



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

SPOTKANIE NA MLECZNEJ DRODZE CZYLI ABC KLARMIENTA PIERSIĄ

Elżbieta Skrzyniarz
Akademia Tarnowska

Karmienie noworodka po porodzie to temat, który dotyczy każdej rodziny, bez względu na przestrzeń miejsca i czasu. Problematyka ta związana jest z tradycją, kulturą, wiedzą ludową i naukową. Głos w sprawie zabierają nie tylko osoby z kręgów medycznych. Na temat karmienia piszą socjologowie, historycy, psychologowie, humaniści, oraz ekonomiści.

Podajcie do sposobu karmienia dziecka po porodzie zmieniało się na przełomie lat, ulegając nakazom, zakazom, pozycji kobiety i dziecka w świecie, normom społecznym i kulturowym a nawet panującej modzie. Dziś, niezależnie od upodobań, mody, sytuacji społecznej czy zakątka świata dysponujemy szeregiem badań naukowych, które bezapelacyjnie podkreślają ogromne znaczenie karmienia naturalnego.



Jak to dawniej bywało czyli poważny rys historyczny

Gdy w 1758 roku Karol Linneusz wydał dzieło poświęcone klasyfikacji gatunków, karmienie piersią wydało mu się tak charakterystyczne dla pewnej grupy organizmów zwierzęcych (w tym ludzi), że nazwał je mammalia (ssaki, dosł. piersiowe) od łac. mamma, czyli pierś. Karmienie piersią towarzyszy naszemu gatunkowi od samego początku, jednak na przestrzeni wieków nie oparło się wpływom mody, teorii naukowych oraz warunków społeczno-ekonomicznych.

Prehistoria i starożytność

Przed okresem neolitycznym i udomowieniem bydła nie było alternatywy dla karmienia piersią. Albo dziecko było karmione w ten sposób, albo umierało. Wraz z przejściem do osiadłego trybu życia i opanowaniem techniki uprawy roli zaczęły pojawiać się próby sztucznego karmienia. W starożytności karmiono niemowlęta krowim lub kozim mlekiem. Czasem pozwalano im ssać kawałek cukru lub chleba.

Pokarm podawano w rożkach do ssania, bańkach, garnuszkach ze smoczkami z kawałka szmatki, butelkach i na łyżkach. W grobach niemowlęcych z ok. 4000 lat p.n.e. znaleziono naczynia do karmienia, niektóre z pozostałościami mleka.

W czasach prehistorycznych decyzja o karmieniu piersią opierała się przede wszystkim na instynkcie matki. Żadna wiedza naukowa czy też uwarunkowania społeczno-kulturowe nie miały w tym czasie znaczenia. Wyniki badań współczesnych naukowców sugerują, że w epoce kamienia dzieci były karmione piersią aż do 4., a nawet 6. roku życia, czyli do chwili, w której wyżynały się im pierwsze zęby trzonowe.

O ile sztuczne karmienie było wyjątkiem, stosowanym przede wszystkim wobec sierot, o tyle już w starożytnych cywilizacjach dobrze znano i powszechnie akceptowano instytucję mamki. Wzmianki o mamkach pojawiają się w starożytnym Egipcie i Mezopotamii, gdzie kodeks Hammurabiego regulował formę kontraktu prawnego spisywanego z kobietami zatrudnionymi do karmienia dzieci.

Świadectwa historyczne potwierdzają, że mamki funkcjonowały także wśród Izraelitów (choć zdaje się, że w kulturze żydowskiej były mniej popularne) oraz w Grecji i Rzymie.

Bogate patrycjuszki w Rzymie oraz kobiety wywodzące się z królewskich egipskich rodów nie karmiły piersią swoich dzieci, co przyczyniło się do wzrostu popularności tzw. mamek. Ich postępowanie często spotykało się jednak z krytyką. Instytucja mamki przetrwała setki lat. Stale zmieniały się jednak stawiane przed nimi wymagania. Zwracano uwagę na ich wygląd zewnętrzny oraz temperament. Soranus z Efezu, grecki filozof i jeden z prekursorów położnictwa, stawiał przed nimi następujące wymagania: „Żądamy od mamki umiarkowania, wstrzymania się od spólkowania i wina, tudzież pozbycia się lubieżności, wszystkich innych przyjemności i wyuzdania. Spólkowanie psuje mleko, a (...) przez miłostki zanika miłość do dziecka”.



Średniowiecze i nowożytność (do rewolucji przemysłowej)

W średniowiecznej i nowożytnej Europie mamka stała się niezbędna w bogatych rodzinach, co niektórzy tłumaczą presją na szlachetnie urodzone kobiety, by rodziły jak najwięcej potomków, hamując laktację, która wydłuża przerwy między kolejnymi ciążami.

W niektórych środowiskach istniało również przekonanie, że karmiąca matka powinna powstrzymać się od stosunków seksualnych, co również było argumentem na rzecz zatrudnienia mamki.

W średniowieczu dziewczynki były karmione piersią przez około 2-3 lata, a chłopcy 3-4 lata. Często decyzja ta podejmowana była w oparciu o ludowe wierzenia czy autorytet kościoła. W drugiej połowie XV wieku wydrukowany został natomiast pierwszy tekst dotyczący laktacji. W tym czasie na dworach królewskich mamki cieszyły się dużym szacunkiem. Nie tylko karmiły królewskie dzieci, ale i mogły w związku z tym liczyć na różnorodne przywileje oraz wysokie wynagrodzenie.

Z czasem posiadanie mamki coraz częściej utożsamiane było z wysokim statusem społecznym. Stale zyskiwało więc na popularności. Nie spowodowało to jednak zaniku krytyki zjawiska rezygnacji z karmienia swojego potomstwa. Między innymi polski pisarz renesansowy Mikołaj Rej wyraził swoje stanowisko dotyczące karmienia piersią, pisząc: **„panie matki, a zwłaszcza te, które są przyrodzenia dobrego, bardzo by dobrze było, aby same dziatki swe karmiły i wychowywały”**.

Mamki pracowały nie tylko dla arystokracji. W latach 1500-1800 z ich usług korzystała szlachta, bogate mieszczaństwo, rodziny zamożnych chłopów, uczonych, prawników, lekarzy i niektórych urzędników. Również instytucje dobroczynne zajmujące się podrzutkami wynajmowały mamki. W XVII wieku w Paryżu istniały dla nich cztery agencje pośrednictwa pracy.



20261 10/10/10

Albo mamka karmiła w domu pracodawcy, albo wysyłano ją z dzieckiem na wieś, co jednak uniemożliwiało kontrolę nad jakością opieki nad niemowlęciem i w konsekwencji zdarzało się, że dziecko umierało. Następstwa związane z wyborem sposobu karmienia ilustruje historia hrabiny Elizabeth Clinton, która powierzyła osiemnaścioro swoich dzieci mamkom.

Przeżył tylko jeden syn. Hrabina zrozumiała swój błąd dopiero, gdy obserwowała synową, karmiącą swoje dzieci piersią. Tak ją to poruszyło, że napisała w 1622 roku książkę *The Countesse of Lincolnes Nurserie*, w której gorąco orędownała za karmieniem dzieci przez matki.

Swoją książką Elizabeth Clinton wyprzedziła w pewien sposób epokę, gdyż dopiero w drugiej połowie XVIII wieku pod wpływem oświeceniowych postulatów powrotu do natury zapanowała moda na karmienie piersią w wyższych sferach. Henry Newcom w *The Compleat Mother* w przekorny sposób bronił kobiet karmiących piersią:

„dama, która chce zniżyć się do karmienia, nawet własnego dziecka, staje się niemodna i nieelegancka, jak gentleman, który nie chce pić, przysięgać i przeklinać”. Pod wpływem tej mody królowa Maria Antonina przełamwała siedmioletnią tradycję dworu francuskiego oraz sprzeciw swojej matki cesarzowej austriackiej Marii Teresy i sama karmiła swoje dzieci.

Na peryferiach sporu o karmienie przez mamkę czy matkę w niektórych krajach zaczęło się pojawiać sztuczne karmienie. Już w XV wieku powstała tradycja sztucznego karmienia wszystkich lub prawie wszystkich niemowląt w wybranych regionach północnej i środkowo-wschodniej Europy, gdzie zimny i suchy klimat zapobiegał szybkiemu psuciu się mleka.

W górskich regionach Niemiec od późnego średniowiecza istniała tradycja karmienia niemowląt kleikiem z mąki, wody i mleka. Cztery lata później przeprowadzono tam ankietę, z której wynikało, że w miejscowościach, gdzie karmiono sztucznie, 30-40% niemowląt umierało przed ukończeniem pierwszego roku życia. Tam, gdzie karmienie piersią było bardziej popularne, stopa śmiertelności niemowląt wynosiła 20%.



Rewolucja przemysłowa i XX wiek

W dobie rewolucji przemysłowej kobiety poszły do pracy w fabrykach, a niemowlęta zostawiły ze swoimi matkami, babciąmi czy starszymi córkami. O urlopach macierzyńskich nikomu się nie śniło, matki wracały do pracy kilka dni po porodzie. Sztuczne karmienie, jako tańsze, wyparło zatrudnianie mamek. Zresztą sam zawód stracił swój prestiż i coraz trudniej było znaleźć kobiety chętne do jego wykonywania. Wymarcie instytucji mamki wiąże się z I wojną światową, kiedy ubogim kobietom bardziej opłacało się znaleźć lepiej płatną pracę w fabryce niż pracować jako mamka.

Przemiany gospodarcze spowodowały, że w uprzemysłowionych miastach śmiertelność niemowląt drastycznie wzrosła. Z zapisków z połowy XVIII wieku wynika, że umierało 19% londyńskich sierot oddanych mamkom do wykarmienia i 50% karmionych w inny sposób. W roku 1829 zamknięto szpital dla podrzutków w Dublinie, w którym karmiono dzieci wyłącznie sztucznie. Zmarło tam 99,6% niemowląt.

Na wzrost karmienia piersią w Stanach

Zjednoczonych nieoczekiwany wpływ wywarł tzw. Manchester Cotton Famine (1861-1865), kiedy z powodu wywołanego wojną secesyjną braku bawełny fabryki ograniczyły produkcję. Zwalniano przede wszystkim kobiety, które zostały zmuszone zostać w domu i wreszcie miały możliwość karmienia swoich dzieci. Wówczas mimo trudnej sytuacji ekonomicznej śmiertelność niemowląt gwałtownie spadła.

Wynalezienie gumowego smoczka i plastikowej butelki oraz opracowanie technologii wytwarzania mleka skondensowanego połączyło się pod koniec XIX wieku z nadprodukcją mleka krowiego, która zmusiła producentów do poszukiwania nowych rynków zbytu.

W 1905 roku pewna szwajcarska firma wyprodukowała mleko w proszku i zaczęła sprzedawać je na całym świecie. Aż do lat 60. XX wieku noworodki w szpitalach amerykańskich i brytyjskich były karmione mlekiem w proszku, a ich mamy wypisywano do domu z rutynowym zaleceniem przyjmowania leków hamujących laktację i kilkoma próbkami mleka dla niemowląt.

Propagowanie sztucznego karmienia wywołało jednak reakcję w postaci rozwoju ruchów na rzecz karmienia piersią, które do dziś mają pełne ręce roboty.

Wiek XIX to okres początku rozwoju bakteriologii, która przyczyniła się do prac nad powstaniem sztucznych mieszanek. Przełom nastąpił jednak w latach 70. XX wieku, gdy na łamach prasy specjalistycznej pojawiły się pierwsze publikacje potwierdzające obecność w kobiecym mleku substancji i związków o właściwościach odpornościowych. Od tej pory systematycznie wzrasta świadomość tego, jak wartościowy dla dziecka jest pokarm matki. W 1982 roku stwierdzono w nim obecność długołańcuchowych wielo nienasyconych kwasów tłuszczowych (LCPUFA), a w 1994 dostrzeżono krótko- i długołańcuchowe oligosacharydy.

Korzyści karmienia piersią



Karmienie piersią

... jest za-je-bi-sta!

www.dobrygarniec.pl

Natura wymyśliła to doskonale! Wraz z urodzeniem dziecka daje Ci **instynkt**, za sprawą którego wiesz jak postępować z nowo narodzonym organizmem, żeby zapewnić mu najlepszą ochronę oraz harmonijny rozwój. Aby pozwolić zadziałać **naturze**, potrzeba tylko jednej, bardzo ważnej rzeczy – niczym nieopóźnionego, nieograniczonego i bliskiego kontaktu z Twoim maleństwem po porodzie.

Wraz z **narodzinami dziecka** dostajesz też w prezencie niesamowity dar - tak zwyczajny i cudowny zarazem. Jest nim możliwość **karmienia piersią** i zapewnienia dziecku najlepszego z możliwych pokarmów w pierwszych miesiącach jego życia. Karmienie piersią pozwala stworzyć Wam obojgu silną **wieź emocjonalną**, mającą ogromne znaczenie dla rozwoju Twojego malucha.

Korzyści dla dziecka

Dobry start

Pierwsze krople pokarmu, które dziecko wysysa z piersi mamy tuż po urodzeniu, zawierają mnóstwo cennych składników pomagających w adaptacji do życia po tej stronie brzucha. Siara (mleko początkowe) zawiera m.in. przeciwciała, które chronią dziecko przed wirusami, bakteriami i innymi drobnoustrojami. Siara zawiera też składniki, które pomagają maluszkowi szybciej wydaląć pierwszy stolec - smótkę. To zaś zmniejsza ryzyko żółtaczki noworodkowej.

Zaspokojenie potrzeb

Mleko mamy zawiera idealne proporcje doskonale wchłaniających się z przewodu pokarmowego składników odżywczych. Jego skład jest skrojony na miarę potrzeb niemowlęcia, zawiera niezbędne i lekkostrawne białka, tłuszcze, węglowodany, przeciwciała, prebiotyki i setki innych składników, które wciąż na nowo zaskakują badaczy swoimi niezwykłymi zaletami.

Skład pokarmu idealnie dopasowuje się do zmieniających się potrzeb i warunków (np. wieku dziecka, jego zapotrzebowania na poszczególne składniki odżywcze, a nawet do pory dnia). To właśnie dlatego tak trudno jest wyprodukować jego idealną kopię - żadne mleko modyfikowane nie jest w stanie dorównać matczynemu.

Mleko zmienia się też w trakcie karmienia: to, które płynie na początku, zawiera więcej wody i zaspokaja pragnienie dziecka, a po kilku minutach staje się bardziej kaloryczne i syci malca.

Organizm mamy produkuje tyle mleka, ile potrzebuje dziecko, bowiem karmienie pobudza laktację. Im niemowlę częściej ssie, tym więcej mleka wytwarzają piersi.

Odporność

Zawarte w naturalnym pokarmie przeciwciała to dla noworodka główne zabezpieczenie przed chorobotwórczymi mikroorganizmami. Gdy tylko mama zetknie się z infekcją, do mleka przenikają przeciwciała chroniące dziecko przed zachorowaniem.

Mleko kobiece zawiera wiele czynników przeciwbakteryjnych, które swoją skuteczność zawdzięczają odporności na działanie enzymów trawiennych. Działają one miejscowo, tzn. bezpośrednio na błony śluzowe przewodu pokarmowego, dróg oddechowych czy dróg moczowych.

Najważniejsze z nich to białka: sekrecyjna immunoglobulina A (sIgA), laktoferryna i lizozym. Do produkcji sIgA dochodzi w momencie ekspozycji kobiety na obce antygeny, zarówno oddechowe jak i te dostające się do organizmu drogą pokarmową.

SlgA produkowane są przez mastocyty w gruczołach sutkowych kobiety, a następnie wydzielane są do mleka. Spożywający je wraz z mlekiem matki noworodek, a później niemowlę ma zapewnioną bierną odporność na te antygeny. Jest to niezwykle ważne, ponieważ organizm dziecka nie posiada zdolności do ich produkcji aż do końca trzeciego miesiąca życia. Ilość slgA potrzebną do zapewnienia prawidłowej odporności osiąga dziecko dopiero około pierwszego roku życia.

Laktoferryne wiążąc żelazo, które jest niezbędne do wzrostu bakterii, ogranicza ich ekspansję. Skutkiem działania lizozymu jest rozpad komórek bakterii.

Mleko mamy jest także bogate w prebiotyki, a podczas karmienia piersią dziecko otrzymuje probiotyki - bakterie korzystnie wpływające na mikroflorę jelitową. Dzięki temu niemowlę jest znacznie mniej narażone na biegunki infekcyjne. Probiotyki przywierają do powierzchni jelit i stanowią naturalną ochronę przed atakiem bakterii chorobotwórczych.

Cudowne właściwości naturalnego pokarmu nie mijają (wbrew temu, co się czasem słyszy nawet w gabinetach niektórych pediatrów), gdy dziecko kończy rok. Jeśli maluch jest chorowity, źle znosi infekcje, ma starsze rodzeństwo, które jest dla niego źródłem zakażeń, chodzi do żłobka - długie karmienie piersią będzie dla jego kształtującej się odporności wielką pomocą.

Zapobieganie alergii

Karmienie piersią jest bardzo ważne dla dzieci z rodzinnym ryzykiem alergii. Pierwszym pokarmem dziecka po narodzinach powinna być siara. Dzięki temu na niedojrzałej jeszcze błonie śluzowej przewodu pokarmowego dziecka powstaje swego rodzaju filtr ochronny.

Karmienie piersią warto kontynuować jak najdłużej - białko zawarte w mleku kobiecym jest łatwe do strawienia i dobrze przyswajalne, nie alergizuje, a ponadto pokarm zawiera wiele składników zmniejszających ryzyko alergii.

Jeśli u niemowlęcia wystąpią objawy uczulenia, karmienie piersią warto kontynuować. Dzięki odpowiedniej diecie mama przekazuje malcowi pokarm bez alergenów, za to pełen cennych dla zdrowia składników.

Mniejsze ryzyko chorób

Dzieci karmione piersią są w przyszłości mniej narażone na nadwagę, otyłość i cukrzycę. Rzadziej dotyczy ich próchnica zębów mlecznych. Karmienie piersią, w czasie gdy dziecko zaczyna jeść posiłki uzupełniające i próbować niewielkich ilości glutenu, ma działanie ochronne i może zapobiegać m.in. wystąpieniu choroby trzewnej (celiakii).

Dzieci, które były karmione piersią zgodnie z wytycznymi, w późniejszym okresie życia są lepiej chronione przed ostrymi infekcjami, nadwagą, otyłością oraz chorobami przewlekłymi takimi jak cukrzyca, choroba niedokrwienna serca czy nieswoiste zapalenia jelit. Ponadto rzadziej zapadają na choroby nowotworowe i osiągają lepszy rozwój psychoruchowy.

Naukowcy nie potrafią jednoznacznie powiedzieć w jakim mechanizmie dochodzi do zmniejszenia ryzyka otyłości u tych dzieci. Najprawdopodobniej dzieci karmione piersią potrafią same umiejętnie regulować podaż energii z pokarmu i w ten sposób unikać gwałtownego przyrostu masy. Zauważmy, że dzieci tak karmione jedzą nawet do 12 razy na dobę i najczęściej nie są otyłe. Wynika to także z unikatowego składu mleka ludzkiego, którego najważniejszym składnikiem są białka. Chociaż ich zawartość w mleku kobiecym jest mniejsza niż w mleku krowim, proporcje białek serwatkowych do kazeinowych są optymalne i bardzo łatwo przyswajane przez młody organizm, co w pełni zabezpiecza jego zapotrzebowanie.

Badania dowodzą, że karmienie piersią zmniejsza całkowite ryzyko zachorowania na raka okresu dziecięcego, chłoniaka czy białaczkę.

Mleko kobiece jest immunologicznie czynną mieszaniną, która wywiera również inne długoterminowe korzystne efekty. Należą do nich zmniejszenie ryzyka wystąpienia atopowego zapalenia skóry, napadów świszczącego oddechu oraz infekcji dolnych dróg oddechowych, a ponadto alergii na białka mleka krowiego we wczesnym dzieciństwie.

Ekspertci dowodzą, że hormony zawarte w mleku matki (m.in. kortyzol, insulina czy hormony tarczycy) mogą wpływać na rozwój przewodu pokarmowego oraz usprawnienie funkcjonowania jego błony śluzowej. Podobne właściwości przypisuje się czynnikom wzrostu czy wolnym aminokwasom.

Dobry rozwój układu nerwowego

Liczne badania naukowe potwierdzają, że mleko matki odgrywa kluczową rolę w rozwoju układu nerwowego niemowlęcia. Karmienie piersią rozwija umiejętności poznawcze malucha, a zawarte w mleku składniki wspomagają rozwój jego mózgu i narządu wzroku.

Kolejny ważny składnik mleka kobiecego to tzw. długołańcuchowe, wielonienasycone kwasy tłuszczowe, których pozbawione jest mleko krowie. Odpowiadają one za mielinizację ośrodkowego układu nerwowego, czyli dojrzewanie mózgu dziecka, a także jego wzroku. Efektem działania tych kwasów jest poprawa ostrości widzenia u dziecka.

Niektóre badania wykazują silny wpływ karmienia piersią, a zwłaszcza długości jego trwania na lepszy rozwój psychoruchowy dziecka w przyszłości. Ponadto karmienie piersią zmniejsza poziom stresu u dziecka, za co odpowiedzialne są najprawdopodobniej hormony oksytocyna i prolaktyna, których rola polega m.in. na umocnieniu więzi pomiędzy matką i dzieckiem

Zapobieganie wadom zgryzu

Prawidłowe przystawianie dziecka do piersi wpływa korzystnie na rozwój jego aparatu mowy oraz artykulacji. Jest też czynnikiem zapobiegania wadom zgryzu.

Korzyści dla matki

Kobiety mają bardzo różny stosunek do karmienia piersią - niektóre traktują je jak uporczywą konieczność, inne bardzo pragną tego doświadczenia. Początki karmienia naturalnego bywają trudne. Tylko część mam karmi bez najmniejszego dyskomfortu. Warto o tym wiedzieć i nie poddawać się przy pierwszym kryzysie. Z fachową pomocą większość problemów udaje się przezwyciężyć. Naprawdę warto, bo karmienie jest zdrowe i korzystne nie tylko dla niemowlęcia, ale także dla mamy.

Poprawa samopoczucia

Przyssane do piersi dziecko wyzwala w organizmie matki całą lawinę hormonalną. Jednym z jej efektów jest poprawa nastroju, przyływ sił, optymizm i łatwiejsze znoszenie trudów opieki nad noworodkiem i niemowlęciem. Pobudzanie brodawki podczas ssania powoduje wyrzut oksytocyny, hormonu wpływającego m.in. na stosunek mamy do dziecka. Dzięki hormonalnemu wsparciu kobiecie jest łatwiej wejść w trudną rolę mamy.

Krótszy połóg

Wydzielana podczas karmienia oksytocyna odpowiada m.in. za poporodowe zwijanie macicy i wydalanie odchodów poporodowych. Krwawienie po porodzie szybciej ustaje, dzięki czemu kobieta traci mniej żelaza.

Szczupła sylwetka

Podczas ciąży ciało kobiety gromadzi zapasy tłuszczu właśnie na okres laktacji. Nawet jeśli w ciąży bardzo pilnujemy diety, waga tuż po porodzie jest wyższa od tej sprzed dziewięciu miesięcy - i bardzo dobrze, tak chce natura. Dzięki karmieniu piersią te dodatkowe kilogramy tracimy bez wysiłku i specjalnych wyrzeczeń, i to w błyskawicznym tempie (choć zwykle karmiącej mamie apetyt dopisuje). Gdy waga wróci do poziomu sprzed ciąży, warto zacząć jeść o 400-500 kcal więcej niż zwykle.

Zdrowa dieta

Jeśli mama jest świadoma tego, iż składniki jej pożywienia przenikają do pokarmu, bardziej zwraca uwagę na zawartość swojego talerza. Dla dobra dziecka unika używek, nie pije alkoholu, nie pali papierosów, nie nadużywa lekarstw. A korzyści z tego czerpie także ona sama.

Łatwiejsze życie

Piersią można nakarmić dziecko od razu, gdy tylko zgłódnieje, gdy obudzi się w nocy, gdy jesteście w podróży czy poza domem. Pokarm jest zawsze świeży, w odpowiedniej dla malucha temperaturze, gotowy do podania i "dobrze opakowany". Na dodatek jest go zawsze pod dostatkiem, nigdy się nie kończy. Dopóki dziecko ssie - choćby po kropelce - jest na bieżąco produkowany z krwi matki.

Oszczędność

Oprócz wszystkich wymienionych wcześniej zalet karmienie piersią niemal nic nie kosztuje (jedyne koszty to wydatki na w miarę urozmaiconą dietę mamy, na którą zasługuje ona po porodzie niezależnie od sposobu karmienia). To naprawdę wielka oszczędność, zważywszy że karmienie wyłącznie mlekiem modyfikowanym to wydatek od kilkudziesięciu do kilkuset złotych miesięcznie (zależnie od rodzaju mieszanki), a do tego dochodzi koszt akcesoriów i ich użytkowania.

Wyjątkowa więź!

Dotyk, intymność i bliskość związane z karmieniem piersią, budują wyjątkową więź pomiędzy mamą i dzieckiem, a przy tym naturalnie pogłębiają instynkt macierzyński. Codzienne karmienia stwarzają okazję do uważnego bycia razem i celebracji drobnych chwil.



MLEKO MAMY

Posiada wiele zalet praktycznych

- Najtańsze
- Dostępne w każdym miejscu i czasie
- Gotowe do natychmiastowego spożycia
- Zawsze czyste
- Szybkie
- Wygodne

Posiada też wiele zalet żywieniowych

- Lekkostrawne
- Łatwo przyswajalne
- Pełnowartościowe
- Zawiera potrzebne składniki odżywcze
- Zawiera przeciwciała
- Chroni przed chorobami
- Chroni przed alergiami
- Chroni przed otyłością
- Programuje zdrowie dziecka na przyszłość

Przeciwwskazania do karmienia piersią

Istnieje niewielka grupa dzieci, które nie mogą być karmione piersią. Należą do nich maluchy z rozpoznaną galaktozemią lub wrodzoną nietolerancją laktozy. Ze strony mamy takimi przeciwwskazaniami są zakażenie wirusem HIV, czynna gruźlica, choroba psychiczna, uzależnienie od narkotyków, ciężka niewydolność serca czy stosowanie leków niedozwolonych podczas karmienia piersią.



Trzy powody, dla których mleko matki jest najlepsze

1. Jest w 100% naturalne
2. Jest ciepłe - nie trzeba go podgrzewać
3. Ma świetne opakowanie

Co zrobić, żeby się udało? czyli dekalog karmienia piersią.

KIEDYŚ Zalecenie z lat 70. i 80.

- *„warunkiem [udanego karmienia] jest odpowiednie przygotowanie brodawki w czasie ciąży tak aby w czasie karmienia nie uległa uszkodzeniu”*
- *„brodawki niehartowane myciem, źle pielęgnowanie zarówno w czasie ciąży i po porodzie (...) łatwo ulegają uszkodzeniu w czasie ssania”*

TERAZ Współczesne zalecenia zgodne z aktualną wiedzą medyczną

Obecnie hartowanie brodawek jest nie tylko niepolecane, ale wręcz wiadomo, że nie powinno się takich zabiegów stosować, bo mogą one prowadzić do przedwczesnych skurczy, szczególnie jeżeli wykonywane są w ostatnim trymestrze ciąży. Hartowanie może prowadzić do uszkodzeń brodawki.

*Ręce położnicy mogą być tym
czynnikiem, który przeniesie
zakażenie [na sutki]”*

*„Należy myć ręce starannie
wodą i dezynfekującym
mydłem przed karmieniem i
każdym dotknięciem
brodawki do ust dziecka”*

Trzeba dbać o higienę i
czystość ale nie tak
ekstremalnie. Myć ręce
należy zawsze wtedy, kiedy
myjemy je na co dzień.
Wystarczy codzienne mydło.
Rąk przed karmieniem nie
trzeba odkażać.

*Przy braku miesiączki do 4
miesiący należy zwrócić się
do lekarza*

Mama karmiąca piersią może
nie mieć okresu nawet i
przez półtora roku do
dwóch lat

Po raz pierwszy przykładamy noworodka do piersi najpóźniej w sześć godzin po urodzeniu. Do tego czasu podajemy mu do picia wodę osłodzoną glukozą lub cukrem.(...) Niski poziom cukru we krwi noworodka wpływa ujemnie na stan jego tkanki mózgowe

Nie – dopajanie dzieci glukozą jest niedobre dla nich i niedobre dla laktacji. Dzieci karmione piersią nie potrzebują dodatkowych napojów, soków, wody. Ich mózg nie potrzebuje cukru ani wody. Wszystkie niezbędne składniki zawiera mleko mamy. Pierwsze karmienie powinno odbyć się tuż po porodzie, najpóźniej w ciągu dwóch godzin od chwili narodzin.

- *Dziecko trzeba karmić 10-15 minut. Dłuższe karmienie, a więc **MACEROWANIE** brodawki w ustach dziecka zwiększa ryzyko jej pęknięcia*
- *Czas trwania [karmienia] waha się od 15 – 20 minut*

Każde dziecko inaczej pobiera pokarm z piersi mamy. Niektóre dzieci najadają się szybko – inne potrzebują więcej czasu żeby się najeść. Jest to zależne od prędkości opróżniania żołądka, która jest dla każdego dziecka indywidualna oraz kompozycji mleka mamy, która różni się u każdej kobiety.

*Po karmieniu należy obmyć
brodawki przegotowaną
wodą z mydłem i
zapudrować
dezynfekującym pudrem
albo posmarować
dezynfekującą maścią oraz
nałożyć na brodawki jałowe
płatki gazy*

Najlepsze dla brodawek, szczególnie tych podrażnionych początkami karmienia jest mleko mamy i świeże powietrze. Zdrowa brodawka nie potrzebuje nic więcej. Przy brodawkach poranionych, które zdradzają objawy infekcji lekarz może zapisać stosowanie bezpiecznych dla dziecka leków. Najważniejsza zasada to: im mniej nakładamy na brodawkę tym lepiej. Zdrowych piersi nie trzeba myć po każdym karmieniu, ani przed nim.

W obwisłych piersiach często dochodzi do zastoju mleka

Zastój mleka pojawia się kiedy pierś jest nieefektywnie ssana przez dziecko, uciskana, kiedy jest niewłaściwa technika przystawiania, kiedy karmi się dziecko „z zegarkiem w ręku” a nie na żądanie, kiedy omija się nocne karmienia, kiedy zamiast mleka mamy podaje się np. wodę czy inne płyny. Kondycja piersi rzadko ma jakiegokolwiek znaczenie przy powstawaniu zastoju.

- *Po ukończonym karmieniu należy opróżnić **GRUCZOŁY** z **ZALEGAJĄCEGO** mleka*
- *Zalegający pokarm hamuje prawidłową pracę gruczołów sutkowych*

Mleko nie „zalega” w piersiach. Mleko produkowane jest w nich cały czas na bieżąco. Kiedy pierś jest pusta – produkcja przyspiesza, kiedy jest pełna zwalnia. Odciąganie „do pustych piersi” prowadzić może do zastoju, nawału, stanu zapalnego, problemów z nadprodukcją mleka. Nie odciągaj się mleka po karmieniu, pozwala się dziecku samemu zaprogramować produkcję pokarmu.

„Po karmieniu należy starannie umyć pierś i ściągnąć resztę pokarmu. Ten bardzo ważny zabieg można przeprowadzić (...) ściągaczem. (...) jeżeli matka tego nie zrobi (...) na piersi pojawią się bolące zgrubienia, a w efekcie stany zapalne. Obniża to znacznie ilość i jakość pokarmu”

Nie, wartości pokarmu nigdy nie można obniżyć poprzez brak odciągania.

- *W razie pęknięcia brodawki trzeba skrócić czas karmienia do 3 minut”*
- *„w razie bolesności brodawek lub (...) ich uszkodzenia (...) myć je wodą z mydłem, smarować 1% (...) gentiana violet oraz wietrzyć przez 15 minut po każdym karmieniu. (...) można okładać 10% roztworem taniny w glicerynie”*

W razie pęknięcia brodawki należy posmarować rankę własnym mlekiem i wietrzyć pierś. Można normalnie przystawiać do tej piersi dziecko.

*Karmienie z dwóch piersi
prowadzi do przekarmienia*

Nie można przekarmić dziecka
piersią. Karmienie piersią
pozwała na naturalny
proces regulacji apetytu i
głodu.

- *Karmienie piersią należy uzupełnić sokami owocowo-jarzynowymi, jarzynami, witaminami C i D (...) od trzeciego tygodnia życia, poczynając od 1 łyżeczki od herbaty dziennie”*
- *„W drugim miesiącu życia niemowlę donoszone, karmione naturalnie otrzymuje sześć razy pokarm matki. (...)poza pokarmem podajemy soki z owoców i warzyw w ilości 20-30 g dziennie”*
- *Często zdarza się, że dziecko dobrze przybiera na wadze (...) a płacze. Takim dzieciom należy podawać między posiłkami lekko osłodzona przegotowaną wodę lub napar z rumianku (!!) z dodatkiem cukru. O dopajaniu należy szczególnie pamiętać w upalne dni”*

Do szóstego miesiąca życia mleko mamy jest wystarczającym pokarmem dla dziecka. Nie trzeba zdrowego dziecka ani dopajać ani podawać dodatkowych pokarmów uzupełniających przez pierwsze pół roku życia dziecka.

„Kobiety, które odżywiają się źle lub niedostatecznie, na ogół szybko tracą pokarm”

Kobiety karmiące powinny odżywiać się zdrowo i racjonalnie. Natomiast warunkiem produkcji pokarmu jest stymulacja piersi przez dziecko. Nawet niedożywione matki w krajach trzeciego świata mają pokarm żeby wykarmić dzieci. Pamiętać należy o dobrym odżywianiu, jednak nawet matki które odżywiają się źle są w stanie wykarmić dzieci piersią i nie tracą pokarmu z dnia na dzień, czy tygodnia na tydzień, o ile tylko dziecko jest przystawiane do piersi wg potrzeb.

*„Szkodliwe jest także
spożywanie ostrych
przypraw”*

Matka karmiąca może jeść
wszystko na co tylko ma
apetyt.

„Karmić należy regularnie co trzy godziny. niewielkie odstępstwa od tej zasady są dopuszczalne”

Karmić należy na żądanie – bywa, że w okresie noworodkowym takie karmienie może odbywać się i 12 i więcej razy dziennie. Jest to normalne.



"Naiwna...

Mysli, ze chce mi sie jeść"

„dziecko powinno otrzymywać pokarm co trzy godziny, z wahaniami nieprzekraczającymi 30 minut. Przez regularne karmienie wyrabia się u dziecka odruch „na czas”. Jest to korzystne również dla matki, ponieważ pozwala na bardziej racjonalne gospodarowanie swoim czasem”

Takie karmienie to szybki sposób na nieefektywne karmienie i zaburzenie procesu laktacji. Karmić trzeba na żądanie dziecka przy pierwszych oznakach głodu. Czas odstępu między karmieniami jest dla każdego dziecka inny i u jednych dzieci może to być co dwie godziny krótkie ssanie u innych 3,5 godziny długie ssanie.

- *„Noworodki w pierwszych dwóch tygodniach życia są zwykle karmione 7 razy na dobę, co trzy godziny z 6-godzinną przerwą nocną. Noworodki silne, donoszone karmimy już tylko sześć razy”*
- *„Przez pierwsze dwa tygodnie niemowlę z reguły otrzymuje 7 razy dziennie pokarm matki w godzinach 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24 (...) i uzyskujemy 6-godzinną przerwę nocną”*
- *„W drugim miesiącu opuszczamy karmienie nocne o 24 i uzyskujemy 9-godzinną przerwę nocną” –*

Nocne karmienie, szczególnie w okresie początkowym laktacji, jest istotne dla dziecka i matki. Pozwala budować właściwą produkcję mleka i pobudzać gruczoły do pracy. W nocy mleko jest bogate w tłuszcze i bogate w składniki pozwalające dziecku na spokojny sen. Fizjologią dzieci jest budzenie się w nocy i pobieranie pokarmu oraz ssanie piersi w celu ponownego zapadnięcia w sen. Karmienie piersią w nocy (co najmniej raz) jest dla gatunku ludzkiego naturalne i potrzebne dziecku.

*„Zapasy żelaza, jakie dziecko otrzymało z organizmu matki, wystarczają mu na okres około 3 miesięcy (...)
Należy więc wcześniej rozpocząć podawanie niemowlęciu pokarmów, które są bogatym źródłem żelaza”*

Żelaza w mleku matki u zdrowych dzieci spokojnie wystarcza na pierwsze pół roku życia dziecka.

(...)karmiąca powinna spożywać dziennie 1l mleka, zjadać ok. 10 dag sera i porcję mięsa, podrobów, ryb lub śledzi, a poza tym żywić się jak kobieta w drugiej połowie ciąży. Należy przy tym zwiększyć ilość masła do 4 dag dziennie, a ilość cukru do 7-8 dag (do słodzenia napojów).” –

Mama karmiąca powinna odżywiać się normalnie, komponując dietę tak żeby zaspokoła ona jej głód, potrzeby żywieniowe i była w miarę zdrowa. Nie trzeba wymierzać sobie precyzyjnie ilości sera, mięsa i ryby.

*„Tycie jest objawem
niekorzystnym, ponieważ
zmniejsza się wtedy ilość
wytwarzanego pokarmu”*

Nie

*„Wykluczamy jedynie
spożywanie czosnku, który
przechodzi do mleka”*

Aromat pokarmów przenika do mleka matki, natomiast jest to pozytywne zjawisko, które uczy dziecko poznawania nowych smaków. Badania pokazują, że dzieci, które jadły pokarm mam jedzących czosnek, chętniej i dłużej ssały pierś.

*„Dobrze jest ograniczyć
spożywanie (...) produktów
powodujących
powstawianie gazów
trawiennych”*

Nie ma możliwości żeby
fasolka, kapusta czy groch
znalazły się w mleku i
spowodowały gazy u
dziecka, ponieważ mleko
tworzy się z krwi a nie z
treści żołądka.

Skłonność do kolki gazowej nie jest zależna od pokarmu matki. Według zdania niektórych pediatrów należy wtedy niemowlęciu karmionemu wyłącznie piersią podawać jeden posiłek dziennie przygotowany z mleka krowiego (...) aby zmienić florę bakteryjną przewodu pokarmowego

Podawanie niemowlęciu mleka krowiego jest dla niego niekorzystne i niezdrowe. Kolka wynika z niedojrzałości układu pokarmowego noworodków i niemowląt i jest niezależna od diety matki.

„W żadnym jednak razie nie należy karmić niemowlęcia piersią „gdy tylko zapłacze”, gdyż zarówno przekarmienie jak i nieregularne karmienie zawsze prowadzi do zaburzeń w trawieniu i jest powodem psychicznej dezorientacji.”

Współcześnie wiemy, że karmienie piersią dziecka powinno odbywać się zawsze wtedy kiedy dziecko wykazuje pierwsze oznaki głodu. Szuka buzią i językiem piersi, mlaska, odwraca głowę, próbuje ssać rączki czy ubranko. Płacz jest ostatnią oznaką głodu i nie należy czekać z karmieniem aż dziecko zapłacze. Płaczące i domagające się piersi dziecko przed karmieniem trzeba ukoić i przystawić do piersi wtedy kiedy ono tego potrzebuje. Nie powoduje to ani zaburzeń trawienia, ani psychicznej dezorientacji. Jest dla dziecka ważnym elementem budowania więzi z matką.

„Podczas każdego karmienia niemowlę powinno ssać tylko jedną pierś(...) Karmienie z obu piersi podczas jednego posiłku (...) prowadzi do zaniku pokarmu”

Po karmieniu jedną pierś możemy zaoferować dziecku popicie z drugiej piersi. Nie powoduje to w żadnym wypadku zaniku pokarmu czy problemów z jego ilością.

Wspieranie Matki

*„Bezpośrednio po urodzeniu należy umożliwić dziecku nieprzerwany kontakt z matką „skóra do skóry”, który będzie trwał **co najmniej dwie godziny** po porodzie. W tym czasie należy zachęcać matkę do rozpoznania momentu, kiedy dziecko jest gotowe do ssania piersi, a także obserwować zarówno matkę jak i dziecko, kontrolując cechy dobrego przystawienia i pozycji przy piersi, a w razie potrzeby zaoferować pomoc. Kontakt ten może być przerwany w sytuacji wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia matki lub noworodka, odnotowanego w dokumentacji medycznej.”*



SUKCES!!!!!!!!!!!!

W okresie noworodkowym należy zapewnić warunki prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka poprzez:

- 1) dostarczenie matce wyczerpujących informacji na temat korzyści i metod karmienia piersią;*
- 2) przeprowadzenie instruktażu matki w zakresie prawidłowego karmienia piersią, uwzględniającego informację, że we wczesnym okresie karmienia piersią należy podejmować próby przystawienia noworodka do piersi do kilkunastu razy na dobę na różne okresy czasu, a jeżeli noworodek nie budzi się należy go budzić do karmienia po 4 godzinach licząc od ostatniego karmienia;*

- 3) *zachęcanie matki do przystawiania noworodka do piersi po zaobserwowaniu wczesnych oznak głodu (czuwanie i zwiększona aktywność, poruszanie ustami, odruch szukania);*
- 4) *dokonywanie, w okresie pierwszych dni po urodzeniu, podczas karmienia bieżących obserwacji cech dobrego przystawienia i pozycji przy piersi oraz objawów skutecznego i nieskutecznego karmienia, których wyniki są odnotowane w dokumentacji medycznej;*

- 5) nie podawanie noworodkom karmionym piersią do picia wody, roztworu glukozy lub nie dokarmianie ich sztucznym mlekiem początkowym, jeśli nie wynika to ze wskazań medycznych;*
- 6) nie stosowanie, w okresie stabilizowania się laktacji, smoczków w celu uspokajania noworodka.*



Ratunku mam za mało pokarmu, a moje dziecko nie umie ssać piersi czyli najczęstsze problemy w trakcie laktacji.



Nieprawidłowo przebiegający akt karmienia

Prawidłowa pozycja matki i dziecka;

- Matka siedzi wygodnie oparta, rozluźniona;
- Dziecko brzuszkiem przylega do ciała matki, twarzą jest skierowane do jej piersi;
- Matka przedramieniem stabilnie podtrzymuje głowę, plecy i pośladki dziecka, dodatkowo może ono być podparte poduszkami lub rogalem,



Prawidłowa pozycja matki i dziecka w trakcie karmienia

- Głowa dziecka nie jest zgięta i nie skręca się w kierunku piersi(linia przechodząca przez ucho, ramię, biodro dziecka jest prosta),
- Główna dziecka może być minimalnie odchylona do tyłu- pozwala to dziecku wykonać ruch do przodu i samodzielnie uchwycić pierś,
- Głowa dziecka znajduje się na wysokości piersi, nos naprzeciwko brodawki, broda przylega do piersi,

Podstawowe pozycje do karmienia

Pozycja klasyczna-

Usiądź wygodnie i oprzyj się plecami o oparcie kanapy lub fotela. Możesz dodatkowo podeprzeć plecy poduszką. Ułóż dziecko w zgięciu łokcia po stronie piersi, z której będzie ssać, i przytul „brzuchem do brzucha”. Ucho, bark i biodro malucha powinny znajdować się w jednej linii. Przedramieniem obejmij plecy dziecka a dłońią jego pupę. Możesz pod stopy podłożyć podnózek a rękę położyć na poduszkach lub oparciu fotela



Pozycja klasyczna

Pozycja krzyżowa-

Ta pozycja jest podobna do klasycznej. Różni się ułożeniem rąk mamy. Dziecko jest przytrzymywane przez rękę przeciwną do piersi, z której ssi. Jeśli karmisz z prawej piersi podtrzymuj lewą dłońią główkę dziecka. Prawą dłoń możesz oprzeć na poduszce lub podtrzymywać pierś, którą karmisz. W tej pozycji dobrze jest ułożyć dziecko odpowiednio wysoko, na poziomie (lub prawie na poziomie) piersi, żeby ciężar dziecka nie spoczywał jedynie na ręku mamy. Można skorzystać ze specjalnych poduszek do karmienia lub ze zwykłej poduszki czy złożonego koca.



Pozycja krzyżowa

Pozycja spod pachy „futbolowa”-

Ułóż dziecko na poduszkach, twarzą naprzeciwko piersi, a resztę jego ciała przytul do swojego boku tak, by nóżki malca znajdowały się pod Twoją pachą. Przytrzymuj dłonią główkę dziecka, a przedramieniem stabilizuj jego tułów. Główka i plecy powinny znajdować się w jednej linii.



Pozycja spod pachy

Pozycja leżąca-

Położ się na boku, opierając plecy, barki i głowę na poduszkach. Dla większego komfortu włóż poduszkę między kolana. Położ dziecko naprzeciwko siebie, by było zwrócone buzią w stronę piersi i przytulone brzuchem do brzucha. Na początku gdy jest malutkie, ułóż je na przedramieniu z główką w zagłębieniu łokcia lub na poduszce. Potem układaj dziecko płasko na podłożu. Jego nóżki powinny być lekko zgięte.

Sprawdza się: po porodzie (po nacięciu krocza i cesarskim cięciu).

Polecana w trakcie karmień nocnych, gdy zabierasz malca do swojego łóżka i w ciągu dnia, gdy chcesz odpocząć.



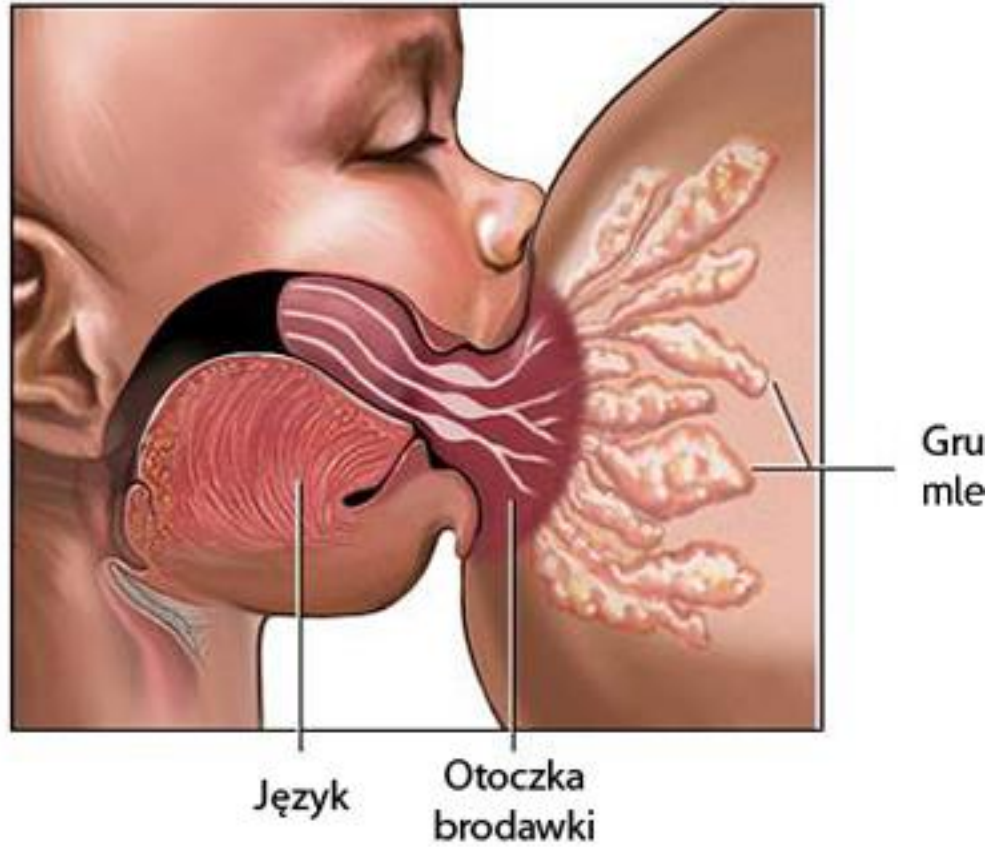
Pozycja leżąca



Pozycja leżąca na wznak

Prawidłowe chwytanie piersi

- Buzia jest szeroko otwarta, kąt między górną a dolną wargą wynosi 160° ,
- Dolna warga jest wywinięta, górna odchylona (czerwień wargowa dotyka do piersi),
- Czubek nosa i broda dotykają piersi; nie należy się obawiać, że dziecko w ten sposób przystawione ma zatkany nos- szerokie, lekko usztywinione nozdrza umożliwiają mu oddychanie,
- Duża część otoczki znajduje się w buzi dziecka,
- Policzki dziecka są wypełnione, okrągłe,



**Prawidłowe przystawienie do piersi- prawidłowe ssanie-
prawidłowy wypływ pokarmu**



Prawidłowe uchwycenie piersi

Nieprawidłowe uchwycenie piersi

- Wąski kąt ust,
- Wargi nie wywinięte albo wciągnięte,
- Nos i broda w pewnej odległości od piersi,
- W buzi dziecka znajduje się tylko brodawka,
- Górna warga obejmuje większą część otoczki niż dolna,
- Otoczka marszczy się,
- Po karmieniu brodawka jest spłaszczona,
- Słyszeć cmokanie, mlaskanie,
- Policzki zapadają się w trakcie ssania,



Nieprawidłowe uchwycenie piersi



Nieprawidłowe uchwycenie piersi- wciągnięta dolna warg



Płytkie uchwycenie piersi

Język dziecka obejmuje pierś od dołu i pokrywa dąsła. Niewielka przestrzeń umożliwia zasysanie pokarmu do jamy ustnej, gdy buzia dziecka jest najszerszej otwarta. Po fazie zasysania następuje faza kompresji, żuchwa porusza się ku górze i nieco do przodu i pobrana porcja pokarmu zostaje połknięta. Cykl ssanie- połknięcie- oddech trwa około sekundy.

Ocena efektywności karmienia

Karmienie jest efektywne, gdy dziecko pobiera odpowiednią do swoich potrzeb ilość pokarmu.

Jest to możliwe gdy:

- Dziecko uchwyciło pierś prawidłowo,
- Jest aktywne- można zaobserwować długie cykle ssania i połykania,
- Czas trwania karmienia jest odpowiedni do umiejętności i temperamentu dziecka.

Karmienie jest nieefektywne gdy:

- Dziecko jest nieprawidłowo przystawione, pierś nie wypełnia jego jamy ustnej, język nie pokrywa dolnych dziąseł, jest cofnięty,
- Dziecko nie jest aktywne- serie ssania i połykania są krótkie, w ogóle nie słychać połykania,
- Karmienie trwa krótko dziecko zasypia.

Stany fizjologiczne i patologiczne związane z laktacją

Znamy wiele stanów patologicznych piersi występujących w okresie laktacji. Stanem fizjologicznym jest jedynie nawał pokarmu, pozostałe wynikają z nieprawidłowego postępowania, przebiegają z zaburzeniami przepływu pokarmu (obrzęk, zastój, zatkanie przewodu, zapalenie) albo stanowią ich powikłania (ropień, torbiel mleczna).

Nawał (przepełnienie)

Definicja- stan fizjologiczny w 2-4 dobie po porodzie. Może wystąpić również później 5-6 doba, jeśli laktogeneza jest opóźniona. Charakteryzuje się napięciem gruczołu piersiowego spowodowanym wzmożoną produkcją pokarmu.

Etiopatogeneza- nawał jest efektem prawidłowej gry hormonalnej. Od około 30-40 godziny po porodzie gruczoł piersiowy pod wpływem odblokowania kompleksu laktogenego (nagłe zmniejszenie stężenia progesteronu przy dużym stężeniu prolaktyny) zaczyna gwałtownie produkować około 10- krotnie większą ilość pokarmu. Zrozumiałym następstwem produkcji pokarmu jest zwiększony napływ krwi i limfy do gruczołu.

Nieustabilizowana i tym samym nadmierna w stosunku do potrzeb- ilość mleka przepętnia przewody mleczne gruczołu. Możliwości magazynowania gruczołu są ograniczone. Dodatkowo przepętnione są naczynia krwionośne i chłonne. Mocno wypełniony gruczoł napina skórę i staje się źródłem dyskomfortu matki.

Postępowanie terapeutyczne

Ponieważ nawał jest stanem fizjologicznym, nie wymaga ani leczenia, ani specjalnego postępowania.

Zalecenia laktacyjne ograniczają się do zasad postępowania w okresie stabilizowania się laktacji

Standard postępowania w okresie stabilizowania się laktacji:

- Przestrzeganie zasad prawidłowej pozycji i prawidłowego sposobu karmienia,
- Karmienie według potrzeb dziecka,
- Karmienie według potrzeb matki,
- Karmienie powinno być efektywne i trwać przynajmniej 10 min z jednej piersi,
- Karmienie wyłącznie mlekiem matki,
- Niestosowanie smoczków uspokajaczy,
- wskaźnik skutecznego karmienia,



Obrzęk piersi i zastój pokarmu

Bolesny obrzęk piersi to stan patologiczny gruczołu piersiowego charakteryzujący się bolesnym obrzmieniem piersi i zaburzeniami wypływu pokarmu. Dotyczy zazwyczaj obu piersi, występuje w 2-10 dobie po porodzie. Najostrzejszą jego postacią jest zastój.

Etiopatogeneza

Bolesny obrzęk piersi jest zawsze konsekwencją błędów w postępowaniu. Najczęściej do obrzęku prowadzi niedostateczne opróżnianie piersi w wyniku:

- ✓ Nieprawidłowej techniki karmienia
- ✓ Ograniczenia częstości karmień
- ✓ Ograniczenia czasu trwania karmień poniżej 10 min.

Rzadziej przyczyną obrzęku lub zastoju jest zablokowanie wyrzutu oxytocyny na skutek silnego stresu, bólu, długotrwałego napięcia, skrajnego zmęczenia. Obserwuje się również obrzęki i zastoje w następstwie uszkodzeń mechanicznych: uderzenia, ściśnięcia, trzęsienia biustu.

W okresie wzmożonej produkcji pokarmu w wyniku niedostatecznego opróżniania piersi przewody i pęcherzyki mleczne są przepełnione zalegającym pokarmem. Rozdęte pęcherzyki i przewody uciskają naczynia włosowate w ściankach struktur gruczołu. W uciśniętych naczyniach krwionośnych i limfatycznych zwalnia się przepływ krwi i limfy, a płyn z wnętrza naczyń przesiąka do tkanek otaczających struktury gruczołowe.

**Obrzęk powoduje dalszy ucisk naczyń →
zwolnienie przepływu → obrzęk → i pierwsze
koło się zamyka**

Ucisk naczyń krwionośnych powoduje zaburzenia w dopływie oxytocyny do włókien sprężystych oraz komórek mięśniowych w ścianach pęcherzyków oraz przewodów mlecznych. Słaby skurcz lub brak skurczu tych włókien i komórek jest przyczyną osłabienia albo blokowania odruchu wypływu.

**To z kolei powoduje dalsze przepiętnienie →
ucisk naczyń → blokowanie odruchu →
nasilanie objawów → i drugie koło się
zamyka.**

Epidemiologia

Obrzęk jest częstym, znanym, choć słabo przebadanym stanem u kobiet po porodzie. Dotyczy 20-85% matek . Może pojawić się w 2 dobie, szczyt przypada na 3-4 dobę, najpóźniej może wystąpić w 10-14 dobie. Kobiety z mniejszym biustem mają zarazem mniejszą zdolność magazynowania mleka, muszą więc częściej karmić. W tej grupie obrzęk występuje częściej. Częściej również występuje u kobiet, które doświadczyły obrzęku w poprzednich laktacjach. Mniejszy odsetek obrzęków obserwuje się w grupie kobiet, które miały kontakt skóra do skóry i zostały objęte systemem rooming-in.

Jeśli w okresie od 2 do 14 doby oba gruczoły są powiększone, skóra na nich błyszcząca, zaczerwieniona, napięta, podczas palpacji są bardziej spoiste, mocniej ucieplone, obrzęknięte i bolesne, nie ma zgrubień patologicznych, brodawki są spłaszczone lub schowane w obrzęknięte otoczki, gdy dziecko ssie, odgłos połykania słyszalny jest krótko lub wcale, stan ogólny matki jest dobry lub stan podgorączkowy albo krótko temperatura $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ to rozpoznaje się obrzęk.

Przed karmieniem w celu zmiękczenia otoczki, aby dziecku było łatwiej uchwycić, należy zalecić odciąganie niewielkiej ilości pokarmu albo zastosowanie odpowiedniej techniki uciskania otoczki RPS. Technika polega na uciskaniu otoczki piersi opuszkami palców przez kilkanaście sekund. Płyn zgromadzony w przewodach i naczyniach pod otoczką cofnie się, umożliwiając dziecku uchwycenie piersi.

Niefarmakologiczne metody łagodzenia objawów.

- Przed karmieniem stosuje się techniki ułatwiające wyptyw pokarmu-relaks matki, masaż barków, ciepły okład, muzyka,
- W czasie karmienia stosuje się delikatne, rytmiczne masowanie piersi w kierunku brodawki,
- Po karmieniach zimne okłady, okłady z liści kapusty.

Rokowanie jest dobre, pod warunkiem podjęcia zdecydowanych kroków w krótkim czasie po wystąpieniu objawów. Odpowiednie postępowanie powoduje poprawę w ciągu 12-48 godzin. Każde zaniedbanie może doprowadzić do powikłań. Najczęstsze to:

- Zapalenie piersi, do którego predysponują:
 - Zaleganie pokarmu → pożywka dla bakterii,
 - Zaburzenia w przepływie chłonki → słabsze docieranie komórek odpornościowych → osłabiona reakcja obronna → gorsza ochrona przed czynnikami infekcyjnymi → wnikanie drobnoustrojów → stan zapalny;
 - silne masaże → uszkodzenie tkanek gruczołu → wysięk do zębca;

Zapobieganie

Przez lata stosowano różne metody zapobiegania zastojom/ obrzękom, dzisiaj uznane za nieskuteczne wręcz szkodliwe:

- Masaże piersi przed porodem i po nim;
- Odciąganie siary przed porodem;
- Ograniczenie podaży płynów;
- Bandażowanie piersi;
- Noszenie ścisłych biustonoszy.

Zatkanie przewodu mlecznego wyprowadzającego

Jest to obrzęk lub zastój pokarmu w obrębie jednego płata gruczołu piersiowego spowodowany zatkaniem jednego przewodu mlecznego, rzadziej wyprowadzającego.

Etiopatogeneza- do zatkania przewodu mlecznego predysponują;

- Niedostateczne opróżnianie piersi spowodowane nieprawidłową techniką karmienia,
- Nieefektywnym ssaniem, zbyt krótkim karmieniem, zbyt rzadkim karmieniem spowodowanym bólem brodawki,
- Podawaniem smoczka uspokajacza,
- Dokarmianiem,
- Przespaniem nocy,
- Zmianą w organizacji życia domowego,
- Uraz mechaniczny- ucisk palca, biustonosza, forsowny masaż, uderzenie

Postępowanie

Wobec chorego fragmentu piersi należy stosować metody łagodzące objawy i usprawniające wypływ pokarmu. Sprawdza się zwłaszcza delikatne masowanie zmienionego fragmentu w trakcie karmienia.

W przypadku zatkania przewodu wyprowadzającego należy stosować ciepłe, a po karmieniu zimne okłady na samą brodawkę. Jeżeli nie stwierdza się poprawy należy wykonać zabieg usunięcia czopa.

Zapalenie piersi

Definicja

Zapalenie piersi to stan zapalny z udziałem bakterii lub bez ich udziału-obejmujący gruczoł piersiowy częściowo lub w całości, zazwyczaj związany z laktacją, przebiegający zwykle z temperaturą powyżej 38,5 C i objawami ogólnymi oraz zaburzeniami przepływu pokarmu.

Epidemiologia

Choroba może wystąpić na każdym etapie laktacji, najczęściej jednak między 2 a 6 tygodniem po porodzie. Szczyt zachorowań przypada na 2-3 tydzień w miesiącach styczeń-luty na półkuli północnej i lipiec- sierpień na półkuli południowej.

Zapalenie rozpoznaje się, gdy na skutek dalszego przepętniania się przewodów i pęcherzyków mlecznych w wyniku uszkodzenia nabłonka przewodów mlecznych do tkanek gruczołu piersiowego przenikną drobiny pokarmu. Wywołuje to reakcję obronną organizmu w postaci zapalenia miejscowego. Gdy cząsteczki pokarmu dostaną się do naczyń krwionośnych, cały organizm odpowie objawami grypopodobnymi. Dalszym etapem choroby będzie namnożenie się bakterii w zalegającym pokarmie. Uszkodzenie brodawek piersiowych ułatwia wnikanie drobnoustrojów ze skóry do wnętrza gruczołu.

Zalecenia laktacyjne

- Zaczynanie karmienia chorą piersią,
- Jeśli występuje problem wypływu z powodu bólu, rozpoczynamy od zdrowej piersi i po uruchomieniu wypływu zmieniamy na chorą,
- Częste- co 2 godz. I odpowiednio długie karmienie, zwłaszcza z chorej piersi,
- Zmiana pozycji karmienia, tak aby bródka i nos dziecka znajdowały się od strony zablokowanego fragmentu.

- ✓ Wilgotne i ciepłe okłady przed karmieniem, jeśli powodują dyskomfort unikamy,
- ✓ Ewentualne delikatne masowanie podczas karmienia w kierunku brodawki- jeśli bolesne unikamy,
- ✓ Zimne okłady po karmieniu,
- ✓ Odpowiedni, nieuciskający biustonosz.

Uwaga

Nie wolno silnie masować, ani ugniatać piersi. Nie wolno stosować gorących okładów.

Ponadto w celu poprawy stanu ogólnego kobiety zalecamy:

Zwiększenie przyjmowania płynów,

Wartościowe odżywianie,

Odpoczynek w łóżku,

Pomoc w domu.

Uwaga

Część kobiet w trakcie zapalenia chce porzucić karmienie. Okres leczenia zapalenia jest przeciwwskazaniem do odstawienia dziecka od piersi.

Nagłe odstawienie dziecka od piersi lub czasowe przerwanie karmienia jest błędem, ponieważ wydłuża leczenie i jest przyczyną powikłań.



Miłość do kwadratu

Stany niedoboru pokarmu

Pozorny i rzeczywisty niedobór pokarmu

Zbyt mała ilość pokarmu i obawa, że dziecko się nie najada, to najczęściej podawana przez matki przyczyna zaprzestania karmienia piersią lub rozpoczęcie dokarmiania. Zadaniem doradcy laktacyjnego jest odróżnienie sytuacji, kiedy matce wydaje się, że ma zbyt mało pokarmu od rzeczywistych niedoborów.

Pozorny niedobór pokarmu- to sytuacja, gdy matka zgłasza, że ma za mało pokarmu, jest przekonana że dziecko jest głodne. Dziecko może być niespokojne, rozdrażnione, lecz obiektywna ocena wskaźników nie potwierdza niedostatecznego zwiększania się masy ciała ani niedożywienia.

Przyczyny

1. Brak możliwości trzeźwej oceny sytuacji
 - ✓ Nieznajomość lub nieumiejętność oceny wskaźników skutecznego karmienia,
 - ✓ **Złe informacje na temat zwiększania masy ciała,**

W 2006 roku WHO opracowała specjalne normy i siatki centylowe masy ciała oraz wzrostu dzieci karmionych piersią.

Stany niedoboru pokarmu

Ocena WSK poprzez dokonanie pomiarów zwiększania się masy ciała	Wzrost masy na dobę	Wzrost masy na tydzień
0-3 miesiące	26-31g/d	182-217g/t
3-6 miesięcy	17-18g/d	119-126g/t
6-9 miesięcy	12-13g/d	84-91g/t
9-12 miesięcy	9g/d	63g/t

CHCĘ JEŚĆ, ALE NIE BĘDĘ
JEŚĆ



CHCĘ SPAĆ, ALE NIE BĘDĘ
SPAĆ



NIE CHCĘ, ANI LEŻEĆ, ANI
SIEDZIEĆ



ZROBIŁEM KUPE





W PIERWSZEJ DOBIE

5-7 ML



W TRZECIEJ DOBIE

22-27 ML



PO TYGODNIU

45-60 ML



PO MIESIĄCU

80-150 ML

- ✓ Błędna interpretacja rozmiaru i napięcia piersi,
- ✓ Nieumiejętność rozpoznania okresu wzmożonej potrzeby ssania u dziecka np. choroba, ząbkowanie, skoki rozwojowe,
- ✓ Błędne przekonania dotyczące zachowania noworodka i niemowlęcia,
- ✓ Niewiedza, że niepokój może wynikać z innych przyczyn np. kolki, alergii, choroby, stresu matki.

2. Zderzenie rzeczywistości z wyobrażeniami:

- ✓ Mylne wyobrażenia o macierzyństwie,
- ✓ Wygodnictwo,
- ✓ Chęć znalezienia powodu, by dokarmić,
- ✓ Niechęć do karmienia piersią,
- ✓ Brak wiary w możliwość wykarmienia dziecka

Pozorny niedobór pokarmu rozgrywa się w sferze matczynej psychiki i w tamtą stronę trzeba skierować działania terapeutyczne. Matka, która z jakiegoś powodu jest przekonana, że dziecko jest głodne, podlega silnym emocjom. Towarzyszą jej najczęściej: lęk o zdrowie a nawet życie dziecka, niepewność, rozdrażnienie, poczucie winy, że nie potrafi wykarmić dziecka, złość na szpital, otoczenie.

Wytłumaczenie fizjologicznych zjawisk dotyczących laktacji np.:

- ✓ Wielkość piersi nie ma wpływu na ilość wytwarzanego pokarmu, o ich wielkości decyduje ilość tkanki tłuszczowej a nie gruczołowej;
- ✓ Piersi mogą być miękkie i wydawać się puste ale to nie oznacza, że pokarm znika,
- ✓ Jeśli pokarm nie płynie z piersi, mimo, że dziecko ssie prawidłowo, to może oznaczać, że zablokowany jest odruch wyptywu, gdy matka przeżywa silny stres, zmęczenie.

- ✓ Po południu stężenie prolaktyny jest małe i pokarmu jest mniej niż w pozostałych godzinach, dlatego większość dzieci chce wtedy ssać pierś bardzo często,
- ✓ Pokarm naturalny jest trawiony i wchłaniany szybciej niż mleko sztuczne, około 1,5 godziny, dlatego przerwy między karmieniami piersią są krótsze,
- ✓ Dzieci karmione piersią śpią mniej niż dzieci karmione sztucznie

W okresach zwiększonego zapotrzebowania na pokarm w tzw. Skokach rozwojowych pojawia się rozdźwięk pomiędzy popytem a podażą, popularnie zwany kryzysem laktacyjnym- typowe momenty to 2-3 tydz, 6 tydz, 2-3 miesiąc, 6 miesiąc i 9 miesiąc; po kilku dniach intensywnego ssania piersi laktacja zostaje pobudzona i rytm karmień wraca do normy.

Fakty i mity

"Bywa, że pokarm jest "za chudy"

Nieprawda. Pokarm kobiecy nigdy nie jest ani za chudy, ani za tłusty. Co prawda zawartość tłuszczu w pokarmie zmienia się w trakcie laktacji, a nawet podczas każdego karmienia, ale jeśli dziecko jest przystawiane do piersi tak często i na tak długo, jak tego potrzebuje, to otrzymuje ono odpowiednią ilość wszystkich składników odżywczych. W porównaniu z mlekiem krowim pokarm kobiecy może się wydawać bardziej wodnisty, ale to jest normalne.

"Jeśli dziecko budzi się w nocy, oznacza to, że pokarmu jest za mało.

Nieprawda. Nocne karmienie dziecka piersią jest normalnym zjawiskiem. Dzieci najczęściej dopominają się karmienia z powodu głodu, ale nocne pobudki mogą być także związane z ząbkowaniem lub wchodzeniem w nowy etap rozwoju. Jest mało prawdopodobne, aby w pierwszym roku życia dziecko przespało całą noc.

"Niektóre napoje zwiększają ilość pokarmu.

Nieprawda. Nie ma wiarygodnych dowodów, że picie napojów uznawanych powszechnie za mlekopędne (bawarka, piwo karmelowe itp.) stymuluje laktację lub poprawia jakość po- karmu. Rodzaj napoju nie ma istotnego znaczenia, ważne jest, abyś nie czuła pragnienia.

Wybierając napój, kieruj się swoim smakiem. Najlepiej pij wodę, herbaty owocowe lub rozcieńczane soki. Jeśli lubisz herbatki ziołowe, koniecznie zwróć uwagę, czy nie są przeciwwskazane w czasie karmienia piersią - niektóre preparaty ziołowe zawierają dość silnie działające substancje, nie zawsze korzystne dla dziecka.

"Trzeba odciągać pokarm po karmieniu, by dokładnie opróżniać pierś.

Nieprawda. W prawidłowo przebiegającej laktacji odciąganie pokarmu jest niepotrzebne. Takie postępowanie stymuluje pierś i prowadzi do nadprodukcji pokarmu. Odciąganie jest wskazane tylko w wyjątkowych sytuacjach (np. obrzęk piersi, zastój pokarmu, częste wychodzenie mamy, gdy dziecko jest karmione wyłącznie piersią).

"Masaż i wyciskanie pokarmu to skuteczny sposób leczenia obrzęku i zapalenia piersi.

Nieprawda. Forsowne masowanie i wyciskanie mleka z piersi nie leczy, a może nawet doprowadzić do rozszerzenia się zapalenia lub powstania ropnia.

"Okłady z liści kapusty leczą obrzęk piersi.

Tak i nie. Ból piersi i niektóre inne przykre dolegliwości związane z obrzękiem piersi można nieco złagodzić, stosując chłodne okłady. Tak działają np. liście kapusty. Można też korzystać z mniej kłopotliwych i bardziej higienicznych sposobów robienia chłodnych okładów (lód, okłady żelowe itp.). Ale okłady jedynie wspomagają leczenie. Podstawowe znaczenie w leczeniu obrzęku piersi ma częste i prawidłowe przystawianie dziecka do piersi lub odciąganie nadmiaru pokarmu, a dodatkowo - przyjmowanie leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych.

"Karmiąc piersią, nie zajdę w ciążę.

Tak i nie. U wielu kobiet laktacja wstrzymuje owulację i miesiączkę, jednak tylko pod pewnymi warunkami: dziecko nie skończyło 6 miesięcy, jest karmione wyłącznie piersią (to znaczy, że nie jest dopajane ani dokarmiane, nie ssie smoczka), najdłuższa przerwa pomiędzy karmieniami nie przekracza 6 godzin, nie wystąpiło żadne krwawienie z dróg rodnych (poza okresem połogu). Możliwość poczęcia kolejnego dziecka wynosi wówczas 1-2 proc.

"Nic się nie stanie, jeśli wypiję drinka.

Nieprawda. Ze względu na szkodliwe oddziaływanie alkoholu na dziecko przeciwwskazane jest picie mocnych trunków i regularne spożywanie jakiegokolwiek alkoholu. Jeśli karmiącej mamie zdarzy się wypić lampkę wina, nie powinna przystawiać malucha do piersi przez przynajmniej 2-3 godziny, dopóki stężenie alkoholu nie obniży się we krwi i pokarmie. Karmiąca mama nie powinna pić dużo mocnej kawy ani czarnej herbaty, gdyż aktywne substancje zawarte w tych używkach (np. kofeina) kumulują się w organizmie dziecka i nadmiernie je pobudzają. Dopuszczalna jest natomiast filiżanka kawy dziennie i słaba herbata.

"Piersi należy myć przed każdym karmieniem.

Nieprawda. Nie ma konieczności mycia piersi przed każdym karmieniem ani przed odciąganiem pokarmu. Wystarczy je myć raz dziennie w trakcie kąpieli całego ciała.

Pamiętaj natomiast o częstym i dokładnym myciu rąk.

"Karmienie piersią po pierwszym roku życia szkodzi dziecku.

Nieprawda. Współczesna medycyna dysponuje wieloma dowodami na to, że karmienie piersią dwu-, trzylatka wywiera korzystny wpływ na jego rozwój fizyczny i psychiczny. W wielu rejonach świata długie karmienie piersią jest normą. Jeśli dziecko ma taką potrzebę, a ty chcesz nadal karmić, nie ma powodów zdrowotnych, aby zakończyć karmienie.

Karmienie piersią nie wymaga pracy/nauki –

- wymaga, całe życie wymaga pracy i nauki, nie wiem skąd opinia albo przekonanie że akurat karmienie piersią tego nie wymaga na szczęście im dalej tym łatwiej, a jak jest ciężko to można i trzeba szukać pomocy a nie płakać w poduszkę, od płakania w poduszkę nic się jeszcze samo nie naprawiło Są mamy którym przyjdzie to łatwo inne będą musiały się wysilić.

mleko traci wartość z czasem –

- nie traci. W każdym momencie karmienia piersią jeżeli kobieta jest zdrowa i nie ma przeciwwskazań medycznych do karmienia piersią to mleko mamy niesie dziecku jakieś pozytywne korzyści, nigdy natomiast nie szkodzi, nigdy nie jest za chude, nigdy nie jest za tłuste, nigdy nie jest trujące

Dziecko przybrało w danym miesiącu mało na wadze więc się nie najada -mit! –

- dzieci przybierają na wadze skokowo nie liniowo, oznacza to, że raz przybierze 100 gram tygodniowo, raz nic, a raz pół kilo do końca miesiąca zrobi w tydzień

Dzieci karmione piersią nie chorują –

- wszystkie dzieci łapią przeziębienia / katary / gorączki / ospy / trzypniówki im większy mają kontakt z innymi dziećmi kolegami lub rówieśnikami tym większe szanse na podłapanie ale ryzyko powikłań / hospitalizacji / wydłużenia przebiegu choroby jest mniejsze u dzieci karmionych piersią (wszyscy rozumieją mam nadzieję słowo ryzyko i wiedzą, że nie oznacza ona 100% pewności i nie będą podawać przykładów z podwórka). To trochę tak jak ja bym powiedziała – *„Mój tata palił czterdzieści lat i nie ma raka płuc, więc ta szkodliwość papierosów to mit”*

Mleko w piersiach może się
zważyć/ukwasić/ześmietanić/zjełczeć/zjałowić/
rozwodnić i inne tego typu cuda na kiju –
brak komentarza ze względu na wybitną głupotę
tego mitu

- Chora mama (infekcja z gorączką) musi
przegotowywać swoje mleko – j.w.

Dieta kobiety karmiącej piersią

By wytwarzać zdrowy pokarm dla malucha, powinnaś spożywać pełnowartościowe produkty, bogate w niezbędne składniki odżywcze: białka, tłuszcze, węglowodany, witaminy i sole mineralne.

Najlepiej, by w Twoim jadłospisie znalazło się 4-5 mniejszych posiłków, przygotowywanych zgodnie z zasadami piramidy żywienia.



Miłość

Rady i porady

1. Nie poddawaj się z byle powodu. Szukaj rozwiązań, bo większość problemów przy odpowiednim wsparciu i pomocy można rozwiązać. Większość kobiet długo karmiących karmi nie dlatego że nie miała problemów ale dlatego że szukała pomocy i rozwiązań i je przezwyciężyła.

2. Nie bój się – wszystkie pierwsze razy w życiu bywają trudne i nie wszystko będziesz wiedziała od razu, nie bój się, że zagłodzisz dziecko – te kilka kropelek które masz w piersiach naprawdę dziecku wystarczą.

3. Przystaw dziecko od razu po urodzeniu – od razu!

Niech leży gołe na twojej klatce piersiowej okryte tylko kocykiem lub pieluszką – ty jesteś wystarczająco ciepła żeby dziecko nie zziębło. Po cesarskim cięciu też możesz od razu przystawić dziecko. Nie daj sobie go zabrać w tym tak ważnym dla Was momencie! To jest jedno z najważniejszych karmień w Waszym życiu – to jest moment kiedy dziecko jest najbardziej gotowe na rozpoczęcie karmienia i ten moment więcej się nie powtórzy. Zwykle wtedy dzieci same prawidłowo się przystawiają. Wykorzystuj w codziennym karmieniu kontakt skóra do skóry.

4. Jeżeli karmienie piersią jest dla Ciebie ważne uczyn z niego priorytet. Karm na żądanie i zadbaj o to żeby zawsze mieć miejsce w którym możesz spokojnie nakarmić swoje dziecko. Nie daj sobie wejść na głowę.

5. Im dalej w las tym... łatwiej. Początki bywają trudne, wiele czasu będziesz musiała poświęcić na skupienie się na nauce prawidłowego przystawiania, na zrozumieniu jak działa laktacja, na tym skąd czerpać wiedzę, gdzie szukać pomocy, a potem karmienie kręci się samo.

6. Rozkoszuj się tą więzią. Nie istnieje nic co można porównać do karmienia piersią. Nie ma nawet podobnych spojrzeń, gestów i mruknięć jakie czujesz na skórze kiedy karmisz swoje dziecko. Szanuj te chwile, nie każdej mamie są one dane.

7. Miej grupę wsparcia w kobietach

karmiących które poradzą ci jak i gdzie szukać pomocy, udzielą rad z życia wziętych a nie w grupach gdzie powiedzą ci jak odstawić i będą umniejszać sens Twojego karmienia.

8. Nie spiesz się, nie narzucaj sobie norm, godzin, ilości, odstępów. Nie dopisuj sobie filozofii i schematów karmienia – karm dziecko kiedy jest głodne nie wtedy kiedy nakazuje Ci zegarek. Wszystkie ssaki karmią swoje dzieci jak są one głodne i tylko człowiek pokłada taką głupią wiarę w regularne odstępy według tego co pokazuje zegar. Możesz wierzyć w iluzję, że dziecko dostosuje się do Ciebie – pogódź się jednak z tym że to się nigdy nie stanie, będzie ci łatwiej zaakceptować jego wybory i potrzeby teraz i w przyszłości.

9. Wybierz mądrze szpital w którym urodzisz –
tam gdzie o karmienie piersią się dba, gdzie
doradca laktacyjny jest na wyciągnięcie ręki, a
przy problemach nie proponują od razu
podania mieszanki.

10. Jeżeli chcesz karmić to szukaj wiedzy,
pozyskuj ją z wiarygodnych źródeł, z
publikacji medycznych, z książek pisanych
przez specjalistów, grup wsparcia matek
karmiących. Nie – strona producenta mleka
modyfikowanego nie jest wiarygodnym
źródłem informacji o karmieniu piersią.

Dieta Mamy karmiącej piersią

Co powinna jeść karmiąca mama?

Powinna jeść to samo, co każdy inny dorosły człowiek, który przejmuje się piramidą zdrowego żywienia. W pierwszych tygodniach po porodzie, kiedy kobieta bywa niespokojna, zmęczona i podenerwowana przyda się jej więcej zielonych warzyw i kasz bogatych w witaminę B. Ta witamina ma bowiem zbawienny wpływ na nadwątłony układ nerwowy.

Czy dieta karmiącej matki nie powinna być nieco bardziej kaloryczna?

- Jeśli kobieta ma jeszcze jakieś "zapasy" z czasu ciąży, to dodatkowych kalorii jeść nie trzeba, ale jeśli talia wróciła do poprzednich rozmiarów, można zwiększyć dzienną dawkę kalorii o ok. 500 kcal. Na karmienie zużywamy zaś mniej więcej 300-700 kcal dziennie.

A ile powinniśmy pić karmiąc piersią?

- Pijemy minimum półtora litra płynów, a najlepiej dwa dziennie (można wliczyć w to zupę, soczyste owoce itp,), ale jeśli ma się duże pragnienie można też pić znacznie więcej.

**Gdy rodzi się dziecko, nie wiemy, czy coś go nie uczuli.
Czy mama powinna w początkach karmienia jeść
rzeczy wyłącznie "bezpieczne", a dopiero z czasem
wprowadzać potencjalne alergeny?**

- Nie ma "bezpiecznych" produktów. Szczęśliwie nie ma też stuprocentowo niebezpiecznych. Jeśli dziecko ma rodziców alergików, to kroki powinny być następujące. Najpierw mama je to, co dano jej w szpitalu, (ewentualnie przyniosła rodzina) - to jest pewna "podstawa". Jeśli z dzieckiem nic się nie dzieje, do tej "podstawy" powoli wprowadzamy kolejne nowości - raz na pięć dni, pojedynczo, obserwując dziecko.

karmiąca mama może jeść wszystko, oczywiście z wyjątkiem... - i tu pada długa lista produktów wzdymających, ostrych przypraw, smażeniny, słodczy, tego co przetworzone.

Smażone nie jest zdrowe, ale dla wątroby mamy. Dziecku nie robi żadnej różnicy, czy mama zje kotleta schabowego czy pieczony schab. Dopiero gdyby dietą zawładnęły tłuszcze nasycone, spychając nienasycone kwasy tłuszczowe w kąt, to w mleku mogłyby pojawić się te nasycone i to nie byłoby zdrowe.

A co z mlekiem? Czy karmiąc powinniśmy przejść na dietę bezmleczną?

- Jeśli dziecko ma alergię czy innego rodzaju nietolerancję pokarmową, mleko znika zupełnie. Jeśli nie - można je pić bez ograniczeń. Zalecenia by "nie pić zbyt dużo mleka" są bez sensu, bo albo coś nam służy, albo nie. "Jeść wszystko" oznacza jedzenie wszystkiego, dopóki nie ma problemów.

Z jednej strony dieta karmiącej powinna być bogata w warzywa, z drugiej - szczególnie przy kolce - unikamy pokarmów wzdymających. Większość naszych warzyw: kapusta, cebula, czosnek, kalafior, brokuły. może wzdymać. Co wtedy - jeść tylko marchewkę i szklarniowe pomidory?

- Nie ma co unikać warzyw wzdymających, bo to co działa wzdymająco na mamę, nie musi działać tak na dziecko. Większości dzieci kapusta czy czosnek zupełnie nie przeszkadzają. Paradoksalnie, obserwuje się częściej niekorzystne reakcje na marchewkę niż na "niebezpieczne" brokuły.

Co ma zrobić mama, która cierpi na zaparcia? Czy może jeść produkty rozluźniające (buraki, śliwki suszone, kiszoną kapustę itp.)?

- Jak najbardziej może jeść buraki, brokuły, kiwi, śliwki suszone, surowe gryzione jabłka (generalnie surowe owoce i warzywa ze względu na błonnik), pieczywo pełnoziarniste, pestki dyni, kasze, otręby pszenne itp. Produkty te, przetworzone przez organizm mamy, nie będą wpływać rozluźniająco na kupkę dziecka. Oczywiście, jeśli któryś ze składników nie będzie przez dziecko mile widziany i pojawi się negatywna reakcja (kolka, wysypka, kupka z drobinkami krwi), trzeba będzie z niego zrezygnować. Ale nie ma sensu bać się na zapas.

Jak szybko po zjedzeniu jakiejś nowości możemy zaobserwować reakcję alergiczną?

- Czasem po pół godzinie, czasem dużo później. Ale warto wiedzieć, że reakcja alergiczna może się pojawić nie za pierwszym razem, tylko dopiero przy kolejnym posiłku. I to dlatego przy obciążeniu alergią, mówi się o stopniowym wprowadzaniu nowości. Trzy-pięć dni to czas, w którym zorientujemy się, czy coś dziecku służy, czy nie.

