

Годування грудьми під час вагітності

Сора Фелдман

Вікторія, БК, Канада

From NEW BEGINNINGS, Vol. 17 No. 4, July-August 2000, pp. 116-118, 145

Переклад Тетяни Яремко

Перша вагітність Женеєви протікала з ускладненням, що може з великою ймовірністю повторитися. Вони із чоловіком хочуть другої дитини, але вона ще не готова відлучати від грудей старшу дитину. Чи можна їй продовжувати годувати при вагітності, яка потребує медикаментозної допомоги та, можливо, госпіталізації?

У Люсі тільки що закінчилася викиднем бажана вагітність. Вона годувала 10-місячну дочку й запитує, чи не годівля спровокувала викидень.

Синові Фран усього 5 місяців, і вона тільки що виявила, що знову вагітна. Чи зможе вона задовольняти всі його потреби в харчуванні, годуючи під час вагітності?

Жінки, що відвідують збори ЛЛЛЛ, звичайно годують довше середнього, тому в них більше шансів завагітніти (або задуматися про нову вагітність), ще в період годівлі. Як лідер ЛЛЛЛ із досвідом годівлі при вагітності й годівлі тандемом, я багаторазово зіштовхувалася з питаннями від жінок у тій же ситуації, що й Женеєва, Люсі та Фран. Спеціально цікавлячись цією темою, я листувалася з жінками, що годували під час вагітності в найрізноманітніших ситуаціях. Я знаю матерів, що годували одночасно трьох дітей, що народилися підряд, я також знаю декількох, що годували під час вагітності двійнею, з наступним тандемним годуванням двійні та старшої дитини. Я спілкувалася з жінками, що годували при вагітностях, ускладненими передлежанням плаценти, захворюваннями щитовидної залози, загрозою передчасних пологів, з найсильнішими нападами нудоти й блювоти. Досвід всіх цих жінок (разом з доступними матеріалами досліджень) показує, що в деяких індивідуальних ситуаціях може бути показане відлучення старшої дитини в інтересах вагітності. Однак, у більшості випадків, годувати або не годувати при вагітності, і якщо годувати, то як довго - не медичне питання, а рішення батьків.

Медики часто радять матері відлучати дитину негайно, як тільки підтверджується наступна вагітність. Можливо, вони побоюються, що продовження годівлі при вагітності сповільнить ріст і розвиток плода або спровокує викидень або передчасні пологи. Іноді народні повір'я не дозволяють продовжувати годувати при вагітності. Рут Лоуренс пише, «Серед деяких народів прийнято вважати, що смокчуча дитина «забере душу» у зачатого плода; тому як тільки підтверджується вагітність, старшу дитину негайно відлучають від грудей.» Однак, більша частина існуючих у письмовому виді матеріалів попадає в категорію скоріше здогадів і гіпотез, ніж наукових досліджень.

Одна із причин, по якій лікарі радять припинити годівлю - вплив окситоцину на матку. Дослідження показують, що постійне, регулярне стимулювання сосків молоковідсосом може викликати родові перейми в жінки з доношеною вагітністю. Прикладання немовляти до грудей після пологів допомагає матці скоротитися й повернутися до передвагітного стану. Обоє ці явища відбуваються завдяки виділенню гормону окситоцин, що викликає припливи

молока й скорочення матки. Однак, є кілька причин, по яких продовження годування грудьми не викликає проблем у жінок з нормальною вагітністю.

Матка на початку вагітності не така, як перед родами або відразу після пологів. У ній набагато менше рецепторів окситоцину - ділянок, здатних поглинати окситоцин. Між першим і третім триместрами вагітності число цих ділянок збільшується в 12 разів (а до початку пологів ще у два-три рази). Більш низька здатність матки поглинати окситоцин на початку вагітності свідчить про те, що окситоцин у цей час не викличе ефективних переймів. Можливо, саме із цієї причини стимуляція пологів внутрішньовенним введенням окситоцину іноді не має успіху: матка ще не готова.

Протягом більшої частини вагітності домінуючим гормоном є прогестерон. До кінця вагітності, готуючись до родів, рівень естрогена в крові стає вище рівня прогестерона. Прогестерон розслаблює клітини гладких м'язів. Оскільки стінки шлунково-кишкового тракту й кровеносних судин покриті шаром таких клітин, подібний ефект прогестерона може додавати незручностей при вагітності - печія, варикоз, податність до інфекцій сечовивідних шляхів. У той же час, високий рівень прогестерона при вагітності дозволяє зберігати гладкі м'язи матки в спокої до потрібного моменту - початку пологів.

У перші дні після пологів, коли виробництво молока тільки починається, у жінок буває дуже високий рівень гормонів, задіяних у виробленні молока, які у свою чергу сильно впливають на матку. Коли дитина ссе груди, ці гормони активно діють. Згодом, коли організм матері звикає до регулярної стимуляції ссанням дитини, для підтримки лактації стає достатнім набагато нижчий рівень кількості гормону. Із встановленням лактації, рівень гормону в крові стає зовсім невеликим. Таким чином, рівень окситоцину буває нижче, коли матка менш до нього чутлива. Для відомого ефекту стимуляції пологів при доношеній вагітності була потрібна довга стимуляція сосків лікарняним молоковідсосом. Навіть самі віддані малята-люблячі груди після року навряд чи здатні на такі зусилля.

А як же передчасні пологи? З ними ситуація не настільки очевидна, як з загрозою викидня першого триместру, і в цьому випадку, здається набагато більш ймовірним, що при симптомах початку передчасних пологів, матері було б краще припинити годівлю, хоча б на час. Збереження вагітності на кілька днів або навіть годин може сильно вплинути на здоров'я й життєздатність недоношеної дитини. У деяких випадках, коли в жінки починаються передчасні пологи, може бути показане припинення годівлі. У книзі «Ростимо близнюків» (MOTHERING MULTIPLES, видання LLLI, 143-12, \$14.95) радиться не годувати грудьми при багатоплідній (двійня й більше) вагітності. Але переважній більшості жінок, що не ризикують передчасно народити, немає необхідності відлучати дитину. Перейми Брекстона-Хікса, або «тренувальні» перейми, можуть бути присутні всю вагітність, починаючи із шести тижнів. У другій або наступній вагітностях буває важко відрізнити перейми Брекстона-Хікса від дійсних родових переймів. Годівля може стимулювати схватки Брекстона-Хікса. Якщо перейми припиняються із припиненням годівлі, у зручному положенні, піднявши ноги, після декількох склянок води (зневоднювання теж може спровокувати передчасні пологи), тоді це ще не пологи. Перейми Брекстона-Хікса іноді бувають дивно сильними і регулярними, тому буває важко визначити початок «дійсних» переймів.

Годівля одночасно з вагітністю цілком могла бути звичайною справою кілька поколінь назад, і дотепер широко поширено в деяких народах, де прийнята довга годівля. Деякі антропологічні дослідження із цього питання виявили «збіг» з годівлею в 12% - 50%

вагітностей у таких країнах, як Бангладеш (12%), Сенегал (30%), Ява (40%) і Гватемала (50%) (Lawrence 1994). Багато хто із цих жінок продовжують годувати до середини вагітності й довше. У своїй статті на цю тему Рут Луфкін відзначає: «величезне число жінок, що зверталися в ЛЛЛ протягом багатьох років, сама по собі становить більш неформальну статистичну вибірку. Якби практика продовження годівлі при вагітності приводила до помітного збільшення числа проблем з вагітністю, це б напевно стало очевидним по нашій групі ЛЛЛ» (Lufkin 1995).

По статистиці, викиднями закінчуються від 16% до 30% всіх вагітностей, і цілком можливо, що іноді це може збігатися з годівлею. Якщо родичі або медики стверджують, що викидень спровокований саме годівлею, це додасть матері почуття провини, яке і так уже є присутнє. Одна мама, якій лікар порадив відлучити дитини від грудей при перших ознаках загрози викидня, почувалася, якби змушена вибирати між двома дітьми. Втрачати дитину завжди боляче, але коли при цьому ще й лікар говорить вам, що викидень трапився з вашої вини, ситуація стає катастрофічною.

Почуття

Як відіб'ється наступна вагітність на ваших відносинах із грудним малям? Кожна жінка відчуває це завжди по-своєму. Це залежить від багатьох факторів, включаючи вік дитини, характер, звички годівлі на даний момент, вашу фізичну і емоційну реакцію на вагітність, ваше відношення до продовження годівлі (яке часто заздалегідь непередбачене). Подумайте, які основні потреби дитини задовольняються грудьми - харчування або розрада, і як ці потреби (всі або деякі) буде задовольнятися у випадку заміни грудної годівлі. Тільки ви можете знайти підходящу вам рівновагу. Годівля протягом вагітності може викликати і у вас і у дитини дуже сильні почуття. Одна мама говорила мені: «Моя дочка не відмовилася б від грудей, навіть якби відтіля лилося машинне масло».

Хворобливість сосків

Багато матерів, хоча звичайно не всі, відчувають біль або дискомфорт у грудях або сосках, або емоційний дискомфорт від одночасної годівлі і вагітності. Одне дослідження назвало біль найпоширенішою причиною відмови від годівлі при вагітності, а далі слабкість і дратівливість (Bumgarner 2000).

Одна мама говорила: «Мені довелося припинити годувати вночі. Я більше не могла терпіти. Дійшло до того, що я готова була носити його дві години на руках, аби тільки він не рухав грудей».

Гормональний баланс - річ індивідуальна як відбитки пальців, це очевидно з різних варіацій «нормального» менструального циклу. Ступінь чутливості грудей і сосків і дискомфорт при годівлі перед місячними може до певного ступеня передбачати інтенсивність тих же симптомів при вагітності, оскільки симптоми можуть визначатися рівнями естрогена і прогестерона. Однак, навіть жінки, що не зауважували незручностей з годівлею перед місячними, можуть їх помітити при вагітності.

Біль у сосках при вагітності викликана гормонами матері, тому лікування може не допомогти. Крім того, у всіх жінок це проявляється по-різному. Лідер ЛЛЛ може запропонувати ідеї як впоратися з болем.

Зменшення кількості молока

Багато жінок відчувають зменшення кількості молока при вагітності. Наукові дослідження про годівлю під час вагітності проводилися, в основному, по закінченні відповідного досвіду, відповідно інформація про зменшення кількості молока може не давати повної картини – коли й до якого ступеня міняється грудне молоко при вагітності. У книзі «Ростимо грудну дитину старше року» (MOTHERING YOUR NURSING TODDLER, available from LLLI, 157-12), Норма Джейн Бумгарнер пише про дослідження, у якому вироблявся аналіз молока трьох вагітних жінок протягом декількох місяців. «Приблизно на другому місяці вагітності, молоко стало міняти склад подібно тому, як буває при відлученні. Поступово збільшувалася концентрація натрію й білка, а обсяг молока, концентрація глюкози, лактози й калію поступово зменшувалися. При відлученні ці зміни бувають викликані зменшенням ссання, але у вагітних вони відбувалися на тлі триваючої годівлі так само, або навіть більше, ніж до вагітності». У книзі «Грудне вигодовування: керівництво для медиків» (*Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*, available from LLLI, 391-19, \$54.95) автор Рут Лоуренс стверджує, що збільшити кількість молока при вагітності, як правило, не вдається, «але звичайне молоко повертається до кінця вагітності, і повністю відновлюється при пологах». Проте, в одній матері виявили, що уважне ставлення до харчування, використання вітамінів і трав'яних добавок допомогло їй зберегти молоко в достатній кількості під час вагітності.

Відомо, що високі показники естрогена й прогестерона придушують вироблення молока. У якийсь момент протягом вагітності, можливо в другому триместрі, молоко перетворюється в молозиво. (У деяких народах вважають молозиво нечистою речовиною, можливо, це одна із причин табу на годівлю при вагітності). Хоча в деяких жінок молозива буває багато, кількість молока однаково помітно зменшується з такою зміною. Крім того, сильно міняються смак і склад. Деякі діти самі відмовляються від «нового» молока, коли міняється склад. Інших це не турбує. Одна дворічна дівчинка сказала мамі на початку другого триместру: «Молочко стало схоже на полуницю з вершками!» Зміна молока на молозиво викликається гормональними змінами й не може бути відсунута на більш пізній термін, вона не залежить від їжі і пиття матері.

Якщо вашій дитині ще немає 6 місяців, і вона повністю залежить від грудного молока в плані харчування на момент зачаття, ваша здатність годувати її протягом наступної вагітності стає питанням першорядної важливості. Необхідно ретельне спостереження за її здоров'ям і набором ваги. Можливо, знадобиться деяке догодовування. Дітям трохи старше, які вже їдять різноманітну тверду їжу, прийдеться їсти її побільше, коли кількість молока зменшиться.

Збалансоване, грамотно підібране харчування дозволить вам не вичерпати свої природні запаси. Однак, продовження годівлі ніяким чином не відніме в дитини, що розвивається в утробі, необхідних її речовин. Годуючи при вагітності, ви, можливо, будете відчувати сильний голод. Дуже важливо харчуватися правильно і достатньо, так само як і пити при спразі. Деякі джерела радять вагітній матері, що годує, їсти «як при вагітності двійнею».

Чому деякі малята втрачають інтерес до грудей і відмовляються ссати, коли молоко міняє склад і його стає менше, у той час як інші, здається, навпаки, з подвоєною енергією присмоктують до грудей, коли мамі трапляється завагітніти? Одна мама говорила: «Прокормити всю вагітність вдасться, коли дитині потрібно багато чого крім молока. Моя трирічна дочка Елізабет проявляла величезну потребу у фізичному контакті, оральному задоволенні, постійній материнській любові, підтримці, почутті безпеки, впевненості, що ми

її ніколи не кинемо». Діти дуже відрізняються один від одного в можливостях і бажанні задовольняти свої потреби якимось ще крім грудної годівлі. Саме реальні потреби дитини, що у них на руках тут і зараз, змушують матерів продовжувати годувати, незважаючи на сумніви й незручності, викликані новою вагітністю, що наступила.

Норма Джейн Бумгарнер пише: «Нас вчили думати про грудну годівлю як про дурну звичку, що буде тривати все життя, якщо ми як-небудь не усунемо можливості для годівлі й не змусимо дитину забути про неї. Але годівля - це не спосіб для дітей нишком маніпулювати дорослими. Це скоріш прояв дитячої потреби в підростаючій дитині. Коли діти самі перестають годуватися, це відбувається не тому що вони забули про звичку, а тому що переросли потребу.»

У той же час, не варто зневажати почуттями матері. При годівлі під час вагітності нерідко зустрічаються негативні емоції, так само як і помітні фізичні незручності. Можливо, цими почуттями природа спонукає матерів зосередити увагу на ненародженій дитині в утробі, що більш вразлива і має потребу в турботі, ніж старша дитина.

Коли годівля й вагітність збігаються в часі, дуже важливо при ухваленні рішення враховувати почуття й взаємини. Тільки мати може вирішити, як краще вчинити, ґрунтуючись як на своїх почуттях і потребах, так і на почуттях і потребах своїх дітей. Мамам, що завагітніли під час годівлі, необхідно знати, що більша частина загальновідомих заперечень проти годівлі при вагітності безпідставні. У культурі, де не прийнято довго годувати, годівля при вагітності неминуче буде викликати питання й критику. Важливо вчасно відсіяти міфи й страхи, що заважають матері знайти єдине правильне рішення для себе й своєї дитини.

Сора Фелдман - лідер ЛЛЛ, багато листувалася з матерями, що годували під час вагітності. Дружина, мати, домогосподарка, вчиться акушерській майстерності. Незабаром вона переїде із Вікторії, Британська Колумбія, в Ітаку, Нью Йорк, зі своєю родиною - чоловіком Метом і дочками Талією (5 років), і Еден (3 роки).

Матеріали

Berke, G. A. NURSING TWO, IS IT FOR YOU? LLLI, August 1989. Publication No. 302-17.

Bumgarner, N. J. MOTHERING YOUR NURSING TODDLER. Schaumburg, Illinois: LLLI, 2000.

Frye, A. *Holistic Midwifery* Volume 1, Portland, OR: Labrys Press, 1995.

Gromada, K. K. Breastfeeding more than one: multiples and tandem breastfeeding. *NAACOG Clin Is Peri Wom Hlth Nurs* 1992; 92; 3(4): 656-66.

Gromada, K. K. MOTHERING MULTIPLES. Schaumburg, Illinois: LLLI, 1999.

Lawrence, R. *Breastfeeding. A guide for the medical profession*. Mosby, St. Louis, 1999.

Lufkin, R. Nursing during pregnancy. LEAVEN, May-June 1995.

Merchant, K M. R. and Haas, J. Maternal and fetal responses to the stresses of lactation concurrent with pregnancy and of short recuperative intervals. *Am J Clin Nutr* 1990; 90; 52:280-8.

Mohrbacher, N. and Stock, J. THE BREASTFEEDING ANSWER BOOK. Schaumburg, Illinois: LLLI, 1997.

Moscone, S. R. and Moore, M. J. Breastfeeding during pregnancy. *J Hum Lact* 1993; 93-6 9(2): 83-88.

Newton, N. and Theotokatos, K Breastfeeding during pregnancy in 503 women: does a psychobiological weaning mechanism exist in humans? *Proceedings of the Fifth International Congress of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*. Zichella, L., ed.; London: Academic Press; 1980.