

Anna Tałaj^{*}

Paulina Pruszk^{**}

KARMIENIE NATURALNE DZIECKA I PORADNICTWO LAKTACYJNE W POLSCE

Streszczenie

Karmienie naturalne uznawane jest za najlepszy sposób karmienia noworodków i niemowląt. Kobięcy pokarm zapewnia zapotrzebowanie na wszystkie niezbędne im składniki odżywcze. Karmienie naturalne sprzyja prawidłowemu rozwojowi dziecka i korzystnie wpływa na stan jego zdrowia. Amerykańska Akademia Pediatrii, Europejskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN) oraz Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) rekomendują wyłączne karmienie piersią przez okres 6 miesięcy. Karmienie naturalne niesie za sobą korzyści natychmiastowe, jak i długofalowe, zarówno dla dziecka, jak i matki.

Słowa kluczowe: laktacja, karmienie naturalne, rekomendacje dotyczące karmienia piersią.

Summary

Natural feeding is nowadays considered as the best way to nourish neonates and infants. Breast milk provides the need for all nutrients they need. Breastfeeding promotes the proper mental and physical development of the child and has a positive effect on his health. The American Academy of Pediatrics, European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) and the World Health Organization (WHO) recommend exclusive breastfeeding for six months. Natural feeding brings immediate and long-term benefits for both the baby and mother.

Keywords: lactation, natural feeding, breastfeeding, recommendations related to breastfeeding.

* Dr n. med., Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna.

** Mgr, Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna.

Wprowadzenie w problematykę

W 2015 r., w ramach kampanii „Mleko Mamy Rządu”, realizowanej pod patronatem Centrum Nauki o Laktacji, powstał raport dotyczący karmienia piersią w Polsce. Z opublikowanych w nim danych wynika, że 91,5% badanych kobiet zamierzało karmić swoje dziecko piersią i chciało to robić jak najdłużej, natomiast możliwość karmienia naturalnego odrzuciło 7% kobiet. 33% respondentek planowało karmić dziecko przez rok, a 22% ponad rok. Aż 84,8% kobiet deklarowało, że szukało informacji na temat karmienia piersią w książkach i Internecie. Spośród kobiet, które od ginekologa/położnej pozyskały informacje o karmieniu piersią 30,5% uważało uzyskane informacje za rzetelne, a 23,8% za wyczerpujące, natomiast 25% kobiet stwierdzało, że temat ten był pomijany. 35,2% podało, że karmiło piersią do 6. miesiąca, a zatem znacznie krócej niż zakładało. Jednym z głównych powodów rezygnacji z karmienia piersią był powrót do pracy albo brak pokarmu. Większość matek stwierdziła, że w dłuższej kontynuacji karmienia piersią mogłaby pomóc dostępność porady laktacyjnej (27,3%), większa wiedza o zaletach karmienia (23,5%) oraz pomoc doradcy laktacyjnego (34,2%).

Z badań tych jednoznacznie wynika, że polskie kobiety chcą karmić piersią i że zasadniczy wpływ na długość karmienia w ich opinii ma pomoc doradcy laktacyjnego czy położnej¹.

W 2018 r. powstał kolejny raport w ramach kampanii „Mleko Mamy Rządu” i patronatu Centrum Nauki o Laktacji. Badaniu poddano jakość opieki zdrowotnej sprawowanej nad matką i dzieckiem w okresie karmienia piersią. Wyniki pokazały, że mimo polskich regulacji prawnych i standardów wypracowanych w systemie opieki zdrowotnej nad kobietą i dzieckiem w okresie karmienia piersią wsparcie to jest niewystarczające i nie jest oferowane rutynowo. Przekłada się to na gwałtowne obniżenie wskaźników karmienia piersią w pierwszych tygodniach po porodzie. Aż połowa z 98% karmiących matek nie karmi już w 6. tygodniu życia niemowlęcia. 62% badanych kobiet nie miało możliwości skorzystania z porady doradcy czy konsultanta laktacyjnego w trakcie pobytu w szpitalu. 57% dzieci dokarmiano mlekiem modyfikowanym, a zaledwie 37% było karmionych wyłącznie piersią lub mlekiem odciągany.

W badaniu 75% kobiet podało, że doświadczyło problemów laktacyjnych. W przypadku uszkodzenia brodawek lub ich bolesności – jednych z najczęstszych przyczyn wczesnej rezygnacji z karmienia piersią – 1/3 kobiet nie uzyska-

¹ Centrum Nauki o Laktacji. Kampania Mleko Mamy Rządu. Karmienie piersią. Raport 2015.

ła żadnej pomocy od położnych, 1/5 kobiet uzyskała pomoc w skorygowaniu sposobu ssania u dziecka. W przypadku pozostałych kobiet najczęściej zalecano stosowanie kapturków ochronnych oraz maści ochronnych na brodawki, co bez korekty ssania nie jest pomocne. 70% kobiet z problemem laktacyjnym udało się do doradcy laktacyjnego. Kobiety, które nie skorzystały z profesjonalnej porady (30%) jako przyczynę tego podaje brak wiedzy na temat istnienia doradców i możliwości odbycia takiej wizyty (35%), nieznaną kosztów porady (28%) oraz brak doradcy w okolicy (21%). 68% kobiet, które zgłosiły się do doradcy laktacyjnego uważa, że problem udało się rozwiązać.

Badania te wskazują również, iż skuteczność porad laktacyjnych jest wprost zależna od stosowania wszystkich elementów standardu porady. Wśród pacjentek, które zadeklarowały, że ich problem laktacyjny został rozwiązany, zdecydowanie częściej stosowano kluczowe elementy standardu porady laktacyjnej (zebranie wywiadu, ważenie dziecka, obserwację aktu karmienia i korektę techniki karmienia, badanie jamy ustnej dziecka)².

Organizacje promujące karmienie piersią w Polsce

W Polsce istnieje wiele organizacji pozarządowych, które promują karmienie piersią. Zajmują się one działalnością edukacyjną, wydawniczą. Organizują konferencje naukowe, a także przeprowadzają akcje społeczne, które mają promować karmienie naturalne wśród matek. Najbardziej popularnymi organizacjami promującymi karmienie piersią są:

- ◆ Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią,
- ◆ Fundacja „Rodzić po Ludzku”,
- ◆ Fundacja Twórczych Kobiet (przy niej Centrum Nauki o Laktacji),
- ◆ Fundacja Mleko Mamy (od 2008 do 2014 r.),
- ◆ Polskie Towarzystwo Konsultantów i Doradców Laktacyjnych,
- ◆ Fundacja Promocji Karmienia Piersią,
- ◆ Fundacja Bank Mleka Kobiecego,
- ◆ Fundacja Mlekiem Mamy³.

² M. Żukowska-Rubik, M. Nehring-Gugulska, *Czy Polska jest krajem przyjaznym matce karmiącej i jej dziecku? Opieka położnej na oddziale położniczym, wizyta u lekarza medycyny rodzinnej oraz wizyty u doradców/konsultantów laktacyjnych*. Raport 2018. Centrum Nauki o Laktacji.

³ M. Nehring-Gugulska, B. Szyber, A. Pietkiewicz, *Promocja karmienia piersią*, [w:] M. Nehring-Gugulska (red.), *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 41–42.

Poradnictwo laktacyjne

Poradnictwo laktacyjne to dziedzina, która istnieje po to, aby zapewnić matkom wyspecjalizowaną opiekę, fachową pomoc. Obejmuje ona skomplikowane problemy, z jakimi stykają się matki wraz ze swoimi dziećmi w okresie laktacji⁴. Laktacja to stosunkowo młoda dziedzina nauki, która wymaga czasu i zaangażowania, gdyż aby proces karmienia piersią mógł przebiegać w sposób prawidłowy, musi naraz zadziałać wiele czynników (m.in. biologicznych, behawioralnych), na które nie zawsze mamy na nie wpływ.

Aby proces laktacji wśród matek, zwłaszcza noworodków urodzonych przedwcześnie, przebiegał pomyślnie, wszystkie osoby, które sprawują opiekę nad matką i dzieckiem w szpitalu powinny posiadać, co najmniej II poziom wiedzy i praktyki na temat laktacji oraz stosować przyjęte wytyczne postępowania oraz wystandaryzowane protokoły. Rekomenduje się także zatrudnianie na oddziałach położniczych specjalistów laktacyjnych. Ich pomoc powinna być dostępna dla każdej matki w ramach gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej⁵. Zarówno położna i lekarz na oddziale położniczym, jak i położna i lekarz Podstawowej Opieki Zdrowotnej, powinni potrafić przeprowadzać instruktaz karmienia piersią, a także rozwiązywać najczęściej pojawiające się problemy laktacyjne. W sytuacjach diagnostycznie trudnych i złożonych kobieta powinna mieć dostęp do doradcy lub konsultanta laktacyjnego. Pomoc, której udzielają specjaliści ds. laktacji kobietom z problemami laktacyjnymi, daje szansę na udaną laktację.

Poradnictwo laktacyjne to nauka interdyscyplinarna. Wykorzystuje wiedzę nie tylko z nauk medycznych, ale także z zakresu psychologii. Doradcy laktacyjni muszą dysponować wiedzą z zakresu dobrej komunikacji, a także sztuki udzielania porad. Wymaga to odpowiednich szkoleń w zakresie teorii, a także praktyki, pod okiem doświadczonych trenerów.

Osoby, które spełniają wymagania wstępne, przeszły drogę odpowiedniego kształcenia oraz nabyły doświadczenie w pracy z matkami karmiącymi piersią, mogą przystąpić do egzaminów zewnętrznych, weryfikując swoją wiedzę i umiejętności. Mogą wówczas uzyskać dwa znane certyfikaty:

⁴ M. Nehring-Gugulska, M. Żukowska-Rubik, *Poradnictwo laktacyjne*, [w:] M. Nehring-Gugulska (red.), *Karmienie piersią...*, s. 173.

⁵ E. Helwich, M. Wilińska, M. Borszewska-Kornacka i in., *Program wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego. Standardy Medyczne*, „Pediatria” 2014, t. 11, s. 9–16.

♦ Międzynarodowego Dyplomowanego Konsultanta Laktacyjnego – IBCLC. Tytuł ten nadawany jest na pięć lat przez Międzynarodową Radę Egzaminatorów Konsultantów Laktacyjnych (IBLCE);

♦ Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego – CDL. Tytuł ten przyznawany jest na siedem lat przez Centrum Nauki o Laktacji (CNoL) i przeznaczony jest dla przedstawicieli zawodów medycznych. Kandydat, który ubiega się o tytuł CDL, musi mieć ukończone 24 lata, reprezentować zawód medyczny (preferowane zawody to: lekarz, pielęgniarka, położna), posiadać ważne prawo wykonywania zawodu, a także min. trzyletni staż w zawodzie. Doradcy laktacyjni CDL odpowiedzialnie oraz skutecznie udzielają świadczeń zdrowotnych o nazwie poradnictwo laktacyjne, w tym m.in.:

1. edukują rodziców w zakresie prawidłowego postępowania w okresie laktacji, w zakresie korzyści, jakie wynikają z karmienia piersią,
2. oceniają efektywność karmienia, umiejętność ssania,
3. instruuje matki w zakresie prawidłowej techniki karmienia,
4. rozwiązują trudne problemy laktacyjne, zgodnie z protokołami postępowania,
5. prowadzą edukację zdrowotną w zakresie żywienia niemowląt i żywienia matki,
6. higieny oraz opieki nad dzieckiem.

Dla osób, które nie posiadają zawodu medycznego przeznaczony jest certyfikat Promotora Karmienia Piersią. Nadawany jest on przez Centrum Nauki o Laktacji po odbyciu odpowiedniego szkolenia. Powstał dzięki inicjatywie kobiet zmotywowanych doświadczeniem braku fachowej pomocy i chęci podejmowania przez nie działania na rzecz innych matek karmiących. Osoby te mogą wspierać kobiety, podejmować działania promocyjne, zakładać grupy wsparcia, ale nie powinny udzielać porad laktacyjnych. Aby umożliwić kobietom uzyskanie fachowej pomocy, współpracują z lokalnymi specjalistami ds. laktacji⁶.

Rekomendacje instytucji i towarzystw naukowych dotyczące karmienia piersią

Amerykańska Akademia Pediatrii (AAP) rekomenduje wyłączne karmienie piersią przez okres 6 miesięcy, podkreślając, że niesie to krótko- i długofalowe korzyści dla rozwoju i zdrowia dziecka.

⁶ M. Nehring-Gugulska, M. Żukowska-Rubik, *op. cit.*, s. 174–180.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oraz Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF) rekomendują program „Dziesięć Kroków Udanego Karmienia Piersią”. WHO w 2018 r. zaktualizowało program „Dziesięć Kroków”, publikując go w dokumencie „Ochrona, promocja i wspieranie karmienia piersią w placówkach świadczących opiekę położniczą oraz opiekę nad noworodkiem”⁷.

„Krytyczne procedury związane z zarządzaniem

1a. Stosować się do zasad Międzynarodowego Kodeksu Marketingu Produktów Zastępujących Mleko Kobięce i odpowiednich rezolucji Światowego Zgromadzenia Zdrowia.

1b. Posiadać spisane zasady karmienia niemowląt i rutynowo przekazywać je personelowi oraz rodzicom.

1c. Stworzyć stały system monitorowania i zarządzania danymi.

2. Zapewnić, aby personel posiadał wystarczającą wiedzę, kompetencję i umiejętności do wspierania karmienia piersią.

Kluczowe praktyki kliniczne

3. Informować kobiety w ciąży i ich rodziny o korzyściach z karmienia piersią oraz zasadach postępowania w czasie karmienia piersią.

4. Umożliwić matce i dziecku jak najwcześniej po porodzie nieprzerwany kontakt skóra do skóry i pomóc matce w zainicjowaniu karmienia piersią najszybciej jak to możliwe.

5. Pomóc matce w zainicjowaniu i podtrzymaniu karmienia piersią oraz nauczyć matkę rozwiązywać najczęstsze trudności w okresie laktacji.

6. Nie podawać noworodkom karmionym piersią żadnych pokarmów ani płynów innych niż mleko ludzkie, z wyjątkiem sytuacji, gdy wymagają tego względy medyczne.

7. Umożliwić matce i dziecku wspólny pobyt w systemie rooming-in przez całą dobę.

8. Nauczyć matki, jak rozpoznawać u dziecka objawy gotowości do karmienia i pomóc w reagowaniu na nie.

9. Informować matki na temat ryzyka używania butelek do karmienia, smoczków i uspokajaczy.

10. Po wypisie ze szpitala umożliwić rodzicom i ich dzieciom szybki dostęp do wsparcia i opieki”⁸.

⁷ M. Kostuch, *Aktualizacja „10 kroków do udanego karmienia piersią”, „Postępy Neonatologii” 2019, z. 1 (25), s. 27–31.*

⁸ Tamże, s. 60–62.

Europejskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci zaleca wyłączne karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia dziecka. Rekomenduje kontynuowanie karmienia podczas wprowadzania produktów uzupełniających. Karmienie piersią może trwać dowolnie długo, zgodnie z potrzebą matki i dziecka. Także zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci są zgodne z zaleceniami ESPGHAN. W żywieniu zdrowych niemowląt, celem do którego należy dążyć, jest wyłączne karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia. Pokarm kobiecy zaspokaja zapotrzebowanie na wszystkie niezbędne składniki odżywcze w pierwszym półroczu życia dziecka. Wyjątek stanowią witaminy D i K33⁹.

Podsumowanie

Mleko kobiece jest substancją, która jest dopasowana do żywieniowych potrzeb niemowlęcia. Karmienie naturalne wpływa korzystnie na stan zdrowia dziecka oraz sprzyja jego prawidłowemu rozwojowi. Dzieci karmione naturalnie są rzadziej hospitalizowane. Rzadziej występują u nich zakażenia dróg oddechowych, przewodu pokarmowego, układu moczowego. W przypadku choroby u dziecka karmionego naturalnie przebieg chorób ma łagodniejszy charakter. Wśród niemowląt karmionych piersią występuje mniejsze ryzyko nagłej śmierci łóżeczkowej (SIDS).

Dla dzieci urodzonych przedwcześnie pokarm matki jest najlepszą substancją odżywczą, która chroni je przed zaburzeniami w funkcjonowaniu niedojrzałego organizmu. U tych dzieci karmienie mlekiem mamy zmniejsza także ryzyko wystąpienia martwiczego zapalenia jelit (NEC) oraz późnej posocznicy¹⁰.

Substancje zawarte w mleku kobiecym wspomagają rozwój ośrodkowego układu nerwowego oraz korzystnie wpływają na rozwój siatkówki oka.

Także karmienie niemowlęcia piersią podczas bolesnych zabiegów, np. pobierania krwi czy wstrzyknięć, daje efekt przeciwbólowy.

Pokarm kobiecy wspomaga rozwój intelektualny i psychomotoryczny niemowląt. Dzieci karmione piersią lepiej rozwijają zdolności poznawcze. Podczas przystawiania do piersi, kiedy dziecko poddawane jest zmianom

⁹ H. Szajewska, A. Horvath, A. Rybak, P. Socha, *Karmienie piersią. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne, „Pediatria”* 2016, t. 13, s. 9–24.

¹⁰ M. Nehring-Gugulska, A. Pietkiewicz, *Korzyści wynikające z karmienia piersią*, [w:] M. Nehring-Gugulska (red.), *Karmienie piersią...*, s. 43–44.

pozycji, rozwija się u niego zmysł orientacji. Kiedy ssie pierś, rozwija się obszar ustno-twarzowy, który odpowiedzialny jest za wykształcenie mięśni twarzy i szczęki oraz zapobiega wadom zgryzu. Rozwój tych mięśni wiąże się z prawidłowym rozwojem mowy i artykulacji¹¹.

Korzyści wynikające z wyłącznego karmienia piersią lub mlekiem kobiecym są nie tylko natychmiastowe, ale mają także charakter długoterminowy. W kolejnych latach życia dziecka zmniejsza się ryzyko występowania nadwagi i otyłości, chorób układujących oraz przewlekłych. Skutkami odległymi, według Amerykańskiej Akademii Pediatrii (AAP) i Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, są mniejsze ryzyka wystąpienia: astmy, cukrzycy typu 1 i 2, chłoniaka nieziarniczego, ziarnicy złośliwej, białaczki limfatycznej i szpikowej, nadwagi i otyłości, choroby Crohna¹².

W wieku dojrzałym zmniejsza się również ryzyko otyłości, chorób serca oraz naczyń krwionośnych.

Karmienie piersią jest korzystne nie tylko dla dziecka, ale również dla matki. Pozytywnymi, natychmiastowymi skutkami są:

- ♦ szybsza, prawidłowa inwolucja macicy, co chroni kobietę przed nadmierną utratą krwi, a co za tym idzie, przed niedokrwistością;
- ♦ opóźniony powrót płodności w ciągu 6 miesięcy wyłącznego karmienia piersią;
- ♦ szybsza utrata zbędnych kilogramów i powrót do formy sprzed ciąży;
- ♦ mniejsze ryzyko wystąpienia depresji poporodowej. W trakcie karmienia piersią wytwarzana jest oksytocyna, która zmniejsza działanie kortyzolu, obniża ciśnienie krwi, ma działanie uspokajające, zmniejsza agresję i lęk. Kobiety karmiące piersią są bardziej cierpliwe i spokojniejsze, a także nawiązują silną więź z dzieckiem.

Karmienie naturalne niesie za sobą także skutki długoterminowe dla zdrowia kobiety. Matki karmiące piersią mają zmniejszone ryzyko zachorowań na raka sutka i raka jajnika, dwukrotnie mniejszą zachorowalność na raka piersi. Rzadziej będzie występowało także nadciśnienie tętnicze, cukrzyca czy choroby układu krążenia w wieku pomenopauzalnym. Karmienie naturalne zmniejsza także ryzyko wystąpienia osteoporozy, która jest przyczyną złamań kości szyjki¹³.

¹¹ D. Kowalska, E. Gruczyńska, J. Bryś, *Mleko matki – pierwsza żywność w życiu człowieka*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 2 (96), s. 387–398.

¹² M. Nehring-Gugulska, A. Pietkiewicz, op. cit., s. 43–44.

¹³ J. Wilk-Tyl, *Karmienie naturalne*, [w:] J. Świetliński (red.), *Neonatologia i opieka nad noworodkiem*, PZWL, Warszawa 2017, s. 197–198.

Karmienie piersią jest procesem fizjologicznym. Rozwija zarówno uczucia macierzyńskie, jak i reakcje opiekuńcze wobec dziecka.

Istotną rolę w rozpoczęciu karmienia piersią i jego kontynuowaniu spełniają poglądy kobiet na ten temat.

Poznanie poglądów dotyczących żywienia dzieci, a w szczególności karmienia piersią, pozwoli na wychodzenie naprzeciw potrzebom matek i ich dzieci. Prowadzenie odpowiednich działań promocyjno-edukacyjnych oraz wsparcie w tym zakresie może pozytywnie wpłynąć na poglądy kobiet na temat karmienia piersią.

Bibliografia

- Centrum Nauki o Laktacji, Kampania „Mleko Mamy Rządzi”. Karmienie piersią. Raport 2015.
- Helwich E., Wilińska M., Borszewska-Kornacka M. i in., *Program wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego. Standardy Medyczne*, „Pediatria” 2014, t. 11, s. 9–16.
- Kostuch M., *Aktualizacja „10 kroków do udanego karmienia piersią”*, „Postępy Neonatologii” 2019, z. 1 (25), s. 27–31.
- Kowalska D., Gruczyńska E., Bryś J., *Mleko matki – pierwsza żywność w życiu człowieka*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 2 (96), s. 387–398.
- Nehring-Gugulska M., Pietkiewicz A., *Korzyści wynikające z karmienia piersią*, [w:] M. Nehring-Gugulska (red.), *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 43–44.
- Nehring-Gugulska M., Szyber B., Pietkiewicz A., *Promocja karmienia piersią*, [w:] M. Nehring-Gugulska (red.), *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2017.
- Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., *Poradnictwo laktacyjne*, [w:] M. Nehring-Gugulska (red.), *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2017.
- Szajewska H., Horvath A., Rybak A., Socha P., *Karmienie piersią. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne*, „Pediatria” 2016, t. 13, s. 9–24.
- Żukowska-Rubik M., Nehring-Gugulska M., *Czy Polska jest krajem przyjaznym matce karmiącej i jej dziecku? Opieka położnej na oddziale położniczym, wizyta u lekarza medycyny rodzinnej oraz wizyty u doradców/konsultantów laktacyjnych*. Raport 2018, Centrum Nauki o Laktacji.

