью на искусственном, было обнаружено, что исключительно грудное вскармливание на протяжении по крайней мере четырех месяцев в итоге статистически связано с более низкими показателями веса вплоть до 14 лет. Введение смеси параллельно с грудным вскармливанием, как и раннее прекращение грудного вскармливания, было статистически связано с повышением риска избыточного веса [17]. В другом исследовании, проведенном в Голландии, было обнаружено, что каждый дополнительный месяц грудного вскармливания до года статистически связан с более низким риском избыточного веса в возрасте одного года [18].

Интересно, что в одном исследовании рассматривался тип вскармливания и время введения прикорма. Если ребенок находился на грудном вскармливании, то время введения прикорма никак не сказывалось на весе. Однако если ребенок был на искусственном вскармливании и прикорм вводился до четырех месяцев, вероятность того, что в возрасте трех лет у него будет избыточный вес, оказывалась выше [19].

Другое исследование показывает, что грудное вскармливание имеет большое значение в случае, когда у матери имеется избыточный вес или когда она набрала значительное количество килограммов в течение беременности. У матерей с избыточным весом дети в возрасте пяти лет с большей вероятностью будут страдать от избыточного веса. Однако когда матери с избыточным весом кормили грудью большее количество времени и позже вводили прикорм, риск того, что ребенок будет страдать от избыточного веса, снижался [20].

Тем не менее помните, что в случае проблемы с весом все совсем не просто. Грудное вскармливание задает правильное направление и формирует у детей здоровые пищевые привычки. Если по какой-то причине ребенок старшего возраста начинает потреблять чрезмерное количество калорий, грудное вскармливание не «спасет» его чудесным образом от лишнего веса. Поэтому во многих исследованиях выявлено защитное действие грудного вскармливания в ранние годы жизни, но менее явный эффект впоследствии.

Например, в одном исследовании было обнаружено, что у детей, которых кормили грудью более 16 недель, в возрасте одного года наблюдался более низкий ИМТ⁷. А показатель ИМТ в возрасте одного года позволял прогнозировать ИМТ в возрасте семи лет, но один лишь фактор наличия грудного вскармливания в прошлом не позволял его прогнозировать [21]. В другом обзоре, где рассматривались все факторы, влияющие на вес ребенка, было обнаружено, что грудное вскармливание является не главным показателем, позволяющим спрогнозировать возможность избыточного веса у ребенка, а стоит в одном ряду с диабетом и курением матери, скоростью набора веса в период новорожденности, короткой продолжительностью сна, менее чем 30-минутной физической активностью в течение дня, а также употреблением сладких напитков [22]. Это действительно интересный вывод, так как он показывает, что ожирение, подобно пазлу, складывается из множества факторов.

⁷ ИМТ – индекс массы тела, величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и тем самым косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной.

Здоровье сердечно-сосудистой системы

Кровяное давление у детей и взрослых, которых в свое время кормили грудью, ниже, чем у тех, кого не кормили грудью никогда. Однако разница, как правило, небольшая – около 1–2 мм рт. ст. В то же время в некоторых исследованиях не было выявлено никаких различий [23]. Так есть ли от этого хоть какая-то польза? Возможно, для отдельного человека и нет, поскольку разница совсем небольшая. Согласно оценкам, риск сердечного приступа удваивается при повышении кровяного давления на 20 мм рт. ст. [24]. Однако это может оказаться значимым на уровне популяции. В одном исследовании на выборке граждан США было обнаружено, что при снижении кровяного давления на 2 мм рт. ст. количество людей, имеющих повышенное кровяное давление, снизилось бы на 17 %, количество людей с заболеваниями сердца – на 6 %, а количество инсультов – на 15 % [25].

Кроме того, у взрослых, которых в детстве кормили грудью, наблюдался более низкий уровень холестерина [6]. Это было подтверждено и результатами другого исследования, показавшего, что грудное вскармливание, независимо от продолжительности, способствовало тому, что уровень холестерина во взрослом возрасте был ниже. Однако и здесь разница была не такой уж большой [26].

Аллергия и астма

Результаты исследований относительно влияния грудного вскармливания на возникновение аллергий и астмы менее однозначны. По данным отдельных исследований, у детей, находившихся на грудном вскармливании в течение по крайней мере трех месяцев и в семье которых есть аллергики, риск возникновения аллергии снижается почти вдвое [27]. В другом исследовании было обнаружено, что грудное вскармливание в течение трех месяцев снижало у детей с наследственной предрасположенностью к астме риск ее возникновения на 40 % и на 27 % – у тех, у кого не было наследственной предрасположенности [28]. В других исследованиях различий выявлено не было, а в одном исследовании даже было высказано предположение, что грудное вскармливание усугубляет этот риск, хотя данное исследование оказалось противоречивым, а использованные в нем методы вызвали множество споров после его публикации [29]. Сейчас проводится множество исследований, посвященных данной теме.

IQ

Вопрос о воздействии грудного вскармливания на уровень IQ является спорным, поскольку критики утверждают, что матери с высоким IQ чаще кормят грудью. Однако данные тех нескольких исследований, где исходные данные матерей принимались в расчет, говорят, что небольшое влияние грудного вскармливания на уровень IQ все же имеет место. Так, например, в одном исследовании было обнаружено, что у детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании по крайней мере первые три месяца, уровень IQ в среднем был на 2,1 пункта выше, чему у вскормленных смесью; тогда как кормление исключительно грудью в течение шести месяцев было статистически связано с повышением IQ на 3,8 пункта [30]. В исследовании с использованием пробит-модели, в котором матерей случайным образом распределяли на две группы и оказывали им поддержку в том, чтобы одни кормили исключительно грудью первые шесть месяцев, а другие – первые четыре месяца, у детей, которых кормили дольше, результаты вербального теста в возрасте 6 лет были выше на 7,5 пункта, зрительно-пространственного – на 2,9, а общий уровень IQ был выше на 5,9 пункта [7].

В другом исследовании рассматривалось соответствие развития ребенка возрастным нормам в первые полтора года жизни. Было обнаружено, что кормление грудью любой продолжительности более одного месяца повышало шансы на то, что ребенок соответствовал возрастным нормам в возрасте 2, 3, 4, 5 и 6 месяцев [31]. По результатам другого исследования оказалось, что языковое развитие в возрасте 5 и 10 лет у тех, кого кормили грудью более четырех месяцев, было выше, чем у тех, кого кормили грудью меньше [32].

Наконец, на основании результатов некоторых недавних исследований начинают высказываться предположения, что развитие мозга у детей, которых дольше кормят грудью, может иметь ряд отличий, хотя отделить данный фактор от влияния общей обстановки внутри семьи довольно сложно. Например, исследование показало, что у детей, вскормленных грудью, объем белого вещества в определенных областях мозга, ответственных за поведение и умственное развитие, больше, чем у тех, кто был на искусственном вскармливании [33]. Белое вещество обеспечивает быструю работу мозга, передавая команды между различными областями мозга с большей скоростью, обеспечивая нам выполнение таких функций «высокого порядка», как логическое мышление, анализ эмоций и решение математических задач. Кроме того, у детей на искусственном вскармливании более низкая скорость протекания мозговых процессов, связанных со слухом, зрением, что заставляет предположить, что нейронные связи развиты слабее. Проще говоря, это значит, что сигналы между различными областями мозга передаются с более низкой скоростью [34].

Более редкие расстройства и заболевания

Грудное вскармливание может защитить и от менее распространенных заболеваний. Данные некоторых исследований говорят, что грудное вскармливание защищает ребенка от развития диабета в долгосрочной перспективе. Так, например, в одном исследовании было выявлено снижение риска возникновения диабета на 24 % [35]. Однако в других исследованиях прямой взаимосвязи выявлено не было. Вероятно, грудное вскармливание защищает от избыточного веса, что, в свою очередь, способствует защите от диабета.

В одном из систематических обзоров шести исследований, проведенных на выборке в общей сумме в 5000 младенцев, было выявлено, что грудное вскармливание снижает риск целиакии⁸. Что примечательно, риск снижался еще больше, если ребенка продолжали кормить грудью на тот момент, когда в его рацион вводились продукты, содержащие глютен [36]. Это добавляет веса идее о том, что грудное вскармливание оказывает защитный эффект в процессе введения прикорма.

Данные нескольких исследований говорят, что грудное вскармливание на протяжении по крайней мере шести месяцев снижает риск лейкемии⁹ на 15 % [37]. Другое исследование говорит о снижении риска детской лейкемии, болезни Ходжкина¹⁰ и нейробластомы¹¹ [38].

Кормление смесью является одним из факторов риска для синдрома внезапной детской смерти (СВДС), а данные нескольких отдельных исследований говорят о том, что отсутствие

⁸ Целиакия – мультифакториальное заболевание, представляющее собой нарушение пищеварения, вызванное повреждением ворсинок тонкой кишки некоторыми пищевыми продуктами, содержащими определенные белки: глютен (клейковину) и близкие к нему белки злаков (авенин, гордеин и др.) в таких злаках, как пшеница, рожь, ячмень.

⁹ Лейкемия, лейкоз, алейкемия, белокровие, «рак крови» – клональное злокачественное (неопластическое) заболевание кроветворной системы.

¹⁰ Болезнь Ходжкина (лимфома Ходжкина, лимфогранулематоз, злокачественная гранулема) – злокачественное заболевание лимфоидной ткани. В 70–75 % случаев это шейные или надключичные лимфатические узлы, в 15–20 % – подмышечные и лимфатические узлы средостения и 10 % – паховые узлы, узлы брюшной полости и т. д.

¹¹ Нейробластома – злокачественная опухоль симпатической нервной системы.

грудного вскармливания повышает риск СВДС приблизительно на одну треть или даже на половину [6].

К счастью, количество детей, которых поражают данные заболевания, достаточно невелико (ежегодно в Великобритании от них умирают менее 300 детей). Таким образом, это очень хороший пример того, что индивидуальный риск возникновения какого-либо заболевания может быть весьма низким (а потому не должен вызывать у родителей необоснованных беспокойств), но на уровне популяции разница становится очевидной.

Особая тема – недоношенные младенцы

Грудное молоко может оказаться спасительным для детей, рожденных раньше срока. Риск любой болезни, повышающийся при кормлении смесью, усугубляется в случае недоношенных, чьи системы организма еще недостаточно развиты. Грудное молоко матерей недоношенных младенцев даже отличается по составу от молока для доношенных, а это говорит о том, что материнский организм пытается скомпенсировать чрезмерную уязвимость таких детей. В молоке для недоношенных выше содержание белков и различных витаминов и минералов по сравнению с молоком матерей, чьи дети родились в срок [39].

Данные одного недавнего исследования показали, что исход для детей, имевших при рождении вес менее 1250 г и получавших молоко с повышенным содержанием белка, в результате был более благополучным, чем для тех, кого кормили смесью на основе коровьего молока. Впечатляющий факт: в группе находившихся на грудном вскармливании умирало 2 % новорожденных, тогда как в группе находившихся на искусственном вскармливании – 8 %. В группе находившихся на грудном вскармливании также наблюдался более низкий уровень некротического энтероколита¹² (НЭК) – 5 % против 17 % [40]. НЭК является смертельным заболеванием, но он гораздо реже встречается среди младенцев, находящихся на грудном вскармливании.

Кроме того, грудное молоко помогает развитию пищеварительной системы и другими способами. Недоношенные, которых кормят при помощи капельницы, быстрее начинают переваривать вводимое через трубку питание, если получают грудное молоко, а не смесь. Грудное молоко способствует развитию их незрелой пищеварительной системы благодаря присутствию в нем такого фермента, как липаза, помогающая усвоению жиров. Защитные свойства грудного молока также способствуют развитию эпителиального барьера кишечника, защищая младенцев от различных инфекций [41].

У недоношенных младенцев, которым дают грудное молоко, реже наблюдаются случаи сепсиса, инфекций мочевыводящих путей, диареи, инфекций дыхательных путей, чем у тех, кто получает смесь [42]. Недоношенные гораздо сильнее подвержены воздействию инфекций, поэтому эти статистические данные являются жизненно важными.

Кроме того, наблюдается значительная разница в уровне IQ детей, рожденных раньше срока и находящихся на грудном вскармливании, и тех, кого кормили смесью. Судя по оценкам, разница составляет примерно 8 пунктов и выше в зависимости от количества грудного молока, которое получал ребенок [43].

Другое, совсем недавнее исследование показало, что уже во взрослом возрасте сердечная мышца у людей, родившихся недоношенными и которых кормили грудным молоком, более крупная и сильная по сравнению с теми, кого кормили смесью [44].

¹² Некротический энтероколит (НЭК, некротизирующий энтероколит, язвенно-некротический энтероколит, «болезнь выживших недоношенных») – тяжелое заболевание кишечника в период новорожденности, возникающее на фоне перенесенной острой гипоксии, нарушения нормальной колонизации кишечника микрофлорой, приводящее к некрозу и перфорации кишечной стенки, перитониту.

В общем и целом, грудное молоко невероятно важно для недоношенных, поэтому сейчас организованы банки грудного молока, чтобы недоношенные младенцы, чьи матери не могут обеспечить их грудным молоком, получали донорское грудное молоко. Не так давно доктор Натали Шенкер совместно с Джилиан Вивер, многие годы проводившей кампании по сбору донорского грудного молока для недоношенных, основала Хартфордширский молочный банк. Этот банк является некоммерческой организацией, имеющей прочные связи с исследовательскими институтами, и поставляет безопасное, прошедшее проверку донорское молоко в отделения для новорожденных в Лондоне и в юго-восточных регионах страны. Более подробно об этом на <http://heartmilkbank.org/>. Натали поясняет:

Данные надежных исследований подтверждают, что использование донорского человеческого молока в значительной мере снижает риск развития у новорожденных некротического энтероколита (НЭК), серьезного заболевания кишечника недоношенных. Уровень смертности от НЭК составляет 25–40 %, а его последствия наносят непоправимый вред здоровью в результате хирургических вмешательств, потери части кишечника и необходимости парентерального питания¹³. Согласно оценкам, стоимость ухода за серьезно пострадавшими от данного заболевания с младенчества до достижения взрослого возраста исчисляется для Национальной системы здравоохранения семизначными суммами. Уход за младенцами, перенесшими это заболевание, чрезвычайно сложен, а среднее время пребывания в стационаре для тех, кому требуется операция, составляет 6 месяцев. Для родителей это тяжелая ноша с психологической, финансовой и технической точек зрения, а в долгосрочной перспективе это несет необратимые последствия. Получение человеческого донорского молока в течение первых двух недель после рождения сокращает этот риск, а также вероятность сепсиса и пневмонии в 8 раз по сравнению с применением смеси.

Однако широко признанно, что матерям непросто установить и поддерживать лактацию, особенно это касается матерей, чьи дети родились до 32-й недели, тех, у кого есть медицинские осложнения, а также для страдающих от последствий травматического опыта, связанного с рождением больного или недоношенного ребенка. Некоторым кормить грудью может помешать состояние здоровья. Своевременное обеспечение человеческим донорским молоком является подходящей альтернативой для таких детей, а также поддержкой для матерей в то время, когда они сами налаживают лактацию. Данные надежных исследований говорят о том, что показатели грудного вскармливания увеличиваются при использовании донорского человеческого молока, доказательством того являются более высокие показатели кормления грудью при выписке из роддомов, поддерживающих связи с Молочными банками. Естественным образом это также сказывается на состоянии матерей.

¹³ Парентеральное питание – способ введения питательных веществ в организм путем внутривенной инфузии в обход желудочно-кишечного тракта. Может быть частичным и полным. Применяется при невозможности пациентом самостоятельно принимать пищу.

Здоровье матери

Грудное вскармливание помогает защитить здоровье матери и зачастую имеет накопительный эффект с каждым ребенком, которого она кормит. С эволюционной точки зрения, организм матери «ожидает» кормления грудью в течение длительного времени после родов, это приводит к выработке определенных гормонов, защищающих от целого спектра заболеваний. Когда матери не кормят грудью, их гормональный фон быстрее возвращается к добеременному состоянию, а это может усугублять имеющийся риск проблем со здоровьем.

Рак груди

Лучше всего грудное вскармливание защищает от рака груди. Каждый год кормления снижает риск рака груди на 4 %. В реальности это означает, что, если женщина никогда не кормила грудью, риск возникновения у нее рака груди в 1,4 раза больше, чем у матери, кормившей более 55 месяцев [45]. Результаты другого исследования показывают, что в случае кормления грудью в течение 12 месяцев и более риск снижается на четверть [46].

Рак яичников

У матерей, никогда не кормивших грудью, риск возникновения рака яичников в 1,5 раза выше по сравнению с теми, кто кормил по крайней мере в течение 18 месяцев [47]. И снова имеет место накопительный эффект: по данным одного исследования, кормление грудью в течение как минимум 6 месяцев снижало риск на 17 %, от 6 до 12 – на 28 % и 12 месяцев – на 37 % [46]. Поразительно, но одно исследование показало, что у женщин, перенесших мастит, более низкий риск развития рака яичников, чем у тех, у кого его не было! Предположительно, это происходит в результате наличия в их организме антител, которые вырабатываются при мастите [48].

Диабет

Отсутствие грудного вскармливания может повышать риск диабета у матери. Было выявлено, что по сравнению с кормившими в течение по крайней мере двух лет за всю жизнь у не кормивших риск развития диабета выше в 1,7 раза [47]. Данные другого исследования показывают, что кормление грудью в течение 12 месяцев снижает риск на 9 % [49].

Сердечно-сосудистые заболевания

Грудное вскармливание может снизить риск высокого кровяного давления у матери: так, в одном исследовании было выявлено, что на каждые 29 женщин, кормивших грудью более года, приходится на один случай повышенного кровяного давления в период менопаузы меньше [50]. Похожее исследование, проведенное в Корее, выявило, что грудное вскармливание понижает риск гипертонии у матери на 8 % [51].

Риск сердечных заболеваний также снижается в результате кормления грудью. Было выявлено, что по сравнению с кормившими два года и более у не кормивших риск сердечных заболеваний повышался в 1,3 раза [52].

Но как? И почему?

Поистине удивительно, насколько грудное вскармливание способствует поддержанию здоровья как напрямую, так и косвенно. Мы все больше и больше узнаем о том, что грудное вскармливание защищает и мать, и ребенка.

Состав грудного молока

В грудном молоке содержится множество защитных веществ, которых нет в смеси или же они присутствуют там лишь в небольших количествах. Во-первых, в грудном молоке содержится множество активных веществ, влияющих на иммунитет. Сюда относятся цитокины, выполняющие регулируемую функцию, гормоны роста, пептиды, лизоцим, жирные кислоты, а также олигосахариды; все они помогают предотвращать инфекции и поддерживать полезную микрофлору в системе пищеварения. Тот факт, что дети на грудном вскармливании реже заражаются чем бы то ни было, говорит не только о том, что они из более здоровых семей, но и о том, что у грудного молока есть свойства, способствующие поддержанию иммунитета. Примечательно, что иммунные свойства молока разных матерей различаются между собой в зависимости от условий их жизни и предшествующего опыта заболеваний. Если мать подвергается какой-либо инфекции, ее организм начинает производить антитела для борьбы с ней, которые затем через грудное молоко передаются ребенку.

Кроме того, в молоке много живых компонентов, способствующих росту и поддержанию иммунитета, которых нет в смеси. Например, оно содержит гормоны роста и такой фермент, как липаза, помогающие развитию пищеварительной системы. В нем также содержатся противомикробные и противовирусные вещества и целый спектр клеток, участвующих в борьбе с инфекциями, включая макрофаги, лейкоциты и лимфоциты [53].

Другим интересным веществом в данной связи являются длинноцепочечные полиненасыщенные жирные кислоты (ДЦПНЖК), естественным образом содержащиеся в грудном молоке. Хотя в некоторые современные смеси и добавляют ДЦПНЖК, совсем необязательно, что они соответствуют ДЦПНЖК человека или содержатся в смеси в тех же количествах [54]. Некоторые исследования показывают, что употребление смеси с ДЦПНЖК может повышать количество ДЦПНЖК, которые усваиваются организмом ребенка, однако это не влияет очевидным образом на его умственное развитие. Даже если ДЦПНЖК добавляют в смесь, они могут не усваиваться в процессе пищеварения.

Почему это важно? Дефицит ДЦПНЖК играет большую роль в возникновении многих заболеваний у взрослых, включая диабет, высокое кровяное давление, кроме того, предположительно, их наличие имеет последствия для умственного развития. Данные жирные кислоты задействованы в процессах раннего развития и роста. Более высокий уровень ДЦПНЖК обеспечивает более низкий уровень глюкозы при голодании, что может защитить от инсулинорезистентности (предтечи диабета). В плане умственного развития ДЦПНЖК способствуют развитию зрительной системы, особенно в течение беременности и первых трех месяцев после рождения. У детей, вскормленных грудью, уровень ДЦПНЖК выше, чем у вскормленных смесью [55].

Еще одно отличие состоит в том, что в грудном молоке содержатся необходимые для роста вещества наподобие инсулина. Они помогают оптимизировать развитие мозга и познавательных функций, а также поддержать здоровое функционирование таких органов, как печень и почки. Грудное вскармливание может повысить уровень этих необходимых для роста веществ в организме. У взрослых, которых в детстве кормили грудью, с более высокой долей

вероятности наблюдается более высокий уровень ИФР-1¹⁴ в последующие периоды жизни [56], а более высокий уровень ИФР-1 связан с более низким уровнем давления в последующей жизни [57].

Значение также имеет содержащийся в грудном молоке уровень холестерина, причем сказывается это неожиданным образом. Вообще содержание холестерина в грудном молоке выше, чем в смеси, но исследования на животных показали, что потребление большого количества холестерина в детстве приводит к более низкому уровню холестерина в последующие периоды жизни [58].

Кроме того, грудное молоко в значительной степени влияет на то, как младенцы набирают вес. В грудном молоке содержится меньше белка, чем в смеси. Основным компонентом смеси является коровье молоко, уровень содержания белка в котором выше, чем в грудном молоке. Это потому что для телят приоритетным является физическое развитие, тогда как для человеческих детенышей – умственное. Однако в смеси содержится слишком много белка для человеческих младенцев, а это значит, что темпы роста у младенцев на искусственном вскармливании повышаются искусственно (что не так уж и хорошо). Сейчас проводится исследование, данные которого говорят о том, что, если изменить состав смеси таким образом, чтобы снизить уровень содержания в ней белка, младенцы не будут набирать так много. Кроме того, в грудном молоке содержатся гормоны, помогающие регулировать аппетит, такие как лептин, герлин, адепонектин, которых нет в смеси [59].

Защита пищеварительной системы

Данные новых исследований показывают, что на здоровье и развитие оказывают влияние различные типы бактерий и микробов, населяющих пищеварительную систему. По сути, наличие «хороших» бактерий связано со здоровьем пищеварительной системы, но также и с функционированием многих систем организма. Неправильные бактерии – присутствующие в избыточном количестве в зависимости от питания, уровня стресса и приема таких препаратов, как антибиотики, – повышают риск возникновения всевозможных проблем физического и умственного здоровья. Состав микрофлоры может сказаться на развитии мозга, кроме того, неблагоприятная микрофлора кишечника повышает риск возникновения аллергий, воспалительных заболеваний и ожирения [60]. Сейчас проводятся поразительные исследования, показывающие, что опыт, полученный на ранних этапах жизни – в ходе родов и грудного вскармливания, – определяет состав микрофлоры на всю оставшуюся жизнь. Более подробно о важности этого критического периода великолепно написано в книге Тони Харман и Алекса Уэйкфорда «Эффект микробиома». Читая ее, невозможно не отвлекать всех вокруг, с удивлением зачитывая куски из книги вслух.

Какое отношение это имеет к кормлению младенцев? У младенцев на грудном вскармливании гораздо больше «правильных бактерий», чем у искусственников [61]. Грудное вскармливание также обеспечивает «правильную» микрофлору для здоровья пищеварительной системы, которая, как показывают исследования, меняется в соответствии с потребностями ребенка. В молозиве содержатся иные полезные бактерии, чем в грудном молоке на 6-м месяце жизни ребенка [62]. А еще в грудном молоке содержится большее количество различных видов сахаров, выполняющих роль пребиотиков, чем в смеси, что способствует размножению благоприятных бактерий. В целом, употребление грудного молока по сравнению со смесью лучше способствует поддержанию здоровья пищеварительной системы.

¹⁴ Инсулиноподобный фактор роста 1 (ИФР-1, соматомедин С, англ. IGF1) – белок из семейства инсулиноподобных факторов роста, по структуре и функциям похожий на инсулин. Он участвует в регуляции процессов роста, развития и дифференцирования клеток и тканей организма.

Наконец, в одном исследовании была выдвинута гипотеза, что содержащийся в грудном молоке мелатонин улучшает сон ребенка и уменьшает колики. Исследователи достоверно обнаружили, что уровень мелатонина в грудном молоке может повышаться и понижаться в зависимости от обстоятельств, тогда как в смеси его нет совсем. Мелатонин оказывает расслабляющее действие на мышцы пищеварительной системы, а также заставляет засыпать, и то и другое потенциально способствует более крепкому сну [63].

Так ли важен состав грудного молока?

Трудно переоценить, насколько важны взаимосвязи между типом питания, которое получает ребенок, и состоянием его здоровья в данный момент и в будущем. Более того, исследователи постоянно обнаруживают новые и новые взаимосвязи. В этой книге просто не хватит места, чтобы перечислить все последствия, которые может иметь грудное вскармливание. Однако Морин Минчин, автор книги «Молоко имеет значение: кормление младенцев и нарушения иммунитета», которую я очень рекомендую, заявляет, что грудное вскармливание является важным мостиком для обеспечения нормального развития при переходе от жизни в утробе к жизни во внешнем мире. Она размышляет о том, что применение смеси со временем привело к усугублению межпоколенческих эпигенетических и геномных повреждений, что препятствует выявлению негативных последствий искусственного вскармливания, поскольку в западной популяции оно стало «нормой». Она указывает на весьма тревожащие биологические различия между детьми на грудном и искусственном вскармливании, такие как различия в развитии тканей, связанных с репродуктивными функциями (что можно увидеть на УЗИ), различия в развитии белого вещества головного мозга, выявленные на МРТ, а также большое количество хромосомных подтверждений, обнаруженных исследователями, занимающимися темой раковых заболеваний и заинтересовавшимися высокой частотой случаев рака среди младенцев на искусственном вскармливании. Для нее различия на уровне микробиома у искусственников являются доказательством вредоносного воздействия, которое будет отзываться на различных уровнях в течение всей жизни и затрагивая последующие поколения. В связи с этим следует ожидать эпидемии ожирения, воспалительных и аутоиммунных заболеваний, поскольку подверженность им передается вертикально от родителей к детям и усугубляется неправильным питанием после рождения. В это сложно поверить, но доказательств этого становится все больше и больше.

Как питаются младенцы

Помимо различий в составе грудного молока и смеси на то, как младенцы прибавляют в весе, могут влиять отличия самого процесса кормления. Очень сложно заставить ребенка на грудном вскармливании выпить больше молока, чем он хочет. Кормление грудью представляет собой некую последовательность действий, когда ребенок прикладывается к груди и начинает высасывать молоко при помощи движений языка и челюсти. Чтобы эффективно высасывать молоко, ребенок должен широко раскрыть рот, разместить язык под ареолой. Ребенок сам контролирует захват, и, если он не хочет есть, вероятность того, что молоко будет течь, мала. Тогда как при кормлении из бутылки все зависит не только от сосания ребенка, но до определенной степени – от силы земного притяжения, если держать бутылку в вертикальном положении. Пить из бутылки намного проще, чем из груди, и из-за этого намного проще сознательно или случайно заставить ребенка на искусственном вскармливании потреблять больше молока.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.