



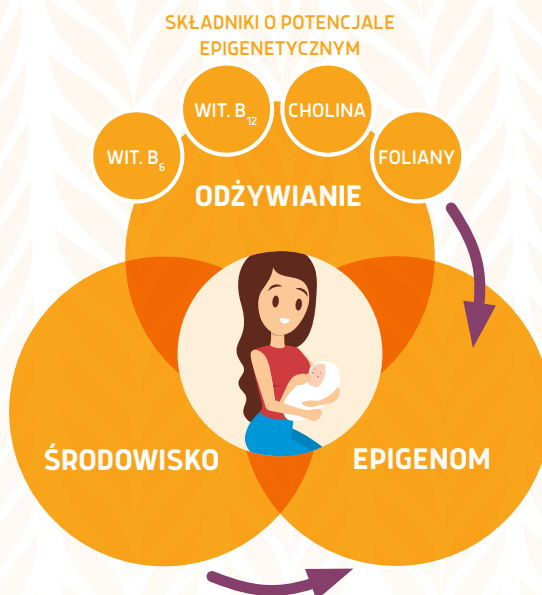
DŁUGOŚĆ MA ZNACZENIE

Raport na temat
długiego karmienia
piersią w Polsce

Dla dziecka... mleko Mamy

Mleko mamy to najlepszy spersonalizowany, aktywny biologicznie pokarm o statusie leczniczym.

Potencjał epigenetyczny to zdolność niektórych składników otrzymywanych z diety do wpływania na korzystne odczytywanie kodu genetycznego (genom) poprzez jego przejściowe modulowanie (epigenom).



Warto wzbogacać **mleko mamy** o składniki epigenetyczne, czyli takie, które poprzez sposób odczytywania kodu genetycznego kształtują predyspozycje zdrowotne dziecka. Ponadto, składniki te mają bezpośredni wpływ na wartość odżywczą mleka mamy, dając podwójną polisę na zdrowie dziecka.

dla Mamy... femaltiker® plus

Nowość

Standaryzowany ekstrakt ze słodu jęczmiennego
Beta-glukan
Melisa



Cholina
Witamina B₆
Witamina B₁₂
Folactiv*



Warto stosować femaltiker® plus

- + **Epigenetyczny** - składniki w nim zawarte przechodzą do mleka mamy i tym samym długofalowo kształtują zdrowie dziecka
- + **Odżywczy** - zawiera składniki zwiększające wartość odżywczą mleka kobiecego
- + **Unikalny** - pierwszy produkt na bazie słodu jęczmiennego wspomagający laktację
- + **Innowacyjny** - receptura chroniona prawnie patentem nr. 229569
- + **Skuteczny** - działanie wspomagające laktację potwierdzone w badaniu klinicznym**
- + **Bezpieczny** - każda partia badana na zawartość składników aktywnych, czynników chorobotwórczych i metali ciężkich w ramach programu NQS

PRODUKT PRZYJMOWANY POD NADZOREM LEKARZA

NutroPharma

NQS czyli NutroPharma® Quality System to autorski program, który gwarantuje NAJWYŻSZĄ JAKOŚĆ produktów marki NutroPharma®.



Twoja satysfakcja, bezpieczeństwo i zdrowie to nasz absolutny priorytet, dlatego połączyliśmy zaawansowaną wiedzę naukową z najwyższymi standardami produkcji oraz nadobowiązkową certyfikacją niezależnego laboratorium.

www.femaltiker.pl

**mleko
mamy
rządzi**



DŁUGOŚĆ MA ZNACZENIE

**Raport na temat
długiego karmienia
piersią w Polsce**

• WSTĘP

Jest to raport z kolejnej już edycji popularnej kampanii społecznej promującej karmienie piersią – „Mleko mamy rządzi”. Tym razem poświęcony jest tematyce długiego karmienia piersią i powstał w ramach działań kampanii społecznej „Długość ma znaczenie” we współpracy z Centrum Nauki o Laktacji, Fundacją Opieki Okołoporodowej oraz Fundacją Promocji Karmienia Piersią.

Długie karmienie w Polsce jest kontrowersyjne ze względu na łamanie stereotypów, a mamy, które decydują się na długie karmienie piersią, spotykają się z brakiem zrozumienia, a nawet hejtem.

Raport przedstawia wyniki badania, którego celem była ocena długości karmienia piersią u respondentek ankiety oraz ich wiedzy na temat zalet i korzyści płynących z tego faktu zarówno dla mamy jak i dla dziecka.

Badanie było prowadzone w dniach 28.04–11.05.2021 i objęło ogółem 8033 ankiet wypełnianych anonimowo przez respondenci za pośrednictwem Internetu na takich portalach jak: fanpage Mleko Mamy Rządzi, Jesteś Moim Pępkiem Świata, Hafija, na profilach organizacji i fundacji promujących karmienie piersią, m. in. Centrum Nauki o Laktacji, Fundacji Promocji Karmienia Piersią, Fundacji Rodzić po Ludzku oraz grupach zamkniętych związanych z tematyką karmienia piersią.

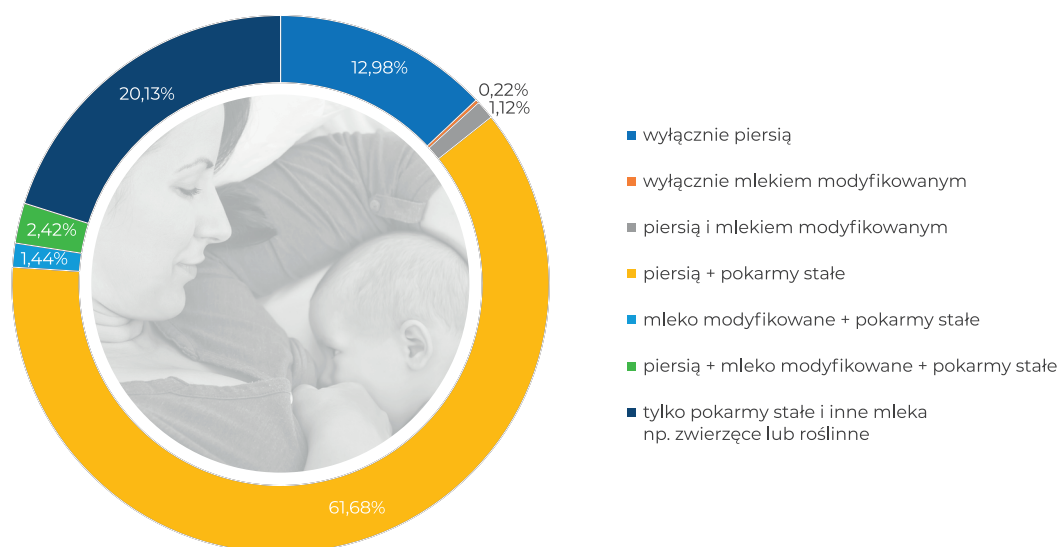
Poniższe opracowanie przedstawia najważniejsze wyniki badania oraz komentarze merytoryczne.

• MAMY DŁUGO KARMIAĆ PIERSIĄ W POLSCE

Największy odsetek respondentek stanowiły mamy w wieku 32–40 lat (**51,05%**) oraz zaraz po nich kobiety w wieku 27–31 (**37,32%**). Niemalże połowa mam pochodziła z miast (**45,46%**), których liczba mieszkańców przekracza 100 tysięcy. Większość kobiet, czyli **53,89%** podała, że posiada jedno dziecko, natomiast **36,87%** respondentek wskazało dwoje dzieci.

Zdecydowana większość ankietowanych mam karmi aktualnie swoje najmłodsze dziecko piersią oraz pokarmem stałym. Można z tego wnioskować, że chodzi tutaj o dzieci powyżej 6. miesiąca życia, ponieważ widać w tym odwzorowanie zalecanego schematu żywienia dzieci przez Światową Organizację Zdrowia – WHO, która to zachęca do wyłącznego karmienia piersią do 6. miesiąca życia, a następnie, po tym okresie wprowadzania pożywienia do jadłospisu dziecka w towarzystwie mleka mamy.¹ Warto również zauważyć, że wśród grupy badanej śladowa liczba mam karmi swoje dzieci wyłącznie mlekiem modyfikowanym i jest to **0,22%** respondentek. Wyniki wskazują również na to, że w badaniu wzięły udział mamy dzieci w różnym wieku, od najmłodszych, karmionych tylko piersią (**13%**), po starsze, karmione pokarmem stałym i innymi mlekami (**20%**).

Jak obecnie karmisz najmłodsze dziecko?

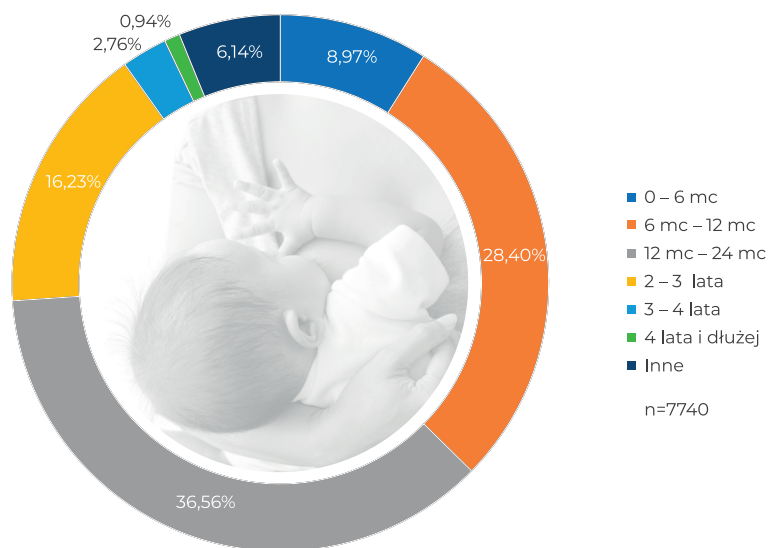


Respondentki zapytane o swoje plany już w czasie ciąży odnośnie przewidywanego czasu karmienia piersią w **36,56%** opowiedziały się za okresem od 12 do 24 miesiąca życia, **16,23%** zdecydowałoby się na karmienie piersią do 2–3 roku życia dziecka, a prawie **1/3** kobiet zadeklarowała chęć karmienia piersią w przedziale od 6 do 12 miesiąca życia.

Nawiązując do raportu z 2015 roku, w którym analizowano karmienie piersią w Polsce, **91,5%** kobiet w ciąży opowiedziało się za chęcią długiego karmienia piersią. **32,3%** kobiet zadeklarowało chęć karmienia do roku czasu, **22%** – ponad rok, **16,5%** – ponad 2 lata. Jak widać sytuacja w tym temacie na przestrzeni ostatnich sześciu lat nie uległa zmianie i mamy nadal dążą do celu jakim jest długie karmienie piersią.

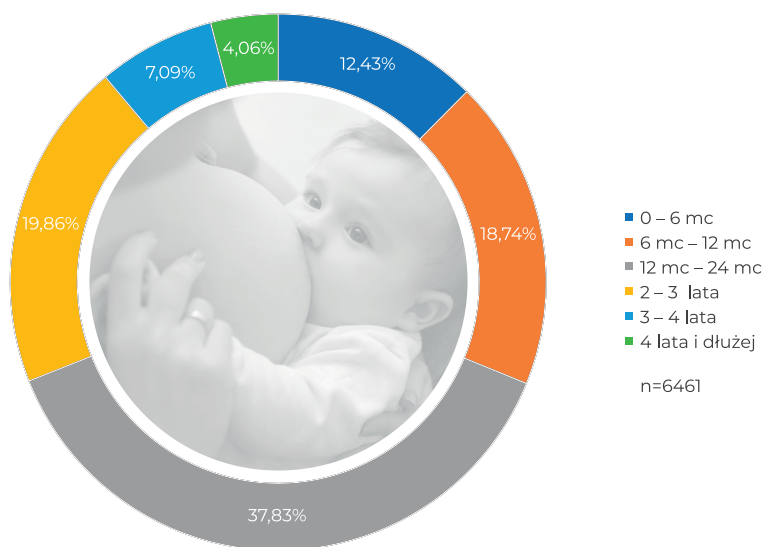
¹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=WHO%20and%20UNICEF%20recommend%3A,years%20of%20age%20or%20beyond.>

Jak długo planujesz/planowałaś karmić swoje dziecko piersią będąc w ciąży?



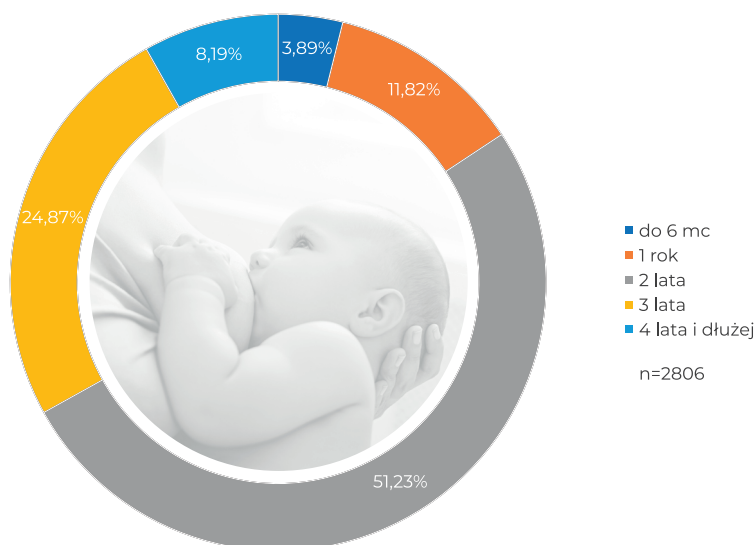
Co więcej, znaczna liczba mam wytrwała w tym postanowieniu, gdyż z ankiety wynika, że odpowiednio **18,74%**, **37,83%** i **19,86%** z nich, karmi obecnie dziecko w wieku 6–12 m. ż., 12–24 m. ż. i 2–3 r. ż.

Jak długo karmisz piersią?



Natomiast odpowiedzi mam, które już nie karmią wykazują, że ponad **3/4** z nich karmiło powyżej 1 roku i aż **1/3** dłużej niż 2 lata.

Jeśli już nie karmisz piersią, to jak długo karmiłaś?

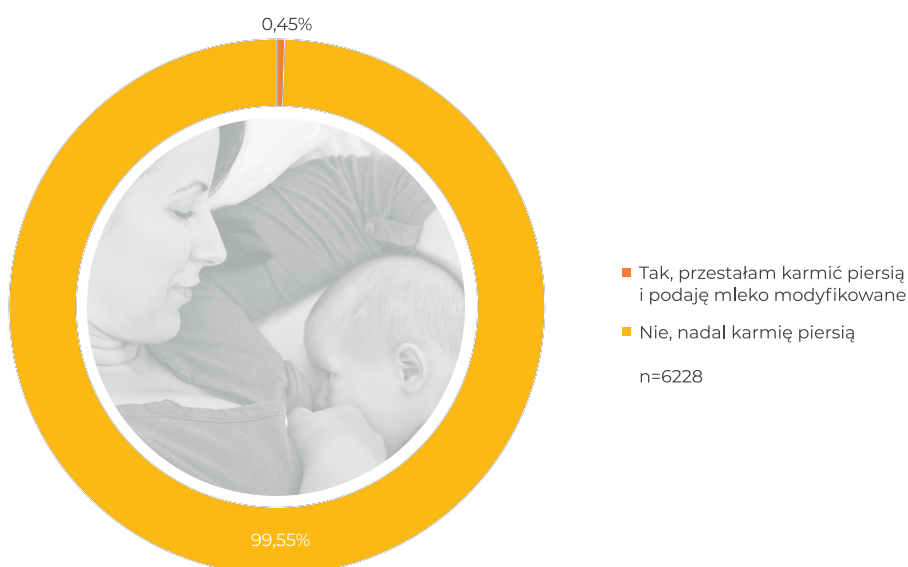


Powyższe wyniki świadczą o tym, że respondentki świadomie, już w okresie ciąży decydowały się na długie karmienie swoich dzieci i konsekwentnie do tego dążyły. Decyzja ta jest godna pochwały, gdyż jak się zaraz dowiemy, długie karmienie piersią ma swoje zalety nie tylko dla dziecka, ale również dla mamy.

• DŁUGIE KARMIEŃIE W CZASACH PANDEMII

Co więcej, prawie **100%** mam zadeklarowało, że sytuacja pandemiczna nie spowodowała rezygnacji z karmienia piersią.

Czy obecna sytuacja pandemiczna wpłynęła na decyzję o sposobie karmienia dziecka?



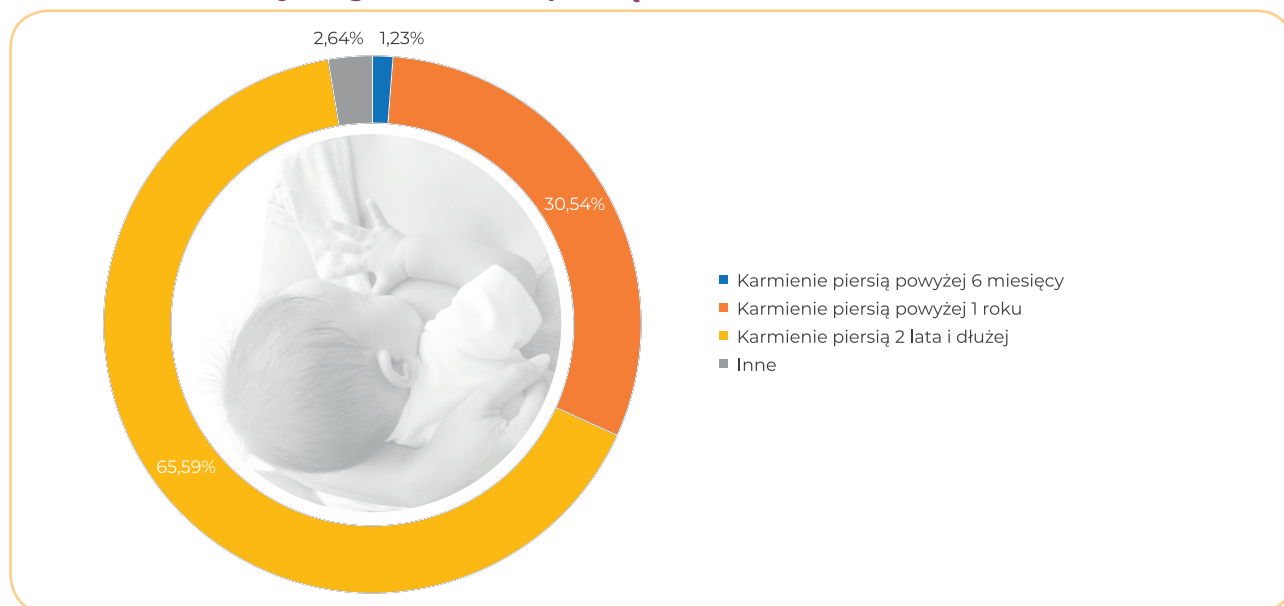
Aktualne zalecenia zarówno WHO² jak i Centers for Disease Control and Prevention (CDC)³ mówią o tym, aby mamy zainfekowane wirusem SARS-CoV-2 lub te, które miały kontakt z osobą zainfekowaną, kontynuowały dalsze karmienie piersią przy zachowaniu odpowiednich zasad higieny, takich jak dokładne mycie i dezynfekcja rąk przed i po karmieniu oraz noszenie maseczki przy każdym kontakcie z dzieckiem.

Kontynuacja karmienia piersią jest możliwa nawet wtedy, kiedy mama źle się czuje i sama nie może przystawiać dziecka do piersi. Może natomiast odciągnąć pokarm z piersi, który dziecku podaje zdrowy opiekun. Jeśli to mama odciąga mleko, to należy przestrzegać intensywnej higieny rąk, a pojemniki i zestawy do odciągania pokarmu powinny być sterylizowane po każdym użyciu. Jeśli dziecko przebywa z matką, to musi być zachowana między nimi odległość 2 metrów.

Niedawno przeprowadzone badanie próbek mleka od dawczyń, które chorowały na Covid-19 wykazało, że znajdują się w nim przeciwciała przeciwko wirusowi SARS-CoV-2. Aż u **80%** dawczyń, które wyzdrowiały, mleko zawierało dużo wyższe ilości IgA, IgG oraz aktywnych przeciwciał w porównaniu do rezultatów uzyskanych z mleka zdrowych dawczyń. Uważa się, że kontynuacja karmienia piersią kobiet w trakcie zachorowania na COVID-19 oraz mam-ozdrowieńców, stanowi najprawdopodobniej pasywną ochronę dziecka przed infekcją.⁴

Wracając do wyników ankiety, mamy zapytane, co oznacza dla nich długie karmienie piersią, w większości (**65,59%**) odpowiedziały, że jest to czas powyżej 2 roku życia. Aż **1/3** mam uważa, że jest to karmienie powyżej 1 roku życia. Brakuje opracowań naukowych, które określałyby odpowiednią długość karmienia piersią. Dlatego bazuje się na zaleceniach WHO, które mówią o karmieniu piersią do 24 miesiąca życia lub dłużej, jeśli życzą sobie tego mama i dziecko⁵, a Amerykańska Akademia Pediatriczna zachęca do karmienia piersią przez co najmniej 12 miesięcy życia dziecka⁶. Natomiast wg wytycznych ekspertów Komitetu Żywienia ESPGHAN (Europejski Towarzystwo Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia) karmienie piersią powinno być kontynuowane tak długo, jak będzie pożądane przez matkę i dziecko.⁷

Co dla Ciebie znaczy długie karmienie piersią?



² <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>

³ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html>

⁴ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.04.20089995v1.full.pdf+html>

⁵ Michaelsen KF, Weaver L, Branca F i wsp. Feeding and nutrition of infants and young children. Guidelines for the WHO European Region. WHO regional publications. European series; No 87.

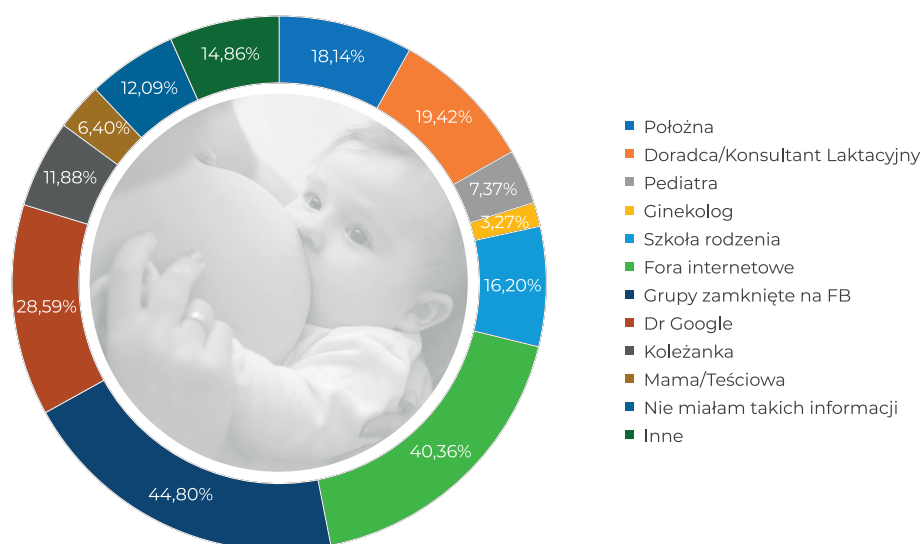
⁶ American Academy of Pediatrics. Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2005;115:496-506.

⁷ ESPGHAN Committee on Nutrition. Breast-feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2009;49:112-125.

• MAMY, KTÓRE DŁUGO KARMIĄ PIERSIĄ SĄ DOBRZE WYEDUKOWANE

Zdecydowana większość mam, bo aż **94,75%**, deklaruje, że zna zalety długiego karmienia piersią. Rozczarowujące jest to, że tylko **16,17%** mam otrzymało informacje na temat korzyści płynących z długiego karmienia piersią od personelu medycznego. Głównym źródłem informacji w tym temacie dla naszych respondentek stanowi internet. W tym miejscu należy przytoczyć wyniki raportu z 2015 roku „Karmienie piersią w Polsce”, którego wyniki wskazały na brak uzyskania informacji nt. karmienia piersią od lekarzy ginekologów oraz położnych w **36%** przypadków. Natomiast te, które uzyskały informacje tylko w **30,5%** uważały, że są rzetelne. Respondentki poprzedniego badania również podały, że **85%** z nich czerpie wiedzę w temacie karmienia piersią z internetu.

Od kogo otrzymałaś informacje na temat zalet długiego karmienia piersią?

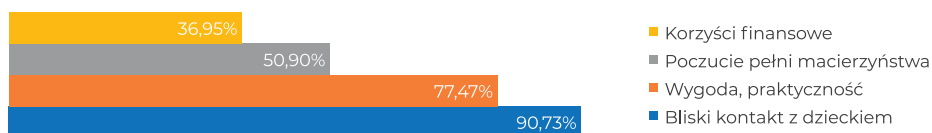


Z kolei patrząc na wyniki raportu z 2017 roku nt. „Czy Polska jest krajem przyjaznym matce karmiącej? Wizyty położnej podstawowej opieki zdrowotnej i u ginekologa-położnika” czytamy, że położne są bierne wobec tego tematu, a prawie **1/2** z nich nie przekazuje merytorycznych informacji związanych z długo- i krótkoterminowym wpływem karmienia piersią na zdrowie matki i dziecka.

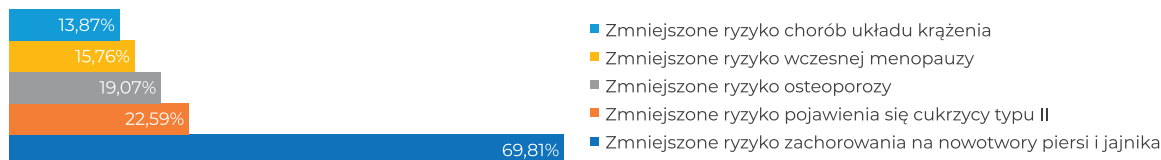
Wszystkie te raporty uwidaczniają brak opieki ze strony personelu medycznego w edukacji kobiet z zakresu zalet karmienia piersią. To nie internet powinien stanowić główne źródło informacji w tym temacie, a osoby wykształcone i praktykujące w temacie opieki laktacyjnej.

Niestety aż **87,55%** mam jest zgodnych w temacie negatywnego postrzegania przez społeczność długiego karmienia piersią, które jak wiadomo od dawna, ma zdrowotne korzyści dla mam i ich dzieci. Nasze respondentki wskazują na zalety zarówno praktyczne, emocjonalne, jak i zdrowotne.

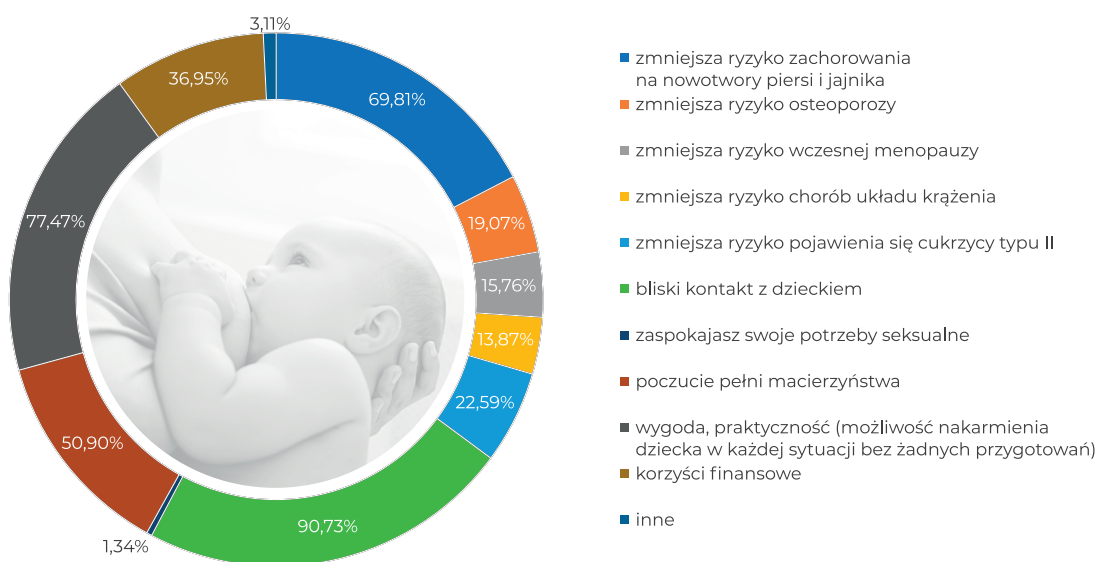
Praktyczne i emocjonalne korzyści wymienione przez respondentki badania to:



Zdrowotne korzyści wymienione przez respondentki badania to:



Jakie są najważniejsze korzyści długiego karmienia piersią dla mamy?



Należy zauważyć, że wymienione korzyści zdrowotne dla mam mają swoje dowody w literaturze naukowej, które zostały przedstawione poniżej.

• RAK JAJNIKA I PIERSI

Według danych Amerykańskiej Akademii Pediatrii **karmienie piersią przez okres powyżej 12 miesięcy** zmniejsza ryzyko zachorowania na raka jajnika o **28%**⁸, a raka **piersi** z każdym kolejnym rokiem o około **4,3%**^{9,10}. Niektóre badania wskazują, że ryzyko spada nawet o **50%** zwłaszcza u kobiet, które **karmiły dłużej**⁹. Co warto podkreślić, korzystny wpływ karmienia piersią na redukcję ryzyka wystąpienia nowotworu jajnika utrzymywał się nawet przez 30 lat⁸! Warto również zauważyć, że rak piersi jest najczęstszą chorobą nowotworową występującą u kobiet na całym świecie. Dotyka ona 1 na 20 kobiet. Choroba ta nadal charakteryzuje się najwyższym wskaźnikiem umieralności wśród wszystkich nowotworów.¹¹

⁸ Babic A, Sasamoto N, Rosner BA, et al. Association Between Breastfeeding and Ovarian Cancer Risk. JAMA Oncol. 2020;6(6):e200421.

⁹ Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease. Lancet 2002; 360: 187-195. F. Islami, Y. Liu, A. Jemal, J. Zhou, E. et al. Annals of Oncology. 2015;Vol. 26, Issue 12: 2398-2407 Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Lancet, 360(9328), 187-195

¹⁰ Breastfeeding and the Use of Human Milk. Section on breastfeeding. Pediatrics 2012;129:e827-e841

¹¹ Fitzmaurice C, Akinyemiju TF, Al Lami FH, et al. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 29 cancer groups, 1990 to 2016: A systematic analysis for the global burden of disease study. JAMA Oncol 2018;4:1553-1568

W kolejnej metaanalizie, czytamy, że zdrowie matki w pewnym stopniu uzależnione jest od kwestii „rachunku karmienia piersią przez całe życie”, tj. całkowitego czasu, w którym matka karmiła piersią, być może także kilkoro dzieci z rzędu. Dotyczy to na przykład ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika – kobiety, które karmiły piersią łącznie przez ponad 12 miesięcy, miały niższe ryzyko zachorowania na te nowotwory niż kobiety, które kiedykolwiek karmiły piersią, ale przez krótszy okres.¹² W porównaniu z kobietami, które nigdy nie karmiły piersią, kobiety karmiące piersią (łącznie dłużej niż 12 miesięcy) miały o **22%** zmniejszone ryzyko zachorowania na raka piersi i o **35%** zmniejszone ryzyko zachorowania na raka jajnika.¹²

• CUKRZYCA TYPU II

W przypadku cukrzycy typu II poddano ocenie 1262 matki, które były objęte długoterminową obserwacją w latach 1994–2005. Okazało się, że kobiety te miały o **40%** niższe ryzyko zachorowania na cukrzycę typu II i to niezależnie od ich statusu społecznego i stylu życia. Matki generalnie miały niższe BMI (tj. miały mniejszą nadwagę), co już wyjaśnia część redukcji ryzyka zachorowania na cukrzycę typu II.¹³ Badane kobiety miały średnio niższy poziom lipidów we krwi i wyższy poziom adiponektyny, która ma pozytywny wpływ na metabolizm tłuszczu i cukru.¹³

W jednej z metaanaliz udowodniono zalety długiego vs. krótkiego karmienia piersią na zmniejszenie ryzyka zachorowania na cukrzycę typu II oraz nadciśnienia tętniczego.¹⁴ Wyłonił się z tego następujący obraz:

Karmienie piersią przez ponad 12 miesięcy:

- a. zmniejsza ryzyko rozwoju cukrzycy u matki o **30%** w porównaniu z krótszym okresem karmienia piersią.
- b. zmniejsza ryzyko wystąpienia nadciśnienia tętniczego u matki o **13%** w porównaniu z karmieniem piersią przez krótszy okres czasu.

• MENOPAUZA

Udowodniono również zmniejszenie ryzyka wystąpienia wczesnej menopauzy o **20%** w przypadku karmienia piersią powyżej 12 miesięcy¹⁵.

• CHOROBY SERCA I UKŁADU KRĄŻENIA

Ryzyko wystąpienia udaru u kobiet karmiących piersią powyżej 13 miesięcy zmniejsza się o **26%** w porównaniu do kobiet, które nie karmiły w ogóle.¹⁶

Duże badanie kohortowe przeprowadzone z udziałem prawie 300 000 kobiet w Chinach wykazało, że wśród matek, które karmiły swoje dzieci piersią, ryzyko wystąpienia zawałów serca i udarów mózgu w porównaniu z kobietami, które zrezygnowały z karmienia piersią było **18%** niższe. Efekt ten odnosi się do całkowitego czasu karmienia piersią przez matkę w ciągu jej życia (wielokrotne okresy karmienia piersią sumują się). Nawet po skorygowaniu danych o klasyczne czynniki ryzyka chorób układu krążenia, takie jak otyłość, nadciśnienie

¹² Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015 Dec; 104(Suppl 467): 96–113.

¹³ Breast-feeding and maternal risk of type 2 diabetes: a prospective study and meta-analysis S. Jäger, S. Jacobs, J. Kröger, A. Fritsche, A. Schienkiewitz, D. Rubin, H. Boeing and M. Schulze (2014). Diabetologia; DOI 10.1007/s00125-014-3247-3

¹⁴ Association of Maternal Lactation With Diabetes and Hypertension: A Systematic Review and Meta-analysis. Rameez RM, Sadana D, Kaur S, et al. JAMA Netw Open. 2019;2(10):e1913401. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.13401>

¹⁵ Langton CR, Whitcomb BW, Purdue-Smithe AC, et al. Association of Parity and Breastfeeding With Risk of Early Natural Menopause. JAMA Netw Open. 2020;3(1):e1919615.

¹⁶ Jacobson LT, Hade EM, Collins TC, Margolis KL, Waring ME, Van Horn LV, Silver B, Sattari M, Bird CE, Kimminau K, Wambach K, Stefanick ML. Breastfeeding History and Risk of Stroke Among Parous Postmenopausal Women in the Women's Health Initiative. J Am Heart Assoc. 2018 Sep 4;7(17):e008739.

krwi, palenie tytoniu itp., efekt zmniejszenia ryzyka pozostał na poziomie około **10%**.¹⁷

Opracowanie artykułu przeglądowego połączonego z metaanalizą prowadzi do jednoznacznej konkluzji – karmienie piersią chroni matkę przed nadciśnieniem tętniczym w sposób zależny od długości karmienia. Badacze wyróżnili matki, które karmiły piersią w okresie:

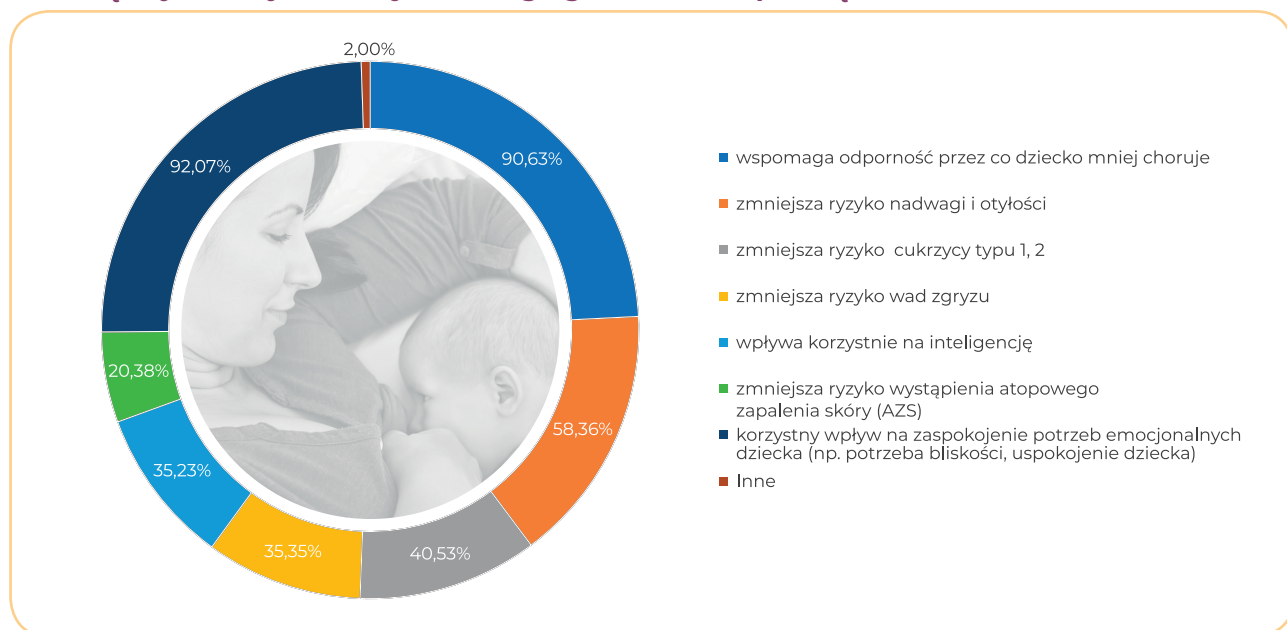
1. 0–6 miesięcy
2. 6–12 miesięcy
3. powyżej 12 miesięcy.

Porównano również kobiety, które „kiedykolwiek karmiły piersią” z takimi, które „nigdy nie karmiły piersią”. W badaniu udowodniono, że karmienie piersią powyżej 12 miesięcy jest bardziej ochronne dla matki niż karmienie poniżej 12 miesięcy. Co więcej, korzystniej wypadła grupa kobiet, która „kiedykolwiek karmiła piersią” vs. „nigdy nie karmiła piersią”.¹⁸

Zmniejszenie ryzyka wystąpienia nadciśnienia tętniczego udowodniono również w dwóch innych badaniach, które mówią, że spada ono o **11%** w przypadku karmienia piersią powyżej 12 miesięcy.^{19, 20}

W pytaniu wielokrotnego wyboru dotyczącym najważniejszych korzyści wynikających z długiego karmienia piersią aż **92%** respondentek wybrało odpowiedź wskazującą na dobroczynny wpływ karmienia piersią na zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dziecka, drugą z kolei najważniejszą korzyścią było wspomaganie odporności dziecka (**90,63%**). Na trzeciej pozycji wśród najczęściej wskazywanych korzyści było redukcowanie ryzyka nadwagi i otyłości (**58,36%**). Mamy były również świadome korzyści długiego karmienia piersią w redukowaniu ryzyka cukrzycy (**40,53%**). Ponad **1/3** kobiet zaznaczyła także redukcowanie wad zgryzu oraz korzystny wpływ na inteligencję dziecka, a **20%** odpowiedzi wskazało na redukcowanie ryzyka atopowego zapalenia skóry.

Jakie są najważniejsze korzyści z długiego karmienia piersią dla dziecka?



¹⁷ Breastfeeding and the Risk of Maternal Cardiovascular Disease: A Prospective Study of 300 000 Chinese Women. S. Peters, L. Yang, Y. Guo, Y. Chen, Z. Bian, J. Du, J. Yang, S. Li, L. Li, M. Woodward and Zhengming Chen the China Kadoorie Biobank Collaboration Group. Journal of the American Heart Association 2017, doi: 10.1161/JAHA.117.006081

¹⁸ Association Between Duration of Breastfeeding and Maternal Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis Qu Guangbo, Wang Lingling, Tang Xue, Wu Wei, and Sun Yehuan. Breastfeeding Medicine 2018. <https://doi.org/10.1089/bfm.2017.0180>

¹⁹ Breastfeeding and the Use of Human Milk. Section on breastfeeding. Pediatrics 2012;129:e827–e841,

²⁰ Tørris C, Bjørnnes AK. Duration of Lactation and Maternal Risk of Metabolic Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients. 2020 Sep 5;12(9):2718.

• KILKA FAKTÓW Z NAUKI

Zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dziecka

Pomimo istotności tematu i generalnego przekonania społecznego o korzystnym wpływie karmienia piersią na zaspokajanie potrzeb emocjonalnych dziecka, szczególnie tych związanych z bliskością, istnieje zaskakująco niewiele prac opisujących ten aspekt. Badania skupiające się na wczesnym okresie tuż po porodzie wskazują jednoznacznie na to, że kontakt skóra do skóry podczas karmienia piersią wpływa na stymulację refleksu ssania u dziecka, pozwala także na rozwój preferencji dziecka dotyczących zapachu matki²¹. Badanie dotyczące 152 par matka-dziecko wskazało na brak różnic między przywiązaniem dziecka do matki w przypadku analizy zmiennej jaką była długość trwania karmienia piersią u 12 miesięcznych dzieci. Jest to wynik uzasadniony ewolucyjnie, gdyż dziecko jest nastawione na tworzenie więzi nie tylko z matką, ale również z innymi osobami obecnymi w jego życiu. Natomiast niektóre badania wskazują na to, że mamy karmiące piersią są bardziej wrażliwe na potrzeby dziecka, co ma związek z większym poziomem oksytocyny, hormonu odpowiedzialnego za m. in. emocjonalne przywiązanie do dziecka²². Warto zwrócić uwagę na to, że kamienie piersią to jedna z wielu zmiennych, które mogą determinować to, czy potrzeby emocjonalne dziecka są zaspokajane, należy wziąć pod uwagę np. to czy podczas karmienia piersią matka nawiązywała kontakt słowny, wzrokowy, oraz inne uwarunkowania związane ze strukturą rodziny, wsparciem partnera w wychowywaniu dziecka, statusem społecznym itp.²³

Wsparcie odporności dziecka

Nowe badania wskazują na to, że mleko nie tylko na początkowym etapie karmienia może wpływać na odporność dziecka.²⁴ Badania składu mleka matek, które karmiły powyżej 12 miesięcy wskazują na to, że poziom laktoferyny, białka o silnych właściwościach antybakteryjnych, przeciwwirusowych oraz immunomodulujących jest znacząco wyższy nawet w porównaniu do mleka kobiecego z okresu 1–12 miesięcy, a także siary. Autorki badania wskazały na wysoki potencjał immunomodulujący ludzkiego mleka u kobiet długokarmiących. Laktoferyna ma szczególne znaczenie w obecnej dobie pandemii SARS-CoV-2, białko to bowiem ma zdolność hamowania przyłączania się cząstki wirusa do powierzchni komórek, co znacząco utrudnia mu wnikanie do komórek i ich zakażanie.²⁵ Niedawno przeprowadzone badanie próbek mleka od dawczyń, które chorowały na Covid-19 wykazało, że znajdują się w nim przeciwciała przeciwko wirusowi SARS-CoV-2. Próbkę mleka od 15 kobiet uzyskano po 14–30 dniach po ustąpieniu objawów choroby. Grupę kontrolną stanowiło 10 próbek od zdrowych dawczyń uzyskanych przed grudniem 2019 r. Na podstawie oznaczeń stężenia przeciwciał wszystkich klas w mleku zdrowych kobiet wyznaczono ich fizjologiczny zakres. Aż u **80%** dawczyń, które wyzdrowiały, mleko zawierało dużo wyższe ilości IgA, IgG oraz aktywnych przeciwciał, w porównaniu do rezultatów uzyskanych z mleka zdrowych dawczyń. Immunoglobuliny IgA znajdują się głównie w pocie, łzach, ślinie i innych wydzielinach organi-

²¹ Jennifer Hahn- Holbrook. The Physiological Effects of Breastfeeding rozdział w Michael Larsson. Breastfeeding and Breast Milk From Biochemistry to Impact Georg Thieme Verlag KG 2018

²² John R. Britton, Helen L. Britton, Virginia Gronwaldt. Breastfeeding, Sensitivity, and Attachment. Pediatrics Nov 2006; 118 (5) e1436-e1443

²³ Else-Quest, Nicole M., et al. Breastfeeding, Bonding, and the Mother-Infant Relationship. Merrill-Palmer Quarterly, vol. 49, no. 4, 2003, pp. 495–517. JSTOR, www.jstor.org/stable/23096091

²⁴ Czosnykowska-Lukacka M, Orczyk-Pawilowicz M, Broers B, Królak-Olejnik B. Lactoferrin in Human Milk of Prolonged Lactation. Nutrients. 2019; 11(10):2350.

²⁵ Kell DB, Heyden EL and Pretorius E(2020) The Biology of Lactoferrin, an Iron-Binding Protein That Can Help Defend Against Viruses and Bacteria. Front. Immunol. 11:1221.

zmu ludzkiego. Ich rolą jest ochrona organizmu przed wirusami i bakteriami, które mogą przedostać się do organizmu z zewnątrz. Działanie immunoglobuliny A zapewnia miejscową odporność. Przeciwciała IgG są wytwarzane w organizmie jako jedne z ostatnich podczas zakażenia i stanowią tzw. pamięć immunologiczną komórek utrzymującą się nawet kilkadziesiąt lat. Są jedną z liczniejszych klas komórek układu odpornościowego. Co ważne, badania *in vitro* wskazują na to, że aktywne przeciwciała z mleka ludzkiego są odporne na enzymatyczny rozkład w jelitach i mogą przechodzić do śluzówki jelita. Autorzy wskazują na to, że mleko mam zakażonych SARS-CoV-2 może być potencjalnym składnikiem terapeutycznym zapewniającym niemowlętom pasywną odporność na SARS-CoV-2. Jest to szczególnie istotne, jeśli chodzi o redukcję transferu wirusa w populacji, ponieważ niemowlęta i małe dzieci przeważnie są bezobjawowymi nosicielami. Autorzy wskazują także na znacznie wyższy potencjał terapeutyczny mleka ozdrowieńców zawierającego przeciwciała skierowane przeciw cząsteczce wirusa SARS-CoV-2 w porównaniu do osocza ozdrowieńców czy immunoglobulin.²⁶

Redukcja ryzyka nadwagi i otyłości

Mechanizmy korzystnego oddziaływania mleka kobiecego na redukcję otyłości u dzieci są wielorakie; poczynając od niższej zawartości białka, wyższej zawartości HMO wpływających na prawidłową mikrobiotę jelit, a kończąc na epigenetycznych zmianach związanych z redukcją ekspresji czynników transkrypcyjnych mających wpływ na zwiększone ryzyko otyłości u dorosłych^{27,28}. Nie bez znaczenia w aspekcie otyłości jest także mikrobiota zasiedlająca jelita dziecka przekazywana mu z mlekiem matki. Metabolity produkowane przez bakterie z rodzaju *Bifidobacterium* mogą redukować stany zapalne w obrębie komórek jelita, a także wpływać na metabolizm tłuszczów i węglowodanów²⁹. Warto także podkreślić to, że w mleku kobiecym znajdują się pewne ilości hormonów, które mogą wyjaśniać korelację między karmieniem mlekiem matki a mniejszym ryzykiem otyłości związanym z prawidłowym regulowaniem odpowiedzi z ośrodków głodu i sytości dziecka³⁰.

Badania wskazują na to, że każdy miesiąc karmienia piersią zmniejsza ryzyko nadwagi i otyłości u dziecka o **4%**.^{31,32} WHO wskazuje karmienie piersią jako element profilaktyki otyłości u dzieci.³³

Redukcja ryzyka rozwoju cukrzycy

Karmienie dziecka piersią do 1. roku życia ma związek z ponad dwukrotnie niższym ryzykiem zachorowania na cukrzycę typu 1 w porównaniu do dzieci, które nie były nigdy karmione piersią – wynika z badań duńsko-norweskiego zespołu naukowców³⁴. Badania na kohorcie dzieci rdzennych populacji kanadyjskich, gdzie ryzyko otyłości u matki jest znacząco wyższe w populacji i jest głównym czynnikiem cukrzycy u dziecka, wykazało, że karmienie piersią ≥ 12 miesięcy życia redukuje ryzyko cukrzycy typu 2 u dziecka aż o **73%**.³⁵

²⁶ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.04.20089995v1.full.pdf+html>

²⁷ Verduci E, Banderali G, Barberi S, et al. Epigenetic effects of human breast milk. *Nutrients*. 2014;6(4):1711-1724.

²⁸ Gabbianelli R, Bordonì L, Morano S, et al. Nutri-Epigenetics and Gut Microbiota: How Birth Care, Bonding and Breastfeeding Can Influence and Be Influenced? *Int J Mol Sci*. 2020;21(14):5032.

²⁹ Rivière A, Selak M, Lantin D, et al. Bifidobacteria and Butyrate-Producing Colon Bacteria: Importance and Strategies for Their Stimulation in the Human Gut. *Front Microbiol*. 2016;7:979.

³⁰ Larson-Meyer DE, Schueler J, Kyle E, et al. Appetite-Regulating Hormones in Human Milk: A Plausible Biological Factor for Obesity Risk Reduction? [published online ahead of print, 2020 Oct 8]. *J Hum Lact*. 2020;890334420954160.

³¹ Gartner LM, Et al. American Academy of Pediatrics. Section on Breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005; 115: 496-506.

³² Breastfeeding and the Use of Human Milk Section of Breastfeeding Pediatrics 2012; 129: c827

³³ https://www.who.int/elena/titles/bbc/breastfeeding_childhood_obesity/en/

³⁴ Nicolai A, Lund-Blix, Stine Dydensborg Sander, Ketil Størdal, Anne-Marie Nybo Andersen, Kjersti S. Rønningen, Geir Joner, Torild Skriverhaug, Pål R. Njølstad, Steffen Husby, Lars C. Steen. Infant Feeding and Risk of Type 1 Diabetes in Two Large Scandinavian Birth Cohorts. *Diabetes Care* 2017 May; dci70016

³⁵ Young TK, Martens PJ, Taback SP, et al. Type 2 diabetes mellitus in children: prenatal and early infancy risk factors among native Canadians. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2002;156:651-655

Zmniejszenie ryzyka białaczki wieku dziecięcego

Meta-analiza 18 badań wykazała, że karmienie powyżej 6 miesięcy lub dłużej skutkowało zmniejszeniem ryzyka białaczki wieku dziecięcego o **19%**.³⁶ W tym momencie warto wspomnieć o wyjątkowym związku obecnym tylko w mleku ludzkim – HAMLET (human alpha-lactalbumin made lethal to tumor cells – czyli ludzka alfa-albumina, która stała się zabójcza dla komórek nowotworowych) to kompleks α -laktalbuminy i kwasu oleinowego, który tworzy się w kwaśnym środowisku żołądka dziecka. Połączenie białka z tłuszczem wykazuje zdolność niszczenia zmienionych nowotworowo komórek z zachowaniem komórek zdrowych³⁷. HAMLET gromadzą się w błonach komórek zmienionych chorobowo przerywając ich ciągłość i doprowadzając do programowanej śmierci (apoptozy). Drugim mechanizmem działania jest wnikanie do jądra komórkowego i zaburzania mechanizmu wytwarzania białek, niezbędnych do jej funkcjonowania. Badania wykazały, że sam kwas oleinowy nie ma działania niszczącego komórki, niemniej jest niezbędny do działania HAMLET.

Korzystny wpływ na inteligencję dziecka

Badania naukowe wskazują na lepszy rozwój behawioralny dzieci karmionych piersią oraz na ich wyższy iloraz inteligencji.³⁸ Wyższy iloraz inteligencji, lepsze wykształcenie i większe zarobki w dorosłym życiu to zasługa między innymi długotrwałego karmienia piersią w okresie niemowlęcym. Osoby karmione piersią przez 12 i więcej miesięcy miały wyższe IQ, więcej lat edukacji i wyższe dochody vs. osoby karmione mniej niż miesiąc³⁹. Z kolei badanie w projekcie VIVA z udziałem 1312 par matka – dziecko wykazało, że dłuższy czas karmienia piersią był powiązany z lepszymi wynikami określającymi zdolność wysławiania się dziecka w wieku 3 lat oraz wyższą inteligencją mierzoną testem Kaufmana w wieku 7 lat. Karmienie piersią wpływające korzystnie na zdolności motoryczne dziecka w wieku 3 lat było ściśle powiązane z dietą kobiety (2 lub więcej porcji ryb w tygodniu – źródło DHA)⁴⁰. Warto w przypadku ocen dotyczących wpływu karmienia piersią na rozwój intelektualny wskazać na fakt złożoności składu mleka – znajdują się w nim aktywne biologicznie czynniki takie jak np. niestrawialne oligosacharydy ludzkiego mleka (HMO). Do tej pory wyizolowano ponad 150 związków wchodzących w skład HMO. Nowe badanie z udziałem 50 par matka – dziecko, wykazało, że szczególnie jeden z poznanych HMO może mieć programujące działanie na rozwój mózgu dziecka. Chodzi o 2'-fukozylolaktosę (2'-FL), która może wpływać korzystnie na uwagę, zdolności poznawcze i pamięć⁴¹. Badania dotyczące korelacji między poziomem DHA (kwasu dokozaheksaenowego) i karotenoidów w mleku kobiecym wskazały na ich bezpośrednie powiązanie z dietą kobiety karmiącej. Co istotne, wyższe stężenie obu badanych składników w mleku przekładało się na lepsze wyniki określające rozwój motoryczny u zdrowych niemowląt karmionych wyłącznie piersią w wieku 6 miesięcy.⁴²

³⁶ Amitay EL, Keinan-Boker L. Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence: A Meta-analysis and Systematic Review. *JAMA Pediatr.* 2015;169(6):e151025.

³⁷ Ho JCS et al. Lipids as Tumoricidal Components of Human α -Lactalbumin Made Lethal to Tumor Cells (HAMLET). *The Journal of Biological Chemistry.* 2013; 288(24):17460-71.

³⁸ Krol, K. M., Grossmann, T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsbl* 61, 977-985 (2018)

³⁹ Cesar G V. et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Health* 2015; 3: e199-205

⁴⁰ Belfort MB, Rifas-Shiman SL, Kleinman KP, Guthrie LB, Bellinger DC, Taveras EM, Gillman MW, Oken E. Infant feeding and childhood cognition at ages 3 and 7 years: Effects of breastfeeding duration and exclusivity. *JAMA Pediatr.* 2013 Sep;167(9):836-44.

⁴¹ Berger PK, Plows JF, Jones RB, Alderete TL, Yonemitsu C, Poulsen M, et al. (2020) Human milk oligosaccharide 2'-fucosyllactose links feedings at 1 month to cognitive development at 24 months in infants of normal and overweight mothers. *PLoS ONE* 15(2): e0228323.

⁴² Zielinska MA, Hamulka J, Grabowicz-Chądrzyńska I, Bryś J, et al. Association between Breastmilk LC PUFA, Carotenoids and Psychomotor Development of Exclusively Breastfed Infants. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(7):1144.

Zmniejsza ryzyko wad zgryzu

Według polskich danych epidemiologicznych częstość występowania wad zgryzu wynosi około **40–60%** populacji. Najczęściej diagnozuje się: tyłozgryz (**51%**), zgryz krzyżowy (**41%**), zgryz otwarty (**15%**). Wady nabyte zgryzu u dzieci powstają w wyniku nieprawidłowego ustawienia zębów w okresie ich wyrzynania. Następstwem mogą być: uszkodzenia zębów, zaburzenia w otwieraniu buzi, upośledzenie połykania lub mowy. Jak się okazuje na podstawie wyników zebranych z 41 badań z udziałem ponad 27 000 dzieci, te z nich, które były karmione piersią miały aż o **66%** mniejsze ryzyko wystąpienia jakiejkolwiek wady zgryzu w porównaniu z ich rówieśnikami niekarmionymi piersią lub karmionymi przez krótki okres. Warto podkreślić, że długość trwania karmienia piersią, jak się okazuje, ma kluczowe znaczenie dla zdrowia zębów dziecka. Porównanie częstości występowania wad zgryzu u dzieci karmionych długo piersią vs. karmionych krótko wykazało, że im dłużej karmione dziecko tym mniejsze prawdopodobieństwo zaburzeń w ustawieniu zębów (redukcja o **60%**)⁴³.

Zmniejsza ryzyko atopowego zapalenia skóry

Wyłączne karmienie piersią powyżej 3 miesiąca życia ma korzystny wpływ na redukcję ryzyka atopowego zapalenia skóry (AZS).⁴⁴ W przypadku rodzin nieobciążonych historią AZS redukcja wynosi **16%**, a w przypadku rodzin obciążonych – **42%**.⁴⁵ Analizy dotyczące wpływu dłuższego karmienia piersią na redukcję ryzyka AZS nie są już tak jednoznaczne. Przegląd badań dotyczących wpływu niektórych składników na redukcję AZS wskazuje na protekcyjny wpływ karmienia piersią, prebiotyków czy kwasów omega-3 na redukcję ryzyka AZS, niemniej prawdopodobnie ze względu na brak jednorodności w metodologiach badań – wykazują, iż karmienie piersią ponad 4. miesiąc życia dziecka nie wpływa znacząco na redukcję objawów AZS.⁴⁶

⁴³ Peres KG, Cascaes AM, Nascimento GG, Victora CG. Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015 Dec;104(467):54-61.

⁴⁴ Kramer MS. Breastfeeding and allergy: the evidence. Ann Nutr Metab. 2011;59 Suppl 1:20-6.doi: 10.1159/000334148.

⁴⁵ Breastfeeding and the Use of Human Milk Section of Breastfeeding Pediatrics 2012; 129: c827

⁴⁶ Trikamjee T, Comberiati P, D'Auria E, Peroni D, Zuccotti GV. Nutritional Factors in the Prevention of Atopic Dermatitis in Children. Front Pediatr. 2021;8:577413.

• PODSUMOWANIE NUTRIEPIGENETYCZNEGO WPŁYWU MLEKA KOBIECEGO NA ZDROWIE DZIECKA

Parametr	Wpływ karmienia piersią
Składniki odżywcze	> bogactwo aktywnych biologicznych czynników
Długość trwania karmienia piersią >6 miesięcy	Optymalizacja odpowiedzi przeciwzapalnej
Wpływ na zdrowotność w dorosłym życiu	<CRP; <IL-6; zdrowsze nawyki żywieniowe
Spożycie białka	Odpowiednie spożycie: <BMI; <masa ciała
Funkcja mózgu	Strukturalne różnice wpływające korzystnie na rozwój układu nerwowego
Zdrowie jelit – u dzieci urodzonych o czasie i wcześniaków	> Różnorodności i ilości mikrobiomu; <przypadków biegunek

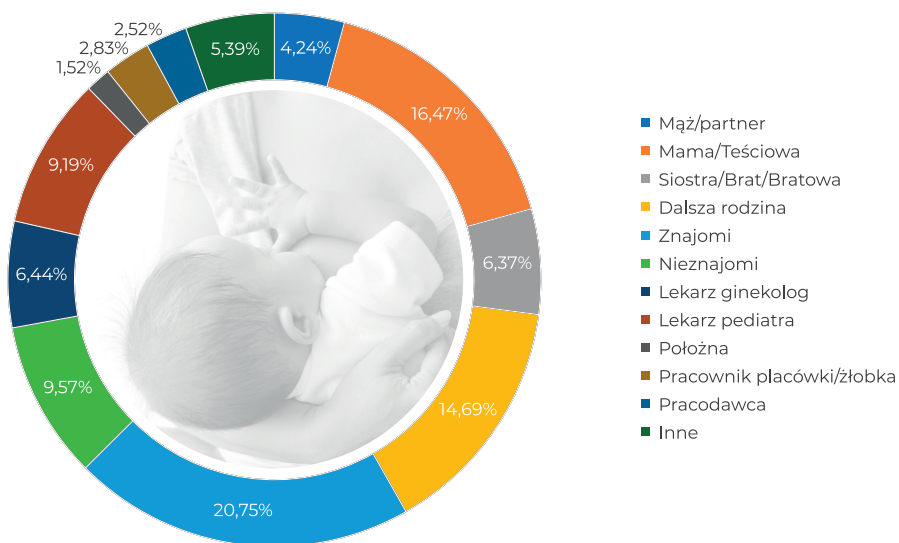
Karmienie piersią to dotychczas najlepiej udokumentowana interwencja żywieniowa mająca niezaprzeczalnie pozytywny wpływ na rozwój niemowlęcia, także w długoterminowym aspekcie. Obszerna literatura podaje korzyści zdrowotne karmienia piersią zaczynając od zmniejszenia ryzyka otyłości, cukrzycy typu II, lepszej odporności, na inteligencji kończąc.

• MAMY DŁUGO KARMIĄCE PIERSIĄ SĄ NARAŻONE NA KRYTYKĘ OTOCZENIA

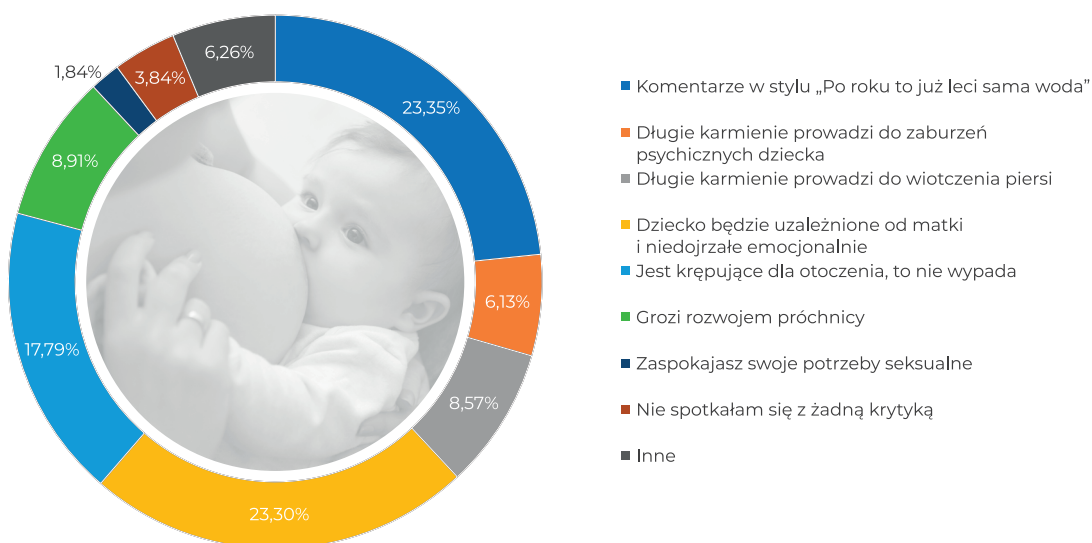
Aż **66%** badanych kobiet spotkało się z negatywnymi komentarzami od osób postronnych dotyczącymi długości karmienia piersią, a tylko **34%** z badanych nie doświadczyło takich uwag. Niemniej uwagi te nie miały żadnego wpływu na rezygnację z dalszego karmienia piersią aż u **94,3%** badanych. Zastanawiające są wyniki uzyskane dla kolejnego pytania dotyczącego osób, od których najczęściej kobiety słyszały krytyczne uwagi związane z długim karmieniem piersią – aż **20,75%** znajomych krytykowało kobiety z powodu długiego karmienia piersią, **16,4%** respondentek wskazało na krytykę ze strony mamy/teściowej, **14,7%** – dalszą rodzinę, czyli osoby znajome, których wsparcie jest bardzo istotne. Pocieszający jest fakt niskiego odsetka odpowiedzi wskazujących na męża/partnera. Warto również odnieść się do wyników dotyczących profesjonalistów. O ile położne w ankiecie były wskazane jako osoby odradzające długie karmienie piersią w zaledwie **1,52%** odpowiedzi, to prawie **9,19%** wskazań na lekarza pediatrę czy **6,44%** na lekarza ginekologa nie jest optymistyczne. Odnosząc się do wyników raportu z czerwca 2016 „Czy Polska jest krajem przyjaznym matce karmiącej i jej dziecku?⁴⁷”, w którym **13%** lekarzy pediatrów radziło matce zakończenie karmienia piersią, z czego aż **44%** lekarzy z tej grupy, sugerowało, że powinno to mieć miejsce między 7–12 miesiącem życia dziecka, można odnieść wrażenie tylko niewielkiej poprawy.

⁴⁷ Raport na stronie www.femaltiker.pl

Od kogo usłyszałaś krytykę dotyczącą długiego karmienia piersią?



Z jakimi negatywnymi uwagami dotyczącymi długiego karmienia piersią spotykasz się/spotykałaś najczęściej?



W pytaniu dotyczącym negatywnych uwag z jakimi spotykały się mamy karmiące piersią najczęściej wskazywano na uwagę dotyczącą kompletnego braku wartości odżywczej mleka w przypadku dłuższego karmienia piersią (**23%**). Jest to groźny mit, z którym należy walczyć poprzez edukację. Mleko mamy to najlepszy, aktywny biologicznie pokarm, który dostosowuje się do aktualnych potrzeb żywieniowych dziecka. Jego skład ulega zmianom nawet podczas jednej sesji karmienia, nie wspominając już o zmianach w funkcji czasu. Wykazano, że skład mleka kobiet na początkowym etapie laktacji w porównaniu do kobiet karmiących ponad 2 lata znacząco różni się w zawartości węglowodanów (spadek) czy tłuszczów (wzrost) przy jednoczesnym braku zmian zawarto-

ści białka czy potencjału antyoksydacyjnego mleka⁴⁸. Badania wykonane przez dr Bernatowicz-Łojko wskazują na to, że mleko kobiet karmiących ponad rok ma nadal wartość odżywczą, dużą zawartość białka oraz wyższą wartość energetyczną w porównaniu do mleka mam karmiących poniżej roku lub mam wcześniaków⁴⁹. Podobne wyniki otrzymali izraelscy uczeni, którzy wykazali, że mleko kobiet karmiących >1 roku miało podwyższone poziomy tłuszczu oraz wartości energetycznej w porównaniu do mleka kobiet karmiących 2–6 miesięcy.⁵⁰ W tym miejscu warto wspomnieć nie tylko o makroskładnikach mleka, ale także o innych czynnikach takich jak np. probiotyki, witaminy z grupy B, cholina, DHA oraz wielu innych, które to składniki znajdują się w mleku mamy niezależnie od tego jak długo karmi ona piersią. Wymienione wyżej składniki, a w szczególności witaminy z grupy B i cholina, mogą wpływać na ekspresję genów w genomie dziecka. Wyjaśnieniem tego wpływu jest epigenetyka – czyli nauka dziedziczenia ponad genami, opierająca się o zmiany na nici DNA wywołane resztami metylowymi pochodzącymi od folianów czy choliny, które determinują sposób, w jaki odczytywane są poszczególne geny. Szczególnie silny wpływ żywieniowej epigenetyki (nutriepigenetyki) obserwuje się w oknie plastyczności organizmu ludzkiego tj. od momentu poczęcia aż do ukończenia 2 roku życia^{51,52}. W tym okresie, to w jaki sposób odżywia się w czasie ciąży kobieta, a także w jaki sposób odżywiane jest jej dziecko (mleko kobiece vs. mieszanka) mają ogromny wpływ na jego zdrowotność w dorosłym życiu. Badanie ALSPAC wskazało na to, że karmienie piersią ma długoterminowy wpływ na schematy metylacji krwi obwodowej u dzieci w wieku 7 i 15–17 lat⁵³. Warto wspomnieć o roli choliny, składnika, który podobnie jak DHA (kwas dokozaheksaenowy), ma ogromny wpływ na poprawę funkcjonowania centralnego układu nerwowego, w tym pamięci wzrokowej dziecka^{54,55}. Zarówno zawartość choliny jak i DHA w mleku jest bezpośrednio uzależniona od ich podaży z dietą mamy karmiącej, w przypadku choliny obserwuje się jej większe ilości w mleku dojrzałym.⁵⁶

Mamy, które długo karmią były także oskarżane o to, że wpływają negatywnie na rozwój emocjonalny dziecka (**23%**), ten zarzut można połączyć z kolejnym osądem tj. długie karmienie prowadzi do zaburzeń psychicznych dziecka (**6,13%** odpowiedzi). Oba poglądy są nieprawdziwe, niebezpieczne, krzywdzące i wymagające uświadamiania społeczeństwa. Zgodnie ze stanowiskiem Amerykańskiej Akademii Pediatrii nie ustalono górnej granicy wieku, do której dziecko można karmić piersią. Nie ma również danych potwierdzających niekorzystne psychologiczne i rozwojowe następstwa karmienia piersią do 3. roku życia lub dłużej⁵⁷. Co więcej, badanie z 2013 r. na kohorcie 1267 chińskich 6-latków wykazało, że karmienie piersią powyżej 10 miesięcy połączone z aktywnym zaangażowaniem ze strony matki tj. rozmawianiem z dzieckiem skutkowało istotną statystycznie redukcją niepokoju/depresji u dziecka ($P=0,038$), objawów somatycznych niepo-

⁴⁸ Ongprasert K, Ruangsuriya J, Malasao R, et al. Macronutrient, immunoglobulin a and total antioxidant capacity profiles of human milk from 1 to 24 months: a cross-sectional study in Thailand. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):90.

⁴⁹ Bernatowicz-Łojko U., Sinkiewicz-Darol E., Wesołowska A, et al. The macronutrient and Energy contents of expressed human milk in the Polish population in prolonged lactation. poster przedstawiony na konferencji UKAMB

⁵⁰ Mandel D, Lubetzky R, Dollberg S, Barak S, Mimouni FB. Fat and energy contents of expressed human breast milk in prolonged lactation. *Pediatrics*. 2005 Sep;116(3):e432-5.

⁵¹ Verduci E, Banderali G, Barberi S, et al. Epigenetic effects of human breast milk. *Nutrients*. 2014;6(4):1711-1724.

⁵² Gabbianelli R, Bordoni L, Morano S, et al. Nutri-Epigenetics and Gut Microbiota: How Birth Care, Bonding and Breastfeeding Can Influence and Be Influenced? *Int J Mol Sci*. 2020;21(14):5032.

⁵³ Hartwig FP, Davey Smith G, Simpkin AJ, et al. Association between Breastfeeding and DNA Methylation over the Life Course: Findings from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC). *Nutrients*. 2020;12(11):3309.

⁵⁴ Zielinska MA, Hamulka J, Grabowicz-Chądrzyńska I, Bryś J, et al. Association between Breastmilk LC PUFA, Carotenoids and Psychomotor Development of Exclusively Breastfed Infants. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(7):1144.

⁵⁵ Boeke CE, Gillman MW, Hughes MD, Rifas-Shiman SL, Villamor E, Oken E. Choline intake during pregnancy and child cognition at age 7 years. *Am J Epidemiol*. 2013;177(12):1338-1347.

⁵⁶ Dror DK, Allen LH. Overview of Nutrients in Human Milk. *Adv Nutr*. 2018;9(suppl_1):278S-294S.

⁵⁷ Breastfeeding and the Use of Human Milk *Pediatrics* Feb 2005, 115 (2) 496-506;

koju ($P=0,039$), czy uwewnętrzniania problemów ($P=0,051$) w porównaniu do dzieci które były karmione krócej lub w ogóle.⁵⁸

Aż **17,8%** kobiet usłyszało, że publiczne karmienie piersią jest krępujące dla otoczenia, co ponownie wskazuje na potrzebę dalszej edukacji społeczeństwa. Pierwszym krokiem w tym kierunku była przeprowadzona w 2018 r. społeczna kampania edukacyjna „Koniec zabawy w chowanego”, gdzie grono ekspertów, w tym psychologów, behawiorystów, specjalistów od *savoir-vivre* odczarowywało ten mit i przygotowało swoiste vademecum kultury karmienia piersią w miejscach publicznych dla mam i otoczenia.

Innym często wskazywanym zarzutem dotyczącym dłuższego karmienia piersią był zarzut zwiększania ryzyka rozwoju próchnicy u dziecka (**8,91%**) oraz wiotczenia piersi matki (**8,57%**).

Próchnica jest najczęstszą przewlekłą chorobą jamy ustnej u dzieci do 3. roku życia i dotyczy ponad połowy populacji w tym wieku w Polsce, a na świecie obejmuje **60–90%** dzieci w wieku szkolnym. Aktualne Stanowisko Centrum Nauki o Laktacji w sprawie karmienia piersią i mlekiem kobiecym w kontekście profilaktyki próchnicy wczesnodziecięcej wskazuje na potrzebę edukowania mam karmiących powyżej 12 miesiąca życia dziecka. W związku z tym należy zalecać unikania cukru, higienę zębów, wizytę u stomatologa w celu oceny stanu uzębienia i wskazań do stosowania fluoru u dziecka.⁵⁹

Przegląd 139 badań klinicznych dotyczących karmienia piersią dzieci powyżej 2 r. ż, wskazał na to, że długie karmienie piersią nie ma powiązania ze zwiększonym ryzykiem próchnicy wczesnodziecięcej.⁶⁰

Z kolei utrata jędrności piersi jest jedną z głównych obaw kobiet związanych z dłuższym karmieniem piersią, niemniej wykazano, że karmienie piersią ma marginalny wpływ na tzw. obwisłość piersi. To co ma największy wpływ na wygląd piersi to przebieg ciąży i związana tym zmiana objętości i wielkości piersi oraz nieregularne lub zbyt szybkie zaprzestanie karmienia. Innymi czynnikami które mają największy wpływ na poporodową obwisłość piersi to starszy wiek matki w chwili zajścia w ciążę, większa masa ciała, większa ilość ciąż, większy rozmiar piersi przed ciążą czy palenie papierosów. Karmienie piersią, jak i długość karmienia piersią absolutnie nie mają wpływu na obwisłość piersi.⁶¹

Zaledwie **3,81%** mam nie spotkało się z żadną krytyką dotyczącą ich świadomego wyboru związanego z dłuższym karmieniem piersią.

W jednym z pytań kobiety odniosły się do stosunku pracodawcy do karmienia piersią; aż **60%** respondentek wskazało na brak utrudnień związanych z tym, że nadal karmią. Jedynie **6,75%** kobiet wskazało jednoznacznie, że ich pracodawca nie respektuje wymaganych Kodeksem Pracy przywilejów dla matek karmiących, natomiast **26,7%** kobiet nie potrafiło wskazać odpowiedzi na to pytanie. W porównaniu do odpowiedzi uzyskanych w raporcie⁶² z czerwca 2016 r. „Czy polska jest krajem przyjaznym matce karmiącej i jej dziecku?” cieszy prawie dwukrotna redukcja odpowiedzi negatywnych (**12%**) dotyczących respektowania praw kobiet karmiących piersią przez pracodawcę.

⁵⁸ Liu J, Leung P, Yang A. Breastfeeding and active bonding protects against children's internalizing behavior problems. *Nutrients*. 2013 Dec 24;6(1):76–89.

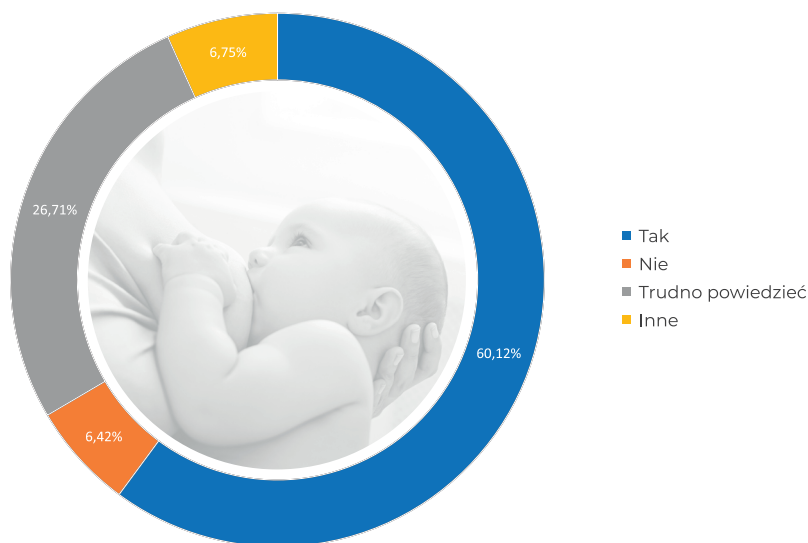
⁵⁹ Stanowisko Centrum Nauki o Laktacji w sprawie karmienia piersią i mlekiem kobiecym w kontekście profilaktyki próchnicy wczesnodziecięcej Lek. Dorota Bębenek, dr n. med. Magdalena Nehring-Gugulska, dr n. med. Monika Zukowska-Rubik Warszawa, marzec 2017, Prezentacja: 9 czerwca 2017, Zjazd CNoL Aktualizacja 16 lutego 2021

⁶⁰ Moynihan P, Tanner LM, Holmes RD, Hillier-Brown F, Mashayekhi A, Kelly SAM, Craig D. Systematic Review of Evidence Pertaining to Factors That Modify Risk of Early Childhood Caries. *JDR Clin Trans Res*. 2019 Jul;4(3):202–216.

⁶¹ Brian Rinker, MD, Melissa Veneracion, MD, Catherine P. Walsh, MD, The Effect of Breastfeeding on Breast Aesthetics, *Aesthetic Surgery Journal*, Volume 28, Issue 5, September 2008, Pages 534–537

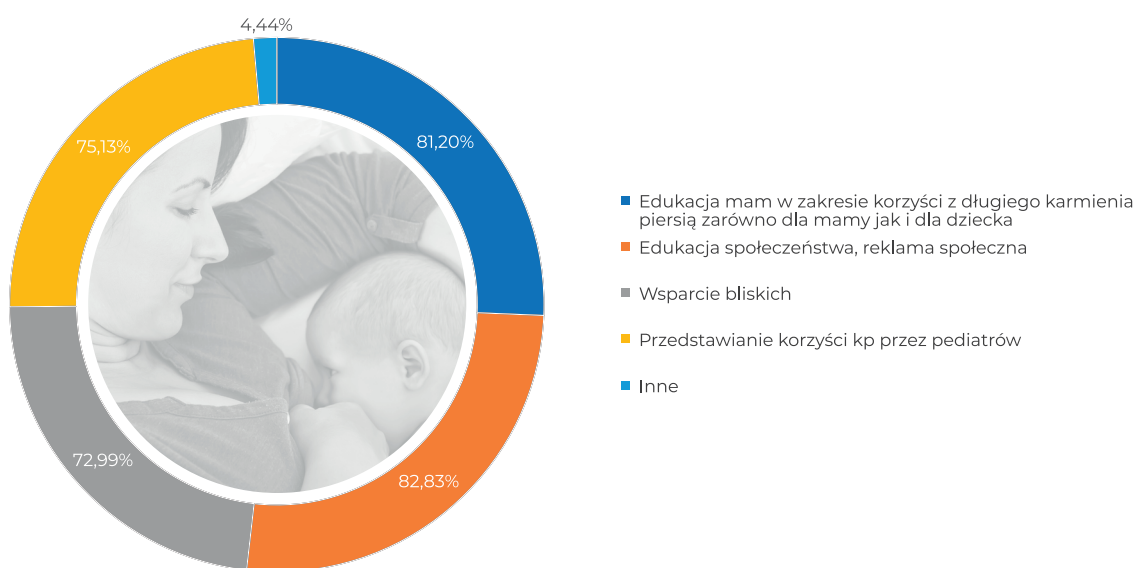
⁶² Raport na stronie www.femaltiker.pl

Czy pracodawca respektuje przysługujące w pracy przywileje z tytułu karmienia piersią?



Kobiety zapytane o to, co mogłoby wspierać je w dłuższym karmieniu piersią praktycznie na równi wskazały edukację zarówno ich samych jak i społeczeństwa dotyczącą korzyści z długiego karmienia piersią (odpowiednio **81,02%** i **82,83%**). **3/4** respondentek wskazało na rolę pediatrów jako edukatorów, którzy powinni przedstawiać mamom korzyści karmienia piersią. Nie mniej istotną rolę dla kobiet odgrywa wsparcie bliskich (**73%** odpowiedzi), co jak wynika z rozkładu odpowiedzi dotyczących negatywnych uwag odnośnie długiego karmienia piersią powinno być także obszarem dalszej społecznej edukacji. W porównaniu do ankiety opisaney w raporcie z 2015 r. znacząco zwiększył się odsetek kobiet, które wskazały na rolę wsparcia rodziny (**10%**) i dostępu do edukacji dotyczącej zalet karmienia piersią (**13%**) w dłuższej kontynuacji karmienia piersią⁶³.

Co Twoim zdaniem pomogłoby wspierać mamy w długim karmieniu piersią?



⁶³ Raport dostępny na stronie www.femaltiker.pl

• PRAWDZIWE HISTORIE MAM

„Karmiłam dwóch chłopaków: pierwszy ok 1,5 roku, drugi 5 lat. Nie miałam z karmieniem większych problemów, było to dla mnie naturalne i nie widziałam powodów dla których miałabym tego zaprzestać. Spotkałam się z krytyką wśród koleżanek z pracy – pielęgniarki oraz od niektórych pediatrów. Krytyka ta była pełna bezsensownych i głupich komentarzy, ale na tyle przykra, że przestałam mówić o tym publicznie, a nawet zdarzyło mi się powiedzieć, że już nie karmię, ale nadal robiłam swoje.”

„Bardzo miło to wspominam. Pierwsze dziecko karmiłam 2 lata. Syn sam się odsta-
wił od piersi. Drugie dziecko karmiłam 3 lata i również w tym przypadku syn sam się odsta-
wił. Teraz karmię najmłodszą córeczkę 4 miesięcy. Planuję karmić jak najdłużej. Za
każdym razem miałam duże kłopoty z wy-
startowaniem z laktacją. Zastoje, nawał bo-
lesny, zatkane kanaliki. Dostałam wsparcie
laktacyjne w szpitalu. Długie karmienie pier-
sią było bardzo wygodne. Traktuję to jako in-
westycję w zdrowie moich dzieci. Gdy za-
szłam w ciążę z trzecim dzieckiem to
pierwsza moja myśl była taka, że znowu
będę karmić, co mnie bardzo ucieszyło.”

„Najpiękniejsze uczucie, jak córecz-
ka podbiegała i prosiła o mleczko
(wiele mam karmiących piersią nie
zdąży tego doświadczyć). Nigdy nie
zapomnę, jak bawiła się ramiączkiem
od stanika, jak nie mogłam się nadzi-
wić, jak język przylega do piersi jak pi-
jawka (kto karmił ten wie o czym mó-
wię???), sam proces karmienia nie był
dla mnie czymś przyjemnym, bo cza-
sem boli, czasem piecze i kłuje, ale to
otoczka piękna macierzyństwa, nie
potrafię ubrać w słowa ♥”

„Jak syn skończył 1,5 roku to zaczę-
ły się pojawiać coraz silniejsze naci-
ski przede wszystkim ze strony pe-
diatry na zaprzestanie kp. Uważam,
że przede wszystkim personel me-
dyczny powinien wspierać w tym,
a 3 różnych pediatrów zalecało mi
skończenie kp syna. Ponadto nie
ma akceptacji społecznej na kp –
jeszcze przed pandemią w restaura-
cji ktoś zwrócił mi uwagę, że powin-
nam karmić w toalecie!”

„Przy pierwszym dziecku ciągle sły-
szałam komentarz „Ile jeszcze bę-
dziesz karmić? Ona już duża, już sama
je, co to daje”. Miałam bardzo duże
wsparcie męża. Było mi naprawdę
bardzo przykro słyszeć takie kome-
ntarze. Na szczęście otaczałam się też
koleżankami-mamami, które karmiły
dzieci w bardzo różnym wieku i za-
wsze mogłam na nie liczyć i wylać
swoją złość. Przy drugim dziecku je-
stem bardziej odporna, chociaż ko-
mentarze są nadal.”

**„Było turbo ciężko na począt-
ku** – byłam w stałym kontakcie
z doradcą laktacyjną. Gdybym
nie była tak zdeterminowana
(szalona na tym punkcie i nie
miała wsparcia męża), odpuści-
łabym karmienie piersią, zwłasz-
cza że pediatra i gastrolog dora-
dzał mm. Teraz jestem z siebie
dumna, że ich nie posłuchałam
;)”

„O ile kp maluchów w miejscach publicznych jest akceptowane, tak kp starszych dzieci jest przez otoczenie negowane... Teksty typu „Do osiemnastki będziesz go karmić?“, „Przecież tam już sama woda leci“ są chyba najczęstsze. O ile przy kp malucha wszyscy przyklaskują, tak przy kp starszego dziecka już nie. Nigdy nie miałam problemu, by dostawiać dziecko w miejscach publicznych, tak mniej więcej do jego 1 r. ż. Teraz, gdy dziecko ma ponad 3 lata czuję się wręcz zawstydzana przez otoczenie. Już nie mówię, że my nadal kp... by oszczędzić sobie tych wszystkich uwag, spojrzeń...”

„Karmię dwa lata i cztery miesiące. Na początku było ciężko, miałam nawracające ropnie w piersiach. Lekarze mówili, że to oznacza koniec karmienia, ale dużo czytałam i nie poddałam się. Miałam ogromne wsparcie ze strony Męża i to bardzo mi pomogło. Czuję się bardzo związana z moją córką. Pięknie się rozwija, była tylko raz chora. W dalszym ciągu karmię ją na żądanie. Czasem jest to 2 razy na dzień, a czasem milion. Staram się odpowiadać na jej potrzeby. Rodzina dopiero niedawno zaakceptowała mój wybór karmienia piersią, choć siostra nadal patrzy z niesmakiem jak karmię tak duże dziecko.”

„Pierwszą córkę karmiłam zaledwie 3 miesiące z braku edukacji w tym temacie i przeżyłam to bardzo psychicznie. Drugą córkę chciałam karmić jak najdłużej i niedługo będzie 3 lata, jak trwa nasza mleczna przygoda. Córka piers pije tylko dwa razy – rano po przebudzeniu i wieczorem przed zaśnięciem. Nigdy nie żałowałam ani nie mówiłam, że mam dość KP. Jestem szczęśliwa i spełniona, a córka zdrowa.”

„Karmienie piersią to piękne doświadczenie bliskości, poświęcenia i miłości. Na początku było bardzo trudno ponieważ bolały mnie pęknięte brodawki i była kilkudniowa wysoka gorączka. Potem było cudnie razem się tulić z córeczką, którą karmiłam do 18 miesiąca życia, będąc również w ciąży do końca 8 miesiąca. Po przyjściu na świat syna karmienie było już łatwe i tak nam płynie mleczna droga już ponad 3,5 roku. Razem z miesięczną przerwą na drugi poród, karmię ponad 5 lat. To jest niesamowite przeżycie, mimo nocnego wstawania i krytycznych uwag niekiedy od bliskich, uwielbiam karmić moje dzieci, bo to jest naturalne, piękne i zdrowe.”

„Karmię 20 miesięcy. Karmień w dzień jest w dalszym ciągu całkiem sporo i jest to nasz fajny czas, taki tylko dla nas. Często służy do wyciszenia, ukojenia. Wtedy następuje niesamowita wymiana energii między nami – pozytywnej, szczerzej, bezpiecznej. Wraz z mlekiem płynie morze miłości. Jeszcze będąc w ciąży długie karmienie wyobrażałam sobie jako takie do roku. Po porodzie całkowicie zmieniłam swoje podejście. Obecnie mam zamiar karmić do samoodstawienia. Karmię zarówno w dzień, jak i w nocy, a także na spacerach, co akurat zdarza się bardzo rzadko. Chyba syn wyczuwa moją krępację i prosi o pierś, kiedy naprawdę potrzebuje, kiedy coś się wydarzyło i potrzebuje uspokojenia. Jak prosi, to zawsze biorę go w bardziej ustronne miejsce i karmię, ale czasem zdarza mi się spotkać z nieprzyjaznym wzrokiem, stąd u mnie krępacja.”



• CO EKSPERCI SĄDZĄ O DŁUGIM KARMIENIU PIERSIĄ



Dr n med. Magdalena Nehring-Gugulska

*pediatra, Międzynarodowy Konsultant Laktacyjny (IBCLC),
Dyrektor Centrum Nauki o Laktacji, Prezes Fundacji Twórczych Kobiet*

W ankiecie brały udział matki, które karmiły swoje dzieci różnie długo. Natomiast wszystkie były przekonane o zaletach długiego karmienia piersią. Potrafiły wymienić choroby dzieci oraz kobiet, przed którymi takie karmienie chroni. Niepokojące jest jednak to, że ta wiedza nie pochodziła od pracowników ochrony zdrowia. Ponad 80% matek zgłosiło, że nie otrzymały takich informacji od swojego lekarza, położnej czy pielęgniarki. Większość kobiet wiedzę o korzyściach wynikających z długiego karmienia piersią pozyskało z internetu. Aż dziwne, ponieważ długie karmienie piersią ma naprawdę wiele badań, które pokazują jak jest cenne dla zdrowia. Mleko mamy w drugim roku życia zawiera więcej białka, tłuszczu, kalorii, ale też więcej czynników przeciwinfekcyjnych: lizozymu i laktoferyny, jak również przeciwciał. Udowodniono, że dzieci między 16. a 30. miesiącem życia, które są jeszcze karmione piersią, chorują rzadziej na choroby infekcyjne. W dobie pandemii musimy pamiętać, że mama która jest ozdrowieńcem albo jest zaszczepiona ma w swoim mleku specyficzne przeciwciała anty-SARS-CoV-2. Mleko kobiece jest w tym momencie jedynym źródłem tych przeciwciał dla dzieci.



Dr n med. Maciej Socha

*ginekolog-położnik, ginekolog-perinatolog, androlog, p.o. Kierownika
Katedry Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej
Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy, Kierownik Oddziału
Położniczo-Ginekologicznego Szpitala Św. Wojciecha w Gdańsku*

Po zapoznaniu się z raportem ucieszył mnie fakt, że większość kobiet biorących udział w ankiecie była dokładnie poinformowana, o tym jakie korzyści niesie długie karmienie piersią. Kobiety zdają sobie sprawę, że karmienie trwające około dwóch lat niesie korzyści zarówno dla dziecka, jak i dla zdrowia samych karmiących mam m. in. zmniejsza ryzyko zachorowania na raka piersi. Z kolei to co najsmutniejsze w tej ankiecie to fakt, że większość kobiet, bo prawie 95% uznało, że długie karmienie piersią nie jest akceptowalne społecznie. Co więcej, 2/3 kobiet biorących udział w ankiecie odpowiedziało, że spotkało się z hejtem lub negatywnymi reakcjami na temat długiego karmienia piersią. Postarajmy się zmienić tę sytuację, ponieważ karmienie piersią do 24. miesiąca życia dziecka jest jedną z najlepszych rzeczy, jakie mama może zaoferować dziecku.



Dr hab. n. o zdr. Aleksandra Wesołowska

pracownik naukowy WUM, Prezes Fundacji Bank Mleka Kobiecego

Wyniki przeprowadzonej ankiety pokazują, że wciąż ponad 1/4 ankietowanych zetknęła się z opinią, że mleko „po roku to sama woda”. Nic bardziej mylnego. Mleko mamy dostosowuje się do potrzeb dziecka w zależności od wieku, dlatego również mleko mam karmiących dłużej niż rok ma ogromne wartości odżywcze, a także immunostymulujące i wpływające na odporność dziecka. W ankiecie pojawiło się pytanie dotyczące karmienia piersią w czasie pandemii. Czy mamy w czasie pandemii obawiały się karmić piersią czy zrezygnowały z karmienia piersią, czy zaprzestały karmienia piersią? Na szczęście okazało się, że tylko niewielki odsetek mam zdecydował się na odstawienie dziecka od piersi w czasie pandemii z obawy przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Ale ciekawe by było dowiedzieć się ile kobiet karmiących piersią zdecydowało się karmić dłużej niż wcześniej planowały właśnie ze względu na pandemię. WHO zaleca, aby kobiety karmiące piersią nie odstawiały dzieci w czasie zagrożenia zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, bo mleko matki stanowi skuteczną ochronę przed infekcjami wirusowymi.



Dr inż. Monika Zielińska-Pukos

dietetyk

Prawie 40% uczestniczek badania karmi piersią dziecko powyżej 2. roku życia, 20% dziecko w 3. roku życia, a 10% starsze dzieci. Wiele z tych kobiet planuje kontynuację karmienia jeszcze dłużej. Te wyniki budzą szczególny optymizm zwłaszcza, że Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje karmienie piersią przez pierwsze dwa lata życia dziecka i jego dalszą kontynuację tak długo, jak tego chcą mama i dziecko. Należy także podkreślić, że nie ma górnej granicy, w której należałoby zakończyć karmienie piersią, czy to z przyczyn zdrowotnych, czy żywieniowych. Bardzo częstym mitem związanym z długim karmieniem piersią, jest ten, że po roku laktacji mleko zamienia się w wodę i traci wartość odżywczą dla dziecka. Jednak badania naukowe pokazują, że jest całkiem odwrotnie. Skład mleka mamy zmienia się tak, aby jak najlepiej dopasować się do potrzeb dziecka. Długość laktacji i związana z nim częstość karmień piersią, która zmniejsza się po roku dziecka jest właśnie jednym z czynników, które kształtują te zmiany.



Elżbieta Malinowska

wiceprezeska Fundacji Mlekiem Mamy, doula i promotorka karmienia piersią. Od 2015 roku wspiera kobiety w okresie okołoporodowym indywidualnie, podczas warsztatów i grup wsparcia. Współtwórczyni lokalnej inicjatywy „3mamy razem Olsztyn”. Prywatnie mama Heleny i Tadeusza. Wielbicielka budowania relacji i psychoedukacji

Pierwszą rzeczą, na którą zwróciłam uwagę po zapoznaniu się z wynikami ankiety to liczba kobiet, które wzięły udział w badaniu. Może ona wskazywać na to, że długie karmienie piersią jest tematem wzbudzającym emocje, i że kobiety chcą o nim rozmawiać. Poza tym moją uwagę przykuł fakt, że ponad 65% ankietowanych twierdzi, że długie karmienie piersią to karmienie dziecka powyżej 2 lat. Co ciekawe, tylko trochę ponad 1% kobiet uważa długie karmienie piersią za karmienie powyżej 6 miesięcy. Dlaczego jest to takie ciekawe? Chociażby z tego względu, że wiele kobiet słyszy, że karmienie piersią powyżej 6. miesiąca życia dziecka nie ma sensu i nie przynosi mu żadnych korzyści. Tymczasem okazuje się, że 95% kobiet jest świadomych zalet długiego karmienia piersią.

Niestety aż ponad 80% ankietowanych kobiet nie usłyszała żadnej informacji od personelu medycznego o zaletach długiego karmienia piersią. I to, moim zdaniem, jest to ogromna szkoda. Zatem skąd mamy czerpić wiedzę na temat zalet długiego karmienia piersią? Z for internetowych i zamkniętych grup w mediach społecznościowych. I myślę że warto zwrócić uwagę na słowo „zamknięte”. Może świadczyć to o tym, że taką wiedzą kobiety wolą dzielić się w bezpiecznej i zaufanej grupie. Optymistyczne jest to, że prawie 20% ankietowanych wskazało doradczynię laktacyjną, jako tę osobę, która poinformowała je o zaletach długiego karmienia piersią – tak trzymać!

Jeden z bardziej smutnych wniosków, ale absolutnie nie zaskakujących – to fakt, że prawie 90% kobiet stwierdziło, że długie karmienie piersią nie jest społecznie akceptowane. Co ciekawe, najczęściej słowa krytyki padają z ust znajomych oraz mam i teściowych. Być może wynika to z tego, że kobiety te rzadko karmiły piersią, często miały problemy laktacyjne, na które „lekarstwem” było mleko w proszku. W związku z tym prawdopodobnie nie potrafią obecnie wspierać w karmieniu piersią swoich córek, synowych i innych kobiet z otoczenia.

Podsumowując, myślę że dopóki w Polsce kobiety nie będą otrzymywały systemowego, profesjonalnego, bezpłatnego wsparcia laktacyjnego, dopóty problemy laktacyjne będą niejako przekazywane z pokolenia na pokolenie. I nie mam tu na myśli długiego karmienia piersią, a karmienia piersią w ogóle. Niestety negatywny wpływ na taką sytuację mają politycy, którzy zamiast wspierać kobiety, chronić karmienie naturalne zapewniając matkom należną opiekę laktacyjną, przeznaczają ogromne środki finansowe na refundację substytutów mleka kobiecego.



Agata Aleksandrowicz

dyplomowana Promotorka Karmienia Piersią CNoL, Wiceprezeska Fundacji Promocji Karmienia Piersią, autorka bloga www.hafija.pl

Niestety większość mam, które wypełniały naszą ankietę nie otrzymała informacji, o tym jakie są korzyści z karmienia piersią od personelu medycznego. Tak zadeklarowało ponad 80% mam. Oznacza to, że te korzyści z długiego karmienia piersią mamy poznają z innych źródeł. Z jakich? Najczęściej wymieniały tutaj źródła internetowe, grupy na FB czy też fora internetowe. Wskazuje to na potrzebę dużej edukacji dotyczącej korzyści z karmienia piersią, pośród m. in. personelu medycznego, który mamy w karmieniu piersią powinien wspierać i im kibicować. Niestety mamy karmiące długo piersią są hejtowane. Najczęściej przykre słowa dotyczące karmienia piersią słyszały od swoich bliskich... Jest to bardzo niepokojące i pokazuje, że taką edukację dotyczącą długiego karmienia piersią i korzyści z nim związanych powinno prowadzić się w kręgach zarówno mam karmiących piersią jak i w całym społeczeństwie, gdyż, jak pokazuje raport te korzyści nie są jeszcze dobrze poznane.

To jest niestety też moje doświadczenie, które wynika ze spotkań z mamami, które wspieram w karmieniu piersią. Pojawia się u nich lęk przed oceną, przed hejtem, przed podejrzeniem, że długie karmienie piersią wynika z chęci zaspokojenia własnych potrzeb albo własnego ego. Często mamy słyszą, że mleko mamy długo karmiącej nie ma żadnej wartości, że to sama woda, w związku z tym karmienie jest bez sensu. Dlatego uważam, że edukacja skierowana do szerszego odbiorcy, całego społeczeństwa mogłaby wesprzeć nie tylko mamy karmiące piersią, ale też te mamy, które są w ciąży i jeszcze nie podjęły decyzji o sposobie karmienia swojego dziecka.



Prenatal[®]

Ważne składniki w rekomendowanych porcjach na każdy okres ciąży.

Mama daje dziecku miłość.

Prenatal[®] daje mamie wsparcie.

NOWOŚĆ
teraz z
laktoferyną*



Suplement diety Prenatal[®] dha zapewnia odpowiednią podaż tego niezbędnego dla rozwoju mózgu i narządu wzroku dziecka kwasu tłuszczowego omega-3. Dzięki zawartości aż 600 mg **DHA** w porcji dziennej polecany jest do stosowania już od pierwszych dni ciąży jako uzupełnienie Prenatal[®] uno. W przypadku konieczności wspierania czasu trwania ciąży polecany do stosowania łącznie z Prenatal[®] duo.

Do stosowania:

od początku ciąży + do końca okresu karmienia



Laktoferyna
zwiększa
dostępność żelaza
z pożywienia.¹

20 mg
laktoferyny + 30 mg
żelaza

Suplement diety Prenatal[®] duo to unikalne połączenie ważnych składników odżywczych o wysokiej przyswajalności w rekomendowanych porcjach. Duża porcja 600 mg **DHA** zapewnia prawidłowy przebieg i czas trwania ciąży² oraz wspiera rozwój mózgu i siatkówki oka dziecka.^{3,4} Obecność unikalnego składnika - **laktoferyny** - wzmacnia biodostępność żelaza z diety¹ oraz wraz z DHA może mieć wpływ na utrzymanie prawidłowego czasu trwania ciąży.^{2,5}

Do stosowania:

od 13. tygodnia ciąży + do końca okresu karmienia

**ENutro
Pharma**

*Dotyczy Prenatal[®] duo.
¹ Rosa L. et al. Int J Mol Sci. 2017;18(9):1985. ² Ginekol Pol. 2014;85:318-20 PTGiP. ³ Spożywanie kwasu dokozaheksaenowego [DHA] przez matkę wspomaga prawidłowy rozwój mózgu u płodu i niemowląt karmionych piersią. Korzystny efekt jest osiągany w przypadku spożywania 200 mg DHA w stosunku do normalnego spożycia kwasów omega-3 dla dorosłych tj. przykładowo 250 mg DHA i EPA. ⁴ Spożywanie kwasu dokozaheksaenowego [DHA] przez matkę wspomaga prawidłowy rozwój oczu u płodu i niemowląt karmionych piersią. Korzystny efekt jest osiągany w przypadku spożywania 200 mg DHA w stosunku do normalnego spożycia kwasów omega-3 dla dorosłych tj. przykładowo 250 mg DHA i EPA. ⁵ Ochoa TJ, Sizonenko SV. Biochem Cell Biol. 2017;95(1):22-30.

SUPPLEMENT DIETY

femaltiker[®]
by  NutroPharma[®] *plus*