

**Шляхи покращення лактації у жінок,
які народили передчасно.
Використання донорського грудного
молока.
(досвід БГМ)**

Перинатальний центр м.Києва



• Ірина Лазо
Лікар акушер гінеколог
Провідний консультант
першого Банку грудного
молока





Жовтяниці, пов'язані з грудним молоком/вигодовуванням

- Жовтяниця грудного вигодовування

Пов'язана із недостатньою кількістю молока ➤ патологічна втрата ваги, зневоднення ➤ відсутність нормальної дефекації і виділення жовчі ➤ підвищення кількості білірубіну

- Жовтяниця грудного молока

- Проявляється на 1,5-2 тижні життя, проходить без зупики ГВ, без втручань. Однак може лишатися до 8-10 тижня життя.
 - Фактори, що можуть стати причиною жовтяниці пов'язують з прегнан-3а, 20-бета-діолом, інтерлейкін IL-1, бета-глюкуронідазою, епідермальний фактор росту та альфа-фетопротейном.
 - прегнан-3а - інгібуює кон'югацію білірубіну ➤ перешкода його виведенню
 - β-глюкуронідаза – декон'югує білірубін в щітотній каймі кишківника ➤ збільшення реабсорбції у сиворотці
 - інтерлейкін IL-1 має холестатичну дію ➤ збільшення кількості білірубіну
 - Фактор росту епідермісу присутній в більшій концентрації у дітей на ВГВ - посилює резорбцію білірубіна в кишківнику і знижує перистальтику кишківника ➤ збільшення кількості некон'югованого білірубіну

- Фізіологічна жовтяниця

- (послаблюючий ефект молозива, ряд білків, активних речовин і мінералів, а також заселення адекватної флори кишківника, що допомагають виводити білірубін з організму новонародженого)



Джерела

1. Ullah S, Rahman K, Hedayati M. Hyperbilirubinemia in Neonates: Types, Causes, Clinical Examinations, Preventive Measures and Treatments: A Narrative Review Article. Iran. J. Public Health. 2016 May;45(5):558-68.
2. Preer GL, Philipp BL. Understanding and managing breast milk jaundice. Arch. Dis. Child. Fetal Neonatal Ed. 2011 Nov;96(6):F461-6.
3. ARIAS IM, GARTNER LM, SEIFTER S, FURMAN M. PROLONGED NEONATAL UNCONJUGATED HYPERBILIRUBINEMIA ASSOCIATED WITH BREAST FEEDING AND A STEROID, PREGNANE-3(ALPHA), 20(BETA)-DIOL, IN MATERNAL MILK THAT INHIBITS GLUCURONIDE FORMATION IN VITRO. J. Clin. Invest. 1964 Nov;43:2037-47.
4. Auerbach KG, Gartner LM. Breastfeeding and human milk: their association with jaundice in the neonate. Clin Perinatol. 1987 Mar;14(1):89-107.
5. Soldi A, Tonetto P, Varalda A, Bertino E. Neonatal jaundice and human milk. J. Matern. Fetal. Neonatal. Med. 2011 Oct;24 Suppl 1:85-7.
5. MJ, Clune S, Coleman K, Gendelman B, Kendall A, McManus S, Smyth M. Естественная история желтухи у младенцев, преимущественно вскармливаемых грудью. Педиатрия. 2014 Август; 134 (2): e340-5.
6. Prameela KK. Кормление грудью при желтухе грудного молока - патофизиологическая перспектива. Med. J. Малайзия. 2019 Dec; 74 (6): 527-533.



- Основна мета БГМ - забезпечити найбільш вразливих малюків грудним молоком.
- В Перинатальному центрі з'являється до 80 % всіх передчасно народжених дітей



Банк займається



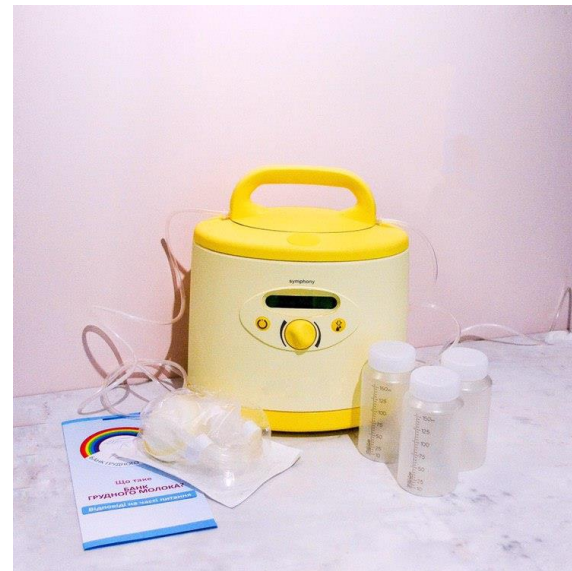
- Відбором і рекрутацією донорок
- Дослідженням, аналізом, пастеризацією молока
- Призначення і відбір молока для хворих малюків, таких, що народилися раніше терміну або інших, які з певних причин не можуть отримувати молоко власної матері (разом з неонатологами)
- Лактаційною підтримкою матерів Перинатального центру
- Популяризацією грудного вигодовування серед населення
- Створенням норм, практик, засад для всеукраїнського банкінгу грудного молока





За 1,5 року функціонування банку:

- Оформлено співпрацю із **70 донорками**
- Оброблено понад **1000 літрів** грудного молока
- Реципієнтами стали понад **850** новонароджених
- Ними вжито понад **950 літрів** донорського грудного молока





Донори обстежуються на:

- HIV
- RW
- HCV
- HbS Ag
- CMV

Критерії виключення

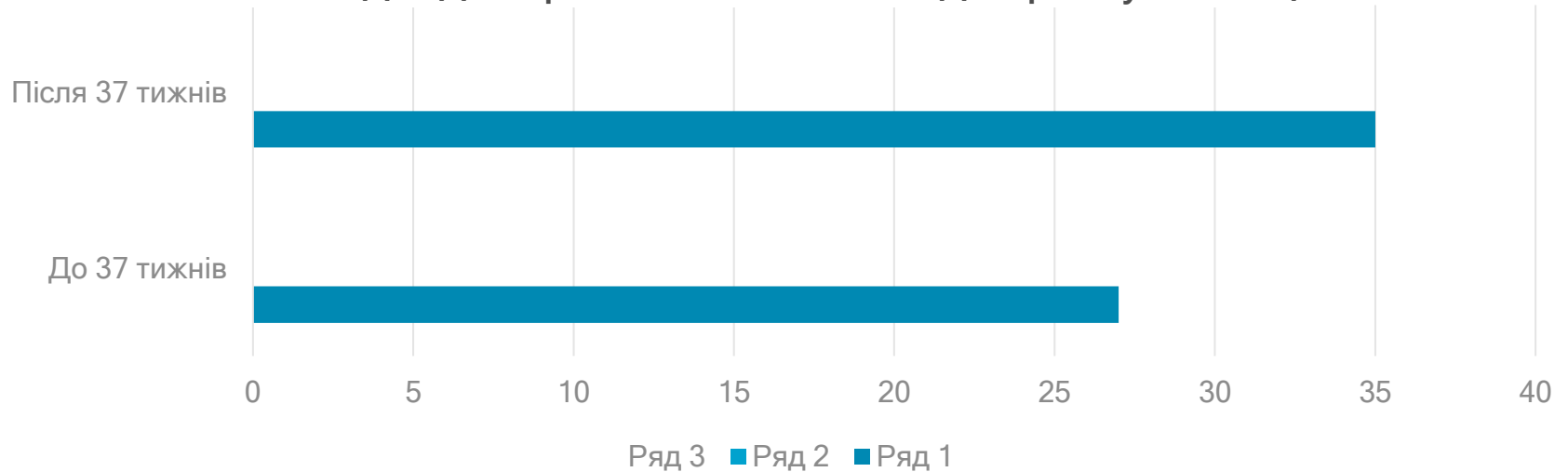
- Алкоголь більше 50 мл на тиждень
- Вживання наркотичних речовин
- Нікотин
- Трансплантація органів, тканин, переливання протягом останніх 4 міс





Передчасні пологи в анамнезі

Розподіл донорів в залежності від терміну гестації



- ✓ З передчасними пологами в анамнезі зареєстровано 43,5% жінок (27 з 62)
- ✓ З них 14 матусь були самі користувачками донорського молока

Кількість молока на одного донора

- Середня кількість молока, що отримуються від одного донора становить приблизно **1200 мл на тиждень**
- При цьому найбільшою кількістю може бути **5600 мл** на тиждень і найменшою – **200 мл** на тиждень у не активних донорів.
- Загальна кількість молока на одного активного донора складає:

від 5000 до 120 000 мл





Всього за 1.5 року годувалися донорським МОЛОКОМ

- 1331 немовлят

З них передчасно народжених 884 дитина

- До 1 кг - 79
- 1кг-1,5 кг - 346
- Більше 1 кг - 469

Доношені малюки - 447
(з боку матері 209 дітей)





Тривалість годування ДГМ дітей

- Середня тривалість годування ДГМ дитини становить 6,5 днів
- При цьому не враховуються діти, які годувалися 1 день та такі, що годуються більше 40 днів
- Всі діти відділення інтенсивної терапії мають отримувати грудне молоко. Ніяких сумішей у ВІТРН



У відділенні реанімації та інтенсивної терапії відмічається

- Відсутність випадків перфоративних стадій НЕК
- Відсутність випадків сепсису
- Жодних негативних проявів з боку засвоєння ент.харчування
- Покращення лактації у власних матерів *(якщо рік тому в середньому лактація у жінок починалася на 4-6 добу і на повні об'єми виходили на 8-10 добу, то тепер лактація починається на 2-4 добу, на повні об'єми біологічна мама може вийти на 5-7 добу)*
- Зниження сенсibiliзації до антибіотиків та покращення результатів від антибіотикотерапії



Причини недостатньої кількості молока у матусь передчасно народжених дітей

- Пізнє прикладання дитини до грудей (*після 34 тижня гестації*)
- Початок або індукція лактації без дитини
- Перешкоди в адекватній організації грудного вигодовування у відділеннях ІТРН або II етапі виходжування (*обмеження часу перебування на грудях, годування за розкладом, пустушка, одна грудь в одне годування, мало уваги до прикладання, наявність зонду в роті дитини*)
- Наполегливе використання пляшок для догодовування



Причини недостатньої кількості молока у матусь передчасно народжених дітей

- Довготривале зціджування молока без прикладання дитини
- Зціджування молока лише в тій кількості, яка необхідна дитині
- Складний стан матері після пологів (як психо-емоційний, так і фізичний)
- Бажання «допомогти» матері вигодувати дитину



Шляхи покращення лактації у жінок, що народили передчасно

- Прикладання до грудей раніше гестаційного віку 34 тижні. Дитина може смоктати груди починаючи з 24 тижня
 - ✓ Дитина не втомлюється при смоктанні грудей
 - ✓ Дитина засинає через відсутність потоку, а не через втому
 - ✓ Не дитина добуває молоко, а мати постачає її молоком.
 - ✓ Метод стиснення грудей – ефективний спосіб попередити засинання на грудях





Шляхи покращення лактації у жінок, що народили передчасно

- Метод кенгурування – є найкращим поштовхом для вдалого початку грудного вигодовування . Данні з рівнем доказовості А:
 - ✓ Збільшується кількість вироблення молока (від 35% до 90% в порівнянні із жінками, що не «кенгурять» малюків)
 - ✓ Більша кількість матерів на ВГВ
 - ✓ Збільшується **тривалість** годування
 - ✓ Краща ініціація грудного вигодовування
- Дотичні до гв фактори
 - ✓ Покращення психоемоційного стану матері
 - ✓ Відчуття задоволення
 - ✓ Зменшення тривоги
 - ✓ Знеюболюючий ефект
 - ✓ Збільшення набору ваги





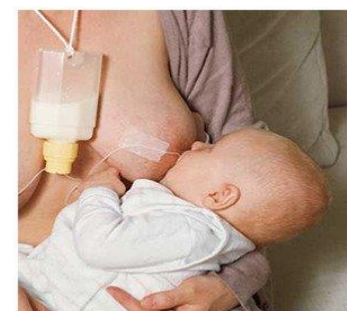
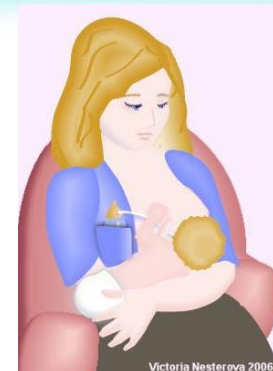
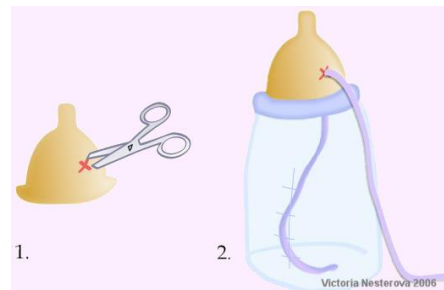
Шляхи покращення лактації у жінок, що народили передчасно

- Адекватна організація грудного вигодовування:
 - ✓ Перебування дитини на грудях без обмеження часу
 - ✓ Годування частіше ніж кожні 2 години в день
 - ✓ Відсутність пустушки
 - ✓ Увага до правильності прикладання, ефективного смоктання,
 - ✓ Психологічна підтримка матері у впевненості в своїх силах



Шляхи покращення лактації у жінок, що народили передчасно

- Альтернативні методи догодовування
 - ✓ Система догодовування біля грудей (SNS система)
 - ✓ Чашки, ложки
 - ✓ «Пальцьове» годування
 - ✓ Догодовування за допомогою зонда біля грудей
 - ✓ Дитина вчиться ссати груди лише тоді, коли вони смокче груди.



Шляхи покращення лактації у жінок, що народили передчасно

- Правильна організація ініціації та індукції лактації, коли дитина розлучена з матір'ю
 - Ранній початок зціджування (починаючи з 1-2 доби).
 - Ранній збір молозива і навчання матері.
 - Частота зціджувань не менше за 6 на добу
 - Психоемоційна підтримка матері
 - Застосування схеми сціджувань 10/10



MY POWER PUMPING PLAN!

Simulate baby going through a growth spurt and boost your supply!



Get comfortable, use a pumping bra, start a tv show or book and... **pump** for 20 minutes!

STOP for 10 minutes! Grab a water to hydrate while you wait!



Time to go again! A little less this time! **Pump** for 10 minutes!

STOP for 10 minutes! Almost done! Don't forget to try to massage your breast at the start and end of each session!



One last time! It is normal to have little to no milk coming out now. **Pump** for 10 minutes! This sends the signal to your body saying... "Make more milk!"

DO THIS 1-2 TIMES A DAY FOR A COUPLE OF DAYS TO SEE RESULTS!

CHECK OUT THECRAZYOUTDOORMAMA.COM FOR MORE INFO!



Шляхи покращення лактації у жінок, що народили передчасно

- Речовини що збільшують кількість молока:

- **Немедикаментозні:** ячмінний солод (напій **MOM SOS**), насіння фенугреку, імбир, куркума та інш.
- **Медикаментозні:** домперидон за різними схемами
 - Ефект зумовлений побічною дією домперидона – вивільненню пролактину з клітин гіпофіза.
 - Відміна поступова. Схеми 90-160 мг на добу (контроль ЕКГ, протипоказання – ЖКХ, особлива чутливість)
 - Прийом по досягненню ефекту.



% від рекомендованої щоденної норми споживання (RDA)* в MOM SOS™				
Найменування	У 100 г		У 20 г	
Вітамін А	123 мкг	15,38%	24,6 мкг	3,08%
Вітамін В2 (рибофлавін)	0,45 мг	32,14%	0,09 мг	6,43%
Вітамін В3 (ніацин)	2,4 мг	15,00%	0,48 мг	3,00%
Вітамін В9 (фолієва кислота)	69 мкг	34,45%	13,8 мкг	6,89%
Вітамін В12	0,48 мкг	19,20%	0,096 мкг	3,84%
Калій	73 мг	33,15%	14,6 мг	6,63%
Кальцій	225 мг	28,13%	45 мг	5,63%
Фосфор	294 мг	42,00%	58,8 мг	8,40%
Магній	59,4 мг	15,84%	11,88 мг	3,17%
Залізо	2,69 мг	19,21%	0,538 мг	3,84%
Цинк	2,51 мг	25,10%	0,502 мг	5,02%
Мідь	0,4 мг	40,40%	0,08 мг	8,08%
Марганець	0,44 мг	21,80%	0,088 мг	4,36%

*RDA - Постанова РЕ (UE) № 1169/2011 від 25.10.2011

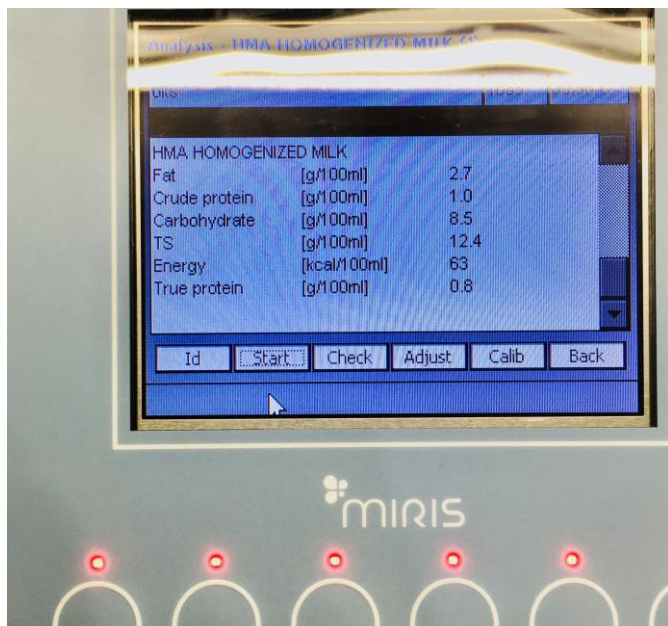


MOM SOS™ - напій на основі солодового молока для підвищення лактації

- **MOM SOS™** – це ефективний продукт на основі солодового молока для підвищення лактації та збагачення раціону харчування годуючої матері.
- Солодове молоко – це багатий білком, клітковиною, вітамінами і мінералами продукт, який отримують з високоякісного ячмінного солоду, пшеничного борошна та цільного сухого молока.
- Ефективність солодового молока пояснюється дією полісахариду бета-глюкану, що міститься у ячмінному солоді (основному складнику **MOM SOS™**). Бета-глюкан є одним з основних компонентів синтезу пролактину – гормону, який відповідає за кількість і швидкість вироблення грудного молока.
- Для підтримки гормону на належному рівні, необхідний баланс й інших систем організму. Саме тому **MOM SOS™** містить високу кількість вітамінів і мінералів (деякі до 40% від добової норми), що є вкрай необхідним для підтримання організму годуючої матері. Дані елементи є натуральними компонентами основних складників **MOM SOS™** – це забезпечує високу біодоступність на відміну від синтетичних вітамінів та мінералів.

Вплив β -глюкану на склад молока

До MOM SOS

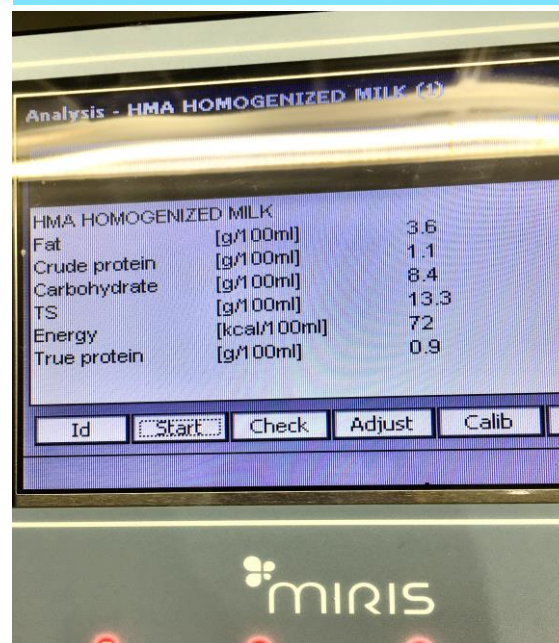


Analysis - HMA HOMOGENIZED MILK (5)

HMA HOMOGENIZED MILK		
Fat	[g/100ml]	2.7
Crude protein	[g/100ml]	1.0
Carbohydrate	[g/100ml]	8.5
TS	[g/100ml]	12.4
Energy	[kcal/100ml]	63
True protein	[g/100ml]	0.8

Buttons: Id, Start, Check, Adjust, Calib, Back

Після MOM SOS



Analysis - HMA HOMOGENIZED MILK (1)

HMA HOMOGENIZED MILK		
Fat	[g/100ml]	3.6
Crude protein	[g/100ml]	1.1
Carbohydrate	[g/100ml]	8.4
TS	[g/100ml]	13.3
Energy	[kcal/100ml]	72
True protein	[g/100ml]	0.9

Buttons: Id, Start, Check, Adjust, Calib

- 12 жінок отримували MOM SOS під контролем складу молока. У всіх 12 спостерігалось підвищення калорійності за рахунок вмісту жирів

- J. J. Pins and H. Kaur, University of Minnesota Medical School

Minneapolis, MN, «A Review of the Effects of Barley b-Glucan on Cardiovascular and Diabetic Risk»

«Розчинні волокна, зокрема пектин із фруктів та β -глюкани, знайдені в ячміні, можуть знизити загальний вміст та рівень ЛПНЩ та рівень холестерину (6,10), покращує регуляція глюкози в крові (16) та сприяють насиченню (24,31). Вживання розчинної клітковини також може запобігти збільшенню тригліцеридів та зменшенню холестерину та ЛПНЩ»



Ефективність MOM SOS™ забезпечує той факт, що він працює на декількох рівнях

- Стимулює вироблення пролактину через дію бета-глюкану. В складі MOM SOS™ близько 200 мг бета-глюкану.
- Є джерелом важливих поживних речовин для організму - калій, фосфор, кальцій, залізо, мідь, фолієва кислота, рибофлавін і т. д. - деяких до 40% від добової потреби (RWS).
- MOM SOS™ має чудовий смак та аромат. Вживання напою викликає позитивні та розслаблюючі емоції у жінки. Такий щоденний ритуал покращує психологічний стан годуючої жінки, що позитивно впливає на лактацію.
- **MOM SOS™**
 - сприяє підвищенню лактації у годуючих жінок, які мають проблеми із кількістю грудного молока;
 - сприяє покращенню приросту ваги немовляти, що був загальмований у зв'язку з обмеженою кількістю грудного молока;
- **MOM SOS™** незамінний при переході зі змішаного харчування на виключно грудне вигодовування;
- у випадках стресового або відкладеного початку лактації (передчасні пологи, оперативні втручання під час пологів, важке післяпологове відновлення).



- **Спосіб вживання:** Перші три дні вживати готовий напій двічі на день за півгодини до прийому їжі, наступні 5-6 днів - один раз на день. Не рекомендується вживати більше ніж 80 г MOM SOS™ на день. За необхідності курс вживання MOM SOS™ можна повторити.
- **1 упаковки MOM SOS™ вистачить приблизно на 10 днів застосування. Покращення лактації очікуємо на 3-4 день.**



Важливою є допомога КОМПЛЕСНА, враховуючі всі фактори і працюючи прицільно в тих місцях, де в цьому є найбільша потреба.



Дякую за увагу та
підтримку!

