

Le lait maternel, une valeur inestimable en néonatalogie

Le lait maternel n'est pas seulement un aliment, il a également des répercussions médicales. Donner son lait est l'acte le plus utile qu'une mère puisse accomplir pour son bébé prématuré en néonatalogie. Communiquer aux parents des informations scientifiques sur le lait maternel implique les familles et les aide à donner le meilleur départ possible à leur nourrisson prématuré ou malade.^{1,2}

Composants protecteurs



Le pouvoir du colostrum

Le colostrum renferme des composants essentiels pour le développement intestinal du nourrisson, qui le protègent en outre des risques d'infections. Plus le nourrisson est prématuré, plus ces composants sont concentrés!^{2,3}



Cellules vivantes

Le lait maternel frais contient des milliers, voire des millions, de cellules vivantes par millilitre. Parmi elles, les leucocytes protègent le nourrisson des infections et les cellules souches peuvent jouer le rôle de système de construction et de réparation.⁶



Renforcer les anticorps

Lorsqu'elle touche ou tient son nourrisson contre elle, une mère commence à produire des anticorps spécifiques qui protègent son nourrisson des microbes présents autour de lui. Les nourrissons bénéficient ensuite de la protection de ces anticorps grâce au lait maternel.^{4,5}



Des lipides pour favoriser le développement cérébral

Le lait maternel contient de nombreuses matières grasses différentes. Les acides gras omega-3, par exemple, optimisent la croissance et le développement cérébral du nourrisson prématuré, qui n'a pas pu bénéficier de la phase primordiale de développement du dernier trimestre.^{7,8}

Des bienfaits pour toute la vie



Composants protecteurs du lait maternel


Aider le prématuré à bien démarrer dans la vie



Lien entre dosage et réponse immunitaire

Augmenter la quantité de lait maternel entraîne une diminution du risque de maladie.² Chaque volume supplémentaire de 10 mL/kg/jour de lait maternel réduit le risque de septicémie chez le nourrisson de 19%.⁹ Chaque goutte de lait maternel compte!



Lait maternel =  Sygdom



Améliorer le développement précoce

Le lait maternel renforce le développement cérébral au-delà du séjour en néonatalogie.² Les nourrissons recevant ≥ 110 mL/kg/jour de lait maternel voient leur QI amélioré de 5 points et affichent 14% de plus aux tests comportementaux à 18 mois.¹⁰



Lait maternel =  IQ



Réduction des morbidités à court terme

Comparé au lait artificiel, le lait maternel réduit le risque d'entérocolites nécrosantes (EN), de septicémie, de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN), ainsi que de nombreuses autres maladies au cours de la première année de vie.¹¹⁻¹⁵

6-10x
réduction des ECUN
si exclusivité du lait maternel¹²

3x
réduction des ECUN si combinaison
de lait maternel et artificiel¹²



Sortie anticipée de l'hôpital

Les prématurés nourris au lait maternel plutôt qu'au lait artificiel sortent plus tôt de l'hôpital et présentent un plus faible taux de réhospitalisation durant l'année qui suit leur sortie.^{10,11}

2 semaines
sortie anticipée
de l'hôpital¹¹

6.8%
baisse du taux
de réhospitalisation¹⁰

Des bienfaits pour toute la vie



Réduction des morbidités à long terme

Comparé au lait artificiel, l'allaitement maternel réduit le risque de maladies tout au long de la vie. Cela inclut une diminution des troubles neurologiques, de l'obésité infantile et du diabète de type 2 qui en découle.^{14,16,17}



Meilleure qualité de vie

L'alimentation au lait maternel réduit les taux de morbidité et de mortalité, par comparaison avec le lait artificiel. Par conséquent, il diminue les dépenses de santé, accroît la productivité de la société et améliore la qualité de vie.¹⁴

Chaque mère produit le lait maternel adapté spécifiquement à son nourrisson. Les mères doivent être encouragées à exprimer leur colostrum et leur lait le plus longtemps possible, car elles sont les seules à pouvoir le faire pour leur nourrisson. Aider les mères à tirer leur lait tôt et fréquemment leur permet d'offrir à leur nourrisson les bienfaits d'une alimentation exclusive au lait maternel, pour toute sa vie.¹⁸

Références: 1 Kim, J.H. et al. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 41, 122-137 (2012). 2 Meier, P.P. et al. Clin Perinatol 37, 217-45 (2010). 3 Ballard, O. & Morrow, A.L. Pediatr Clin North Am 60, 49-74 (2013). 4 Van de Perre, P. Vaccine 21, 3374-3376 (2003). 5 Liu, B. et al. Breastfeed Med 8, 354-362 (2013). 6 Hassiotou, F. et al. Adv Nutr 5, 770-778 (2014). 7 Belkand-Gerson, J. et al. Pediatr Gastroenterol Nutr 47, S7-9 (2008). 8 Deoni, S.C. et al. Neuroimage 82, 77-86 (2013). 9 Patel, A.L. et al. J Perinatol 33, 514-9 (2013). 10 Vohr, B.R. et al. Pediatrics 118, e115-e123 (2006). 11 Schanler, R.J. et al. Pediatrics 116, 400-6 (2005). 12 Lucas, A. et al. Lancet 336, 1519-1523 (1990). 13 Sisk, P.M. et al. J Perinatol 27, 428-433 (2007). 14 Renfrew, M. et al. UNICEF (2012). 15 Hauck, F.R. et al. Pediatrics 128, 103-110 (2011). 16 Hintz, S.R. et al. Pediatrics 115, 696-703 (2005). 17 Horta, B.L. et al. WHO (2013). 18 Edwards, T.M. et al. J Perinat Neonat Nurs 24, 246-253 (2010).