Kiedy niemowlę ma małe przyrosty

Mleko mamy jest tak cudowną substancją, że dostosowuje się idealnie do potrzeb maluszka, stety – niestety tych właściwości nie mają mieszanki, a że większość dzieci niestety jest karmiona sztucznie (wcześniej czy później) także z powodu mniejszych niż oczekiwane przyrosty, pediatrzy kręcą nosem, a mamy wpadają w panikę – NIEPOTRZEBNIE.

POWODY NISKICH PRZYROSTÓW

PRZYCZYNY NIEZALEŻNE OD MATKI I DZIECKA

- **uwarunkowanie genetyczne** – zwłaszcza jeśli rodzice nie przypominają wyglądem Marcina Gortata, „Pudziana", Anity Włodarczyk czy Otylii Jędrzejczak, a raczej wiotką balerinę czy dżokeja – nie ma co się spodziewać że dziecko będzie przysłowiowym „pulpetem"
- **alergia** – dzieci alergiczne mają tendencje do mniejszych niż rówieśnicy przyrostów
- **refluks** – dzieci mocno ulewające moją mieć mniejsze niż inne przyrosty
- **infekcje: ucha, układu moczowego, utajone zapalenie płuc** – u dzieci mogą mieć przebieg bezobjawowy, a jedynym objawem są niskie przyrosty, zatrzymanie lub spadek masy ciała, należy wykonać badania: CRP, morfologia, badanie moczu ogólne i posiew
- **żółtaczka, anemia, pleśniawki –** zmniejszenie apetytu, apatia, senność

PRZYCZYNY ZALEŻNE OD MATKI I DZIECKA:

- nie wystarczająco częste podawanie piersi, reglamentowanie, wydłużanie przerw, nie karmienie na żądanie tylko np. co 3 godziny
- podawanie smoczka

- skracanie czasu przebywania dziecka przy piersi np. nie dłużej niż 20 min (żeby nie zrobił sobie smoczka)
- podawanie innych płynów niż pokarm z piersi (dopajanie)
- nieprawidłowe przystawianie dziecka
- krótkie wędzidełko – niemożliwa prawidłowe „opróżnienie" piersi, tym samym prawidłowe pobierania pokarmu i stymulacje piersi
- karmienie przez nakładki (osłonki, kapturki)
- oddzielenie dziecka na noc od matki, kładzenie dziecka do łóżeczka
- pozostawienie dziecka w dzień w oddzieleniu od matki, zamiast w kontakcie skóra do skóry

---

ZAWSZE NALEŻY WYKLUCZYĆ WSZELKIE ZALEŻNE I NIEZALEŻNE CZYNNIKI ZANIM PODEJMIE SIĘ DECYZJĘ O SUPLEMENTACJI MIESZANKĄ

ABY POPRAWIĆ PRZYROSTY NALEŻY

- podawać pierś na żądanie – nawet jeśli wydaje się być „pusta„, tak często jak dziecko tego potrzebuje, nawet jeśli oznacza to ciągłe leżenie z dzieckiem przy piersi.
- nie podawać smoczka zamiast piersi
- nie dopajać
- sprawdzić czy dziecko jest prawidłowo przystawiane i ma prawidłowy odruch ssania – konsultacja z doradcą
- zrezygnować z podawania mleka przez butelkę lub osłonki, zastosować metody alternatywne (łyżeczka, kubeczek, dren)
- spać dzieckiem, tak by miało swobodny dostęp do piersi
- nosić dziecko w chuście w dzień, najlepiej w kontakcie skóra do skóry – zwiększa to produkcję prolaktyny
- karmić nie rzadziej niż co 2 godziny w dzień i co najmniej raz w nocy

SIATKI CENTYLOWE – Co to takiego, skąd się wzięły, czemu służą

i jak należy je odczytywać.

Carlos Gonzales w swojej książce „Moje dziecko nie chce jeść”[I] pisze tak:

„Najczęściej wykorzystywane siatki stworzono wiele lat temu, kiedy mnóstwo dzieci karmiono butelką, a dzieci karmione piersią doświadczały tego tylko przez kilka tygodni. Obecnie, gdy coraz więcej dzieci jest karmionych piersią przez całe miesiące, obserwuje się brak zgodności z tymi wykresami.Różne badania przeprowadzone W Stanach Zjednoczonych, Kanadzie i Europie, wykazały że na tle starych siatek centylowychdzieci karmione piersią zwykle „dużo” przybierają w pierwszym miesiącu, za to później spadają na niższy percentyl; w wieku około 6 miesięcy tracą całą przewagę zyskaną w pierwszym miesiącu i do pierwszych urodzin zachowują wagę „niską” w porównaniu do starych siatek.
(…)
W porównaniu do starych siatek (…), nowe wykresy WHO przebiegają wyżej w ciągu pierwszych dwóch -trzech miesięcy, a niżej po 6-tym miesiącu.”

i dalej:

„Dlaczego wzrost dzieci karmionych piersią i butelką nie przebiega jednakowo? Nie wiadomo dokładnie, ale w żadnym wypadku nie dzieje się tak z braku wartości odżywczych. W pierwszym miesiacu jedząc tylko mleko, dzieci karmione piersią ważą tyle samo lub więcej, w Wieku 6-12 miesięcy, jedząc oprócz mleka przeciery i kleiki, ważą trochę mniej. Gdyby było prawdą, że <<mleko nie dostarcza im już żadnych wartości odżywczych>> (co stanowi absolutny idiotyzm, bo mleko matki zawsze jest bardziej pożywne niż mieszanka i przeciery), dziecko byłoby głodne i jadłoby więcej pokarmów stałych, na których mogłoby przybrać tyle samo, co dzieci butelkowe. Ale ono nie chce więcej pokarmów stałych. Różnica leży głębiej: jakimś sposobem dzieci karmione butelką rosną w innym tempie niż karmione piersią”

A jak powstają?

Na podstawie długości, masy, obwodu głowy, obwodu klatki piersiowej buduje się bazę następnie wylicza się mediany dla wartości 3, 10, 25, 50, 75, 80, 97, które określają ile spośród danych wartości znajduje się poniżej mediany, a ile powyżej, na tej podstawie tworzy się kanały centylowe, oczywiście nie określa się pojedynczych kanałów dla konkretnego dziecka tylko zbiera wartości dla danego wieku które tworzą kanał dzieci natomiast mogą się przesuwać w górę i dół danego kanału, a nawet przemieszczać do 2 kanałów w górę i w dół, ważne aby była zachowana w miarę tendencja

Niepokojące jest kiedy dochodzi do dużych rozbieżności kanałów centylowych pomiędzy wzrostem/długością, a masą dziecka, do 2 kanałów uznaje się za fizjologiczną rozbieżność i jeśli ta rozbieżność się utrzymuje nie ma czym się niepokoić. Jeśli rozbieżność jest większa, należy zastanowić się nad przyczyną, oraz kiedy dziecko przesuwa się pomiędzy więcej niż dwoma kanałami centylowymi „skacze", czyli przyrosty nie są stałe. Należy oczywiście wziąć pod uwagę, że dzieci przybierają skokowo, wiec liczymy średnie przyrosty a nie realne, robimy pomiary nie częściej niż raz na miesiąc.

Poniżej znajdują się siatki WHO – są opracowane dla grupy dzieci karmionych piersią

WAGA:

- DZIEWCZĄT
- CHŁOPCÓW

DŁUGOŚĆ – WZROST:

- DZIEWCZĄT
- CHŁOPCÓW

WHO – wszystkie standardy

Siatki dla dzieci powyżej 5-ciu lat

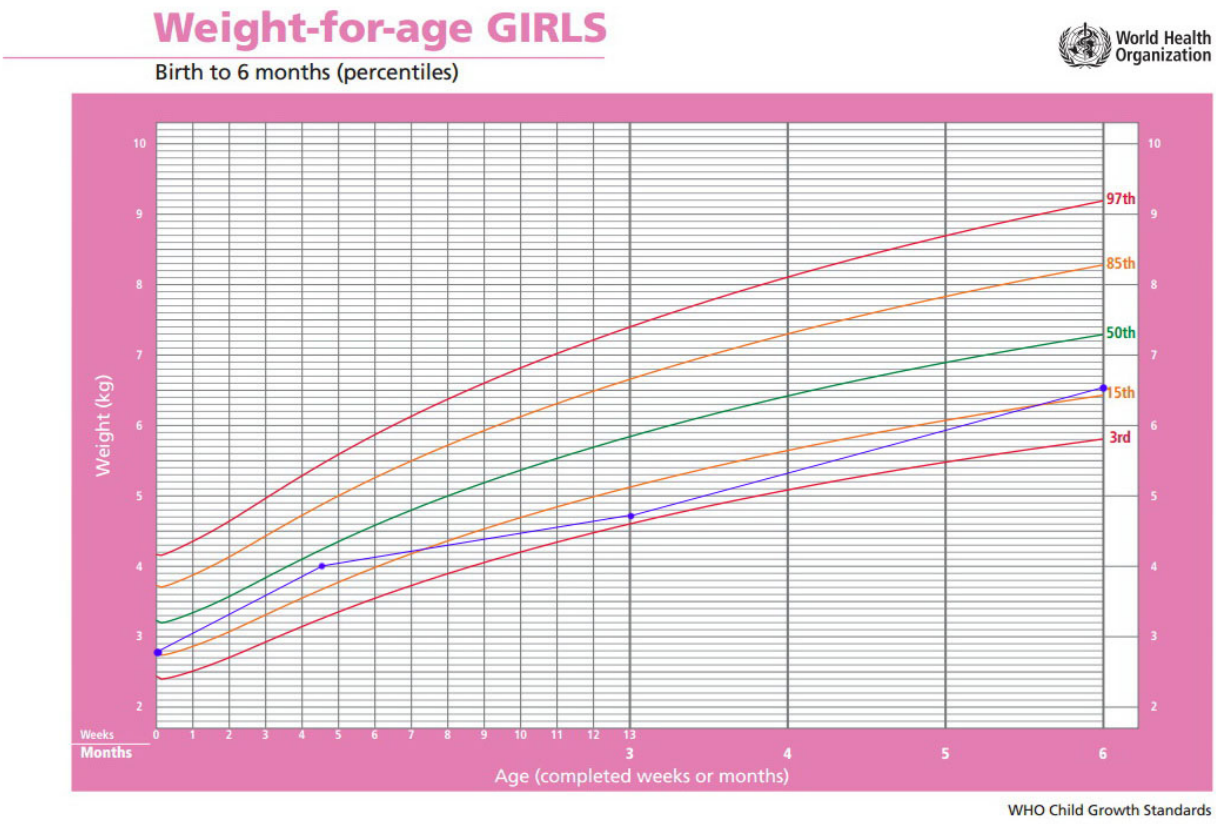
Standardy – zakresów wartości przyrostów ze względu na wiek i okres

Zwróćmy uwagę, że nikt nie sprawdza długości niemowlęcia, czy się mieści w siatkach centylowych, bo nikt zbyt krótkiego dziecko nie będzie rozciągał, a zbyt długiego skracał, tak samo warto spojrzeć na wagę, jako coś indywidualnego, najważniejsze jest, że dziecko karmione piersią przyrasta, powoli, ale jednak, minimalne średnie przyrosty miesięczne to 300-350 g optymalnie 400-450 – 600-650 g, ponadto lekarze w większości dysponują siatkami IMiD które zostały przygotowane na bazie dzieci karmionych mieszanką, a tak się składa, że przyrosty dzieci karmionych sztucznie różnią się od dzieci karmionych naturalnie.

W jaki sposób czytać siatki centylowe?

Mamy przykładową dziewczynkę z wagą urodzeniową 3250 g
dalsze pomiary:
1m: 3950
3m: 4600
6m: 6500

Jak widać na wykresie dziecko nie przybierało „po sznurku” ale utrzymywało się w okolicy 15 centyla, przesuwając pomiędzy 2 kanałami centylowymi, cały czas przybierając.



[STUDIUM PRZYPADKU]

Przedstawię historię 2 dziewczynek karmionych naturalnie, z których pierwsza jest alergikiem i ma refluks żołądkowy – przełykowy:

Siostry w odstępie 3 lat, obie po początkowym dużym przyroście w okresie noworodkowym notowały silny spadek przyrostów w kolejnym miesiącu. Badania nie potwierdzały ukrytych infekcji. Jednakże starsza w wieku 1 m zaczęła przesypiać noce nawet do 9 godzin, młodsza ta sama sytuacje w wieku 2m, wybudzanie nie dawało zadowalających efektów, gdyż dzieci nie były zainteresowane ssaniem, w nocy aż do skoku rozwojowego, odpowiednio u starszej po ukończeniu 2 m i u młodszej po ukończeniu 3m, kiedy to zaczęły się same regularnie wybudzać.

W przypadku starszej niedoświadczona mama pogłębiła problem gdyż podczas skoku rozwojowego, kiedy zwiększa się zapotrzebowanie na pokarm, a piersi nie nadążają od razu z

dostosowaniem produkcji i szybko stają się „puste”, dziecko chciało być ciągle przy piersi, a miękkie piersi stresowały mamę, mama próbowała oszukiwać herbatkami i smoczkiem – w efekcie dziecko zaczęło spadać z wagi, gdyż dziecko nie pobudzało laktacji, a herbatka i ssanie smoczka nie dostarczało kalorii. Do tego ulewanie pogarszało sytuację. Pediatra nie analizując indywidualnej sytuacji zaleciał mieszankę, której mama nie podała. Dopiero po konsultacji z Doradcą Laktacyjnym CDL mama przystąpiła do programu odbudowania laktacji, doradca zalecił dokarmianie najpierw mlekiem odciągniętym wcześniej (przechowywanym w zamrażalniku) a kiedy się skończyło mieszanką – jako uzupełnienie kamienia piersią, porcje nie więcej niż 30 ml. zwykle raz dziennie wieczorem kiedy poziom prolaktyny spada i w dobowym zestawieniu jest najmniej pokarmu. po ok 3 tyg laktacja się unormowała i nie było potrzeby dalszego dokarmiania, a dziecko zaczęło znowu przybierać.

W przypadku młodszej wyszła w badaniach niewielka anemia fizjologiczna, mam odmówiła podania suplementu żelaza ze względu na problemy z oddawaniem stolców przez dziecko, dalsze badania były niejednoznaczne. Wykonane w BOBIXie zdjęcie RTG płuc sugerowało zmiany, a interpretacja wyniku sprzeczna, pediatra uznała, że zmiany sugerują śródmiąższowe zapalenie płuc i zaleciła leczenie amoksycykliną, zaś alergolog, zajmujący się również leczeniem chorób płuc i oskrzeli uznał ze zmiany wymienione w opisie są niejednoznaczne, a po obejrzeniu wyniku prześwietlenia, nie zauważył podstaw podania antybiotyku, również miał obiekcje do do suplementacji żelaza. Mama odstąpiła od podania antybiotyku.

Obie dziewczynki utrzymywały się w okolicy 3-go centyla WHO do momentu rozszerzenia diety.

W ostatecznym rozliczeniu dziecko odrobiło samo anemię fizjologiczną bez suplementacji, zaczęło też przybierać na wadze bez dokarmiania i leczenia antybiotykiem.

Konkluzja nasuwająca się, że zestaw genetyczny w tym przypadku determinuje niskie przyrosty niemowląt karmionych piersią w tej rodzinie. Z wywiadu wynika, że dziecko brata taty również w okresie wyłącznego karmienia piersią charakteryzowały małe przyrosty i niższa od przeciętnej waga.

Dr n.med. Jay Gordon pisze na swoim blogu:
„Obserwuj dziecko, a nie wyniki” i dalej
„Podsumowując, dzieci, które są prawidłowo karmione, mają jasny mocz i moczą pieluszki w pierwszych tygodniach życia prawie zawsze nie wymagają dodatkowej interwencji, bo wszystko jest z nimi dobrze. ***Nie przypominam sobie dziecka, dla którego powolny przyrost masy w pierwszych 2 do 6 tygodni był jedyną oznaką do niepokoju.***

Starsze dzieci, od 2 do 12 miesiąca życia, rosną w różnym tempie. Przyrost wagi nie powinien być uznawany jako główne kryterium dobrego zdrowia. Etapy rozwojowe i współpraca oraz wsłuchanie się w obserwacje rodziców są ważniejsze. Nie daj się namówić na dokarmianie dziecka, które rozwija się prawidłowo. Postaraj się uzyskać pomoc w karmieniu piersią i używać innych rzeczy oprócz wagi, do oceny rozwoju.

polecam również:
Brak pokarmu i pokarm małowartościowy

Źródła:
http://kellymom.com/
http://drjaygordon.com/
The WHO Child Growth Standards

Piśmiennictwo:

„Moje dziecko nie chce jeść” – Carlos González, Wyd 'mamania’ 2013, [I] – str 38-39
WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children

Ból podczas karmienia piersią ząbkującego niemowlęcia

Było o starszakach, teraz o ząbkujących niemowlętach. Zmora, kiedy swędzące dziąsła maluch zaciska na brodawce powodując u mamy ból, problem się nasila kiedy pojawi, że pierwszy ząbek – ostry jak brzytwa, dziecko potrafi nim ugryźć do krwi.

Co robić??
Tak małe dziecko jeszcze nie jest w stanie zrozumieć kiedy mu rzeczowo wytłumaczymy, że nie chcemy aby nas gryzło bo to boli, trzeba niestety zastosować trochę technik behawioralnych (tak, też tego nie lubię), ale na tym etapie po prostu inaczej się nie da. Do takiego malucha docierają tylko krótkie, proste komunikaty i wynikające z tego konsekwencje.

Kiedy dziecko ugryzie natychmiast zabieramy pierś. Jeśli zęby się zacisnęły, **!!UWAGA!!** nie ciągniemy na siłę, bo to tylko pogorszy sytuację. W takiej sytuacji wkładamy palec w kącik ust dziecka i palcem zwalniamy zacisk, uwalniając brodawkę. Jednocześnie musimy zasygnalizować, że to nas boli, np mówiąc „Au, boli, nie chcę żebyś mnie gryzł”, odczekujemy chwilę i ponownie podajemy pierś dziecku, jeśli sytuacja się powtarza kończymy karmienie, sygnalizując w ten sam sposób, jednocześnie odkładając dziecko (na bok, na podłogę, lub tak jak to zwykle robiliśmy) chowamy pierś, przed kolejnym podaniem odczekujemy CO NAJMNIEJ 15 min, kiedy dziecko poprosi wcześniej informujemy pokazując na pierś „Ugryzłeś mnie i mnie to bolało, teraz trzeba poczekać”.



Calgel – przykładowy żel na ząbkowanie



Bobodent – przykładowy żel na ząbkowanie



Dentinox – przykładowy żel na ząbkowanie

Dodatkowo przed karmieniem można posmarować dziąsła dziecka żelem na ząbkowanie, lub przyłożyć kostką lodu (przez pieluszkę).

Dzieci bardzo szybko się uczą niemiłych konsekwencji gryzienia, bardzo się rzadko zdarza aby ta technika nie przyniosła szybkich efektów.



kin-Baby – przykładowy żel na ząbkowanie



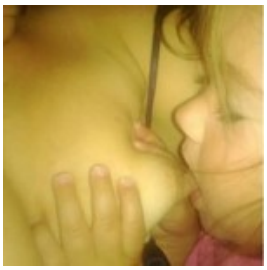
Camilia – płyn łagodzący objawy ząbkowania – preparat hoemopatyczny

Zdjęcie w nagłowku: www.etsy.com

Ból podczas karmienia piersią starszaka

Przychodzi moment, kiedy karmienie piersią staje się uciążliwe, pojawiają się ząbki, które dziecko z uporem próbuje

wbijać w brodawkę mamy, niby nie zostawia śladów, ale ból jest.
Kiedy mleko już nie tryska, tylko produkuje się na bieżąco i trzeba popracować, maluchy zaczynają kombinacje, aby sobie ułatwić życie i poprawić wypływ.



22 m dziecko ssie pierś matki, przygryza brodawkę i uciska ją rękami, dzięki temu uzyskuje efekt szybkiego wypływu mleka

W sytuacji podobnej jak na zdjęciu, konieczne jest skorygowanie sposobu ssania.

Należy zabrać pierś, poczekać, aż dziecko szeroko otworzy buzie u starszych dzieci można o to poprosić. Umieścić brodawkę wraz z otoczką w ustach dziecka, następnie przytrzymać główkę dziecka, aby uniemożliwić odpychanie się i wyciąganie, uniemożliwić dziecku lub wytłumaczyć czemu nie może naciskać na pierś, można próbować aby dziecko miało ręce wzdłuż tułowia.

Kiedy główka dziecka jest przytulona do piersi automatycznie szerzej otwiera buźkę i głębiej ssie brodawkę, dzięki czemu

problem bólu zostaje zlikwidowany.

Niestety problemem jest żmudny proces ponownej nauki poprawnego ssania piersi przez bystrego malca. Z mniejszymi dziećmi, nie wszystko da się tłumaczyć, ale warto próbować, ze starszymi ok 2-3 lat, można bardzo dużo wytłumaczyć aby kp stało się znów przyjemnością.

BEZ WZGLĘDU NA WSZYSTKO NIE WOLNO STOSOWAĆ ŻADNYCH FORM PRZEMOCY

Grzybica brodawek i pleśniawki

Jedną z częstych przypadłości jaka dosięga mamy karmiące piersią jest grzybica brodawek. Mamy często nie wiedzą co się dzieje, kiedy nagle brodawki zaczynają boleć, najpierw w trakcie karmienia, a z czasem każdy dotyk powoduje dyskomfort. Prawdopodobnie rozwinęła się grzybica. Grzybica jest następstwem rozrostu grzybni z rodzaju *Cadida* zwykle gatunek: *Candida albicans*, idealną pożywką dla rozwoju Candidy są wkładki laktacyjne, nie wymieniane wystarczająco często (co najmniej 8x na dobę, a już 1 kropelka staje się pożywką dla rozwoju infekcji) oraz dieta bogata w cukry, którymi Candida się żywi i które dają idealne warunki dla rozwoju.
Dodatkowo nieprawidłowa higiena. Candida bytuje w naszym przewodzie pokarmowym, dopóki zachowana jest równowaga nic się nie dzieje, jednakże można przekazać dziecku podczas porodu (w niewielkiej ilości bytuje w pochwie), poprzez lizanie smoczka przed podaniem dziecku, poprzez pozwalanie dziecku na wkładanie paluszków do naszych ust lub wkładanie dziecku do ust nieumytego palca, poprzez lizanie łyżeczki dziecka lub

podawanie pokarmu na własnych sztućcach i z własnych naczyń, poprzez podawanie dziecku do ust przeżutego wcześniej pokarmu.

OBJAWY (nie muszą się pojawić wszystkie)

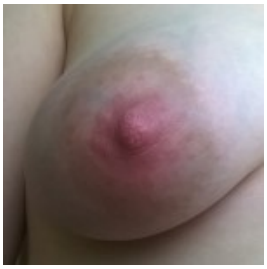
1. kujący ból
2. kolor brodawki – malinowy
3. świąd
4. brodawki są jakby polukrowane, perłowe
5. brodawki jakby się łuszczą
6. białawy nalot



„łuszcząca się skóra” na brodawce dotkniętej grzybicą, zdjęcie poglądowe



„łuszcząca się skóra” na brodawce dotkniętej grzybicą, zdjęcie poglądowe



Malinowa brodawka przy grzybicy, zdjęcie poglądowe

Leczenie

Przy pierwszych objawach można spróbować leczenia miejscowego smarując brodawki fioletem gencjany (wodny roztwór), w razie braku poprawy, wskazane jest podjęcie leczenia miejscowego oraz ogólnoustrojowego:

1. miejscowe smarowanie brodawek maścią Clotrimazolum – bez recepty – *należy każdorazowo zmyć przed podaniem dziecku piersi*
2. zacząć przyjmować doustnie Flukonazole

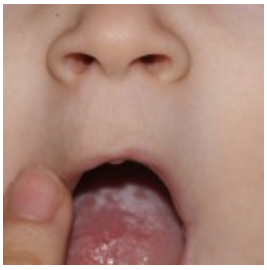
DODATKOWO
– wietrzenie piersi, ekspozycję na działanie promieni słonecznych (z umiarem)
– osuszanie suszarką po każdym karmieniu
– używanie zawsze suchych i świeżych wkładek do biustonosza

Leczenie powinno trwać co najmniej 2 tygodnie.

WAŻNE

Bez względu na to czy u dziecka pojawiły się objawy grzybicy – pleśniawki, niemowlę musi zostać także przeleczone – profilaktycznie, w tym celu stosuje się pędzlowanie jamy ustnej nystatyną (na receptę) lub gencjaną.

PLEŚNIAWKI



Pleśniawki na języku 7-m dziecka, zdjęcie poglądowe

Czasami zdarza się, że mama nie odczuwa dyskomfortu, natomiast dziecko odmawia piersi, a na języku i/lub podniebieniu pojawiają się białe kępki – pleśniawki, czyli grzybica jamy ustnej.

Naturalnie na języku dziecka występuje biały nalot od mleka, różni się tym od pleśniawek, że nie da się go zetrzeć, pleśniawki można usunąć mechanicznie gazikiem (co nie oznacza wyleczenia), a pod nimi powierzchnia języka lub śluzówki jest zaczerwienienie.

Leczenie dziecka – możliwe metody (do ustąpienia objawów + 3-4 dni):

1. fiolet gencjany – bez recepty – nie powinien jednak dostać się do brzuszka malca
2. nystatyna – pędzlowanie
3. smarowanie jamy ustnej witaminą C, która sprawia, że środowisko jest nieprzyjazne dla grzybów Candida – osobiście polecam te metodę

Pędzlowanie polega na nabraniu na gazik płynu i dokładnym wysmarowaniu całej jamy ustnej dziecka i języka, mamy 2 rodzaje do wyboru, koszt ok 10 zł za 100 sztuk:



Kompresy z gazy



Kompresy z włókniny

nie zalecamy stosowania preparatu Apthin ze względu na fakt, że zawiera szkodliwy bor oraz moczu (oczywiście maluszka) bo tam też może być Candida, skoro jest na początku układu pokarmowego może być też na wylocie

Mama osłonowo stosuje maść Clotrimazolum.

WAŻNE – higiena – profilaktyka

- częste pranie bielizny (także pościelowej), która ma kontakt z pokarmem
- dokładne i częste mycie rąk

- codzienne wyparzanie zabawek – gryzaczków i innych przedmiotów, które dziecko bierze do buzi

Źródła:
http://kobiety.med.pl/cnol/
http://www.hafija.pl/

Piśmiennictwo:
„The Womanly Art of Breasfeeding" Wyd. VIII – Diane Wiessinger, Diana West, Teresa Pitman – La Leche Leage International, Wyd Ballantine, 2010.

Zdjęcie mikroskopowe Candida albicans w nagłówku: commons.wikimedia.org

---

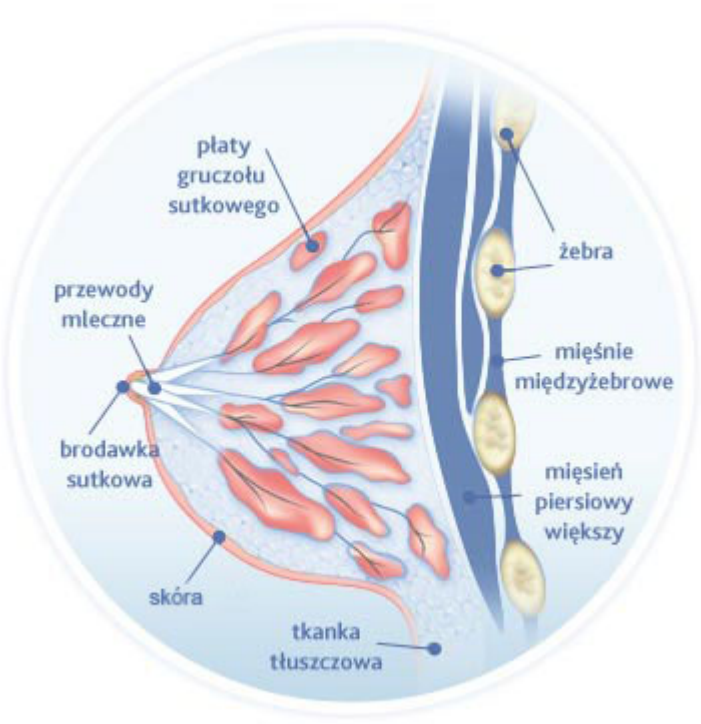
Zatkane ujście kanalika mlekowego, zastój, zapalenie piersi, ropień

Podczas karmienia piersią, mama może się spotkać z różnymi problemami. Do jednych, bardziej uciążliwych należą zastoje.

Kilka słów na temat budowy piersi i opis nazewnictwa:

1. sutek, czyli prawie cała pierś (bez mięśni)
2. na szczycie sutka znajduje się brodawka sutkowa
3. wokół brodawki znajduje się otoczka brodawki
4. płaty gruczołu sutkowego, czyli gruczoły mleczne
5. przewody mleczne doprowadzają pokarm z gruczołów do brodawki
6. pomiędzy gruczołami znajduje się tkanka tłuszczowa

Budowa sutka została przedstawiona na grafice poniżej:



ZATKANE UJŚCIE KANALIKA MLEKOWEGO



Zatkane ujście kanalika mlekowego, zdjęcie poglądowe

Jeśli na końcu brodawki pojawi się biały pęcherzyk, tuż pod skórą, podczas karmienia możesz, nie musisz, czuć szczypanie, delikatny ból, ujście należy udrożnić. Są 2 metody:

1. zrobić ciepły roztwór: 2 łyżki sody oczyszczonej na pół szklanki wody i przed karmieniem robić kompresy.
2. przekłuć sterylną igłą przed karmieniem i po karmieniu

posmarować wodnym roztworem gencjany, tzw fioletem (w celu dezynfekcji).

Nieleczony może, nie musi, prowadzić do zapalenie piersi (zatkane ujście to zastój mleczny, ale tuż pod skóra, który jednak może rozwinąć się w większy w kanale mlekowym)

Niekiedy samo pęka, w przypadku nawracających problemów warto łykać Gold-Lecitin 1200 Olimp Labs bez GMO (pierwszy tydzień 3×1, drugi tydzień 2×1 potem ok 3m po 1 kaps dziennie), także samo łykanie lecytyny powinno przyczynić się do pęknięcia. No i najważniejsze zatkane ujście, to jeden z pierwszych objawów, że mama jest zmęczona, więc **CZAS NA RELAKS**!!!

Dodatkowo warto wykluczyć z diety lub znacząco zmniejszyć ilość tłuszczy odzwierzęcych: masło, śmietany, tłuste mleko etc.

ZASTÓJ



Zaczerwienienie wzdłuż kanału mlekowego, zdjęcie poglądowe (Grupa Karmienie Piersią)

Obudziłaś się, pierś boli, jest tkliwa, może być zaczerwieniona. Myślisz „co się dzieje, dlaczego?” Jednakże, pierś nie musi być nabrzmiała, opuchnięta, zwłaszcza po

karmieniu, może być miękka, ewentualnie w jednym miejscu wyczuwalne będzie zgrubienie, oczywiście nie zawsze sutek musi być zaczerwieniony i nie zawsze da się wyczuć zgrubienie lub bolące miejsce, czasami do zastoju dochodzi w głębi piersi pod brodawką i mimo niewyczuwalnego palpacyjnie zgrubienia, w trakcie ssania przez dziecko i naciągania przewodów, pojawia się ból jakby w brodawce, a nie z boku piersi, nie ma zaczerwienia, można wówczas próbować po karmieniu wybadać, kiedy pierś będzie miękka i łatwiej cokolwiek wyczuć w jej głębi.

Zastój, bo o tym mowa, zatrzymanie pokarmu wewnątrz kanału mlecznego, zwykle w wyniku ucisku poduszki, koszulki lub źle dobranego biustonosza. Dochodzi ucisku na kanalik, mleko nie może się swobodnie przemieszczać i wypełniać kanału, powstaje „balonik", który boli. Taka sytuacja może się również zdarzyć w następstwie uderzenia w pierś, nie opróżnienia (przystawienia, odciągnięcia pokarmu), kiedy pierś jest przepełniona lub jako następstwo nie udrożnionego ujścia kanalika mlekowego.

Co z tym fantem zrobić??

1. **weź IBUPROFEN** (*żaden* paracetamol, żaden APAP) – ibuprofen oprócz działania przeciwbólowego ma również działanie przeciwzapalne i MOŻNA BEZPIECZNIE stosować (bezpieczny podczas karmienia piersią)
2. jeśli nie masz kup kapustę, zwykłą, najzwyklejszą, polską, białą kapustę, trzymaj w lodówce, zdejmuj pojedyncze liście i wyżyj się na nich, przerzuć całą frustrację waląc w nie tłuczkiem. Taką zimną i stłuczoną kapustą będziesz okładać pierś po karmieniu, substancje zawarte w kapuście mają działanie delikatnie spowalniające laktacje, przeciwzapalne, dodatkowo chłód daje ulgę i działa przeciwbólowo
3. przed karmieniem przykładaj ciepłe kompresy (np żelowe lub świeżo uprasowaną pieluszkę, jeśli masz taką możliwość weź ciepły prysznic lub kąpiel, pozwoli to na

rozszerzenie kanałów mlecznych, w trakcie możesz delikatnie masować i próbować ściągać mleko z tego kanalika
4. przystawiaj dziecko bródką w kierunku zastoju, dziecko najlepiej spija mleko z tej części piersi gdzie pracuje języczek dziecka, w trakcie karmienia delikatnie masuj pierś, to pozwoli na udrożnienie i pomoże w wypływie mleka
5. zacznij łykać Gold-Lecitin 1200 Olimp Labs, pochodzi z soi niemodyfikowanej genetycznie pierwszy tydzień 3×1, drugi tydzień 2×1 potem ok 3m po 1 kaps dziennie), lecytyna zapobiega nawrotom. Ponadto można pić szałwię i miętę.

ROZLEGŁY ZASTÓJ – POSTĘPOWANIE
Po ściśnięciu brodawki, widać, że mleko z części otworów nie leci.

1. Ibuprofen 400 mg co 8 godz
2. Jak masz możliwość to rozgrzewaj pierś, najlepiej pod prysznicem lub w kąpieli. Postaraj się rozmasowywać i ściągać zastój ręcznie, będzie boleć jak cholera i będzie ciężko, bo mleko zastoinowe jest bardzo gęste, po prostu przesuwaj ręką okrężnym ruchem po guzie i wzdłuż kanału mlekowego do brodawki.
3. Zaopatrz się w lectyne, ja polecam Gold-Lecitin Olimp Labs ponieważ jest z soi niemodyfikowanej genetycznie
4. Pij szałwię, by spowolnić laktacje, ma ona też działanie przeciwzapalne
5. Jeśli będziesz czuła że masz gorączkę jedź do lekarza (w razie konieczności na izbę przyjęć) po antybiotyk, w tym przypadku ja polecam Zinnat. Zacznij schładzać pierś, możesz wręcz obłożyć lodem

Dziecko nie ssie bo mleko słabo leci, a poza tym zastoinowe mleko jest słone.

ZAPALENIE SUTKA

Jeśli jednak pomimo wszystkich powyższych pojawia się ból, który uniemożliwia karmienie, pierś jest tak tkliwa, że nie jesteś w stanie nic zrobić i szybko wzrasta temperatura, która przez dłuższy czas jest trudna do zbicia, a sytuacja się nie poprawia w przeciągu 12-24 h, prawdopodobnie rozwinął się stan zapalny, konieczna jest konsultacja z lekarzem, a on przepisze antybiotyk, który można bezpiecznie stosować w trakcie karmienia piersią, **typowo stosuje się: Dicloxacillin, Flucloxacillin, Cloxacillin, Amoxycillin-clavulinic acid-Cephalexin, Erythromycin, Clindamycin, Ciprofloxacin, Nafcillin**. Należy zauważyć, że najczęstrzy parogen odpowiedzialny za zapalenie piersi *Staphylococcus aureus* jest oporny na penicilinę.

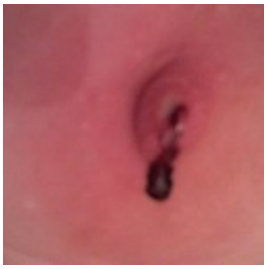
Nieleczone zapalenie może doprowadzić do powstania ropnia, który często trzeba usuwać chirurgicznie.

Dziecko może odmówić ssania chorej piersi, mleko zastoinowe jest bardzo geste, ma kolor żółtawy, podobny do siary, ale co ważne ma słonawy posmak, który dziecku może nie smakować, w tej sytuacji laktator tym bardziej nie pomoże, zostaje ściąganie ręczne. Wszystkie zalecenia w trakcie zapalenia jak wyżej, w pierwszej dobie ze względu na ból warto okładać pierś lodem, powinno przynieść ulgę i zastopować miejscowo laktację.

Ponad 90% przypadków, to *połogowe zapalenie piersi*, czyli pojawiające się w pierwszych tygodniach, a często dobach po porodzie i związane jest często z uszkodzeniami brodawek i/lub nawałem, kiedy przez uszkodzoną skórę do wnętrza sutka wnikają bakterie, dlatego bardzo ważna jest higiena, regularne przystawianie dziecka od pierwszych chwil życia, ściągnie pokarmu do uczucia ulgi.

Ręczne ściąganie pokarmu

ROPIEŃ



Ropa wypływająca z brodawki, zdjęcie poglądowe (Grupa Karmienie Piersią)

Czasami zdarza się, że w piersi rozwinie się ropień, co ciekawe nie ma jednej genezy. Ropień może też pojawić się nawet kilka tygodni po zakończeniu karmienia, jednak częściej, może się rozwinąć w wyniku zbyt późnego podania antybiotyku w przypadku zapalenia piersi, wówczas podanie antybiotyku nie usuwa gorączki i bólu, należy wówczas udać się do lekarza w celu niezwłocznego wykonania badania USG, które oceni sytuację, idealnie kiedy sam się oczyszcza (takiej sytuacji może nie pojawić się ból i gorączka), widać, że z brodawki wypływa, oprócz mleka, ciemna substancja często wymieszana z krwią, wystarczy antybiotykoterapia. Niestety ropień, często jest powiązany z zastojem i zapaleniem, kanalik nie daje się udrożnić, wówczas konieczne jest chirurgiczna ewakuacja ropy i drenaż. Jeśli ropień jest niewielki zwykle udaje się to zrobić przy użyciu igły i strzykawki, przy większych konieczne może się okazać nacięcie piersi, można to wykonać w znieczuleniu miejscowym, czasem konieczne jest wykonanie znieczulenia ogólnego i wykonanie kilku nacięć.

Ropień należy zawsze konsultować z lekarzem, który oceni sytuacje i zaleci odpowiednie leczenie

Kontynuowanie karmienia piersią, lub odciągnie pokarmu i podawanie dziecku, jest wskazane dla prawidłowego opróżniania piersi z mleka, jedynie **ROPA LUB KREW Z ROPĄ JEST PRZECIWWSKAZANIEM DO KARMIENIA CHORĄ PIERSIĄ LUB PODAWANIA POKARMU**



Zaniedbany ropień piersi, perforujący przez skórę sutka. Pacjentka z gorączką, pierś gorąca, bardzo bolesna. Brak wypływu pokarmu. Pacjentka zgłosiła się do lekarza POZ i położnej rodzino – środowiskowej, którzy zalecili leczenie zmiany okładami z kapusty, pomimo pogarszającego się stanu piersi, nie zmienili zaleceń. Pacjentka w poszukiwaniu pomocy zgłosiła się do położnej w innej placówce. Położna

natychmiast skierowała pacjentkę na SOR chirurgiczny. Leczenie trwało 3 miesiące.
Źródło i zdjęcie: poł. Anna Sapiejewska

Jeśli coś cię niepokoi, odczuwasz ból dłużej niż 48h a okłady z kapusty i ibuprofen nie dają oczekiwanych efektów, udaj sie do lekarza po antybiotyk, jeśli antybiotyk nie przyciesie efektu w ciągu kolejnych 24-72h, udaj się na SOR Chirurgiczny – prawdopodobnie rozwinął się ropień.

Źródła:
http://www.nhs.uk/
http://kobiety.med.pl/cnol/
http://kellymom.com/

Zdjęcie w nagłówku: https://www.studyblue.com/notes/note/n/pathology-of-the-breast/deck/14155813

Dopajanie

NIE DOPAJA SIĘ NIEMOWLĄT W UPAŁY, OKRESIE GRZEWCZYM I W ŻADNYM INNYM OKRESIE

DZIECIOM PODAJEMY PIERŚ ABY PIŁY I JADŁY, NA ŻĄDANIE, NAWET JEŚLI OZNACZA TO BARDZO CZĘSTE PODAWANIE PIERSI

Drogie młode mamy i te trochę bardziej doświadczone. Wychodząc naprzeciw obawom: nie, nie podaje się niemowlętom niczego poza piersią co najmniej do 7mż (czyli CO NAJMNIEJ skończonych 6-ciu miesięcy, u alergików zaleca się wyłączne karmienie piersią przez okres 9 miesięcy), czyli do okresu rozszerzania diety. Oczywiście rozszerzanie diety nie oznacza obowiązku wprowadzania płynów uzupełniających, a więc podczas WYŁĄCZNEGO karmienia piersią nie podajemy:

- wody
- soczków
- herbatek
- mleka modyfikowanego
- glukozy
- innych płynów

Jedynym płynem, jaki jest odpowiedni dla niemowlęcia w pierwszym półroczu, jest mleko mamy wypływające z piersi, które w 88% składa się z wody. Nie dopaja się dziecka, bo nie ma takiej potrzeby.

Jednym z powodów jest fakt, iż wszystkie te płyny mają niższe pH niż pokarm matki. pH soków żołądkowych to 1.5, pH wody źródlanej to ok 4.5, mieszanki ok 5, a pokarmu jest zasadowe i wynosi 7.4 (optymalne dla ludzkiego organizmu). Dzięki temu bakterie probiotyczne nie giną w żołądku, tylko budują florę jelitową, umożliwiając dojrzewanie jelit oraz uszczelnienie ich, przygotowując na rozszerzenie diety. Każdorazowe podanie płynu innego niż mleko mamy zaburza pH jelit, w mniejszym (woda) lub większym stopniu (mieszanka, słodzone płyny), przyczyniając się do zaburzania flory jelitowej, która potrzebuje wielu dni, a nawet tygodni (po 1-2 butelkach mieszanki jest to ok. miesiąc) wyłącznego karmienia piersią aby się odbudować.

W Afryce, w Ameryce Południowej i w innych krajach o klimacie tropikalnym, subtropikalnym, pustynnym, zwrotnikowym etc, dzieci piją tylko mleko z piersi – nawet 2 lata. W niektórych

miejscach dla dziecka to być lub nie być, bo jakość wody pozostawia wiele do życzenia, a temperatura sięga 40-50 st Celsiusza w cieniu. Dzieci się nie odwadniają. W naszym klimacie bywa bardzo ciepło, ale z całą pewnością nie jest GORĄCO.
W okresie grzewczym, kiedy powietrze jest suche, także wystarczą płyny, które dziecko dobowo wypija z piersi mamy.

Jeśli dziecko karmione piersią w dowolnym momencie okresu karmienia złapie infekcję układu pokarmowego, najlepszym płynem jest pokarm kobiecy, który oprócz wody zawiera elektrolity – tak niezbędne przy infekcjach jelitowych. Działa on jak najlepszy płyn nawadniający. Dzięki temu jest duża szansa, że podając pierś często, ale po trochu, dziecko się nie odwodni, a mleko zadba o odżywienie w okresie, kiedy inne pokarmy mogą nasilać wymioty i biegunkę. Dodatkowo pomoże jelitom odzyskać równowagę probiotyczną. Ponadto pokarm kobiecy ma w sobie substancje przeciwwymiotne, zmniejszające ryzyko wystąpienia i wielkość wymiotów.
Jeśli jest konieczność podania dodatkowego płynu lub podania pokarmu mamy, należy do zrobić metodą alternatywną.

SKĄD SIĘ WZIĘŁO DOPAJANIE



Zdjęcie do reklamy DoidyCup, Lata 50-te

Pojawiło się w okresie międzywojennym, a rozwinęło po wojnie, wraz z rozwojem mleka w proszku i mieszanek (na zachodzie). Takie preparaty powodowały poważne zaparcia i konieczne było podawanie dzieciom płynów, aby ułatwić wypróżnienie. Do tego, od połowy XX wieku karmiono dzieci wg schematów i stosowano tzw. zimny chów, który zakładał, że dziecko ma się samo zająć sobą i wprowadzenie jedzenia o regularnych porach, miało pomóc w utrzymaniu tych schematów.

> *Od urodzenia należy przyzwyczajać niemowlę do regularnego przyjmowania pokarmów w stałych odstępach czasu oraz do zachowania przerwy nocnej. W związku z tym w pierwszym miesiącu życia niemowlę karmimy w godzinach: 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, i zachowujemy 6-godzinną przerwę nocną.*

Podawanie glukozy czy słodzonych herbatek pomiędzy porami karmień miało oszukać żołądek dziecka. Nie miało to znaczenia, czy niemowlę było karmione naturalnie, czy sztucznie, dlatego kobiety szybko odstawiały dzieci od piersi pod pretekstem słabego pokarmu, bo dziecko nie przybierało na wadze czy też dużo płakało, domagając się częstszego karmienia.
Aktualne badania podają, że nawet współczesnymi mieszankami powinno się karmić na żądanie. Pomimo że lekarze często zalecają podawanie płynów, nie ma takiej konieczności w przypadku dzieci karmionych wyłącznie piersią. Należy zauważyć, że wówczas nie będą to już dzieci karmione wyłącznie piersią.

Źródła:
http://themilkmeg.com/
http://kellymom.com/
http://www.akademiawitalnosci.pl/
http://www.who.int/

Zdjęcie w nagłówku:
http://www.bickiepegs.com/

Bibliografia:
„Małe dziecko” wyd. PZWL, 1969
„Moje dziecko nie chce jeść” Carloz Gonzalez, wyd. 'mamania’ 2013

Co może w Święta jeść mama karmiąca piersią

Kiedy przychodzą pierwsze święta młodej mamy, łapie się ona za głowę, co będzie mogła zjeść: to ciężkostrawne, tamto wzdymające, siamto alergizuje.

Nie ma sensu się zamartwiać na zapas, mleko powstaje z krwi, a nie treści jelitowej, a do krwi nie przenikają substancje, które wzdymają mamę (wszak nikt nie słyszał o gazowanym mleku), ciężkostrawne grzyby zostają strawione przez mamę i w postaci prostych mikroskładników (białka, witaminy, węglowodany, cukry proste, minerały) trafiają do krwiobiegu i wraz z krwią trafiają do wątroby gdzie są metabolizowane – czyli przerabiane na łatwowchłanialne substancje, dopiero teraz ruszają z krwią dalej do komórek i gruczołów mlecznych, zaś alergizujące cytrusy to zwykle reakcje na chemiczne konserwanty zawarte w skórce, umycie ich przed spożyciem lub wybór ekologicznych zwykle rozwiązuje problem.
Co można więc jeść z wigilijnego stołu? Jeśli dziecko nie jest alergikiem, to mama może jeść wszystko, a jak wszystko, to także:



zdjęcie: http://footbar.org

- kapustę: świeżą i kiszoną, gotowaną i surową, również bigos
- pierogi z kapustą i grzybami
- uszka z grzybami
- kapustę z grochem
- makowiec
- sernik
- kutię
- makiełki
- śledzia w każdej postaci
- wszelkie ryby w każdej postaci
- orzechy i inne bakalie w każdej postaci
- miód
- wszelkie potrawy tak surowe jak i gotowane:
    - warzywa,
    - owoce (także cytrusy – należy je dokładnie umyć szczoteczką i płynem do mycia naczyń, a następnie wymoczyć w roztworze sody oczyszczonej).

- mięsa:
    - smażone,
    - duszone,
    - gotowane,
    - pieczone.
- wszelkie przyprawy:
    - ziołowe,
    - korzenne,
    - słodkie,
    - wytrawne.

NIE POLECA SIĘ SPOŻYWANIA

Choinki, bombek i wrednej teściowej – może się potem odbijać i powodować zgagę, oraz alkoholu*

DIETA NA WSZELKI WYPADEK NIE MA SENSU

Nawet jeśli by się zdarzyło, że coś dziecku zaszkodzi, w większości są to potrawy spożywane symbolicznie i raz w roku, więc ograniczanie się nie mam sensu.

A więc smacznego i Spokojnych, Smacznych Świąt

Polecam też obszerny artykuł „Dieta mamy karmiącej piersią„

Źródła:
http://www.momjunction.com/
http://www.kobiety.med.pl/cnol/

ZDJĘCIE W NAGŁÓWKU: GARNECZKI.PL

* by Joanna Komenda

Relaktacja

Jak się do tego zabrać??

- Zaczynasz od pracy laktatorem na sucho. Będzie ciężko, bo trzeba to robić regularnie. Odciągasz co 3 godziny w ciągu dnia metoda 77-55-33, oraz 3x dziennie Power Pumping (co drugie odciaganie w ciagu dnia). Na tym filmie znajdziesz instrukcje jak polepszyć wypływ mleka. Ponadto warto zażywać Lecytyne (Gold-Lecitin 1200, Olimp Labs GMO free). Poprawi się wypływ mleka.
- Kiedy karmisz mlekiem z butelki, podajesz ją tak, jak jakbyś karmiła dziecko piersią, tyle że butelkę trzymasz równolegle do podłogi pod pachą,. Najlepiej przytulać dziecko do nagiej piersi, aby się od nowa oswajało z takim dotykiem. Im więcej będzie miało bezpośredniego kontaktu skóra do skóry tym lepiej. W nocy przytulaj maleństwo do nagiej piersi, w dzień bujaj, przytulaj, noś, kanguruj, wykorzystuj kontakt skóra do skóry, kąp się razem z dzieckiem.
- Kiedy w laktatorze pojawi się pierwsza kropla mleka, podajesz ją dziecku łyżeczką, strzykawką z drenem, lub specjalnym kubeczkiem, w sposób przedstawiony na tym filmie.
- Jeśli po jakimś czasie dziecko nie będzie chciało chwycić brodawki, pomocne mogą się okazać osłonki / kapturki. Będzie myślało, że nadal ssie smoczek od butelki.
- Możesz także zrobić sobie (Alternatywne metody karmienia, dokarmiania i pojenia wcześniaków, noworodków i niemowląt) SNS lub ewentualnie kupić gotowy. Na tym filmie przedstawiono 4 metody podawania pokarmu. Odradzam korzystanie z butelki CALMA – może zaburzyć

odruch ssania jak każda inna butelka.

- Dren wkładasz do osłonki i najpierw podajesz to co odciągniesz, a potem w razie potrzeby mleko dawczyni lub mm. Jak dziecko zacznie ssać piersi przez osłonki, zacznie pobudzać laktację. Wówczas zwykle pomaga odcinanie osłonki po milimetrze co kilka dni, aby dziecko stopniowo oswajało się z brodawką aż do całkowitej rezygnacji z osłonek i karmienia wyłącznie piersią. Może to potrwać nawet kilka tygodni, w zależności od wieku dziecka i przerwy w karmieniu bezpośrednim, więc nie zrażaj się.
- Przyłącz się do grupy mam ściągających mleko laktatorem aby otrzymać wsparcie.
- Spędźcie w łóżku wspólnie dużo czasu skóra do skóry

---

5 kroków do udanego karmienia piersią

JAK POBUDZIĆ LAKTACJĘ? – CZYLI CO ZROBIĆ, ŻEBY SIĘ UDAŁO

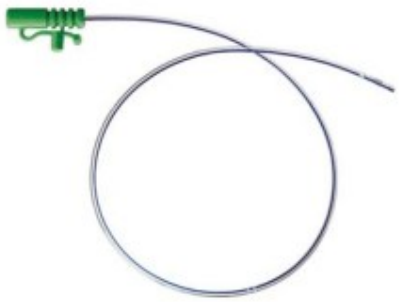
1. Przystawiaj dziecko do piersi na żądanie. Nawet wtedy, kiedy wydaje Ci się, że piersi są „puste” (o wrażeniu braku pokarmu pisałam tutaj, a o fizjologi laktacji: tutaj)
2. Jeśli dziecko zaczyna się wiercić, denerwować, podaj drugą pierś, trzecią, piątą, ósmą, dwudziestą. Do skutku, aż dziecko się naje.
3. Jeśli pomimo podania dwudziestu lub więcej razy piersi dziecko nadal jest głodne, możesz podać odciągnięty pokarm (w razie braku własnego lepiej dać mleko dawczyni, a w ostateczności mieszankę) w ilości nie więcej niż 30 ml. Najlepiej zrobić to łyżeczką,

strzykawką z drenem lub specjalnym kubeczkiem. Można także użyć systemu SNS – więcej o tym w artykule Alternatywne metody karmienia, dokarmiania i pojenia wcześniaków, noworodków i niemowląt

Jak poić kubeczkiem – instruktaż



strzykawka



sonda do karmienia niemowląt



NUBY – łyżeczka do podawania pokarmu



BOON – łyżeczka do podawania pokarmu



lovi – kubeczek do pojenia noworodków i niemowląt

4. Kiedy nie karmisz, pobudzaj piersi laktatorem w systemie POWER PUMPING . To, co odciągniesz w tym czasie, będzie można później podać dziecku strzykawką z drenem, łyżeczką lub kubeczkiem. Nie przejmuj się tym, że na dnie nic nie ma lub są krople. Nie każda kobieta jest w stanie coś ściągnąć, ale piersi dostają sygnał do produkcji. Możesz odciągać ręcznie
   Ręczne odciąganie pokarmu
5. **NIE WOLNO** (spowalnia laktacje) ANTYporadnik, czyli jak „zabić” laktację w 5 krokach:

- wydłużać przerw, aby piersi się napełniły (a w tym czasie podawać smoczka, bujać, nosić, próbować uśpić, odwracać uwagę od karmienia) lub ustalać stałych pór karmienia,
- zamiast piersi podawać wody i herbatek, aby oszukać żołądek dziecka,
- podawać mm zamiast karmić piersią,
- kapturki (osłonki, silikonowe nakładki) uniemożliwiają dziecku prawidłowe „opróżnienie” piersi i spłycają uchwyt piersi – zaburzają odruch ssania,
- karmienie butelką – może zaburzyć odruch ssania.

Karmienie piersią, to nie tylko żywienie, to intensywna stymulacja laktacji zwłaszcza w pierwszych tygodniach życia, to zaspakajanie wielu potrzeb. To, że dziecko pragnie ciągle ssać pierś, nie oznacza że jest głodne, ono zaspakaja w ten sposób potrzebę ssania niezbędną do regulacji układu nerwowego, zaspakaja potrzebę bliskości i bezpieczeństwa, uspakaja się, zasypia i wiele innych, o co chodzi w tym karmieniu piersią przeczytasz w artykule: Na czym polega karmienie piersią?

To nie jest uwiązanie, to po prostu okres w życiu dziecka, który szybko mija.

Skąd wiadomo, że dziecko się najada?

- są przyrosty masy ciała dziecka (piszę o tym tutaj, a o ważeniu tutaj),
- dziecko ogólnie jest pogodne i kontaktowe,
- moczy co najmniej 7-8 pieluszek na dobę (może być psik, dziecko zwykle oddaje mocz średnio co 1-2 h, nie wszystkie dzieci to sygnalizują, warto regularnie sprawdzać pieluszkę),
- robi co najmniej 1-3 stolców – kleksów na dobę (jako noworodek).

99,99% matek ma fizjologiczną możliwość wykarmić piersią swoje dziecko. Ty także! Tylko 2 – 5% nie może karmić z innych względów medycznych (ok 0,01% ze względu na niedrożność lub niedorozwój gruczołów nie ma możliwości karmić naturalnie).

W tym linku znajdziesz informacje nt. FIZJOLOGII LAKTACJI

UWAGA

ŻADEN LAKTATOR NIE POWIE ILE MASZ MLEKA, BO ŻADEN NIE SSIE TAK JAK DZIECKO. WIELE MAM POMIMO SZCZĘŚLIWEGO KARMIENIA NIE JEST W STANIE ŚCIĄGNĄĆ MLEKA Z PIERSI.

„Dlaczego odciąganie mleka dla sprawdzenia jego ilości w piersiach jest zupełnie niemiarodajne? Bo odciągając nie uwalniasz tyle oksytocyny ile przy karmieniu piersią. Jak zazwyczaj mówię kobietom, naprawdę trudno pokochać laktator. Kontakt skóra do skóry jest niezwykle ważny.
Tu piękna analogia: wyobraź sobie, że w sklepie widzisz przystojnego mężczyznę. Patrząc niego możesz pomyśleć „Noooo, ale przystojniak”. A teraz wyobraź sobie, że ten mężczyzna dotyka Twojej dłoni, patrzy na Ciebie czule, mówi. Wtedy oksytocyna, hormon miłości, po prostu eksploduje.
***Dlatego laktator nigdy nie powie Ci „ile masz mleka w piersiach„. – źródło* FB La Leche League w Polsce**

Miękkie piersi nie oznaczają, że brakuje mleka. Piersi to fabryka, a nie magazyn. W unormowanej laktacji piersi są miękkie i takie być powinny. Można tak karmić latami, aż do naturalnego odstawienia dziecka.

CO JESZCZE POBUDZA LAKTACJĘ, WIĘC PODNOSI POZIOM PROLAKTYNY?:

- współspanie i swobodny dostęp dziecka do piersi przez sen,
- noszenie dziecka w chuście,
- częsty i długi kontakt dziecka i matki skóra do skóry podnosi poziom prolaktyny, co zwiększa ilość mleka w piersiach.

Wszelkie problemy (laktacyjne, związane z piersiami, związane z problemami gastroenterologicznymi i alergiami) powinny być konsultowane z LEKARZEM SPECJALISTĄ ORAZ:

1. Liderką La Leche League,
2. Certyfikowaną konsultantką IBCLC,
3. Certyfikowanym doradcą CDL,
4. Promotorem karmienia piersią. Informacje o wsparciu Laktacyjnym w Polsce znajdziesz tutaj

PAMIĘTAJ! ZANIM ODSTAWISZ DZIECKO OD PIERSI (POD WPŁYWEM LEKARZA, POŁOŻNEJ, RODZINY, SIEBIE) UPEWNIJ SIĘ, ŻE JEST TO KONIECZNE. BYĆ MOŻE PROBLEM DA SIĘ ROZWIĄZAĆ INACZEJ LUB JEST ON PRZEJŚCIOWY. KAŻDĄ DECYZJĘ O ODSTAWIENIU SKONSULTUJ NAJPIERW ZE SPECJALISTĄ LAKTACJI, DORADCĄ CDL, KONSULTANTEM IBCLC LUB LIDERKĄ LLL.