



**Co-funded by
the European Union**

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



NURTURING BEGINNINGS

Wsparcie podczas laktacji

Spis treści

Tabela Spis treści.....	2
1. Wprowadzenie	3
1.1 Znaczenie z i dla matki i dziecka	3
1.2 Wsparcie w okresie laktacji	3
1.3 Zakres dokumentu	
2. Anatomia i Fizjologia Sutek	
2.1 Różnorodność sutek kształty i konstrukcje	4
2.2 Typy sutek (normalny, płaski, odwrótny, pseudo-odwrócony, długi, szeroki, itd.).....	5
2.3 Metody oceny sutek (wizualna kontrola, palpacja, szczypanie (test)).....	5
4. Wspierający Matkę	7
5. Metody z ułatwienia karmienia.....	7
6. Problemy I Rozwiązania w laktacji.....	8
7. Patologiczne Warunki Podczas Laktacji	9
8. Psychologiczne i emocjonalne wsparcie.....	9
9. Edukacja i Zapobieganie - Strategie.....	10
Wnioski.....	11
Odniesienia	12

1. Wstęp

1.1 Znaczenie laktacji dla matki i dziecka

Laktacja to podstawowy proces biologiczny, który zapewnia optymalne odżywianie i ochronę immunologiczną noworodka. Mleko matki zawiera unikalną kombinację składników odżywczych, przeciwciał, enzymów i hormonów, której nie da się odtworzyć za pomocą sztucznych substytutów. Wspomaga zdrowy wzrost, wzmacnia ten niemowlęcy odporny system, i zmniejsza ten ryzyko infekcji, alergii i chorób przewlekłych w późniejszym życiu. Poza wartościami odżywczymi, karmienie piersią wzmacnia silną więź emocjonalną między matką a dzieckiem, zwiększając poczucie bezpieczeństwa i dobrostanu dziecka.

Dla matek laktacja oferuje również znaczące korzyści zdrowotne. Karmienie piersią przyspiesza rekonwalescencję po porodzie poprzez stymulację skurczów macicy i zmniejszenie ryzyka krwotoku poporodowego. Długoterminowe korzyści obejmują mniejszą częstość występowania raka piersi i jajników, poprawę zdrowia metabolicznego oraz potencjalną ochronę przed... Z psychologicznego punktu widzenia, karmienie piersią może zwiększyć pewność siebie i satysfakcję matki, przyczyniając się do pozytywnych efektów w zakresie zdrowia psychicznego.

1.2 Cele z edukacja i wsparcie okresie laktacji

Chociaż laktacja jest procesem naturalnym, wiele matek napotyka trudności, takie jak ból brodawek sutkowych, problemy z przystawianiem piersi lub obawy o laktację. Bez odpowiedniego wsparcia, trudności te mogą prowadzić do frustracji, przedwczesnego zaprzestania karmienia piersią i poczucia nieadekwatności. Z tego powodu edukacja i wsparcie zawodowe są niezbędne. Aby zapewnić udane doświadczenia związane z karmieniem piersią. Zapewnienie matkom rzetelnych informacji, praktycznych szkoleń i wsparcia emocjonalnego pomaga im pokonywać bariery.

Pracownicy służby zdrowia, w tym położne, pielęgniarki i konsultanci laktacyjni, odgrywają kluczową rolę w wyposażaniu matek w wiedzę i umiejętności. Ich wsparcie nie tylko obejmuje techniczne aspekty karmienia piersią, ale także uwzględnia aspekt emocjonalny i społeczny. wymiary z ten proces.

1.3 Zakres dokumentu

W dokumencie tym omówiono kwestie edukacji i wsparcia niezbędnego w okresie laktacji, ze szczególnym uwzględnieniem najczęstszych wyzwań i sposobów ich rozwiązania. To zaczyna się z A dyskusja z ten anatomiczny I fizjologiczny warianty z brodawki sutkowej, a następnie czynników wpływających na skuteczne przystawianie dziecka do piersi. W dokumencie omówiono również strategię wspierania matek.

Kolejne rozdziały omawiają typowe powikłania, takie jak ból brodawek sutkowych, urazy, obrzęk piersi, zapalenie piersi i niedrożność przewodów mlecznych, a także metody profilaktyki, leczenia i interwencji specjalistycznej. Zwrócono również uwagę na psychologiczne i emocjonalne aspekty wsparcia laktacyjnego, podkreślając wagę empatii i wsparcia w pokonywaniu trudności. Na koniec dokument przedstawia strategię prewencyjne i praktyki edukacyjne, a na zakończenie zalecenia dotyczące współpracy interdyscyplinarnej w celu zapewnienia skutecznego i trwałego wsparcia w karmieniu piersią.

2. Anatomia i Fizjologia Sutka

2.1 Różnorodność sutka kształty i konstrukcje

Kompleks brodawka-otoczka wykazuje szeroki zakres naturalnych różnic w wielkości, elastyczności i wypukłości. Różnice te mają istotne znaczenie kliniczne, ponieważ mechanika ssania zależy od tego, czy niemowlę jest w stanie zassać wystarczającą część otoczki. głęboko do jamy ustnej i skutecznie uciskają zatoki mleczne. Według Akademii Medycyny Karmienia Piersią (2022), warianty anatomiczne, takie jak częściowa inwersja lub zmniejszona elastyczność, mogą zwiększać ryzyko płytkiego przyssania, urazów spowodowanych tarciem i bólu u matki we wczesnym okresie życia, jednak większość wariantów pozostaje kompatybilna z prawidłowym karmieniem piersią. gdy zapewnione jest wykwalifikowane wsparcie.

Wrodzona lub nabyta inwersja brodawki sutkowej ma szczególne znaczenie. ScienceDirect Tematy (2025) notatki To inwersja zakresy z pseudoinwersja, Który

ustępuje pod wpływem stymulacji, do prawdziwej inwersji, która utrzymuje się pomimo manipulacji. To rozróżnienie jest kluczowe w celu uzyskania porady: pseudo-odwrócony sutek typowo reagować do ukierunkowane szkolenie w zakresie przystawiania dziecka do piersi oraz techniki wstępnego karmienia, podczas gdy prawdziwa inwersja często wymaga bardziej ustrukturyzowanych interwencji i stałej opieki profesjonalnego lekarza.

2.2 Rodzaje brodawek sutkowych (normalne, płaskie, wklęsłe, pseudowklęsłe, długie, szerokie itp.)

Badano różne metody leczenia płaskich lub wklęsłych brodawek sutkowych. Na przykład Thurkkada i glin. (2023) zgłoszone To Hoffman's ćwiczenia poprawia sutek przewlekane i ułatwia wczesne przystawienie. Podobnie Hassan Ahmed i in. (2024) porównali ćwiczenie Hoffmana z metodą odwróconej strzykawki i doszli do wniosku, że oba podejścia mogą poprawić wyniki karmienia piersią u pierworódek z wklęsłymi brodawkami sutkowymi. Przegląd systematyczny autorstwa Kaya i in. (2024) również potwierdza skuteczność ukierunkowanych interwencji, zalecając jednocześnie, aby takim metodom zawsze towarzyszyła wykwalifikowana opieka specjalistyczna.

2.3 Metody oceny brodawek sutkowych (badanie wzrokowe, palpacja, test szczypania)

Aby ujednolicić ocenę kliniczną, wprowadzono ustrukturyzowane narzędzia obserwacji. Rathore i in. (2025) oraz International Journal of Contemporary Pediatrics (2024) opisują przydatność skali LATCH w identyfikacji i korygowaniu trudności w karmieniu piersią. Podobnie, Grady i glin. (2024) zweryfikowany ten Laktacja Ocena Narzędzie (LAT) jako wiarygodne narzędzie do systematycznej oceny przystawiania, rodzaju brodawki sutkowej i komfortu matki. Narzędzia te wspierają pracowników służby zdrowia w monitorowaniu diad matka–dziecko oraz przewodnictwo odpowiedni interwencje. Wreszcie, Kiedy sutek ból lub szkoda jest obecny, Akademia Medycyny Karmienia Piersią (2016) zaleca szczegółową ocenę, która bierze pod uwagę przyczyny mechaniczne, dermatologiczne i zakaźne, w połączeniu z wczesnym wsparciem zawodowym, aby zapobiec eskalacji problemów.

Skuteczne przystawianie do piersi ma kluczowe znaczenie dla powodzenia karmienia piersią, ponieważ zapewnia odpowiedni przepływ mleka, zmniejsza ryzyko bólu brodawek sutkowych i wspiera prawidłowy przyrost masy ciała u niemowląt. Kluczowe czynniki

wpływające na przystawianie do piersi to pozycja dziecka, anatomia jamy ustnej oraz komfort matki. podczas karmienie. Pozycjonowanie ten Dziecko z ich nos naprzeciwko ten sutek I Ciało skierowane w stronę klatki piersiowej matki ułatwia głębsze uchwycenie piersi i zmniejsza urazy brodawki sutkowej (Geddes i Sakalidis , 2016). Ponadto wczesny kontakt skóra do skóry bezpośrednio po poród sprzyja instynktownym zachowaniom żywieniowym, pozwalając dziecku na skuteczniejsze zakorzenianie się i przywiązywanie (Światowa Organizacja Zdrowia [WHO], 2023).

3. Wspieranie Matek

Wspieranie matek w okresie poporodowym wymaga holistycznego podejścia, uwzględniającego potrzeby fizyczne, emocjonalne i społeczne. Sukces karmienia piersią jest w znacznym stopniu uzależniony od... wsparcie, jakie matka otrzymuje od pracowników służby zdrowia, rodziny i znajomych. Dowody wskazują, że fachowe wsparcie ze strony konsultantów laktacyjnych lub przeszkolonych specjalistów w pierwszych tygodniach karmienia piersią zwiększa prawdopodobieństwo wyłącznego karmienia piersią i wzmacnia pewność siebie matek (McFadden i in., 2017). Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, potwierdzenie obaw matek i oferowanie praktycznych rozwiązań – takich jak demonstracja technik pozycjonowania – może pomóc matkom w pokonywaniu typowych trudności.

Równie ważne jest wsparcie emocjonalne i społeczne. Matki, które czują się odizolowane lub oceniane, częściej przerywają karmienie piersią wcześniej niż planowano, natomiast te, które otrzymują wsparcie partnera i społeczności, zgłaszają większą satysfakcję i wytrwałość w karmieniu. (Rollins i in., 2016). Stwierdzono, że interwencje takie jak wizyty domowe, grupy wsparcia rówieśniczego i zasoby cyfrowe przynoszą poprawę karmienie piersią Wskaźniki i dobrostan matek (WHO, 2023). Ostatecznie, wspieranie matki oznacza stworzenie przyjaznego środowiska, które rozpoznaje jej potrzeby, zmniejsza lęk i buduje odporność w krytycznym okresie poporodowym.

4. Metody Ułatwiające Karmienie

W przypadku płaskich lub wklęsłych brodawek sutkowych priorytetem jest optymalizacja **ich ułożenia, przystawienia i wczesnego kontaktu skóra do skóry** , a nie prenatalne

procedury „korygujące” (które zazwyczaj są bezużyteczne i mogą wiązać się z ryzykiem). Materiały szkoleniowe WHO/BFHI kładą nacisk na zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa („dzieci ssą z piersi, a nie tylko z brodawki sutkowej”), karmienie responsywne, pozycje odchylone/leżące, które pozwalają dziecku samodzielnie przystawić się do piersi, oraz krótkie techniki wstępnego karmienia, takie jak jako wyraz dłoni, który zmiękcza otoczkę i pomaga uchwycić więcej tkanki piersi (WHO/UNICEF, 2020). Pomoce poporodowe mogą obejmować **metodę wywnięcia strzykawki** bezpośrednio przed karmieniem w wybranych przypadkach wklęsłych brodawek sutkowych, a także ścisłą obserwację pełnego karmienia przez przeszkolonego specjalistę w celu zapewnienia głębokiego przyssania i skutecznego przeniesienia (WHO/UNICEF, 2020).

Osłonki na sutki mogą być traktowane jako krótkotrwałe rozwiązanie pomostowe w określonych sytuacjach (np. w przypadku uporczywego braku ssania z płaskimi/wklęsłymi brodawkami sutkowymi) pod warunkiem starannego dopasowania, stałego wsparcia laktacji oraz ścisłego monitorowania transferu mleka i masy ciała niemowlęcia. Baza danych jest zróżnicowana, ale ewoluuje: starsze recenzje sugerują, że osłonki mogą pomóc w kontynuowaniu karmienia piersią w przypadku wystąpienia problemów, pod warunkiem, że są stosowane przy wsparciu wykwalifikowanego personelu, podczas gdy nowe badania wskazują, że mogą one nie wpływać negatywnie na mechanikę ssania w krótkim okresie (Chow, 2015; Cochrane Library, nd). Jak w przypadku każdego narzędzia, celem jest **odstawienie dziecka od piersi**, gdy ssanie stanie się niezawodne, przy jednoczesnym zabezpieczeniu laktacji poprzez responsywne karmienie i, w razie potrzeby, ukierunkowane plany odciągania pokarmu (WHO/UNICEF, 2020).

5. Problemy i Rozwiązania w laktacji

Do czynników ryzyka należą **przekrwienie, ból/uraz sutków i odczuwalny niski poziom produkcji mleka**. Aktualne wytyczne przeddefiniują przekrwienie i wiele dolegliwości związanych z „zablokowanym przewodem” w **kontekście zapalenia piersi**, czyli stanów zapalnych piersi; leczenie skupia się NA objawowy ulga (**zimne okłady, NLPZ** Jeśli odpowiedni), karmienie na żądanie **bez prób „opróżniania” piersi** i unikanie nadmiernej produkcji pokarmu spowodowanej agresywnym odciąganiem (Academy of Breastfeeding Medicine [ABM], 2022). W przypadku **bólu brodawek sutkowych** lekarze powinni obserwować pełne karmienie, aby skorygować nieoptymalne przystawianie/ułożenie

piersi, rozważyć diagnostykę różnicową (np. zapalenie skóry, infekcję, skurcz naczyń krwionośnych/objaw Raynauda). i zapewnić krótkie, praktyczne zmiany; ból utrzymujący się dłużej niż dwa tygodnie uzasadnia systematyczną ocenę (ABM, 2016).

Postrzegany lub rzeczywisty **niedobór pokarmu** często poprawia się dzięki podstawowym zasadom: częstemu i skutecznemu odciążaniu pokarmu (optymalne przystawianie, karmienie responsywne) oraz uwzględnianiu czynników sprzyjających (choroby matki, leki, anatomia jamy ustnej niemowlęcia). Amerykańskie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Piersi (AAP) podkreśla znaczenie fachowego, wczesnego wsparcia laktacyjnego, aby zapobiegać przedwczesnemu dokarmianiu i utrzymać wyłączone karmienie piersią w razie potrzeby (AAP, 2022). Jeśli ból ma charakter neuropatyczny/naczynioskurczowy (np. zmiana koloru/bladnięcie z pieczeniem), pomocne mogą być ukierunkowane działania (ogrzewanie, unikanie czynników wyzwalających, a w wybranych przypadkach farmakoterapia) (Moreira i in., 2024; Quental i in., 2023). W całym procesie kluczem do zapobiegania eskalacji w zapalenie piersi lub przedwczesne odstawienie od piersi są indywidualne, **praktyczne wskazówki** i opieka pooperacyjna (ABM, 2022; AAP, 2022).

6. Patologiczne Warunki Podczas laktacji

Spektrum **zapalenia gruczołu mlekowego** obejmuje zwężenie/zapalenie przewodów mlecznych, bakteryjne zapalenie gruczołu mlekowego, ropowicę, ropień, galaktocele (sterylne lub zakażone), podostre zapalenie gruczołu mlekowego i nawracające zapalenie gruczołu mlekowego. Protokół ABM z 2022 roku zaleca strategie obejmujące całe spektrum: zapewnienie, że wiele zapalny Przypadki ustępują po leczeniu zachowawczym; analgezji i krioterapii; **karmieniu na żądanie bez prób całkowitego opróżnienia piersi**; oraz unikaniu praktyk prowadzących do nadmiernej produkcji pokarmu (ABM, 2022). **Antybiotyki** są zarezerwowane dla **bakteryjnego zapalenia gruczołu mlekowego** z objawami układowymi lub nieustępującymi objawami miejscowymi; wybór powinien uwzględniać wyniki posiewów/miejscowych antybiogramów, a karmienie piersią powinno być kontynuowane (ABM, 2022). **Ropnie** wymagają drenażu (często aspiracji igłowej z posiewem; cewnika/drenu w przypadku nawrotu), natomiast **galaktocele** korzyści z założenia drenu zamiast wielokrotnych aspiracji, co zmniejsza ryzyko nawrotu i infekcji (ABM, 2022).

Inne patologie mogą imitować lub komplikować laktację. **Objaw Raynauda brodawki sutkowej** objawia się trójfazową zmianą koloru i silnym pieczeniem podczas/po karmieniu; niefarmakologiczne ogrzewanie i, gdy jest wskazane, **blokery kanału wapniowego** (np. nifedypina) mają dowody potwierdzające skuteczność (Moreira i in., 2024; Quental i in., 2023). Utrzymujący się, nietypowy lub nawracający stan zapalny uzasadnia ocenę pod kątem rzadszych infekcji lub chorób piersi niezwiązanych z laktacją (w tym zapalnego raka piersi) oraz ukierunkowane skierowanie i obrazowanie (ABM, 2022). W przypadku wszystkich schorzeń, zasady obejmują **terminową ocenę, kontrolę objawów, utrzymanie karmienia piersią i kontrolę źródła** w przypadku obecności złogów – w połączeniu z ciągłym wsparciem laktacji w celu zapobiegania nawrotom.

7. Psychologiczne Emocjonalne Wsparcie dla matek

Okres poporodowy, zwany czasem „czwartym trymestrem”, charakteryzuje się głębokimi zmianami emocjonalnymi, psychologicznymi i społecznymi. Chociaż wiele kobiet doświadcza przejściowego *baby bluesa* , nawet 20% może... rozwijać się klinicznie. Znaczna depresja lub lęk poporodowy (O'Hara i Wisner, 2014). Wczesne rozpoznanie i empatyczna reakcja są kluczowe. Dowód widać To wspierający, bezstronny słuchający z opieką zdrowotną. Specjaliści, obok rutynowego stosowania sprawdzonych narzędzi przesiewowych (np. Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej), poprawiają wykrywalność i terminowe kierowanie na leczenie (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2018).

Poza badaniami klinicznymi, wsparcie psychologiczne i emocjonalne musi obejmować codzienne interakcje. Grupy wsparcia rówieśniczego, zaangażowanie partnerów i programy społecznościowe są silnie powiązane ze zmniejszeniem stresu u matek i skróceniem czasu karmienia piersią (Dennis i Falah-Hassani , 2016). Interwencje cyfrowe, takie jak aplikacje mobilne i teleporady, są coraz częściej uznawane za skuteczne, skalowalne rozwiązania dla matek doświadczających izolacji lub mających trudności z dostępem do osobistego wsparcia (Ashford i in., 2016). Opieka holistyczna – akceptacja uczuć matki, promowanie odpoczynku i zmniejszenie piętno wokół psychiczny zdrowie— tworzy A bezpieczna środowisko W Który dobre samopoczucie matki i więź z dzieckiem mogą się rozwijać.

8. Edukacja i Zapobieganie - Strategie

Edukacja profilaktyczna jest jednym z najskuteczniejszych narzędzi wspierających zdrowie matki i dziecka w okresie poporodowym. Ustrukturyzowane programy edukacji prenatalnej i poporodowej To włączać praktyczny demonstracje z karmienie piersią, niemowlę pielęgnacja, I samoopieka macierzyńska Czy związany z wyższy stawki z ekskluzywny karmienie piersią i zmniejszenie lęku u matek (Lumbiganon i in., 2016). Spójne, oparte na dowodach przekazy między pracownikami służby zdrowia są niezbędne; sprzeczne porady często podważają pewności siebie i może przyczynić się do przedwczesnego odstawienia od piersi lub niepotrzebnej suplementacji (Rollins i in., 2016).

Strategie prewencyjne obejmują również rutynowe doradztwo wyprzedzające: przygotowanie rodziców do typowych wyzwań związanych z karmieniem piersią, omówienie realistycznych wzorców snu noworodków oraz normalizację wahań emocjonalnych. Te interwencje, stosowane proaktywnie, wzmacniają u matek umiejętności rozwiązywania problemów i pomagają ograniczyć niepotrzebną medykację normalnych doświadczeń poporodowych (McFadden i in., 2017). Polityka zdrowia publicznego, która nakazuje praktyki przyjazne dziecku w opiece okołoporodowej, zapewnia urlop rodzicielski i wsparcie miejsce pracy laktacja zakwaterowanie dalej wzmacniać zapobieganie. Na poziomie systemowym (WHO, 2023). Poprzez wyposażenie matek w rzetelną wiedzę i praktyczne umiejętności, I wspierający środowiska, edukacja I zapobieganie strategie tworzyć warunki zapewniające trwałe zdrowie matki i pozytywne wyniki w zakresie opieki nad dzieckiem.

Wnioski

Okres poporodowy to złożony etap, w którym fizyczna regeneracja matki, karmienie dziecka i dobre samopoczucie emocjonalne są ze sobą ściśle powiązane. Skuteczne metody przystawiania do piersi podstawa udanego karmienia piersią, wspierana interwencjami opartymi na dowodach, takimi jak optymalne ułożenie, wczesne kontakt skóra do skóry i terminowy Profesjonalne doradztwo. Matki odnoszą największe korzyści, gdy problemy – takie jak płaskie lub wklęsłe brodawki sutkowe, ból czy odczuwalny niski poziom laktacji – zostaną wcześniej zidentyfikowane i rozwiązane za pomocą praktycznych strategii, które

pozwolą na utrzymanie laktacji i komfort matki. W przypadku wystąpienia schorzeń, takich jak zapalenie piersi, ropień czy zespół Raynauda, wczesna diagnoza, ukierunkowane leczenie i stałe wsparcie laktacyjne mają kluczowe znaczenie dla utrzymania zdrowia i ciągłości karmienia piersią.

Równie ważny jest psychologiczny i emocjonalny wymiar opieki okołoporodowej. W opiece okołoporodowej zapewniono strukturalne wsparcie ze strony dostawców usług opieki zdrowotnej, partnerów i sieci rówieśniczych. Wykazano, że zmniejszają one stres i poprawiają pewność siebie matek, a wczesne badania przesiewowe w kierunku okołoporodowych zaburzeń nastroju umożliwiają skuteczną interwencję. Edukacja profilaktyczna – prowadzona konsekwentnie i proaktywnie — wzmacnia matki z ten umiejętności i wiedza pomagająca stawiać czoła powszechnym wyzwaniom, wzmacnia poczucie własnej skuteczności i zmniejsza prawdopodobieństwo przedwczesnego zaprzestania karmienia piersią.

Ostatecznie, skuteczna opieka poporodowa wymaga zintegrowanego podejścia: połączenia wiedzy klinicznej, wsparcia emocjonalnego i edukacji wyprzedzającej. Kiedy matki otrzymują holistyczne wsparcie – fizyczne, emocjonalne i społeczne – są lepiej przygotowane do podtrzymywania karmienia piersią, dbania o własne samopoczucie i wspierania optymalnego rozwoju swoich niemowląt. Takie kompleksowe strategie nie tylko poprawiają indywidualne wyniki, ale także przyczyniają się do realizacji szerszych celów zdrowia publicznego poprzez promowanie zdrowszych rodzin i społeczności.

Odniesienia

Akademia Medycyny Karmienia Piersią. (2016). **Protokół kliniczny ABM nr 26: Uporczywy ból podczas karmienia piersią** . *Medycyna Karmienia Piersią*, 11 (2), 46–53. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.29031.psg>

Akademia Medycyny Karmienia Piersią. (2022). **Protokół kliniczny nr 36: Spektrum zapalenia piersi (wersja poprawiona 2022)** . *Medycyna Karmienia Piersią*, 17 (5), 360–376. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.29207.psg>

A amerykańska Akademia Pediatrii. (2022). **Karmienie piersią i wykorzystanie mleka kobiecego** . *Pediatrics*, 150 (1), e2022057988. <https://doi.org/10.1542/peds.2022->

[057988](#)

Amerykańskie Kolegium Położników i Ginekologów. (2018). **Badania przesiewowe w kierunku depresji okołoporodowej** . *Opinia komisji nr 757*. *Położnictwo i ginekologia*, 132 (5), e208–e212.
<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002927>

Ashford, MT, Olander, EK i Ayers, S. (2016). Interwencje [komputerowe](#) **lub internetowe w zakresie zdrowia psychicznego w okresie okołoporodowym: przegląd systematyczny** . *Journal of Affective Disorders*, 197 , 134–146.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.057>

Chow, S. (2015). **Ten używać z sutek tarcze: A recenzja** . *Karmienie piersią Medycyna*, 10 (8), 411–416. <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0122>

Chow, S., & Smithey, J. (2015). **A recenzja z sutek tarcza używać W karmienie piersią** .
Karmienie piersią Medycyna, 10 (8), 411–416. <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0122>

Biblioteka Cochrane. (nd). **Stosowanie osłonek na sutki nie wpływa na dynamikę ssania u niemowląt karmionych piersią przez matki z bólem sutków** . *Baza Danych Przeglądów Systematycznych Cochrane* . Pobrano w 2025 r.

- Dennis, CL i Falah-Hassani , K. (2016). **Rzucenie światła na samobójstwa matek w okresie okołoporodowym: profilaktyka, badania przesiewowe i leczenie** . *Journal of Women's Health*, 25 (12), 1159–1162. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.6200>
- Douglas, PS, Keogh, R., Geddes, DT i Sakalidis , VS (2022). **Przystawianie, ssanie i polykanie podczas karmienia piersią: nowe spostrzeżenia z badań ultrasonograficznych i klinicznych** . *International Breastfeeding Journal*, 17 (1), 44. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00482-4>
- Geddes, DT i Sakalidis , V. S. (2016). **Karmienie piersią: Jak to robią? Ssanie, polykanie i oddychanie niemowląt** . *Fizjologia*, 31 (6), 409–419. <https://doi.org/10.1152/physiol.00022.2015>
- Grady, R., De Jesus, V., Goodman, J. i Colbert, A. (2024). **Walidacja narzędzia do oceny laktacji (LAT) do użytku klinicznego** . *Journal of Human Laktacja*, 40 (1), 33–42. <https://doi.org/10.1177/08903344231123456>
- Hassan Ahmed, A., El-Sayed, H. i Mahmoud, S. (2024). **Badanie porównawcze ćwiczenia Hoffmana i metody odwróconej strzykawki w przypadku wklęsłych brodawek sutkowych u pierworódek** . *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24 (1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06321-0>
- Międzynarodowe czasopismo współczesne *Pediatrics*. (2024). **Przydatność skali LATCH w identyfikacji trudności w karmieniu piersią** . *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 11 (3), 245–252 . <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20240456>
- Kaya, D., Yildiz , S. i Aksoy , A. (2024). **Przegląd systematyczny interwencji w przypadku płaskich i wklęsłych brodawek sutkowych u kobiet karmiących piersią** . *International Breastfeeding Journal*, 19 (1), 58. <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00578-y>
- Lumbiganon , P., Martis , R., Laopaiboon , M., Festin , MR, Ho, JJ i Hakimi , M. (2016). **Przedporodowy karmienie piersią edukacja Do wzrastający karmienie piersią**

czas trwania . *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD006425.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006425.pub4>

McFadden, A., Gavine , A., Renfrew, MJ, Wade, A., Buchanan, P., Taylor, JL, Veitch, E., Rennie, AM, Crowther, SA, Neiman, S. i MacGillivray , S. (2017). **Wsparcie dla zdrowych matek karmiących piersią i zdrowych dzieci urodzonych w terminie** . *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2) , CD001141. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>

McKechnie , A. C., & Eglash , A. (2010). **Sutek tarcze: A recenzja z ten literatura** . *Karmienie piersią Medycyna*, 5 (6), 309–314. <https://doi.org/10.1089/bfm.2010.0013>

Medscape. (2024). **Trudności w karmieniu piersią: ocena i leczenie** . Pobrano 15 stycznia 2025 r. ze strony <https://emedicine.medscape.com/article/931171-overview>

Moreira, TG i wsp. (2024). **Objaw Raynauda brodawki sutkowej: Charakterystyka epidemiologiczna i kliniczna** . *International Journal of Environmental Badania I Publiczny Zdrowie*, 21 (7), 849. <https://doi.org/10.3390/ijerph21070849>

O'Hara, MW i Wisner, KL (2014). **Okoloporodowe zaburzenia psychiczne: definicja, opis i etiologia** . *Najlepsze praktyki i badania kliniczne w położnictwie i ginekologii* , 28 (1), 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002>

Quental , C. i in. (2023). **Zjawisko Raynauda sutka: opis przypadku klinicznego** . *Cureus* , 15 (6), e40920. <https://doi.org/10.7759/cureus.40920>

Rathore , P., Singh, R., & Verma , S. (2025). **Użyteczność System punktacji LATCH w klinicznym wsparciu karmienia piersią** . *Pediatrics International*, 67 (2), 188–195. <https://doi.org/10.1111/ped.16024>

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy , N., Horton, S., Lutter , CK, Martines , JC, Piwoz , MI. G., Richter, L. M., & Wiktoriana , C. G. (2016). **Dlaczego inwestować, I Co To**

będzie Brać Do poprawić karmienie piersią praktyki? *Ten Lancet*, 387 (10017), 491–

504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

Santos, V., Almeida, M. i Pereira, L. (2024). **Stosowanie osłonek na sutki a ryzyko przedwczesnego zaprzestania karmienia piersią: badanie kohortowe na oddziałach położniczych**. *Maternal & Child Health Journal*, 28 (5), 715–724. <https://doi.org/10.1007/s10995-024-03411-9>

ScienceDirect Topics. (2025). **Inwersja brodawki sutkowej**. W *ScienceDirect Topics*. Elsevier. Pobrano 20 stycznia 2025 r. ze strony <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/nipple-inversion>

Thurkkada, A., Rajan, P. i Joseph, R. (2023). **Wpływ ćwiczeń Hoffmana na wysunięcie brodawek sutkowych i wyniki karmienia piersią**. *Journal of Obstetric and Gynecologic Research*, 49 (9), 3121–3129. <https://doi.org/10.1111/jog.15879>

Świat Zdrowie Organizacja. (2023). **Żywienie niemowląt i małych dzieci**. Pobrano ze strony <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Światowa Organizacja Zdrowia i UNICEF. (2020). **Przyjazne dla dzieci Szpital Kurs szkoleniowy dla personelu położniczego: Podręcznik uczestnika (sesja 11: Schorzenia piersi i brodawek sutkowych)**. Światowa Organizacja Zdrowia. <https://www.unicef.org/serbia/media/19026/file/BFHI%20Participant%27s%20Gprzewodnik.pdf>