

Dr. Jack Newman Teresa Pitman

GHIDUL PENTRU ALĂPTARE AL
DOCTORULUI JACK NEWMAN

Informații complete pentru mame și specialiști

Ediție revăzută și adăugită

Traducere din engleză de Sanda Watt & Carmen Tărniceru

Cuprins

Scurtă introducere: Cum să folosești această carte
(și timpul tău!) în mod înțelept IX

Introducere XI

Partea I: Hrănirea normală a copilului

1: De ce este importantă alăptarea 3

2: Unde găsești sprijin bun în alăptare 16

3: Vânzarea și promovarea laptelui artificial pentru copii 23

Partea a II-a: Un dram de prevenție

4: Cum influențează nașterea alăptarea? 38

5: Primele zile 45

6: Grijile de început: glicemia scăzută și „icterul de alăptare” 63

7: Copilul pretermen și copilul aproape de termen 72

Partea a III-a: Probleme curente și soluții

8: Creșterea cantității de lapte matern primite de copil 81

9: Reducerea ulterioară a lactației 103

10: Mameloeane dureroase 112

11: Sâni dureroși 130

12: Colicii (Cuvântul cu „C”) 143

13: Când copilul nu se atașează încă la sân 153

14: Alăptarea în timpul unui tratament medicamentos 165

15: Alăptarea și bolile mamei 185

16: Copii bolnavi, copii speciali 198

17: Lactația indusă și relactarea 218

18: „Dispozitive” pentru alăptat 228

19: Copilul alăptat și diversificarea 236

Partea a IV-a: Tu și copilul tău alăptat

20: Viața cu un copil alăptat 248

21: Somnul: Al tău și al copilului tău 256

22: Alăptarea și relațiile de familie 263

23: Alăptarea și separarea mamă-copil 268

24: Durata normală a alăptării 277

25: Scurte întrebări și răspunsuri 293

Resurse pentru ajutor în alăptare 296

Mulțumiri 297

I

Hrănirea normală a copilului



De ce este importantă alăptarea

Alăptarea este benefică pentru copil, pentru mamă, pentru familie și pentru societate. Există foarte multe dovezi în acest sens.

Dovezile și riscurile reale ale hrănirii artificiale

Personalul medical, educatorii prenatali și alții vorbesc adesea despre „avantajele“ alăptării. Dar, dacă descriem diferența dintre alăptare și hrănirea artificială din această perspectivă, este ca și cum am spune că hrănirea artificială este norma. În mesajele de avertizare de pe pachetele de țigări nu ni se spune că „nefumătorii pot avea un risc mai redus de afecțiuni cardiace sau cancer pulmonar“. Ni se spune că „fumatul crește riscul de afecțiuni cardiace și cancer pulmonar“. Această abordare schimbă modul în care ne sunt prezentate statisticile. Un studiu anunța că femeile care au fost alăptate după naștere sunt cu 25% mai puțin expuse la riscul de cancer mamar decât femeile care au fost hrănite cu formulă de lapte praf după naștere. De fapt: femeile care au fost hrănite cu formulă de lapte praf în copilărie sunt cu 33,3% mai expuse la riscul de cancer mamar. Pare mai relevant, nu-i așa?

Alăptarea este modul normal de a hrăni un copil, iar hrănirea artificială prezintă riscuri.

Presupunem adesea că, dacă alăptarea nu este posibilă – o situație rară – formula de lapte praf este a doua cea mai bună soluție. Însă Organizația Mondială a Sănătății (OMS) afirmă că a doua cea mai bună soluție este chiar laptele mamei, extras cu pompa sau manual, pentru hrănirea copilului (posibil cu o căniță sau un tub). Aceasta este numai a doua opțiune deoarece hrănirea la sân stimulează dezvoltarea conexiunilor neuronale în creierul copilului, ajută la dezvoltarea maxilarului și a mușchilor faciali ai copilului și permite transferul de germeni de la mamă la copil și de la copil la mamă, ceea ce contribuie la protecția copilului împotriva infecțiilor și a alergiilor. Laptele extras nu va oferi acești factori importanți și

nu va cultiva relația unică de apropiere dintre mamă și copil, care reprezintă, de asemenea, un element esențial al alăptării. Dacă extragerea laptelui nu este posibilă, a treia sugestie de pe lista OMS este laptele donat controlat. Numai atunci când nici acesta nu este disponibil ar trebui să se recurgă la hrănirea cu lapte artificial pentru copii – cea de-a patra soluție, din punct de vedere calitativ.

Alăptarea presupune, de asemenea, o „relație de reciprocitate“: când copilul devine agitat sau dă semne că dorește să fie hrănit, se declanșează reflexul de ejecție a laptelui matern, astfel încât alăptarea nu numai că satisface foamea copilului, alinându-l, dar în același timp detensionează sânul plin al mamei, determinând eliberarea de hormoni care o fac să se simtă apoi mai liniștită și mai iubitoare. Astfel, se consolidează emoțiile pozitive pe care le simt unul față de celălalt.

Riscurile nealăptării

Riscurile hrănirii copilului cu orice altceva decât laptele pe care natura l-a creat pentru el sunt cât se poate de reale și sunt o preocupare chiar și în societățile în care serviciile medicale și tratamentul pentru problemele cauzate de nealăptare sunt ușor accesibile. În unele locuri din lume, utilizarea substituenților de lapte matern înseamnă că mulți nou-născuți nu vor supraviețui. Și, deși majoritatea copiilor hrăniți cu biberonul în America de Nord vor supraviețui, nu înseamnă că problemele de sănătate și riscurile nu sunt reale sau potențial grave. Iată câteva dintre aceste riscuri.

Contaminarea. Numele de „formulă“ de lapte face ca laptele artificial pentru nou-născuți să pară foarte științific, dar cele mai multe formule de lapte praf nu sunt altceva decât lapte de vacă modificat prin alte ingrediente. Unele utilizează laptele de soia ca bază. Ca în cazul tuturor produselor prefabricate, intervin adesea erori în prepararea sau procesarea formulei. Formulele

de lapte praf au fost adesea retrase de pe piață din cauza omiterii unor ingrediente importante, a unor etichete eronate, a prezenței bacteriilor în cutii etc.

Se poate întâmpla cu orice produs, dar este mai grav în cazul formulelor de lapte praf. Dacă un ingredient important este absent, efectul asupra copilului poate fi devastator. Au existat cazuri de nou-născuți al căror creier a fost afectat și care au suferit de întârzieri permanente în dezvoltare din cauza formulelor deficitare în sodiu; de asemenea s-au înregistrat cazuri de nou-născuți afectați de boli ca meningita, din cauza formulelor de lapte praf contaminate. Un studiu recent realizat pe mai multe mărci de formule de lapte praf a arătat că unele cutii conțineau o cantitate de vitamina D de patru ori mai mare decât cea menționată pe etichetă – iar excesul de vitamina D este toxic pentru nou-născuți. În 2003, trei copii au murit și zece au fost spitalizați din cauză că laptele praf cu care erau hrăniți nu conținea cantitatea recomandată de vitamina B1. În 2008, potrivit ziarului *The Guardian*, în China 300.000 de copii s-au îmbolnăvit grav, pentru că formula de lapte praf era contaminată cu melamină; 54.000 au fost internați și au murit.

Părinții care folosesc lapte praf trebuie să se bizuie pe linia de asamblare a producătorului, care va da, în mod inevitabil, probleme și erori. Trebuie să sperăm că au un copil care nu este atât de lipsit de noroc încât să nimerescă o serie problematică și că vor afla atunci când un lot anume este retras de pe piață (pentru că mai multe loturi de lapte praf sunt retrase în fiecare an).

Uniformitatea formulelor de lapte praf nu corespunde nevoilor copilului. Unul dintre aspectele prin care alăptarea este unică rezidă în modificările constante prin care trece laptele matern. Laptele pe care îl produce o mamă dimineața este diferit de laptele de seară. Sunt, de asemenea, schimbări de la o zi la alta sau pe măsură ce copilul crește, astfel încât laptele produs pentru un copil de două săptămâni nu este deloc același cu cel pentru un copil de șase luni sau unul de un an. Laptele unei mame al cărei copil s-a născut prematur este diferit și mult mai potrivit pentru copilul ei firav decât cel al unei mame cu un copil născut la termen.

Laptele se schimbă chiar și în timpul unei singure hrăniri, cu un nivel mai mare de grăsimi, în general către final, ceea ce contribuie la reducerea riscului de obezitate, făcând copilul să se simtă sătul și satisfăcut. Aceasta influențează viața adultă: studiile arată că supraponderabilitatea la orice vârstă crește riscul de a fi supraponderal mai târziu în viață.

Pe măsură ce bebelușul crește și devine copil mic,

se va mări concentrația laptelui în factori imuni careucid bacteriile, ajutând la menținerea sănătății la vârsta când copilul mic duce totul la gură.

Dar asta nu înseamnă, totuși, că laptele donat de o mamă care alăptează un copil de douăsprezece luni este mai puțin potrivit pentru unul de o lună decât laptele praf. „Laptele de douăsprezece luni“ este cu siguranță mai apropiat de „laptele de o lună“ decât laptele praf.

Efect negativ asupra inteligenței și dezvoltării cognitive. Creierul unui copil nu este complet dezvoltat la naștere. Continuă să crească și să creeze rețele de conexiuni între celulele neuronale în primii trei sau patru ani de viață. Laptele matern, pentru că este creat pentru specia umană, conține toți nutrienții de care are nevoie creierul unui copil pentru a-și atinge potențialul maxim. Cercetătorii au știut încă de la început că acei copii care au fost alăptați obțineau, în medie, punctaje mai mari la testele de inteligență și dezvoltare, însă au presupus că mamele care au alăptat erau mai motivate să facă și alte lucruri bune prin care să stimuleze învățarea. Sau poate că timpul mai îndelungat petrecut în brațe și contactul piele-pe-piele prilejuit de alăptare erau motivele pentru care acești copii erau mai inteligenți.

Un studiu care a încercat să reducă efectul acestor factori a comparat mamele care născuseră în două grupuri diferite de spitale, unul, în care se introduseseră politici de sprijinire a alăptării și altul, în care aceste politici nu erau prezente. Un procent mai mare din mamele din grupul de spitale care sprijineau alăptarea au alăptat, iar copiii născuți în aceste spitale, ca grup, au obținut, mai târziu, o medie cu unsprezece puncte mai mare la testele de inteligență decât cei născuți în alte spitale. Și trebuie spus că acesta nu a fost un studiu redus, ci unul care a urmărit câteva mii de copii timp de mai mulți ani. Un studiu din 1992 a încercat să excludă factorii parentali, luând în considerare copiii prematuri care au fost hrăniți cu ajutorul unui tub introdus în stomac. Unul dintre grupuri primea lapte matern, suplimentat cu lapte donat, în cazul în care mama nu reușea să extragă suficient; celălalt grup primea lapte matern, suplimentat cu lapte praf pentru prematuri, în cazul în care mama nu reușea să extragă suficient. Când au ajuns la vârsta școlară, copiii care primiseră exclusiv lapte matern au obținut în medie cu opt puncte mai mult la testele de inteligență. Laptele în sine, și nu mângăierile și ținutul prelungit în brațe, a fost ceea ce i-a diferențiat.

Alți cercetători au studiat copii care au fost alăptați pentru perioade de timp variate și au constatat că rezultatele la testele de inteligență erau, în medie, mai mari în cazul copiilor care fuseseră alăptați mai mult.

5 **Libris** RO
Respect pentru oameni și cărți

Dar este posibil ca și contactul piele-pe-piele și faptul că copilul este în brațe să reprezinte, de asemenea, un factor. Mamele care hrănesc cu biberonul își țin, de obicei, copiii în brațe când sunt mici, iar pe măsură ce cresc, aceștia pot ține biberonul singuri sau, când sunt mai mari, se pot plimba cu biberonul în mână. În cazul alăptării, copilul este în contact piele-pe-piele de mai multe ori pe zi, iar acest contact este, fără doar și poate, benefic.

Indiferent de factorii implicați, este limpede că, din punctul de vedere al inteligenței, copiii nealăptați au mai puține șanse să își atingă întregul potențial.

Incidență mai ridicată a diabetului. Diabetul de tip 1 este cel întâlnit în mod obișnuit la copii și există în mod clar o componentă genetică ce predispune copiii la această boală. Unele studii au arătat că un copil cu risc genetic de diabet care nu primește lapte de vacă sau lapte praf (făcut tot din lapte de vacă) în primul an de viață este mai puțin predispus să dezvolte diabet de tip 1.

Diabetul de tip 2 este cel care se întâlnește, în general, la adulți (deși din ce în ce mai mulți copii sunt afectați, în ziua de azi, din cauza ratei crescute de obezitate infantilă). Adulții care au fost alăptați când erau copii sunt mai puțin predispus să facă diabet de tip 2, cel puțin parțial, și pentru că sunt mai puțin expuși la probleme de supraponderabilitate. Mama care alăptează este și ea mai puțin expusă riscului de a face diabet de tip 2 și, cu cât alăptează mai mult, cu atât prezintă un risc mai redus.

Există o relație între cantitatea de proteine pe care le primește copilul și riscul de supraponderabilitate și diabet de tip 2 în viața adultă. Cantitatea de proteine pe care o primește un copil hrănit cu lapte praf în primele șase luni de viață o depășește cu mult pe cea consumată de un copil alăptat exclusiv. Nu numai că un copil care este hrănit cu lapte praf primește o cantitate mai mare, dar și absoarbe mai mult. Iar mai mult nu este în mod necesar mai bine.

Risc crescut de SMSI. SMSI înseamnă sindromul morții subite infantile și descrie moartea unui nou-născut care survine fără vreun motiv evident, de cele mai multe ori atunci când copilul doarme. Este ceea ce se numea „moartea în pătuț”. Încă nu s-a descoperit nicio cauză și sunt, probabil, mai mulți factori implicați. (De exemplu, medicii recomandă acum ca nou-născuții să doarmă pe spate pentru a reduce incidența SMSI.) Cercetătorii au constatat că hrănirea copilului cu lapte praf dublează riscul ca acesta să moară de SMSI.

Risc mai ridicat de supraponderabilitate și obezitate ulterioară. O serie de studii recente au arătat că nou-

născuții hrăniți artificial sunt mult mai predispuși la probleme de supraponderabilitate sau obezitate în copilărie sau tinerețe. De ce? Sunt mai multe motive posibile.

Laptele uman își mărește conținutul de grăsimi pe măsură ce copilul bea mai mult lapte din sân. Acest lucru are rolul de control al apetitului: copilul se simte sătul și se oprește din supt. Copiii alăptați au posibilitatea de a controla cantitatea de lapte pe care o consumă la fiecare hrănire, în timp ce copiii hrăniți cu biberonul sunt adesea îndemnați să termine sticla, ceea ce duce la consum în exces și la reducerea sensibilității lor naturale la simțul de sațietate.

Un studiu publicat în numărul din iunie 2010 al revistei *Pediatrics* arăta că sticla în sine este o parte din problemă, chiar și atunci când aceasta conține lapte matern: „Copiii care sunt hrăniți cu biberonul de foarte mici sunt mai predispuși să golească sticla sau cănuța când mai cresc, decât cei care au fost hrăniți direct la sân”. Iar, într-un alt citat din articol, se spune că: „Hrănirea cu biberonul, indiferent de tipul de lapte, este diferită de hrănirea la sân prin modul în care influențează capacitatea copilului de a-și autoregla consumul de lapte”.

Hrănirea cu biberonul poate „încuraja” copilul să vrea mai mult. Un copil care este hrănit cu biberonul în primele zile consumă o cantitate mult mai mare decât un copil care este alăptat. Conform unui studiu, cu cât un copil ia mai mult în greutate în prima săptămână de viață, cu atât va fi mai expus la riscul de a fi supraponderal ca adult.

Copiii alăptați exclusiv consumă, de fapt, mult mai puțin lapte decât se credea până recent. Un copil de cinci luni alăptat exclusiv, care ia bine în greutate, consumă aceeași cantitate de lapte ca un copil de o lună, deși cel de cinci luni cântărește de două ori mai mult. Un copil de cinci luni hrănit cu lapte praf consumă, de obicei, o cantitate de două ori mai mare decât consuma la o lună de viață.

Laptele matern include, de asemenea, compuși cum ar fi leptina și grelina, care acționează împreună pentru a controla apetitul. Laptele praf nu conține acești factori.

Un alt factor care ar putea încuraja o alimentație sănătoasă (și ar preveni probabil supraponderabilitatea): copiii alăptați sunt expuși la o varietate de arome prin laptele mamei, în timp ce copiii hrăniți cu lapte praf au parte de același gust fad la fiecare masă. Conform concluziei cercetătorilor, copiii alăptați sunt mai deschiși să mănânce o diversitate de legume și fructe când încep să consume alimente solide (dacă mamele lor au consumat aceste alimente în timpul alăptării), spre deosebire de copiii hrăniți cu biberonul, care preferă alimente dulci, feculente și fade. Acceptarea de timpuriu a unor alimente

hrănitore oferă copilului alăptat avantajul unei nutriții sănătoase.

Risc crescut de boli respiratorii. Hrănirea copilului cu lapte praf reprezintă un factor de risc pentru astm, o boală care s-a extins dramatic în ultimii ani. În plus, copiii hrăniți cu lapte praf sunt mai predispuși la alte afecțiuni respiratorii, printre care virusul respirator sincițial (VRS) și pneumonie. De asemenea, au o perioadă de recuperare mai lungă în urma acestor boli decât copiii alăptați.

Risc crescut de meningită. Meningita este o inflamație a creierului care poate fi cauzată de virusuri sau bacterii, iar forma bacterială poate fi fatală dacă nu este tratată corespunzător. Copiii hrăniți cu lapte praf sunt mult mai predispuși la astfel de îmbolnăviri.

Risc crescut de infecții ale urechii. Hrănirea cu lapte praf s-a dovedit în mod repetat a fi un factor de risc pentru afecțiuni ca otita medie (infecție a urechii). Infecțiile urechii sunt adesea foarte dureroase și pot duce la alte complicații, dintre care cea mai comună este rezidul de fluid în ureche după tratarea infecției, afectând auzul copilului și dezvoltarea vorbirii. De asemenea, poate surveni întinderea infecției către zonele alăturate urechii și chiar către creier, însoțită de consecințe foarte grave (deși, din fericire, nu mai este atât de întâlnită în ziua de astăzi).

Rată mai ridicată a cancerului infantil. Sunt cel puțin trei studii care au constatat că hrănirea cu lapte praf crește riscul de cancer în timpul copilăriei. Un copil care este sau a fost alăptat are un sistem imunitar mai matur. Câteva tipuri de cancer sunt cauzate sau facilitate de infecții virale. Un sistem imunitar mai matur contribuie la apărarea copilului împotriva acestor virusuri. Mai mult, laptele matern conține un compus numit α -lactoalbumină, care este transformată în stomacul copilului în lactoalbumină umană și letală pentru celulele tumorale (HAMLET); cu alte cuvinte, determină celulele tumorale să „se sinucidă” (apoptoză).

Risc crescut de infecții și boli gastrointestinale. Este de la sine înțeles că sistemul gastrointestinal al copilului este afectat de ceea ce consumă. Laptele praf crește semnificativ riscul de a face diaree din cauza diverselor bacterii, iar copiii care sunt hrăniți artificial necesită, de asemenea, un timp mai îndelungat de recuperare, în parte pentru că, adesea, se întrerupe hrănirea cu lapte praf și li se dau numai lichide clare pe durata bolii, astfel încât nu primesc aproape nimic hrănitore. Un copil alăptat poate și *trebuie* să fie alăptat în continuare,

primind astfel nutriție de foarte bună calitate, plămâni, anticorpi și alți factori imuni careucid bacteriile ce cauzat boala. Diareea poate fi foarte gravă pentru copii mici.

Copiii alăptați sunt, de asemenea, mult mai puțin predispuși la constipație. Se întâmplă extrem de rar ca un copil alăptat exclusiv să aibă scaun tare. Scaunele lor sunt, de obicei, foarte moi, deși nu foarte frecvente. Laptele praf predispune mult mai des la constipație și scaune dureroase, o problemă care poate deveni cronică și dificil de tratat.

Constipația înseamnă scaune tari și nu neapărat rare. Este posibil ca, după primele trei până la șase săptămâni de viață, copiii alăptați exclusiv să aibă scaun numai la câteva zile sau chiar mai rar. Aceasta nu este o problemă dacă alăptarea merge bine, copiii iau greutate și nu dau semne de disconfort. Din întâmplare cunosc doi copii sănătoși, alăptați exclusiv, care, la un moment dat, nu au avut scaun timp de 31 de zile, și un alt copil alăptat exclusiv care nu a avut scaun 32 de zile. Toți trei sunt perfect sănătoși, nu sunt constipați și creșterea este bună.

Eficiență scăzută a vaccinurilor. Hrănirea artificială reduce eficiența vaccinurilor prin diminuarea reacției copilului și a producției de anticorpi necesari. Copiii alăptați au o reacție normală la vaccinuri și produc mai mulți anticorpi. Unele voci susțin că, în cazul copiilor alăptați, există un răspuns redus la vaccinurile administrate oral, cum ar fi cel împotriva rotavirus, dar este fals. Un articol recent sugerează că alăptarea trebuie să fie amânată câteva ore după vaccinare, deoarece vaccinul împotriva rotavirus ar fi mai puțin eficient atunci când copilul este alăptat imediat după administrare. Această informație a fost distorsionată în presă ca recomandare de a opri alăptarea cu totul.

Dezvoltare inadecvată a maxilarului și a mușchilor faciali. Oricine a privit cu atenție un copil care sugă la biberon și a comparat cu modul în care copiii sugă la sân știe că acestea sunt două tehnici complet diferite. Firește, dezvoltarea mușchilor, a maxilarului și a limbii va fi diferită. Unele persoane susțin că pot recunoaște din ochi un copil alăptat, numai văzând obraji rotunzi și bine dezvoltată! Copiii care au fost hrăniți artificial au mai des nevoie de lucrări ortodontice și sunt mai predispuși la probleme ca sforăitul și apneea de somn. Alăptatul extins, în special, asigură dezvoltarea unui maxilar bine modelat și a unor dinți drepecți.

Risc ridicat de mortalitate. Copiii din țările dezvoltate

sunt mult mai expuși la deces dacă nu sunt alăptați. Înclinăm să credem că, pentru cei care au la dispoziție servicii medicale de calitate, aceasta nu este o problemă, dar un studiu realizat în Statele Unite a arătat că nou-născuții care nu sunt alăptați sunt semnificativ mai expuși la deces, din diverse motive, în primul an de viață.

Risc ridicat de probleme mentale. Un studiu recent a constatat că depresia, anxietatea, alcoolismul, tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție (ADHD) și schizofrenia sunt mai comune la copiii și adulții care nu au fost alăptați când erau mici. În adolescență, copiii care nu au fost alăptați sunt mai predispuși la probleme comportamentale grave.

Risc ridicat de abuz asupra copilului. Imensa majoritate a mamelor nu și-ar abuza niciodată copiii. Totuși, unii părinți sunt mai expuși acestui risc, iar când cercetătorii au studiat acești părinți, s-a constatat că acei copii care au fost hrăniți cu lapte praf erau mai expuși riscului de a fi abuzați decât copiii alăptați. De ce? Pe de o parte, este posibil ca mamele care sunt mai puțin predispuse către abuz să fie și mai predispuse să alăpteze. Alte studii au arătat că mamele care alăptează li „se aprinde” imediat mama creierului responsabilă de îngrijire și empatie, atunci când aud plânsul copiilor. Poate acesta este modul în care alăptarea ajută mamele să se îndrăgostească de copiii lor.

Femeile care știu că prezintă un risc de a-și abuza copiii - poate fiindcă și ele au fost abuzate în copilărie - se bucură să afle că există ceva ce poate să reducă acest risc.

Risc ridicat de depresie postpartum. Alăptarea poate proteja mamele împotriva depresiei postpartum, dar, dacă totuși aceasta se instalează, alăptarea protejează copiii de posibilele sale efecte negative. Cercetătorii au arătat că, atunci când mamele care hrănesc copiii cu biberonul sunt deprimare, creierul acestora din urmă nu se dezvoltă normal. Mamele vorbesc și interacționează mai puțin cu copiii din cauza depresiei. Însă, când copiii sunt alăptați, creierul lor continuă să se dezvolte normal, pentru că, deși mamele sunt deprimare, li se adresează și interacționează cu ei într-un mod mai pozitiv.

Din păcate, unii cercetători care au studiat depresia postpartum au considerat din start că, dacă mama doarme mai bine, este mai puțin predispusă la depresie. În prezent, se desfășoară un studiu care separă mamele de copii în timpul nopții. Acești copii sunt hrăniți cu lapte praf în timpul nopții, pentru ca mamele să poată dormi - o metodă care garantează eșecul alăptării.

Da, lipsa de somn poate fi un factor de risc

pentru depresia postpartum, însă există modalități mai bune de a ajuta o mamă să doarmă suficient, susținând în același timp alăptarea.

Risc ridicat de enterocolită necrotizantă (ECN).

Aceasta este o afecțiune foarte gravă, cel mai des întâlnită la copiii prematuri, iar laptele praf este unul dintre principalii factori de risc. Spitalele din China și, recent, unele din Canada au început să hrănească prematurii cu lapte matern donat, ceea ce a dus la o scădere semnificativă a cazurilor de ECN.

Alte riscuri. Riscurile hrănirii cu lapte praf continuă pe măsură ce copilul crește. Tinerii adulți care au fost hrăniți cu lapte praf când erau mici sunt mai predispuși să aibă tensiune mărită și colesterol ridicat, să fie supraponderali și să dezvolte rezistență la insulină (un factor de risc pentru diabetul de tip 2). Alte studii au arătat faptul că există o legătură directă între hrănirea cu lapte praf și afecțiunile cardiace la maturitate. Boala Crohn, colita ulcerativă și sindromul de intestin iritabil sunt mai întâlnite la adulții care au fost hrăniți cu lapte praf când erau mici. La fel și scleroza multiplă sau artrita. Cercetătorul David Newburg subliniază că, după părerea lui, laptele matern oferă cea mai bună nutriție pentru copii, dar că, pe măsură ce a avansat în cercetare, a înțeles că rolul protector al laptelui matern împotriva infecțiilor acute în copilărie și a bolilor cronice la maturitate este chiar mai important. Și nu este singurul cercetător care susține asta. Michelle G. Brenner și E. Stephen Buescher scriu în rezumatul unui articol de cercetare: „Laptele uman nu este doar un aliment ci, mai degrabă, un sistem complex de susținere a nou-născutului”.

Riscuri ale hrănirii artificiale pentru mamă

Alăptarea nu este importantă doar pentru sănătatea nou-născutului, a copilului și a adultului care va deveni, ci și pentru sănătatea mamei. Alăptarea ajută proaspetele mame să se refacă după naștere, stimulând uterul să se contracte normal și reducând în cantitate pierderile de sânge.

Reduce, de asemenea, riscul de a face cancer mamar, cancer uterin sau cancer ovarian. Cu cât mama alăptează mai mult, cu atât mai redus este riscul.

Alăptarea reduce și riscul de a dezvolta osteoporoză. Deși calciul este transferat copilului prin lapte, ducând la o pierdere a densității osoase pe perioada alăptării, în momentul înțărării copilului, densitatea osoasă crește și poate atinge un nivel mai mare decât cel din momentul nașterii copilului.

Deficiența de fier la femeile tinere este aproape

o epidemie, în ciuda faptului că avem la dispoziție alimente îmbogățite cu fier. Unei mame care alăptează un copil mic îi va reveni menstruația, în medie, la paisprezece luni de la nașterea copilului. Unei mame care nu alăptează deloc îi va reveni menstruația la aproximativ trei luni după naștere. Cele 11 cicluri menstruale în plus însumează echivalentul unei unități de sânge (450 ml) pierdut, crescând semnificativ riscul de anemie la mamele care aleg hrănirea cu lapte praf.

Când mama nu alăptează, crește riscul de supraponderabilitate sau obezitate mai târziu în viață. Alăptarea ajută femeile să piardă greutatea acumulată în timpul sarcinii. O mamă care nu alăptează se expune unui risc mai mare de a dezvolta diabet de tip 2 și sindrom metabolic, o combinație de rezistență la insulină, profil lipidic modificat, tensiune ridicată și supraponderabilitate care duc la un risc foarte ridicat de atac de cord și atac cerebral.

Sunt dovedite aceste riscuri ale hrănirii cu lapte praf?

Cred că este important să punem în discuție câteva obiecții cu privire la studiile care arată că alăptarea este superioară hrănirii artificiale. (Ne vom referi uneori la formula de lapte praf ca lapte artificial pentru copii sau hrănire artificială. Este, de fapt, o descriere mai exactă. Numele de „formulă” îi dă o notă științifică – dar nu este decât un substitut artificial pentru laptele adevărat, uman.) Aceste obiecții reflectă adesea lipsa de înțelegere a modului în care funcționează cu adevărat alăptarea, dar și o favorizare a hrănirii cu biberonul. Iată câteva dintre observațiile pe care este posibil să le întâlniți:

Studiile care arată că alăptarea este superioară hrănirii artificiale sunt greșite și, astfel, nu dovedesc nimic. Este adevărat că studiile care compară alăptarea cu hrănirea artificială nu aplică ceea ce poate fi considerată „regula de aur”: studiul controlat, aleatoriu și anonim. Studiile bune pentru medicamente, de exemplu, sunt astfel concepute: un grup de persoane cu tensiune ridicată, să spunem, care sunt, în general, asemănătoare din punctul de vedere al vârstei, al educației, al venitului, al gravității problemei etc. este împărțit aleatoriu în două grupuri. Persoanele dintr-un grup primesc medicamentul care este în testare, iar celălalt grup primește un medicament placebo (adică o pastilă fără ingrediente active). Nici cercetătorii, nici participanții nu știu cine primește medicamentul adevărat (ceea ce face ca testul să fie „anonim”). Subiecții studiului au tensiunea măsurată cu regularitate și, după o perioadă de timp dată, rezultatele sunt anali-

zate, cu notarea efectelor secundare.

De fapt, nici aceste tipuri de studii nu sunt perfecte: deși cercetătorii încearcă să obțină două grupuri similare, pot exista diferențe importante între grupuri mai ales când numărul de participanți este redus. Poate cunoaște persoane care sunt foarte asemănătoare cu tine din punct de vedere demografic, dar care sunt, în esență, extrem de diferite din punctul de vedere al ideilor, al opiniilor politice, al obiceiurilor alimentare etc.

Studiile care compară alăptarea cu hrănirea artificială nu pot fi realizate prin metode aleatorii anonime și controlate. Nu poți desemna aleatoriu pro și contra mame care să alăpteze sau nu. Este greu până să definești „alăptarea” într-un studiu. Adesea, mamele care alăptează numai pentru o perioadă scurtă de timp sau care alăptează parțial, oferind și lapte praf, sunt incluse în grupul de alăptare, iar acest lucru modifică rezultatele studiului în favoarea hrănirii artificiale.

Din mai multe studii, știm că femeile din țările industrializate sunt mult mai predispuse să alăpteze dacă: (a) sunt mai în vârstă, (b) au un nivel superior de educație, (c) au o stare materială mai bună și (d) sunt într-o relație stabilă cu un partener care sprijină alăptarea. Așadar, demografia femeilor care alăptează și a celor care nu alăptează este diferită în multe aspecte importante.

Cei care critică studiile despre alăptare din aceste motive, neglijează cu totul esențialul. Alăptarea este modalitatea normală, fiziologică, naturală de a hrăni nou-născuții și copiii. Formulele de lapte praf sunt similare cu laptele matern într-un mod foarte superficial. Proteinele, carbohidrații și grăsimile care se găsesc în laptele praf sunt foarte diferite de cele din laptele uman, nu numai cantitativ, dar și din punct de vedere biochimic. Sunt, de asemenea, zeci de alți componenți ai laptelui matern care lipsesc din laptele praf. Și sunt multe ingrediente nedorite, cum ar fi aluminiul și plumbul, prezente în concentrații mari în laptele praf și absente din laptele matern.

Astfel, nu trebuie să dovedești că naturalul, fiziologicul și normalul sunt mai bune decât artificialul. Să ceri dovezi că alăptarea, care înseamnă mult mai mult decât laptele matern, este mai bună decât hrănirea artificială înseamnă să modifice rolul științei. Trebuie să dovedești că artificialul este cel puțin la fel de bun ca normalul. Interesant este că, în ciuda provocării de a defini cu precizie alăptarea în aceste studii, se va dovedi în studiu după studiu că hrănirea artificială expune copilul la o serie de riscuri legate de probleme de sănătate și dezvoltare.

Anticorpii din lapte nu sunt absorbiți de corpul co-

Libris RO
 Respect pentru copil și țară
 Aceștia rămân în intestin, protejând astfel copilul și împotriva infecțiilor intestinale. Numărul din 17 ianuarie 2011 al revistei *Maclean's* o cita pe Joan B. Wolf, profesor asistent la catedra de studii de gen de la Universitatea A&M din Texas: „Există dovezi clare că laptele matern reduce riscul de infecții gastrointestinale. Laptele ingerat ajunge în intestinul copilului, unde anticorpii din laptele mamei luptă împotriva bacteriilor din intestin, dar nu există nicio dovadă că acești anticorpi au un efect asupra altei părți a corpului“. Această declarație este posibilă numai dacă nu înțelegi cum ajung bacteriile în corp și cum funcționează alăptarea pentru a proteja împotriva lor.

Înainte de toate, anticorpii nu sunt singurii factori imuni din laptele matern. Există zeci de astfel de factori, care interacționează pentru a proteja copilul de bacterii, virusuri sau ciuperci. Împreună, acești componenți îmbracă peretele intestinului și tractul respirator cu un „scut“, pentru a împiedica, în primul rând, bacteriile să intre în corpul copilului. Factorii imuni nu trebuie să fie prezenți în fluxul sangvin, pentru că majoritatea infecțiilor sunt transmise prin tractul respirator sau prin cel intestinal. Rezultă că alăptarea oferă o modalitate mult mai bună de a proteja copilul decât aceea în care trebuie să lupte împotriva germenilor odată intrați în fluxul sangvin. Și eficiența alăptării împotriva unei lungi liste de infecții și boli a fost concludent demonstrată în mai multe studii.

În al doilea rând, chiar dacă ar fi fost adevărat că alăptarea nu face altceva decât să reducă incidența infecțiilor intestinale (gastroenterita)“, aceasta este departe de a fi o realizare ne semnificativă. În fiecare an, sute de copii mor din cauza infecțiilor intestinale în Statele Unite și sute de mii peste tot în lume. Dar, desigur, alăptarea este importantă în protejarea copilului și împotriva multor altor probleme (așa cum am arătat anterior).

„Copiii mei au fost hrăniți cu lapte praf și sunt foarte bine.“ Este foarte devărat că majoritatea copiilor care primesc lapte praf vor supraviețui, vor crește și se vor dezvolta. Dar asta nu înseamnă că alăptarea ne e importantă.

Unul dintre motivele pentru care oamenii nu recunosc importanța alăptării este că îmbolnăvirea unui nou-născut sau copil nu este, de obicei, atribuită metodei de hrănire. De exemplu, între 75% și 83% dintre copii vor avea cel puțin o infecție a urechii până la vârsta de trei ani, iar 40% vor avea trei sau mai multe. Infecțiile urechii sunt atât de obișnuite, încât părinții și medicii le consideră aproape normale, însă nu sunt. Copiii alăptați fac mult mai puține infecții ale urechii decât cei hrăniți cu lapte praf. Infecțiile

sunt foarte dureroase și pot avea efecte pe termen lung, dar majoritatea părinților consideră un copil cu multiple infecții ale urechii ca fiind „foarte bine“. Chiar dacă ar considera asta o problemă, cel mai probabil nu o vor asocia cu modul în care a fost hrănit copilul.

Formulele de lapte praf cu care au fost hrănite persoanele care au astăzi 30 sau 60 de ani sunt foarte diferite de cele din zilele noastre. Când am intrat la medicină, formulele comerciale erau disponibile, dar majoritatea persoanelor își preparau propria formulă, folosind lapte omogenizat integral (3.25% grăsime) ori lapte evaporat, apă și sirop de porumb. Majoritatea adulților care au fost hrăniți cu aceste formule când erau mici spun că sunt „foarte bine“ (deși este posibil să aibă probleme de greutate, boli de inimă, alergii, tensiune ridicată și alte afecțiuni care pot fi ușor asociate cu modul în care au fost hrăniți ca nou-născuți). Cu toate acestea, aproape toată lumea este de acord astăzi că acele formule preparate acasă nu erau la fel de bune ca formulele de azi, că erau foarte inadecvate și nu ar trebui folosite.

O dată la câțiva ani, formulele de lapte praf sunt „îmbunătățite“. La o modificare recentă, laptele praf a fost îmbogățit cu acizi grași polinesaturați cu lanț lung (DHA și ARA). Această „îmbunătățire“ a fost însoțită de o uriașă campanie agresivă și are ca rezultat, chipurile, copii mai inteligenți și cu o vedere mai bună. Chiar așa să fie? Nu știm. Studiile care nu sunt finanțate de companiile de lapte praf spun că nu. Studiile finanțate de companiile de lapte praf oferă rezultate diferite. Dar dacă DHA și ARA chiar ajută copiii să fie mai inteligenți și să aibă o vedere mai bună, asta înseamnă că laptele praf folosit mai demult i-a privat pe copii de acești nutrienți esențiali?

Această „îmbunătățire a laptelui praf“ a avut loc periodic în ultimii ani. În anii 1970, s-a adăugat taurină (un aminoacid prezent în laptele matern), astfel încât copiii să aibă o vedere mai bună. Dar cum rămâne cu copiii de dinainte de 1970, care nu au primit taurină? În anii 1990, s-au adăugat nucleotide, care se presupune că îmbunătățesc imunitatea – o pretenție discutabilă. Dar copiii care au fost hrăniți artificial înainte de anii 1990? Nici ei nu au beneficiat de asta. Așadar, sunt aceste completări importante pentru sănătatea copilului sau nu? Dacă nu sunt, ni se vând gogoși. Dacă da, înseamnă că sănătatea a sute de milioane de copii a fost în trecut compromisă? Și se știe că din laptele praf lipsesc în continuare mulți componenți din laptele uman care sunt importanți pentru protejarea și menținerea sănătății copiilor. Ce ingrediente noi, care lipsesc din laptele praf de astăzi, vor fi adăugate în următorii, 5, 10, 20 de ani?

Ultimul ingredient adăugat sunt probioticele, care, desigur, au fost dintotdeauna prezente în laptele matern. Un studiu recent realizat pe copii de cinci ani care au primit lapte praf cu probiotice când erau nou-născuți a arătat că acestea

nu previn alergiile, așa cum au susținut companiile de lapte praf, perfect pentru oameni și cârți

Până veți termina de citit această carte, vor fi adăugate și mai multe ingrediente „uimitoare“ în laptele praf – care tot nu va fi ca laptele matern.

În timp ce niciun studiu nu este perfect, suma cercetărilor rezultă într-un mesaj limpede: alăptarea este modul normal de a hrăni un copil, iar hrănirea artificială prezintă riscuri.

Avantajele și confortul alăptării

Subiectul primei reuniuni din seria standard de patru întâlniri La Leche League este „Avantajele alăptării“ (da, probabil că ar trebui să îl înlocuiască prin „Riscurile hrănirii artificiale“). Este interesant că, atunci când mamele încep să vorbească la aceste întâlniri, nu menționează decât rareori studiile. Cele mai multe mame vorbesc despre aspectele emoționale ale alăptării și despre modul în care aceasta face ca sarcina unei mame de nou-născut, copil mic sau copil mare să fie mai ușoară și mai plăcută.

Sunt încântate de avantajele: laptele este întotdeauna gata preparat, mereu la temperatura potrivită. Nu durează decât o secundă să îți ridici bluza sau să deschizi un nasture pentru a-i oferi copilului sânul. Alăptarea li se pare confortabilă atunci când merg în locuri unde ar fi dificil să depoziteze lapte praf sau să găsească o modalitate de a-l încălzi. Le place că noaptea nu trebuie decât să se răsucescă spre celălalt capăt al patului pentru a hrăni copilul, atunci când acesta începe să dea semne că îi e foame. Și se bucură că nu trebuie să dedice timp preparatului sau spălatului biberoanelor, pentru că pot petrece, astfel, mai mult timp cu copilul.

La început, mamele acordă atenție aspectelor tehnice ale alăptării, dar, odată ce stăpânesc tehnica, altele sunt aspectele care devin mai însemnate.

Alăptarea este o alinare extraordinară pentru un copil care s-a lovit sau are orice alt disconfort. Liniștește un copil căruia tocmai i s-a făcut un vaccin și împacă un copil care tocmai s-a speriat sau s-a supărat.

Când studiile au arătat că apa cu zahăr reduce durerea pe care un nou-născut o simte atunci când i se ia sânge, comunitatea medicală a adoptat cu bucurie această soluție. Când s-a dovedit că alăptarea unui copil ajută tot atât de mult medicii au ignorat acest fapt! Vedem chiar copiii cărora li se dă apă cu zahăr în locul sânelui. Unii au sugerat că nu este o idee bună să oferi copilului sânul în timpul unei proceduri dureroase pentru că nu se dorește ca acel copil să asocieze alăptarea cu durerea. Dar unde este logica? Cine ar sugera că, dacă mângâi un copil în timpul unei proceduri dureroase, nu

este o idee bună pentru că acel copil ar putea asocia mângâierea cu durerea?

Alăptarea amintește copilului de viața în pântecul mamei, aceeași bătaie a inimii și aceeași voce liniștitoare cu care este obișnuit, aceeași căldură și același confort. Este ceea ce face mai ușoară tranziția către lumea din afară.

Mamele mai vorbesc și despre felul în care alăptarea le obligă să încetinească ritmul într-o lume vitezei. Nu poți să îi sprijini sânul de ceva și să lași copilul să mănânce în timp ce tu termini de spălat vase. Alăptarea asigură faptul că mama și copilul vor fi în contact piele-pe-piele, relaxându-se împreună, de multe ori pe zi. Iar acele momente odihnitoare te po-



Mamă hrănindu-și copilul.

Credit foto: **Andrea Polokova**

ajuta să te refaci după sarcină și naștere, promovând legătură de și mai mare apropiere cu copilul.