

Ранний контакт кожа-к-коже матери и ее здорового новорожденного

Не было достаточно данных, чтобы оценить влияние раннего контакта кожа-к-коже на грудное вскармливание до 4-6 и 12 месяцев жизни. Тем не менее, согласно данным обзора, контакт кожа-к-коже между матерью и новорожденным сразу же после рождения снижает частоту плача, улучшает отношения между матерью и ребёнком, лучше сохраняет малыша в тепле и помогает матери успешно кормить грудью. Не было выявлено ни одного серьёзного негативного эффекта.

- Комментарий [Библиотека репродуктивного здоровья](#). Авторы: Puig G, Sguassero Y

1. РЕЗЮМЕ ДОКАЗАТЕЛЬНЫХ ДАННЫХ

В идеальном варианте, ранний контакт кожа-к-коже (ККК) осуществляется сразу же после рождения путём выкладывания голенького новорожденного животом вниз на обнажённую грудь матери. Эта методика основывается на том, что интимный контакт в течение первых часов жизни может облегчить отношения и взаимодействие между матерью и ребёнком посредством таких сенсорных стимулов, как прикосновение, тепло и запах. Более того, ККК считается крайне важной составляющей успешного начала грудного вскармливания.

Принимая во внимание вышеизложенное, обновлённая версия данного обзора направлена на оценку рандомизированных контролируемых испытаний (РКИ) или квази-РКИ, изучающих влияние раннего ККК, осуществлённого в течение первых 24 часов жизни по сравнению с рутинным неонатальным уходом среди здоровых доношенных детей и недоношенных детей, родившихся в поздних сроках (а именно в сроке 34-37 недель гестации). Принципиально важным результатом было грудное вскармливание. Новые результаты были добавлены в эту обновлённую версию обзора, а именно материнская привязанность и психологические изменения после ККК, которые были изучены путём наблюдения или использования анкет/вспомогательных шкал по оценке привязанности между матерью и новорожденным, а также физиологическая адаптация новорожденного.

В зависимости от воздействия, были выделены три категории ККК: а) ККК при рождении (на первых минутах жизни), б) очень ранний ККК (начиная с 30-40 минуты после рождения), и с) ранний ККК (в любое время между 1 и 24 часами после рождения)

Методы поиска для выявления подходящих исследований включали два независимых поиска, проведённых в MEDLINE Кокрановской Группой по Беременности и Родовспоможению и Кокрановской Неонатальной Группой. В связи с этим, не были изучены базы данных, актуальные для развивающихся стран, такие как Латиноамериканская и Карибская Литература по научной медицине и Африканский Index Medicus. Дополнительные усилия были затрачены в процессе осуществления ручного поиска более двадцати соответствующих журналов. Языковых ограничений не применяли.

Применялись три основные критерия качества: 1) скрытое отнесение участника испытания к той или иной группе (адекватное, нечёткое или неадекватное), 2) полнота последующего наблюдения, и 3) осуществление слепого исследования среди участников, персонала, оказывающего уход и исследователей, оценивающих результаты.

Всего было включено тридцать испытаний (двадцать девять были РКИ). Большинство исследований, включённых в обзор, были проведены в развитых странах, таких как США, Объединённое Королевство, Канада и Швеция. Восемь исследований было проведено в развивающихся странах. Только четыре исследования, проведённых в США, Южной Африке и Тайване, включали недоношенных новорожденных.

Ранний контакт кожа-к-коже сильно различался среди исследований в плане времени проведения и длительности. Например, в некоторых исследованиях процедура не могла произойти сразу же после рождения из-за больничных правил, а длительность варьировала от 15 минут до средней цифры 48 часов постоянного ККК. Эти аспекты не дали возможности авторам обобщить результаты.

Сообщения были сделаны по шестьдесят четырём клиническим результатам. Важно отметить, что только двадцать были оценены в более, чем одном исследовании, и что не все сообщённые результаты могут быть применимы в условиях бедных стран. Для такого результата, как кормление грудью (наиболее часто сообщаемый) при сравнении раннего ККК ($n=70/74$) со стандартным контактом ($n=54/75$) было обнаружено положительное влияние на грудное вскармливание при выписке из больницы (отношение шансов [ОШ] 6,35, 95% доверительный интервал [ДИ] от 2,15 до 18,71). Однако, этот результат необходимо трактовать с осторожностью из-за малых размеров выборки, что отражено широкими доверительными интервалами.

При анализе долгосрочного влияния на кормление грудью (1-4 месяца), результаты 10 исследований, насчитывающих 552 пары мать-здоровый новорожденный также показали положительное влияние (ОШ: 1,82 при 95% ДИ: от 1,08 до 3,07, $I^2 = 41,2\%$). И снова этот результат необходимо интерпретировать с осторожностью, так как доверительные интервалы указывают на погрешность.

Было недостаточно данных для того, чтобы оценить влияние на грудное вскармливание до 4-6 и 12 месяцев жизни, показатели со стороны матери в плане удовлетворённости, состояния уверенности в себе и уверенности в своём материнстве. Тем не менее, согласно данным обзора, контакт кожа-к-коже между матерью и новорожденным после рождения снижает частоту плача, улучшает отношения между матерью и ребёнком, лучше сохраняет малыша в тепле и помогает матери успешно кормить грудью. К тому же, оставаясь на позитивной ноте, не было выявлено ни одного негативного эффекта.

2. ЗНАЧИМОСТЬ В УСЛОВИЯХ ОГРАНИЧЕННЫХ РЕСУРСОВ

2.1. Масштабы проблемы

Каждый год, новые научные и эпидемиологические данные увеличивают наши знания о положительной роли грудного вскармливания для выживаемости, роста и развития детей, также как и для здоровья и самочувствия матерей.¹ Современные методики грудного вскармливания всё ещё далеки от рекомендуемого уровня и между регионами существуют значительная вариабельность.²

Дополнительные тактильные, обонятельные и температурные раздражители, возникающие в результате контакта кожа-к-коже могут стимулировать новорожденных к более эффективному началу грудного вскармливания. Таким образом, данную методику надо воспринимать как полезное, экономичное и практически приемлимое воздействие, направленное на поддержку послеродовой лактации, особенно в случаях плохих санитарных условий и недостаточной безопасности воды, там где кормление грудью может спасти жизнь. В добавок, последнее

исследование, проведённое в Гане 3, показало, что поддержка раннего начала грудного вскармливания имеет огромный потенциал оказания вклада в достижение цели развития в новом тысячелетии по увеличению выживаемости детей; 16% умерших детей можно было бы спасти, если бы все новорожденные были приложены к груди в течение первого дня и 22% - если бы грудное вскармливание началось в течение первых часов.

2.2. Применимость результатов

Трудной задачей стало применение результатов обзора в бедных странах, так как обзор в основном базировался на исследованиях, проведённых в условиях достаточных ресурсов, где ситуативные факторы, такие как культуральные предубеждения и отсутствие доступа к базовой медицинской помощи могут не считаться серьёзными препятствиями для осуществления поддержки исключительно грудного вскармливания. В связи с этим, основной проблемой является разработка и внедрение долгосрочных систем по поддержке раннего грудного вскармливания в развивающихся странах.

2.3. Применение вмешательства

Ранний ККК должен входить в перечень рутинных послеродовых манипуляций как в развитых, так и развивающихся странах. Однако, внедрение данной методики в условиях ограниченных ресурсов требует дальнейшего изучения. С одной стороны, такие факторы, как температура в комнате, невозможность уединения/недостаток личного пространства и т.д., могут оказывать негативное влияние на потенциальную пользу, с другой стороны, ситуация часто ухудшается некорректными рекомендациями со стороны медицинских работников, у которых нет необходимых навыков и знаний по поддержке раннего грудного вскармливания, которое начинается с раннего контакта кожа-к-коже.

Такие методики, как уход за новорожденным после рождения, являются частью функционирования учреждения, и их изменить может быть очень непросто. Например, в настоящее время в больнице Maternidad Martin, Розарио, Аргентине, где происходят 4000 родов в год, существует методика выкладывания новорожденного животом вниз на обнажённый живот матери на одну минуту, пока его обсушивают одеялом. Необходимо отметить, что эта новая практическая методика была введена недавно после внедрения процедуры отсроченного пережатия пуповины.^{4, 5} В этом разделе, ККК осуществляется сразу же после рождения, но длится только 1-3 минуты. Таким образом, увеличение длительности ККК, как часть рутинного мероприятия при осуществлении поддержки раннего грудного вскармливания, можно выполнить очень просто, особенно в Больницах, Дружелюбных по отношению к ребёнку.⁶

3. НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Правильная формулировка ККК является приоритетным для будущих научных исследований, учитывая определённое время, частоту и длительность процедуры. Так как новорожденные ведут себя более активно в первые два часа жизни, этот период необходимо рассматривать как удобный для начала успешных отношений между матерью и ребёнком. Правильно проведённые РКИ должны обеспечивать демонстрацию реального влияния раннего ККК на здоровье матери и ребёнка, включая недоношенных новорожденных, рождённых с помощью кесарева сечения и в различных условиях (развитые и развивающиеся страны).

Источники поддержки: Centro Rosarino de Estudios Perinatales, Rosario, Argentina.

Литература

- The Pan American Health Organization. Quantifying the benefits of breastfeeding: a summary of the evidence. Washington, D.C.: PAHO © 2002.
 - Web site: <http://www.childinfo.org> (accessed 17 August 2007)
 - Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, 2006;117(3):e380-6.
 - Ceriani Cernadas JM, Carroli G, Pellegrini L, Otano L, Ferreira M, Ricci C, Casas O, Giordano D, Lardizabal J. The effect of timing of cord clamping on neonatal venous hematocrit values and clinical outcome at term: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*. 2006 Apr;117(4):e779-86.
 - Ceriani Cernadas, JM, Carroli G, Lardizabal J. The effect of timing of cord clamping on neonatal venous hematocrit values and clinical outcome at term: a randomized, controlled trial. In reply, *Pediatrics*, 2006,118:3,1317-1319
 - World Health Organization. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Geneva: The Organization; 1998. Web site: www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.pdf (accessed 6 Sept 2007).
-

Данную публикацию следует цитировать: Puig G, Sguassero Y. Обеспечение раннего контакта "кожа к коже" для матери и ее здорового новорожденного: Комментарий БРЗ (последняя редакция: 9 ноября 2007 года). *Библиотека репродуктивного здоровья ВОЗ*; Женева: Всемирная организация здравоохранения.