

Jak zwiększyć ilość mleka, przy rzeczywistych niedoborach

W sytuacjach kiedy mama ma rzeczywisty niedobór pokarmu, może okazać się potrzebne dodatkowe wspieranie laktacji za pomocą np suplementów. są takie choroby, w których jest to jedyny sposób na podtrzymanie laktacji i zwiększanie ilości pokarmu tak aby nie było konieczne dokarmienie, rzeczywisty niedobór pokarmu może wystąpić na tle niektórych chorób mamy: Zespół policystycznych jajników (PCOS), insulinooporność czy zaburzenia pracy tarczycy. Wówczas mama potrzebuje dodatkowego wsparcia laktacyjnego, aby móc uzupełniać niedobory.

W takich sytuacjach można rozważyć podawanie suplementów diety, które korzystnie wpływają na ilość pokarmu:



SŁÓD JĘCZMIENNY

Wpływa na poziom prolaktyny, podwyższając jej poziom, bezpośrednio wpływa na ilość produkowanego pokarmu. A jak zrobić słód jęczmienny (myślę, że można też skorzystać z kołkownicy). Polecam też kaszę jęczmienną łamaną i pęczak. Na rynku są także do zakupu gotowe suplementy i produkty zawierające słód jęczmienny np w sklepach ze zdrową żywnością. Należy pamiętać, że jęczmień zawiera gluten, więc nie jest polecany osobom na diecie bezglutenowej.

WAŻNA UWAGA: w przypadku insulinooporności, czy cukrzycy ze względu na wysoki indeks glikemiczny i wpływ podwyższonego poziomu glukozy we krwi w przypadku słodu, można uzyskać efekt przeciwny do zamierzonego, czyli redukcja laktacji. Słód

działa najlepiej w przypadku kobiet zdrowych.



słód jęczmienny w
płynie – syrop



słód jęczmienny w proszku



suplement diety dla mam karmiących
piersią, gotowe saszetki do
rozrobienia w płynie

KOZIERADKA

Znana od wieków roślina mająca potwierdzony wpływ na laktację,
osobny artykuł: kozieradka

RUTWICA LEKARSKA

Rutwica lekarska jest ziołem pomocniczym w zaburzeniach gospodarki cukrowej, co może sugerować jej skuteczność w przypadku zwiększania podaży mleka u kobiet z Insuliooopornością, nie ma jednoznacznych randomizowanych badań, dotyczących skuteczności tego zioła, dotychczasowe stosowanie opiera się głównie o badania małych grup kobiet którym podawano rutwice, zaobserwowano wzrost produkcji nawet 60%.

KOPER WŁOSKI

Aktualnie nie ma dobrej prasy, ze względu na zawartość: anetolu, może powodować skutki uboczne (ospałość, senność, niepokój u dziecka), lepiej unikać.

LEKI NA RECEPTĘ

W razie potrzeby można zastosować leczenie farmakologiczne, ale należy sobie uświadomić **ryzyko skutków ubocznych jakie za sobą niosą**.

**NIGDY NIE STOSUJ LECZENIA FARMAKOLOGICZNEGO NA WŁASNĄ RĘKĘ,
KAŻDORAZOWE PODJĘCIE LECZENIA ŚRODKAMI FARMAKOLOGICZNYMI
POWINNO BYĆ SKONSULTOWANE Z LEKARZEM**

Leki na receptę, które stymulują laktację	
Nazwa leku	Karmienie piersią Kategoria ryzyka
Domperydron	L1 (najbezpieczniejsze)
Metoklopramid	L2 (bezpieczniej)
Sulpiryd	L2 (bezpieczniej)

Leki te opierają się na blokowaniu hormonu dopaminy, który jest odpowiedzialny na równowagę poziomu prolaktyny, dlatego leki te nie zadziałają kobiet o wysokim poziomie prolaktyny.

Domperidonum

Lek przeciwwymiotny stosowany m.in. w chorobie lokomocyjnej, jego przenikalność do mleka jest znikoma i nie jest wykrywalny w surowicy dziecka, ma także mało skutków ubocznych, niedostępny na terenie Polski, o wprowadzeniu produktu leczniczego na rynek decydują indywidualnie państwa EU. Nie zaleca się stosowania tego proeparatu u osób z zaburzeniami pracy serca [Decyzja Komisji Europejskiej nr WC500172573]

Metoklopramidum

Lek o podobnym działaniu, jak domperidon, jednak obciążony skutkami ubocznymi u matki, ze względu na oznaczenie może być bezpiecznie dla dziecka stosowany w okresie laktacji. Do najczęstszych skutków ubocznych należą: **DEPRESJA** (nie wolno stosować u kobiet z depresją), biegunka, sedacja, rozstrój żołądka, nudności, drgawki i objawy pozapiramidowe

Sulpiryd

Lek psychotropowy, wypisywany tylko przez lekarza psychiatrę, Zastosowanie (ulotka): Ostre i przewlekłe psychozy schizofreniczne. Stany depresyjne w przebiegu schizofrenii, zespoły urojeniowo-depresyjne, przewlekłe psychozy paranoidalne (bez pobudzenia), przewlekłe psychozy alkoholowe, zaburzenia psychosomatyczne. Lek pomocniczy w terapii uzależnienia alkoholowego. **Rzadziej stosuje się w zaburzeniach żołądkowo-jelitowych** (choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, wrzodziejące zapalenie jelit), w migrenie i zawrotach głowy o różnej etiologii. Skutki uboczne (ulotka): Może powodować nadmierne uspokojenie, senność, zawroty głowy, bezsenność i inne zaburzenia snu, bóle głowy, drażliwość, zaburzenia koncentracji, depresję. W pojedynczych przypadkach mogą wystąpić: niepokój ruchowy i drżenia mięśni, późne dyskinezy (są to nieskoordynowane i niezależne od woli ruchy kończyn lub całego ciała, wyginanie i prężenie, mimowolne ruchy warg, wysuwanie i chowanie języka). Ponadto podczas leczenia może wystąpić wzrost masy ciała oraz zwiększenie stężenia prolaktyny we krwi. Lek może wpływać na sprawność psychofizyczną. W trakcie trwania terapii nie należy prowadzić pojazdów i obsługiwać urządzeń mechanicznych w ruchu.

Źródła:

<http://www.ema.europa.eu/>

Insulinooporność

Czasami się zdarza, że mama pomimo prawidłowego karmienia piersią, podawania dziecku na żądanie i pozwalania na dowolny czas przy piersi, cierpi na rzeczywisty niedobór pokarmu, wówczas należy się zastanowić nad medycznym uwarunkowaniem tego problemu. Jest kilka chorób, w przebiegu, których **może zająć potrzeba** (ale nie musi), dokarmiania, gdyż mama nie jest w stanie wytworzyć wystarczającej ilości pokarmu, mama jednak powinna rozważyć uzyskanie odpowiedniego wsparcia laktacyjnego, zanim podejmie decyzję o dokarmianiu i podjąć działania zmniejszające problem (o tym na końcu artykułu).

INSULINOOPORNOŚĆ

Pierwszą udowodnioną przyczyną jest nadwaga mamy, chociaż wysoki wskaźnik BMI nie musi wcale oznaczać problemów z laktacją, wiele kobiet ze wskaźnikiem BMI powyżej 30 produkuje duże ilości mleka. Niektórzy uważają że problem z produkcją może być powiązany z nadwagą w okresie dorastania i niewłaściwą dietą (niezdrową, bogatą w tłuszcze nasycone i cukier proste) która zaburzyła rozwój gruczołów mlekowych o w okresie ich wzrostu – potrzebne jednak są dalsze badania dla udowodnienia tej tezy.

Badania na królikach wykazały, że te które w okresie dojrzewania były karmione dietą bogatą w cukier i tłuszcz szybko dojrzewały, ale miały niższe możliwości wykarmienia potomstwa w późniejszym okresie, niż króliki z grupy kontrolnej (Hue-Beauvais, Chavatte-Palmer, Aujean, Dahirel, Laigre, Pechoux, BOUET, et al. 2011).

Sama insulinooporność poprzedza rozwój cukrzycy typu 2 (insulinoniezależnej), „(...)otyłość – jest przyczyną insulinooporności; trzustka, aby utrzymać stężenie glukozy we krwi w normie, musi produkować coraz więcej i więcej insuliny. Po kilku–kilkunastu latach takiego stanu komórki β trzustki

ulegają wyczerpaniu i zmniejszają ilość produkowanej insuliny. Jest to okres, kiedy glikemie we krwi ulegają zwiększeniu – moment rozpoznania cukrzycy typu 2.”[I]

Ostatnie badania wykazały że matki z insulinopornością wytwarzały pewien gen w większym stopniu, niż te, które były wrażliwe na insulinę, co sugeruje podłoże genetyczne insulinoporności (Lemay, niewystarczające, Ballard, Hughes, Morrow, Horseman, & Nommsen-Rivers, 2013). Zwłaszcza że badania pokazują że nie wszystkie matki z insulinopornością są otyłe, wiele z nich ma prawidłowy indeks masy ciała i są drobnej budowy. Nasuwa się pytanie, czy genetycznie uwarunkowana insulinoporność nie jest odpowiedzialna za niedorozwój gruczołów sutkowych w okresie dojrzewania.

Kolejną zależność zauważa się w przypadku leptyny, hormonu odpowiadającego za regulację apetytu/sytości (pisałam o tym tutaj i tutaj), wytwarzanego przez komórki tłuszczowe, a w ogólnym rozrachunku odpowiedzialnej za regulację masy ciała, badania wykazały że leptyna odpowiada także za regulację wytwarzania progesteronu (może obniżać i hamować produkcję) przez jajniki pod warunkiem obecności insuliny, a regularna obecność progesteronu jest niezbędna do prawidłowego rozwoju gruczołów piersiowych, co wyjaśnia, że ciągły podwyższony poziom insuliny i leptyny, obniżając poziom progesteronu, może hamować prawidłowy przebieg dojrzewania i rozwoju gruczołów mlecznych, nawet jeśli cykle miesięczne, przebiegają prawidłowo.

DIAGNOSTYKA

Insulinoporność jest zjawiskiem powszechnym w świecie zachodnim, ale często ignorowanym, gdyż nie daje żadnych objawów wyraźnych. Jednakże u niektórych osób może się pojawić „rogowacenie ciemne, czyli ciemnienie skóry zwykle wokół szyi lub plamy w miejscach takich jak łokcie, kolana, kłykcie i pachy.”[II] Najprostsza metoda, to określenie w badaniu krwi na czczo poziomu: poziom triglicerydów, insuliny i glukozy +

obwód w pasie i wskaźnik BMI

Kalkulator HOMA-IR (glukoza i insulina)

BMI (indeks masy ciała)

CO Z TYM ZROBIĆ?

Zmiana nawyków żywieniowych i diety

Przede wszystkim trzeba zmienić dietę i schudnąć, niestety u osób insulinoopornych chudnięcie jest o wiele trudniejsze niż u osób wrażliwych na insulinę, co może demotywować, dodatkowym problemem, jest uczuciem ciągłego głodu na cukier. Zauważono że dieta uboga w węglowodany przynosi długotrwałe efekty, chociaż początkowo jest trudna do utrzymania, ze względu na podstawę piramidy żywienia opartej na produktach zbożowych (źródło węglowodanów) i łatwym dostępie do cukrów prostych nie tylko w postaci owoców, ale przede wszystkim słodkiej żywności przetworzonej: słodycze, napoje, dlatego najlepszym rozwiązaniem jest konsultacja z dietetykiem który ustali najlepszą dietę.

Są też produkty korzystnie wpływające na metabolizm cukrów (glukozy). Należą do nich cynamon, zielona herbata, kwasy omega-3, kwas alfa-liponowy, witamina D3, magnez, polifenole (owoce jagodowe, cytrusy, herbata)

Aktywność fizyczna

Zwiększenie codziennej aktywności do 30 minut biegu lub marszu ma już znaczący wpływ na funkcjonowanie organizmu i może zwiększyć wrażliwość na insulinę, a nawet jeśli nie zadziała, na produkcję pokarmu, to na pewno korzystanie wpłynie na ogólny stan organizmu i zatrzyma lub spowolni postęp choroby.

Farmakoterapia

Metformina – chociaż jej działanie nie zostało bezspornie potwierdzone w badaniach klinicznych, to wiele osób zgłaszało zwiększenie

ilości pokarmu, po zastosowaniu leczenia Metformini hydrochloridum, badanie przeprowadzono bowiem na grupie kobiet ciężarnych, a nie powtórzono w okresie laktacji. Możesz omówić stosowanie tego leku ze swoim lekarzem prowadzącym, w celu poprawy laktacji. Jednakże, należy mieć świadomość, że część kobiet źle znosi stosowanie tego leku, skarżą się na biegunki i dolegliwości żołądkowo – jelitowe, które utrudniają codzienne usankcjonowanie,

Mio-inozytol – to substancja naturalnie występująca w naszym organizmie ale także w żywności (fasola, owoce i orzechy) określana jako witamina B₈ (występuje w zestawie B-kompleks) , wykazano że może mieć wpływ na prace receptorów insulinowych. W badaniach odnotowane także spadek masy ciała (w grupie kontrolnej przyrost masy ciała), co ciekawe witamina B₈ pomaga również w przypadku Zespołu Policystycznych Jajników (wcześniej wspominałam już, że praca jajników i wytwarzanie progesteronu jest powiązane z poziomem insuliny i leptyny). Dawka eksperymentalna wynosiła 4g/dobę. Wartość w leczeniu Mio-inozytolem wykazano jeszcze w 2 niezależnych badaniach korzystny wpływ na pracę jajników, uregulowanie miesiączek a w innym korzystny wpływ na leczenie zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych i depresji, a jak wiadomo, depresja może mieć także wpływ na laktację i karmienie piersią. Mio-inozytol nie był badany na grupie kobiet w ciąży ze względu na jego właściwości stymulowania produkcji oksytocyny (hormon miłości, odpowiedzialny za wypływ mleka z piersi – tzw odruch oksytocynowy, ale także za skurcze macicy), ze względu na podejrzewane ryzyko porodu przedwczesnego, warto więc poszukać lekarza z otwartym umysłem, który będzie chciał podjąć temat leczenia witaminą B₈.

Leczenie w kierunku podniesienia poziomu prolaktyny i zwiększenia ilości pokarmu za pomocą suplementów, ziół i leków

NIGDY NIE STOSUJ LECZENIA I SUPLEMENTACJI NA WŁASNĄ RĘKĘ

KAŻDE POSTĘPOWANIE LECZNICZE I DIETETYCZNE MUSI ZOSTAĆ POPZEDZONE BADANIAM I KONSULTACJĄ LEKARSKĄ

Źródła:

<http://dianaibcllc.com>[II]

<http://cukrzyca.mp.pl/>[I]

<http://www.insulinoopornosc.com/>

Rośliny lecznicze w laktacji

Pamiętaj że zioło to też lek – może mieć wpływ na organizm matki i dziecka, tak samo jak „poważne” medykamenty. Wiedza dotycząca ziół opiera się na długotrwałym stosowaniu i doświadczeniach. Skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą przed zastosowaniem leczenia. Jak każdy produkt spożywczy, zioła mogą powodować nietolerancje i alergie zarówno u matki jak i dziecka. Obserwuj siebie i dziecko.

ROŚLINY WSPIERAJĄCE LAKTACJĘ:

- Rutwica lekarska
- Drapacz lekarski
- Lucerna
- Korzeń prawoślazu
- Ostropest plamisty
- Liście malin
- Pokrzywa
- Owies

KOZIERADKA [II] – wyjątkowe zioło o szerokim wachlarzu

zastosowań podczas laktacji. Korzystnie wpływa na podaż mleka. Okłady są sposobem na nawał mleczny, a napar działa kojąco na gardło i kaszel w trakcie infekcji. W przypadku zwiększania podaży mleka efekty zauważane są od 24-72 h od rozpoczęcia przyjmowania, ale czasem dopiero po 2 tyg lub wcale. Każda mama musi sama sprawdzić czy u niej to się sprawdzi. Proponowane dawkowanie:

<i>kapsułki (580-610 mg)</i>	<i>2-4 kapsułki 3 razy dziennie 6-12 kapsułek (łącznie) na dzień ~ 1200-2400 mg, 3 razy dziennie (3.5-7.3 g / dzień)</i>
<i>kapsułki (500 mg)</i>	<i>7-14 kapsułek (łącznie) na dzień</i>
<i>proszek lub nasiona</i>	<i>1/2 – 1 łyżeczka 3 razy dziennie 1 kapsułka = 1/4 łyżeczki może być mieszany z niewielką ilością wody, soku</i>
<i>nalewka</i>	<i>1-2 ml, 3 razy dziennie (patrz na opakowaniu)</i>
<i>napar</i>	<i>jeden kubek herbaty, 2-3 razy dziennie</i>

Zapoznaj się z ewentualnymi skutkami ubocznymi

- Kozieradka może przyczynić się do fałszywego rozpoznania choroby syropu klonowego u niemowląt
- Kozieradka należy do rodziny bobowatych, może być więc przyczyną reakcji alergicznych u alergików, zwłaszcza z alergią na tę rodzinę roślin (rutwica, rośliny strączkowe – groch, ciecierzycy, fasola, orzeszki arachidowe)
- Kozieradka obniża poziom cukru we krwi i stosowana w dawkach większych niż zalecane może doprowadzić do hipoglikemii u matek karmiących piersią, równocześnie

chorujących na hipoglikemię. Jednocześnie może być korzystna u osób z cukrzycą

- Kozieradka jest uważana za naturalny lek na astmę, jednakże u niektórych inhalacje z mielonych nasion powodują objawy kaszlu
- Kozieradka może opóźnić wchłanianie leków, zwłaszcza przyjętych razem lub bezpośrednio po, ze względu na śluzu wytwarzane przez jej nasiona
- Kozieradka może nasilić działanie insuliny i leków przeciwcukrzycowych,
- Kozieradka może wchodzić w interakcje z lekami przeciwzakrzepowymi, inhibitorami płytek i inhibitorami MAO, chociaż w badaniach nie wykazano zagrożenia, że względu na zawartość aminy, może nasilać ich działanie i powodować krwotoki

ROŚLINY ZMNIEJSZAJĄCE ILOŚĆ POKARMU [V]

- Orzech czarny
- Gwiazdnica pospolita
- Bodziszek cuchnący
- Melisa
- Oregano
- Pietruszka
- Mięta pieprzowa/ Mentol
- Ziele barwinka
- Szałwia
- Szczaw
- Mięta
- Tymianek
- Krwawnik pospolity

SZAŁWIA

Szałwia jest znana ze swoich właściwości hamujących laktację, więc idealnie nadaje się kiedy mama musi z przyczyn niezależnych odstawić dziecko od piersi, a także w sytuacji kiedy podaż mleka jest zbyt duża i uciążliwa dla mamy.

Dawkowanie jest różne, można po prostu zjadać 1/2 łyżeczki suszonej szałwii popijając płynem, można dodać do kanapki lub pić w postaci naparu – 1 łyżka szałwii na szklanę parzyć 5-15 min. pić od 2-6 szklanek dziennie w zależności od potrzeb do uzyskania oczekiwanego efektu, obserwować siebie i dziecko.

Inną metodą ograniczająca ilość pokarmu są okłady z porwanych świeżych kwiatów jaśminu wielkolistnego

Tymianek, mięta i melisa mają bardzo delikatne właściwości spowalniania laktacji, dlatego przy umiarkowanym stosowaniu nie ma zagrożenia dla laktacji, a dzięki właściwościom kojącym melisa uspakaja nerwy i ułatwia wypływ mleka z piersi.

Aby te zioła spowolniły laktację trzeba by dostarczyć na prawdę duże dawki do tego jego zawartość np. w pastylkach do ssania jest niewielka. Musiałabyś zjeść całe opakowanie w jeden dzień. Wcześniej wspomniana szałwia, żeby dała efekt zmniejszenia laktacji potrzeba 2 – 6 filiżanek dla całkowitego zatrzymania. W przypadku tymianku, melisy czy mięty to aż kilkanaście filiżanek dziennie.

Szałwia, mięta pieprzowa, mięta zielona, melisa, oregano i liście kapusty mogą być włączone do wytłoczonego oleju (tłoczony na zimno lub na gorąco), który będzie stosowany do masażu dla tłumienia nawału. [IV]

ROŚLINY ZAKAZANE (SZKODLIWE) W TRAKCIE KARMIEŃIA PIERSIĄ

- Morszczyn pęcherzykowaty
- Szakłak
- Podbiał
- Korzeń ziela angielskiego
- Przęśl chińska
- Żeń-szeń
- Pieprz metystynowy
- Korzeń lepiężnika
- Rabarbar
- Anyż gwiazdkowy

- Mącznica lekarska
- Piołun
- Kozieradka
- Nasiona kopru włoskiego

NATURALNE METODY LECZENIA W TRAKCIE LAKTACJI

ZASTÓJ

- ibuprofen – przeciwbólowo i przeciwzapalnie
- lecytyna – w trakcie zastoju 3600-4800 mg/dziennie (3-4 kapsułki) później 1 kapsułka na dobę
- zimna biała kapusta – wyjmować po liściu z lodówki, zbić tłuczkiem do mięsa żeby puściła sok, okładać chorą pierś, regularnie zmieniać
- ziemniak – zetrzeć na tartce, papką okładać chorą pierś, aż do całkowitego wyschnięcia, w razie potrzeby zmienić (uwaga ziemniak jest soczysty, sok z ziemniaka ma silne właściwości barwiące, brunatne plamy są ciężkie do usunięcia)

ZAPALENIE SUTKA (BEZ ANTYBIOTYKU)

Stany zapalne są często odpowiedzią organizmu na przemęczenie, dlatego mama powinna zadbać o siebie i odpoczywać.

Stosuj zimne okłady pomiędzy karmieniami, bardzo ciepłe bezpośrednio przed karmieniem, pomocne mogą być okłady:

- okłady z naparu z rozmarynu (2-4 łyżeczki zalej wrzątkiem, parz 10 minut, odcedź)
- zrób okład z nasion kozieradki
- okłady z gotowanego korzenia mniszka lekarskiego (30g korzenia na 233 szklanek wody odgotować połowę płynu)
- masuj w trakcie karmienia pierś w stronę brodawki, masuj pomiędzy karmieniami aby rozluźnić zastój
- jeśli nie ma gorączki
 - zjadaj co najmniej 2-3 ząbki czosnku, pokrojonego 4-5 części – połykaj kawałki w całości jak

pigułki. Składniki bakteriobójcze (allicyny) – olejki eteryczne, które mają działanie antybakteryjne ułatwiają się w wysokiej temperaturze.

- *pij nalewkę z echinacei 3-4 x na dobę*
- *łykaj witaminę C (3000-5000 mg / dobę)*
- *mixtura: kilka kropli nalewki z echinacea, 3 ząbki surowego czosnku i 150 g soku z marchwi zmiksować w blenderze, wypijać porcje co 2 godziny*
- *ciepły prysznic*
- *ibuprofen*
- *jeśli stan nie poprawi się w ciągu 24-48h skontaktuj się z lekarzem, być może jednak będzie konieczne podanie antybiotyku [Natural treatments for nursing moms AUGUST 1, 2011. Posted in: HERBS/NATURAL TREATMENTS]*

MIGRENA

OLEJEK Z OREGANO W LECZENIU GRZYBICY I PLEŚNIAWEK (KANDYDOZY)

Nie zaleca się stosowania olejku z oregano w trakcie laktacji do leczenia grzybicy. Chociaż wykazano w badaniach in vitro, że olejek z oregano ma właściwości przeciwgrzybicze i przeciwbakteryjne to o ile dopuszcza się stosowanie miejscowe na brodawki o tyle już doustne nie jest wskazane, ze względu na brak potwierdzenia w badaniach u ludzi. Dotychczasowe badania wykazały, że olejek oregano nie powinien być stosowany wewnętrznie przez nikogo, a zwłaszcza przez kobiety w ciąży i matki karmiące piersią, może mieć silne działanie drażniące na błony śluzowe, a używać zewnętrznie należy w stopniu ograniczonym z tych samych powodów. Nie powinien być używany w stężeniu wyższym niż 1%, a u dzieci do 14 roku życia i osób o wrażliwej skórze w ogóle.

Substancje zawarte w olejku z oregano mogą stymulować i nasilać krwawienia miesięczkowe.

Ponadto oregano ma wpływ na zmniejszenie laktacji, dlatego

można stosować po odstawieniu dziecka od piersi rozcieńczony olejek z oregano do masażu piersi, aby wyciszyć laktację. Na zmniejszenie laktacji ma wpływ tak stosowanie oregano wewnątrz jak i zewnętrznie, jednak zwyczajowe używanie oregano jako przyprawy w kuchni, nie ma znaczenia w karmieniu piersią.

OLEJ Z WIESIOŁKA

Przyjmowanie oleju z wiesiołka może wspomóc leczenie takich schorzeń jak: depresja poporodowa, podrażnione brodawki sutkowe podczas owulacji, PMS, dysplazja piersi, zespół Raynauda czy zastoje. Dzieje się tak dzięki wysokiej zawartości kwasów OMEGA-6 (udowodniono że suplementacja kwasów omega 3 i 6 korzystnie wpływa na prace mózgu i pomaga w leczeniu depresji). W zależności od problemu zaleca się różne stosowanie od 500 mg/dobę przy około owulacyjnym podrażnieniu brodawek sutkowych, do 3000 mg (3x1000mg) przy PMS i dysplazji piersi.

INFEKCJE [I]

- nawadniać się i ciepła kąpiel z gorczycą lub/i olejkiem z drzewa herbacianego
- przyjmowanie zwiększonej dawki witaminy C w pokarmie (cebula, pomarańcze, natka pietruszki, acerola, cytryny)
- stosowanie jeżówki (echinacea) jest uznane za bezpieczne w okresie laktacji
- czosnek spożywany na surowo
- herbata z sokiem z malin

BÓL SWĘDZENIE GARDŁA I KASZEL

- bardzo mocna czarna herbata (2 torebki na filiżankę)
- ciepła (ale nie gorąca) lemoniada z miodem lipowym
- picie kozieradki
- herbata z rumianku i lipy (bardzo mocny – gęsty napar)
- syrop z młodych pędów sosny

Źródła:

Natural Treatments for nursing moms

Cold and Allergy Remedies Compatible with Breastfeeding[I]

Fenugreek Seed for Increasing Milk Supply[II]

Too much milk: Sage and other herbs for decreasing milk supply[IV]

Herbs to avoid while breastfeeding [V]

Uzasadnione medyczne powody do odstawienia dziecka od piersi i dokarmiania. Kiedy nie ma powodów do odstawienia dziecka.

Czasem się zdarza, że pomimo szczerych chęci mama nie może karmić piersią musi odstawić dziecko od piersi na dłużej lub na krócej w celu przeprowadzenia leczenia, kiedy jest to faktycznie uzasadnione medycznie, a kiedy nie jest konieczne i mama może dalej karmić piersią.

KATEGORYCZNE PRZECIWSKAZANIE DO KARMIENIA PIERSIĄ W CAŁYM OKRESIE KARMIENIA MLEKIEM

1. **Galaktozemia klasyczna** u dziecka – choroba powoduje kolki, zaburzenia wchłaniania – konieczne jest karmieniem preparatem mlekozastępczym bez laktozy.
2. **zakażenie HIV** (dotyczy krajów rozwiniętych, w tym Polski) – możliwe karmienie pasteryzowanym mlekiem matki, jeśli dostępne (badania przeprowadzone w krajach Afryki Subsaharyjskiej dowodzą, że wyłączne karmienie

piersią przez 4m pomimo obecności wirusa HIV w mleku matki, znacząco zmniejsza ryzyko przekazania do dziecka i zarażeniu, ze względu na warunki panujące w Afryce, zaleca się tam karmienie wyłącznie piersią przez matki nosicielki, **ze względu na rozwój medycyny i higieny w krajach rozwiniętych zaleca się podawanie preparatów zastępujących pokarm kobiety w krajach Europy w tym w Polsce)**

3. zakażenie HTLV-1, HTLV-2

MOŻLIWE WSKAZANIE DO KARMIENIA MIESZANEGO

1. **inne postaci galaktozemii** (wskazany preparat uzupełniający bezlaktozowy),
2. **wrodzona nietolerancja laktozy z laktozurią** (wskazany preparat uzupełniający bezlaktozowy),
3. **choroba syropu klonowego** (wskazany preparat uzupełniający bez leucyny, izoleucyny, waliny),
4. **fenyloketonuria** (wskazany preparat uzupełniający bez fenyloalaniny),
5. **inne wrodzone choroby metaboliczne z nieprawidłową przemianą aminokwasów** (preparat uzupełniający dobrany indywidualnie do potrzeb).

PONADTO W SYTUACJACH KIEDY POKARM MATKI JEST NAJLEPSZYM POKARMEM, ALE MOŻE BYĆ KONIECZNE PODANIE PREPARATU UZUPEŁNIAJĄCEGO (W PRZYPADKU BRAKU POKARMU MATKI, LUB DAWCZYNI)

1. *noworodek z masą ciała ur. poniżej 1500g,*
2. *noworodek urodzony przed ukończeniem 32 tyg. życia postkonceptyjnego,*
3. *noworodek z grupy ryzyka hipoglikemii z powodu upośledzonej adaptacji metabolicznej lub wzrostu zapotrzebowania na glukozę (np. wcześniactwo, hypotrofia wewnątrzmaciczna, objawowe niedotlenienie okołoporodowe, infekcja , noworodek matki chorej na cukrzycę), z bezobjawową hipoglikemią, mimo prawidłowego karmienia*

piersią/ pokarmem matki (objawową hipoglikemię należy leczyć dożylnym wlewem glukozy),

4. kliniczne i laboratoryjne wykładniki odwodnienia, mimo prawidłowego karmienia piersią/pokarmem matki, żółtaczka pokarmu kobiecego z wysoką hiperbilirubinemią (≥ 20 -25mg/dL) - **rozważyć** podanie hydrolizatu białkowego.[III]

WSKAZANIE DO OKRESOWEGO ODSTAWIENIA OD PIERSI LUB OKRESOWEGO

1. **ciężki stan kliniczny matki** uniemożliwiający odciąganie pokarmu (np. sepsa, zaawansowana niewydolność krążenia itp.),
2. **inwazyjna postać zakażenia** (bakteriemia, zap. opon mózg.-rdzeniowych, zapalenie kości, septyczne zapalenie stawów) wywołana przez określone drobnoustroje (Streptococcus gr.B, Staphylococcus aureus, Haemophilus influenza b, Streptococcus pneumonia, Neisseria meningitidis, brucelloza) – możliwy powrót do karmienia zwykle 24-96 godz. od rozpoczęcia leczenia przyczynowego, przy poprawie stanu klinicznego matki,
3. **ostra postać gorączki krwotocznej** (wirus Ebola)- możliwy powrót do karmienia po wyleczeniu choroby,
4. **narkomania/alkoholizm** – możliwy powrót do karmienia w okresie abstynencji,
5. **stosowane u matki leki/substancje zaklasyfikowane do grupy L-5 (wg Hale)**, w tym w szczególności: – chemioterapeutyki cytotoksyczne – jest to wskazanie do przerwania karmienia piersią na okres leczenia – radioizotopy – karmienie piersią/mlekiem matki jest przeciwwskazane czasowo (np. jod- 131- okres leczenia i przez dwa miesiące od ostatniego podania preparatu) – niektóre leki psychotropowe.[III]

WSKAZANIE DO PODAWANIA POKARMU ODCIĄGANEGO LUB OKRESOWEGO ODSTAWIENIA DZIECKA OD PIERSI

1. **nieleczona gruźlica u matki** – można karmić odciągany

pokarmem matki, powrót do karmienia piersią po 14 dniach od rozpoczęcia leczenia przyczynowego,

2. **zmiany chorobowe na brodawce piersiowej/piersi w przebiegu opryszczki typu 1 (HSV-1), gruźlicy, liszajca zakaźnego**– karmienie przeciwwskazane jedynie z piersi ze zmianami chorobowymi, do czasu wygojenia się wykwitów (jeśli jest możliwość odciągania z chorej piersi pokarmu, bez ryzyka jego kontaminacji drobnoustrojami wywołującymi w/w choroby – **można karmić odciągany mlekiem**) ; ze zdrowej piersi można karmić ,+
3. **ospa wietrzna** – o ile **objawy choroby pojawią się u matki przed porodem**, wskazana jest **okresowa izolacja dziecka do czasu przyschnięcia zmian skórnych u położnicy** , ale **można karmić odciągany pokarmem matki**, wskazane podanie dziecku immunoglobuliny (VZIG),
4. **cytomegalia**– w przypadku bardzo niedojrzałych wcześniaków (<1500g lub <32 tyg. wieku płodowego) rozważyć czasowe karmienie mrożonym i/lub pasteryzowanym mlekiem matki, jeśli to możliwe,
5. **rzeżączka, kiła** – **można karmić po 24 godzinach od rozpoczęcia leczenia przyczynowego**
6. **nadmierne stosowanie u kobiet karmiących preparatów zawierających jodynę** (np. povidone) szczególnie na otwarte rany, błony śluzowe może skutkować niedoczynnością tarczycy oraz zaburzeniami elektrolitowymi u karmionego piersią niemowlęcia,
7. **używkii**: – nawet okazjonalne stosowanie przez kobietę karmiącą nikotyny, alkoholu, extazy, amfetaminy, kokainy lub ich pochodnych może objawiać się szkodliwym wpływem na zdrowie karmionego piersią dziecka,
– alkohol, opioidy, benzodiazepiny oraz marihuana mogą wywoływać sedację zarówno dziecka, jak i matki; należy zachęcać matki do odstawienia w/w środków oraz tworzyć warunki i wsparcie dla matek, aby wystrzegały się ich zażywania; w okresie stosowania w/w środków matki nie powinny karmić dzieci swoim mlekiem, zazwyczaj już w kilka-kilkanaście godzin od zażycia ostatniej dawki

(zależy od użytej substancji) można wrócić do karmienia piersią,

8. **opóźniona laktogeneza II (powyżej 3-5 doby)**, np. w zespole Sheehan'a, niecałkowitym wydobyciu łożyska, pierwotnej niewydolności przysadki – wskazana stymulacja laktacji, może być potrzeba dokarmiania dziecka,
9. **uprzednie zabiegi chirurgiczne ograniczające produkcję lub wpływ pokarmu z piersi** (np. częściowa redukcja piersi, mastektomia, rozległe oparzenia w okolicy piersi) – może być potrzeba dokarmiania dziecka, w wyjątkowych sytuacjach karmienie piersią może nie być możliwe.

CO NIE JEST PRZECIWWSKAZANIEM DO KARMIENIA PIERSIĄ, ALE KARMIENIE POWINNO ODBYWAĆ SIĘ POD NADZOREM SPECJALISTYCZNYM I PRZY ZACHOWANIU ŚRODKÓW OSTROŻNOŚCI

1. **ropień piersi/ zapalenie piersi** – można kontynuować karmienie piersią, przy jednoczesnym leczeniu matki; jeśli karmienie piersią jest bardzo bolesne lub dziecko, w trakcie ssania, dotyka ustami do drenowanej okolicy piersi, mleko należy odciągać, by zapobiec nasileniu dolegliwości i karmić dziecko odciągany mlekiem,
2. **wzw typu A** – można karmić, wskazane podanie dziecku immunoglobuliny (SIG) i/lub szczepionki p/WZW A, jeśli dostępna,
3. **wzw typu B** – można karmić piersią, ale noworodek powinien otrzymać immunoglobulinę (HBIG do 12 godz. od urodzenia) oraz szczepionkę p/WZW B (do 24 godz. od urodzenia)
4. **wzw typu C** – można karmić piersią, karmienie nie jest zalecane tylko w przypadku ostrej postaci choroby (wiremia) u matki, do czasu wytworzenia odporności, g. ospa wietrzna – o ile objawy choroby pojawią się u matki przed porodem,

CHOROBY I LECZENIE, KTÓRE NIE WYMAGA ODSTAWIENIA DZIECKA OD PIERSI

- Hashimoto i inne choroby związane z niedoczynnością tarczycy – leki – euthyrox podawane w tym schorzeniu zawierają naturalnie występujące w mleku hormony tarczycowe, dlatego nie ma potrzeby odstawienia dziecka od piersi
- Poporodowe zapalenie tarczycy – nie ma potrzeby leczenia i odstawienia dziecka od piersi
- Nadczynność tarczycy – podanie Thiamazolum w dawce nie większej niż 20-30 mg na dobę bezpośrednio po karmieniu dziecka i z co najmniej 3 godzinną przerwą
- Alergia, astma, leczenie preparatami przeciwhistaminowymi i sterydami wziewnymi (osobny artykuł w przygotowaniu)
- Choroby skóry: AZS, ŁZS. Łuszczyca – leczenie miejscowe maściami sterydowymi
- Antybiotykoterapia – Zastosowanie przez lekarza wyboru antybiotyków z grupy L1 i L2, ostatecznie z grupy L3,
– **O LECZENIU ZAWSZE DECYDUJE LEKARZ:**

PRZYKŁADOWE ANTYBIOTYKI I ICH KLASYFIKACJA

Ampicillina – L1
 Amoxicillina – L1
 Penicillin G – L1
 Floxacillin – L1
 Piperacilina – L2
 Gentamicin – L2
 Tetracyclina – L2
 Clindamycin – L2
 Azithromycin – L2
 Erythromycin – L2/L3 późno
 Ciprofloxacin – L3
 Streptomycin – L3

NALEŻY ZAWSZE PAMIĘTAĆ O PROBIOTYKACH OSŁONOWO DLA MAMY I DZIECKA, kuracja probiotykowa powinna być kontynuowana przez 3 tyg. po zakończeniu leczenia antybiotykiem.

Kategorie ryzyka laktacyjnego według Prof. Hale`a:

L1 „najbezpieczniejsze” – Grupa ta obejmuje leki, które były przyjmowane podczas laktacji przez dużą liczbę matek bez żadnego zaobserwowanego negatywnego efektu u karmionego dziecka. Na lekach z tej grupy były przeprowadzane badania wśród matek karmiących piersią, które nie wykazały ryzyka dla dziecka ani możliwości odległego działania szkodliwego. Obejmuje także produkty lecznicze niedostępne drogą doustną dla dziecka.

L2 „bezpieczniejsze” – Grupa ta obejmuje leki, które były stosowane u ograniczonej liczby matek, które nie wykazały działań niepożądanych u karmionych dzieci. Grupę tą stanowią także leki, dla których istnienie ryzyka po zastosowaniu leku jest mało prawdopodobne.

L3 „prawdopodobnie bezpieczne” – Nie istnieją kontrolowane badania na grupie kobiet karmiących piersią, jednakże ryzyko niepożądanego działania leku u karmionego dziecka jest możliwe. Tyczy się także leków, dla których badania wykazały tylko minimalny niezagrażający efekt niepożądany. Lek należący do tej grupy powinien być podany tylko wtedy, gdy korzystny efekt przewyższa ryzyko, które niesie dla karmionego dziecka. Ponadto wszystkie nowe leki, które nie mają przeprowadzonych odpowiednich badań, są automatycznie kwalifikowane do tej grupy, co jest niezależne od tego, jak bardzo mogą być bezpieczne dla karmionego dziecka.

INFEKCJE

- Infekcje: układu oddechowego wirusowe, bakteryjne i grzybicze, grypa, katar, zapalenie płuc, oskrzeli, grypa, przeziębienie infekcje żołądkowe i jelitowe, wymioty i biegunki, ospa wietrzna, która wystąpiła później niż tydzień po porodzie, podwyższona ciepłota ciała, infekcja układu moczowego nie wymagają odstawienia niemowlęcia od piersi, zalecane jest kontynuowanie karmienia i włączenie odpowiedniej

farmakoterapii

- Leczenie stomatologiczne, także ze znieczuleniem (osobny artykuł) nie wymaga odstawienia
- Większość szczepionek nie wymaga odstawienia
- leczenie miejscowe w przypadku bóli mięśniowo – stawowych, rwy kulszowej – ma potrzeby odstawienia, część leków doustnych jest dozwolona

Źródła:

<http://www.kobiety.med.pl/cnol/>

<http://www.voanews.com/>

[http://bankmleka.pl/\[III\]](http://bankmleka.pl/[III])

L aktacyjny Leksykon Leków

LactMed

zdjęcie w nagłówku: medela

Ból i infekcja w trakcie karmienia piersią

LEGENDA DO OZNACZEŃ W ARTYKULE:

WOLNO

NIE WOLNO

Jesień i zima to czas kiedy słońca jest mniej, a mniej słońca to mniej witaminy D, a nawet jak już jest słonecznie, to powierzchnia absorpcji jest mała, skutkiem tego spada odporność organizmu, zwłaszcza jeśli w okresie letnim, dokładnie skóra była pokryta filtrami blokującymi jej syntezę.

GORĄCZKA, BÓL I STAN ZAPALNY

1. Ibuprofen (1200 mg/dobę) – lek przeciwbólowy, PRZECIWZAPALNY!!!, przeciwgorączkowy

2. Paracetamol (3000 mg/dobę) – przeciwgorączkowo i przeciwbólowo, ale **UWAGA** nie jest przeciwzapalny
3. Kodeina – jako wzmocnienie przeciwbólowe powyższych (doraźnie), obserwować dziecko, może działać uspokajająco i nasennie
4. Ketonal (NA RECEPTĘ) – przeciwbólowo, przeciwzapalnie – jeśli inne leki nie pomagają, można brać Ketoprofenum ale kuracja nie powinna trwać zbyt długo i należy starać się przyjmować jak najmniejszą dawkę.
5. Tramal (NA RECEPTĘ) – przeciwbólowo, doraźnie

PRZEZIĘBIENIE

wszelkie domowe i naturalne wyciągi roślinne i sposoby, a więc miód, propolis, pyłek pszczeli (ew. obnóża) świetny jest syrop z cebuli białej i czerwonej i czosnku zalanych miodem lipowym, gęsty napar z lipy, sok malinowy etc

MLEKO KROWIE – zaflegmia, jest śluzotwórcze, a przetwory wychładzają, warto na jakiś czas zrezygnować z nabiału

z metod farmakologicznych

Katar (wszystkie leki miejscowe do nosa, oczu, uszu)

1. Pseudoefydryna – działa pobudzająco lub uspokajająco (może także tak działać na dziecko), ma działanie delikatnie spowalniające laktację, można stosować w unormowanej laktacji nie zaleca się w pierwszych 6 tyg.życia dziecka
2. Oxymetazolini hydrochloridum (Nasivin soft, Acatar)
3. Xylometazolini hydrochloridum (Otrivin, Sudafed HA) – działanie miejscowe

wszelkie preparaty, płukanki i tabletki na gardło (szałwia może nieznacznie zmniejszyć laktację – ale tylko ta spożywana, nie w formie płukanki)

większość syropów i tabletek na kaszel tak wykrztuśnych jak i

przeciwkaszlowych

preparaty przeciwwirusowe zawierające: inosinum pranobexum (np isoprosine, groprinosin, neosine)

w razie konieczności należy udać się do lekarza, który w razie takiej konieczności przepisze bezpieczny antybiotyk z grupy penicylin lub cefuroksin

~~~~~  
**!!! UWAGA !!! NIE WOLNO !!!!**  
~~~~~

**POLOPIRYNY
ASPIRYNY
PYRALGINY**

mogą powodować zespół Raye'a

Gardło:

1. Benzalkonii chloridum (Septoplete, Cholisept)
2. Cholinex
3. Tymsal
4. Syrop z prawoślazu
5. Tymianek podbiał
6. Herbitusin
7. Natursept
8. Gardimax
9. Neo-Angin
10. Hascosept
11. Glosal
12. Tantum Verde
13. Orofar
14. Strepsils

Kaszel

1. Syrop z prawoślazu
2. ACC – wykrztuśne

3. Mucosolvan – wykrztuśne
4. Sinupred – wykrztuśne
5. Berodual (recepta) – nebulizacja
6. Budezonit (recepta) – nebulizacja
7. Kodeina

alternatywne metody – naturalne:

1. propolis – na wodę lub cukier (odczekać aby odparował alkohol)
2. pyłek pszczeli lub obnóża – łyżkę stołową zalać 1/2 szklanki ciepłej wody i dodać łyżeczkę miodu do smaku zostawić na co najmniej 4 godziny, najlepiej 12 godzin, wypić -stosować 2x dziennie
3. bardzo gęsty napar z lipy kilka torebek zalać wrzątkiem i odstawić
4. syrop z cebuli – 2 duże cebule poszatkować i zalać miodem malinowym lub lipowym, zostawić aż puści sok
5. Syrop z buraka. Wydrążyć burak, zasypać cukrem i zapiec.
6. Syrop z mniszka, z czarnego bzu lub sosny

INFEKCJA UKŁADU MOCZOWEGO

Wyciąg z żurawiny wielkoowocowej, Urinal Intenese, Urinal itp

Jeśli dziecko nie jest wcześniakiem i nie jest noworodkiem (czyli ma co najmniej miesiąc) – Furaginum zgodnie z informacją na opakowaniu

w przypadku gdyby nie pomogło, należy udać się do lekarza aby przepisał antybiotyk z grup L1 lub L2 => Laktacyjny Leksykon Leków

BIEGUNKA, GRYPA ŻOŁĄDKOWA, GRYPA JELITOWA, WZDĘCIA

probiotyki z grupy enterokoków: np.: „Enterol”

Probiotyki odbudowujące wyściółkę jelitową: Lactobacillus delbruecki subs.bulgaricus , Bifidobacterim lactis np „trilac PLUS”

ponadto:

smecta, nifuroksazyd, czy odgazowana cola

ostatecznie

stoperan lub laremid

jeśli biegunka pomimo leczenia się utrzymuje należy udać się do lekarza po receptę na lek: HIDRASEC oraz wykonać posiew kału w kierunku bakterii z antybiogramem i zastosować leczenie antybiotykowe.

Ponadto na wzdęcia

mięta, rumianek,

simetikon (espumisan, ulgix wzdęcia)

REFLUKS, ZGAGA, PRZEJEDZENIE

1. surowe mleko w pierwszej potrzebie
2. Wszelkie leki zobojętniające kwasy
3. Inhibitory Pompy Protonowej a więc: Omeprazol (Polprazol, Bioprazol) i Pantoprazol (Anesteloc, Controloc), Esomeprazol (Emanera, Helides) Ranigast w ostateczności
4. ponadto siemię lniane
5. natomiast mięta jest kwasopędna, może zaostrzać objawy refluku i zgagi

OPRYSZCZKA WARGOWA, OSPA WIETRZNA, PÓŁPASIEC

1. przypalić, np spirytusem, to zapobiegnie dalszemu rozwojowi jeśli nic jeszcze nie widać, prawdopodobnie nic więcej nie trzeba zrobić
2. jeśli widać już pęcherzyk obowiązkowo zakleić plastrem compeed na opryszczkę (lub podobnym) jest to ważne, gdyż opryszczka przenosi przez dotyk, i łatwo w ten sposób przenieść na dziecko.
3. można stosować wszystkie leki działające miejscowo zawierające Aciclovirum lub Docosanolum

WE WSZYSTKICH POWYŻSZYCH CHOROBAH można stosować Aciclovirum

– na recepte (np: Hascovir, Heviran)

Źródła:

<http://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>

<http://www.kobiety.med.pl/leki/search.php>

medycyna tradycyjna

Niniejszy tekst ma charakter informacyjny i nie zastąpi indywidualnej konsultacji z lekarzem pediatrą, internistą i doradcą laktacyjnym, decyzję o podjęciu dalszych kroków mama musi podjąć sama na podstawie uzyskanej wiedzy.

lek. med. Magdalena Maczyta-Zajkowska