

Dárcovství mateřského mléka z pohledu matek

Mgr. Michaela Abrmanová¹, Mgr. Andrea Schönbauerová, Ph.D.²

¹Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, Zdravotně-sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

²Novorozenecké oddělení, Nemocnice Prachatice, a. s.

Článek se zabývá problematikou sdílení mateřského mléka, tzv. „Milk Baby Sharing“, kdy dochází v důsledku zvýšené poptávky k předávání mateřského mléka od matky dárkyně k matce, která mléko potřebuje pro své dítě mimo prostředí mléčné banky či sběrný. Vzájemné „nelegální“ sdílení mateřského mléka je důvodem k obavám zejména v souvislosti s přenosem infekčních onemocnění, chemických látek či léčiv. V článku jsou uvedeny výsledky výzkumného šetření, které shrnují osobní zkušenosti matek se sdílením mateřského mléka včetně popisu strategie, jak matky mléko získávají, z jakého důvodu ho poptávají a jakým způsobem probíhá jeho předání. Důvodem sepsání tohoto článku je snaha upozornit odbornou veřejnost na přítomnost nebezpečného jevu a vyzvat k hledání účinného řešení tohoto problému.

Klíčová slova: sdílení mateřského mléka, banka mateřského mléka, sběrna mateřského mléka.

Breast milk donation from the mothers' perspective

The article deals with the issue of „Milk Baby Sharing“, where, due to increased demand, breast milk is transferred from a donor mother to a mother who needs milk for her baby outside the environment of a milk bank or collection centre. The illegal sharing of breast milk between mothers is a cause for concern, particularly in relation to the transmission of infectious diseases, chemicals or pharmaceuticals. This article presents the results of a research investigation that summarizes mothers' personal experiences of breast milk sharing, including a description of the strategies mothers use to obtain milk, the reasons for demand, and which way they handle it over. The reason to write this article is to alert the professional community to the presence of a dangerous phenomenon and to call for an effective solution of the problem.

Key words: breast milk sharing, breast milk bank, breast milk collection.

Úvod

Kojení bylo v minulosti jedinou možností, jak zdárně vyživit narozené dítě. Nedostupnost mateřského mléka mohla pro dítě znamenat výrazné poškození zdraví nebo narušení kvality jeho života. V současné době víme, že výživa v prvních měsících života dítěte je naprosto zásadní. Pro novorozence je mateřské mléko nejdůležitější složkou pro správný růst a vývoj. Dle WHO se doporučuje výlučné kojení od narození do šesti měsíců věku s ideálním pokračováním kojení do dvou let. V minulosti se používaly k dokrmování novorozenců kojné. Ty však časem nahradily banky a sběrný mateřského mléka (1). Dle do-

poručení WHO není v ČR dovoleno kojit dítě cizí matkou, či jej krmit neošetřeným cizím mateřským mlékem (2). Pokud nemůže být dítě z různých důvodů kojeno, měla by mu být poskytnuta plnohodnotná náhrada. Pokud však mateřské mléko není k dispozici, nejlepší alternativou je mléko od dárkyně (3).

Dárkyně mateřského mléka

Dárkyně mateřského mléka se získávají v porodnicích nebo ve spolupráci s praktickými lékaři pro děti a dorost. Jedná se o zdravé matky, které neužívají žádné léky, návykové látky, alkohol ani nikotin. Dárkyně musí také podstoupit povinná vyšetření k potvrzení zdravotní nezávadnosti

mléka podle Vyhlášky 137/2004 sb. Jedná se o základní biochemické vyšetření krve, vyšetření na HIV a HBsAg, BWR a hepatitidu C. Dále dárkyně podstoupí výtěry z krku, konečnicku a vyšetření moči. Důležitou roli hraje také věk dítěte. Vlastní kojené dítě by nemělo přesáhnout hranici šesti měsíců věku. Všechny dárkyně podepisují informovaný souhlas, kde souhlasí s podmínkami dárcovství (4). Dárkyně je poučena o způsobu bezpečného odsávání, skladování a transportu mateřského mléka. Domníváme se, že je také důležité, aby měla dobrý socioekonomický status. Měla by žít v prostředí s dobrým hygienickým standardem (5). Dárcovství je akt nesobeckosti, který je hodný uznání, protože ve

většině zemí Evropy ženy nedostávají žádnou finanční kompenzaci. Některé nemocnice v České republice dávají menší finanční příspěvek za poskytnuté mateřské mléko. Jedná se o částku, kterou by dárkyně měla využít pro zkvalitnění své výživy po dobu kojení.

Zpracování dárkovského mateřského mléka

V České republice se nachází celkem čtyři banky mateřského mléka. Provoz je upraven tak, aby odpovídal platné legislativě. Banka mateřského mléka musí být ke sběru, zpracování a distribuci organizačně a materiálně zajištěná (6). Jedná se o pracoviště, které provádí sběr, kontrolu zdravotní nezávadnosti, skladování a distribuci mateřského mléka v rámci i mimo vlastní zdravotnické zařízení. Prostory, ve kterých se mateřské mléko zpracovává, musí být oddělené od běžného provozu. K vybavení patří pasterizátor, výkonné mrazicí zařízení, sterilizátor, centrifuga, myčka nádobí a samozřejmě kvalifikovaně vyškolený zdravotnický personál (7).

Pokud matka uchovává nepasterované mléko pouze pro své vlastní dítě, musí být skladováno při teplotě + 4 °C a spotřebováno do 24 hodin. Pasterované mateřské mléko musí být skladováno při teplotě + 4 °C a spotřebováno do 48 hodin. Pasterace probíhá při teplotě nejméně + 62,5 °C po dobu 30 minut. Po pasteraci se mléko bez prodloužení zchladí na teplotu + 4 °C. Takto ošetřené mléko musí být označeno datem pasterace a datem spotřeby. Zda je mléko nezávadné, se musí kontrolovat před a po pasteraci. Mražené pasterované mateřské mléko musí být skladováno při teplotě -18 °C a spotřebováno nejdéle do 3 měsíců. Zmrazení mléka na teplotu -18 °C musí být provedeno co nejdříve. Takto ošetřené mateřské mléko je označeno datem pasterace a datem expirace (8).

Rozmrazování mateřského mléka je možno provádět v chladicím zařízení při teplotě nejvýše + 4 °C nebo pod studenou tekoucí vodou. Musí být spotřebováno nejdéle do 24 hodin. Ohřev mateřského mléka se provádí ve vodní lázni. Nespotřebované mateřské mléko se nesmí znovu mrazit, chladit ani znovu používat pro výživu (6).

Sdílení mateřského mléka

Rostoucí povědomí o významu mateřského mléka pro děti výrazně navýšilo jeho poptáv-

Tab. 1. Banky mateřského mléka a jejich adresy – v současné době jsou v České republice jen 4 banky mateřského mléka. V Praze, v Hradci Králové, Mostě a v Českých Budějovicích. Pro lepší přehlednost přikládáme kontakty na jednotlivé banky mateřského mléka

■ Banka mateřského mléka Praha. Ústav pro péči o matku a dítě, Podolské nábřeží 157, 147 00, Praha 4 – Podolí, tel.: 296 511 522, e-mail: mlecna.kuchyn@upmd.eu
■ Banka mateřského mléka Most. Nemocnice Most, J. E. Purkyně 270, 434 64, Most, tel.: 476 172 123, e-mail: veronika.adamcova@kzcr.eu
■ Banka mateřského mléka v Nemocnici České Budějovice a. s., Neonatologické oddělení, Boženy Němcové 585/54, 370 01, České Budějovice, tel. 387 87 5738, e-mail: bankamm@nemcb.cz
■ Mléčná banka Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581, Hradec Králové, 500 05, tel.: 495 833 750, www.fnhk.cz/tku/mlecna-banka

ku. „Milk Baby Sharing“ je sdílení mateřského mléka mezi matkami, aniž by prošlo standardní úpravou a legalizací prostřednictvím banky mateřského mléka nebo sběrný. Navzdory mnoha výhodám je vzájemné nelegální sdílení mateřského mléka důvodem k obavám. Zejména se jedná o riziko přenosu infekčních onemocnění. V bankách mateřského mléka je toto riziko díky pečlivému výběru dárcyň, testování mléka a správně prováděným procesem pasterizace eliminováno. Pokud matky zvažují použití sdíleného mateřského mléka, měly by se informovat o rizicích vzájemného sdílení a o jednotlivých krocích potřebných ke zvýšení jeho bezpečnosti. Ideální by bylo rozhodnutí konzultovat s praktickým lékařem pro děti a dorost.

Metodika výzkumného šetření

Kvalitativní výzkum probíhal formou polostrukturovaného rozhovoru, který vycházel z předem připraveného okruhu otázek. Výzkum probíhal online formou prostřednictvím sociálních sítí. Účast žen na výzkumu byla zcela dobrovolná, s tím, že byl vzhledem k citlivosti osobních údajů kladen velký důraz na zachování anonymity všech probandek. Bylo provedeno celkem 10 rozhovorů s matkami z celé České republiky. Rozhovory probíhaly digitální formou nebo telefonicky v létě a na podzim roku 2022. Výběr probandek byl záměrný, jednalo se o matky, které měly osobní zkušenost se sdílením mateřského mléka. Byly v tomto směru velmi aktivní na sociálních sítích a porodily fyziologického novorozence v některé z porodnic na území České republiky. Cílem výzkumného šetření bylo získat informace o důvodech poptávky po mateřském mléce, zkušenostech se sdílením mateřského mléka a informovanosti matek o bankách/sběrnách mateřského mléka.

Výsledky výzkumného šetření

V rámci analýzy rozhovorů byly informace utříděny do tří kategorií: 1. Důvod poptávky

po mateřském mléce. 2. Zkušenosti se sdílením mateřského mléka. 3. Informovanost o bankách a sběrnách mateřského mléka.

Důvod poptávky po mateřském mléce byl ve všech deseti případech totožný. Matky chtěly použít mateřské mléko pro své děti, protože se jim nedařilo plně rozkojit a chtěly uspokojit výživové potřeby svých dětí. Zajímavým výsledkem bylo, že všech deset maminek mělo problémy s kojením už v porodnici. Nedařilo se jim dosáhnout plného kojení a z porodnice odcházely s dokrmováním průmyslově vyrobeným mlékem. Čtyři matky uvedly, že daná umělá formule novorozenci „nesedla“ a děti zvracely nebo dostatečně nepřibývaly na váze. Všech deset matek uvedlo, že již v porodnici děti dostaly dokrm formulí, a ne cizím mateřským mlékem. Matky se shodly, že chtěly pro své děti získat to nejlepší možné. Zapátraly na internetu a dostaly se přes sociální sítě na stránky nabízející mateřské mléko. „Dost intenzivně jsem pátrala, kde sehnat lidské mléko. Svému dítěti jsem nechtěla dávat nic umělého, protože vím, že pro novorozence je mateřské mléko nejlepší.“ Probandky uvedly, že o sdílení mateřského mléka se nejvíce dozvěděly od svých kamarádek a známých. Nebo z vlastní iniciativy. Všechny dotázané matky věděly, že nejsou úplně legální cestou, nicméně touha po získání mléka od dárkyně byla vždy silnější. „Malý mi nepřibýval, neprosplával. Pediatr mi doporučil dokrmovat umělým mlékem jedné konkrétní značky, z toho mi zvracel. Proto jsem chtěla mlíčko od dárkyně, která mi pomůže překonat první dny, než se sama plně rozkojím.“ Dvě matky poptávaly vyloženě mléko od matek, které dodržovaly přísnou bezmléčnou dietu. Obecně největší poptávka na sociálních sítích je po mléku od matek veganek nebo matek, které dodržují přísnou ABKM (Alergie na bílkovinu kravského mléka) dietu. „Dozvěděla jsem se, že dcera měla alergii na bílkovinu kravského mléka, abnormálně reagovala na proteiny ob-

sažené v mateřském mléce. Neustále zvracela a průjmovala". Uvedla jedna probandka. „Lékař mi poradil, že mám ani ne u svého ročního dítěte zcela vyloučit bílkovinu kravského mléka. Pro mě to byl velký problém, protože sýry, jogurty, smetanu a mléčné výrobky mám moc ráda.“

Ohledně zkušeností se sdílením mateřského mléka to na sociálních sítích funguje jednoduše na principu nabídky a poptávky. Matky, které mají mléka dostatek, nabízejí své mléko dalším zájemkyním. Uvádí se věk kojeného dítěte a pár informací o matce, např. to, že se jedná o nekuřačku, která se snaží stravovat zdravě. Nabídka se vztahuje na území celé České republiky (někdy i Slovensko). S tím, že ten, kdo mléko shání, si pro darované mléko i dojede. Podmínkou by mělo být to, že matka nabízí své mléko bezplatně. Z rozhovorů matek vyplynulo, že jedinou kompenzací, kterou dárkyně vyžadovaly, byly nové zásobní sáčky na mražení mléka výměnou za použité, které si matky odvážely domů. Všechny deset probandek uvedlo, že dárkyně skutečně nechtěly žádnou finanční odměnu. „Výměna“ probíhala většinou formou swapu, např. mléko za kilo domácích jablek nebo nějaké jiné zdravější a domácí produkty. Zajímavé je, že všech deset probandek mělo s předávkou mateřského mléka dobrou zkušenost. Zajímalo nás i vzdělání a sociální status matek. Všechny deset našich probandek mělo ukončené středoškolské nebo vysokoškolské vzdělání a všechny měly před mateřskou dovolenou stálou práci na plný úvazek. Mléko bylo ve všech případech sdíleno mražené v sáčcích s objemem 150 ml. Na sáčku bylo označeno datum odsátí mléka a datum, do kdy má být spotřebováno. Dárkyně také poučila matku, jakým způsobem mléko šetrně rozmrazit a jak nakládat s rozmraženým mlékem. Osobní zkušenost matek se sdílením mateřského mléka byla jen pozitivní, navzdory existujícímu riziku ani

jedna matka neuvedla žádné komplikace po zkrmení mléka svému dítěti.

Co se týče informovanosti o bankách/sběrnách mateřského mléka zajímavé bylo, že jen čtyři matky věděly o této možnosti darování. „Nedávno jsem viděla reportáž o nedostatku mateřského mléka v televizi, předtím jsem vůbec nevěděla o nějaké možnosti darování.“ Na sociálních sítích a online debatách zaměřených na matky s dětmi se dočtete následující: „Ahoj, právě jsem viděla v TV, že je nedostatek mateřského mléka a že nemocnice mléko ve velkém vykupují. Dřív jsem o tom neslyšela. Dáváte někdo mléko do těchto bank? Nevíte, jak to chodí? Jaké jsou podmínky a jak to celé probíhá? Prý je stále nedostatek a na netu jsem toho moc nenašla.“ (9). Matky, které o možnosti darování mléka do daných nemocnic věděly, uvedly, že se jim nechtělo jezdit tak daleko nebo že se jim nechtělo podstupovat testy v nemocnici.

Všechny naše probandky uvedly, že je pro ně sdílení mateřského mléka určitou formou „dobrého skutku.“ Pokud se matky rozhodnou darovat mléko, je to především proto, že nechtějí, aby tato vzácná tekutina přišla nazmar. Dárkyně odstříkávají mléko speciálně pro darování. Překvapilo nás, že se v případě našich dotazovaných matek nejednalo o byznys, ale o akt solidarity a snahy pomoci ostatním ženám a jejich dětem.

Doporučení pro pediatrickou praxi

Pravdou zůstává, že mateřské mléko je nejvyšší kvalitou zdrojem výživy pro novorozence a kojence. Navzdory pokrokům v oblasti umělé kojenecké výživy poskytuje mateřské mléko širokou škálu výhod díky svému bioaktivnímu složení, které nelze napodobit žádným jiným zdrojem formule. Pokud je objem mateřského mléka k nutnému dokrmování pro novorozence

nedostatečný, mělo by být k dispozici pasterizované dárcovské mateřské mléko. Dárcovské mateřské mléko by mělo sloužit vždy jako první alternativní volba výživy, po níž by měla následovat komerční formule (10). Nabídka dárcovského mléka je většinou omezená a jeho distribuce je prioritně určena pro nedonošené nebo nemocné hospitalizované novorozence. Vzhledem k tomu, že dárkyně darují své mléko především proto, že chtějí pomoci a nechtějí, aby jejich odstříkané mléko přišlo nazmar, nabízí se otázka, zda by bylo možné zvýšit motivaci matek pro darování mateřského mléka prostřednictvím mléčné banky. Jak vyplynulo z rozhovorů, matky často nemají vůbec žádné informace o existenci mléčných bank ani o možnosti darování mléka oficiální cestou.

Problematika nelegálního sdílení mateřského mléka je velmi široká a vyžaduje komplexní řešení. Pediatři a dětské sestry by měli primárně poskytovat matkám kvalifikovanou podporu při kojení a vynaložit maximální úsilí při řešení problémů s kojením, ideálně ve spolupráci s kvalifikovanou laktační poradkyní. V případě nutnosti krmení kojence formulí by měly upozornit matky na problém se sdílením mateřského mléka a informovat o zdravotních rizicích s tím spojených.

Závěr

První prioritou je vždy kojení a podpora používání vlastního mateřského mléka. Banky a sběrný mateřského mléka si zaslouží lepší informovanost veřejnosti po celém území České republiky, aby nedocházelo k šíření a k sdílení mateřského mléka nelegální cestou. Pokud má matka problémy s kojením, nemusí mít žádné obavy, vždy se může obrátit na služby svého pediatra, dětské sestry nebo laktační poradkyně. Objevení tohoto problému je výzva zdravotníků k hledání optimálního řešení.

LITERATURA

- Podlahová P, et al. Práce nelékařských zdravotnických pracovníků v bankách mateřského mléka. *Pediatr. praxi.* 2019;20(5):331-334.
- Nařízení Evropského parlamentu a rady č. 178/2002, kterým se stanoví obecné zásady a požadavky potravinového práva pro bezpečnost potravin. Available from: http://kojeni.cz/wp-content/uploads/2015/04/narizeni_178_852_853_a_komentare.pdf.
- Haiden N, Ziegler E. Human milk banking. *Annals of nutrition & metabolism.* 2017;69(2):8-15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28103607/>.

- Abrmanová M, Hanzl M. Význam bank mateřského mléka v současnosti. *Výživa a potraviny.* 2021.
- Gribble K. „I'm Happy to Be Able to Help!“ Why Women Donate Milk to a Peer via Internet-Based Milk Sharing Networks. 2014. *Breastfeeding medicine.* Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24784566/>.
- Vyhláška 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných, ve znění účinném k 1. 1. 2014. [online]. Available from: [- tent/uploads/2015/04/Manipulace_s_MM_vyhlaska_47.pdf.
 - Troupová J, Hanzl M. Standardy ošetrovatelské péče v neonatologii. *Nemocnice České Budějovice, a. s.;* 2010.
 - Mydlilová A. Banky mateřského mléka v ČR. *Pediatr. praxi.* 2006;\(1\):56-57.
 - Available from <https://www.emimino.cz/diskuse/vykup-materskeho-mleka-198352/>.
 - Pound C, et al. Pasteurized and unpasteurized donor human milk. *Paediatr Child Health.* 2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33365109/>.](http://kojeni.cz/wp-con-

</div>
<div data-bbox=)