

Białko w mleku może zniszczyć superbakterie

Artykuł został opublikowany w:
<http://news.sky.com/story/1628124/protein-in-breast-milk-could-wipe-out-superbugs>

Brytyjscy naukowcy twierdzą, że ten przełom może przyczynić się do wzmocnienia walki z rosnącym problemem odporności bakterii na antybiotyki.

Białko z mleka kobiecego skutecznie zabija bakterie, grzyby i wirusy, nawet tylko poprzez kontakt.

Według brytyjskich naukowców, część białek mleka kobiecego może być stosowana do niszczenia pewnych rodzaj bakterii opornych na leki.

Laktoferryne skutecznie zabija bakterie, grzyby i wirusy nawet poprzez kontakt biernie, wynika z badań przeprowadzonych przez National Physical Laboratory and University College London.

Mamy nadzieję, że odkrycie to może przyczynić się do polepszenia walki z rosnącym problemem odporności na antybiotyki, a nawet być stosowane do zwalczania chorób, takich jak nieuleczalna wcześniej niedokrwistość sierpowatokrwinkowa.

Fragment, o szerokości mniejszej od nanometra (jest to jedna miliardowa metra czyli jedna milionowa milimetra), jest odpowiedzialny za nadawanie białku jego właściwości antybakteryjnych. To właśnie to co sprawia, że mleko z piersi, jest tak ważne w ochronie dzieci przed chorobami w pierwszych miesiącach życia. Po identyfikacji fragmentu, badacze wklejają go w wiruso-podobny kapsyd, który może rozpoznać i oznaczyć konkretną bakterie i uszkodzić przez bezpośredni kontakt ale bez oddziaływania na otaczające

ludzkie komórki.

Hasan Alkassem, student, który pracował nad projektem, powiedział: „Aby monitorować aktywność kapsułek w czasie rzeczywistym stworzyliśmy platformę pomiarową za pomocą szybkiego mikroskopu sił atomowych ¹.

„Wyzwaniem było nie tylko zobaczyć kapsułki, ale także ich atak na błony bakteryjne. Wynik był uderzający. Kapsułki działały jak pociski dziurawiące membrany, tak samo szybko i efektywnie.

Sally Davies, dyrektor medyczny w Anglii, powiedziała w wywiadzie dla The Times, że jest bardzo dużo do zrobienia przez rządy i ekspertów w celu rozwiązania problemu oporności na antybiotyki. „Musimy tworzyć średnio 10 nowych antybiotyków, co dziesięć lat. Ale bez współpracy, niewiele możemy osiągnąć” i dalej „Jest to problem globalny. Ale jestem optymistą w tej sprawie. Jest to wykonalne. Nauka jest niezłomna. „

Wyniki podano w Royal Society of Chemistry Journal Chemical Science.

Zdjęcie w nagłówku: <http://news.sky.com/>

¹ **Mikroskop sił atomowych** (ang. *atomic force microscope*, **AFM**) – rodzaj mikroskopu ze skanującą sondą (ang. *scanning probe microscope*, SPM). Umożliwia uzyskanie obrazu powierzchni ze zdolnością rozdzielczą rzędu wymiarów pojedynczego atomu dzięki wykorzystaniu sił oddziaływań międzyatomowych, na zasadzie przemiataania ostrza nad lub pod powierzchnią próbki. (Wikipedia)

0 szczepieniu niemowląt cz.1 – czyli o szczepieniach ogólnie i zasadach bezpiecznego szczepienia

Konsultacja medyczna: lek. med. Magdalena Maczyta – Zajkowska

Niniejszy artykuł nie stanowi głosu w dyskusji nt. zasadności szczepień, a jedynie przedstawia stan faktyczny i zasady przeprowadzania szczepień ochronnych wśród dzieci. Każdy rodzic ostateczną decyzję podejmuje samodzielnie w świetle posiadanej wiedzy. Należy pamiętać, że wiele chorób, które jeszcze niedawno doprowadzało do ciężkiej choroby powikłań i śmierci, i udało się je wyeliminować tylko dzięki programowi szczepień ochronnych, wiele z osób szerzących opinie negatywne nt. szczepień, nie ma świadomości skali problemu przed wprowadzaniem kolejnych szczepień w II połowie XX w.

Dlaczego część pierwsza? bo będzie też druga, poświęcona konkretnie szczepionkom, ich szczegółowy opis i specyfika działania

Zacznijmy od tego czym są szczepionki i jakie mamy rodzaje szczepionek na rynku?

RODZAJE SZCZEPIONEK

1. szczepionki do iniekcji: śródskórnych, podskórnych, domięśniowych
2. szczepionki doustne

JEŚLI ZAZNACZONO **NFZ**, SZCZEPIONKA JEST REFUNDOWANA W RAMACH PROGRAMU SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH MINISTERSTWA ZDROWIA

W zestawieniu nie wymieniono wszystkich dostępnych szczepionek, a jedynie refundowane, oraz najczęściej stosowane, Omówienie preparatów w osobnym artykule.

Szczepionki do iniekcji śródskórnych



Jedyną szczepionką podawaną śródskórną, jest szczepionka przeciwko gruźlicy – BCG

Szczepionka jest zwykle podawana w pierwszych dobach życia dziecka, przed wypisaniem dziecka do domu.

POSTAĆ

Dziecku podawane jest śródskórną 0,1 ml płynu, czyli bardzo małą igłą, pod niewielkim (5-15 st) kątem, wbija bardzo płytko w skórę, w wyniku szczepienia pojawia się na chwilę biały bąbelek w m-cu podania.

PRODUCENT:

Szczepionka: **BCG 10** (prutki *Mycobacterium bovis* BCG), Biomed Wytwórnia Surowic i Szczepionek, Lublin, – NFZ



Szczepionka BCG podana zdrowemu dziecku jest bezpieczna. Praktycznie zawsze wywołuje jednak odczyn zapalny skóry w miejscu wstrzyknięcia (niebolesny, niepowodujący dyskomfortu):

- bezpośrednio po szczepieniu pojawia się białawy pęcherzyk, który znika po kilku minutach;
- 2–3 dni po szczepieniu może się pojawić czerwonawy guzek (naciek) o średnicy kilku milimetrów, często z małym pęcherzykiem, który szybko się goi;
- 2–3 tygodni po szczepieniu powstaje naciek (stwardnienie), który utrzymuje się przez kilka tygodni (na jego szczycie zwykle tworzy się ropny pęcherzyk [krostka], a następnie owrzodzenie – nie trzeba na nie nakładać opatrunku ani plastra, a dziecko można normalnie kąpać);
- 2–3 miesiące po szczepieniu owrzodzenie goi się samoistnie, często pozostawiając bliznę o średnicy 3–10 mm.

U niektórych dzieci przez kilka, a nawet kilkanaście miesięcy po szczepieniu można obserwować powiększenie węzłów chłonnych pod pachą po stronie szczepienia. Objaw ten nie wymaga leczenia i nie powinien budzić niepokoju rodziców.

Zgłoś się do lekarza, jeżeli po szczepieniu przeciwko

gruźlicy zaobserwujesz u Twojego dziecka:

- wysoką gorączkę,
- obfity wyciek ropy w miejscu wstrzyknięcia,
- duży obrzęk lub guz w miejscu podania szczepionki z wyczuwalnym w środku płynem (tzw. chełbotanie),
- duży obrzęk lub guz pod pachą po stronie szczepienia (węzły chłonne), zwłaszcza z chełbotaniem.[I]

Szczepionki domięśniowe – obowiązkowe



szczepienie domięśniowe

Szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (Vaccinum hepatitis B) – wzv B:

- Euvax, LG LIFE SCIENCES POLAND, POLSKA; POLYPHARM, POLSKA – NFZ
- Engerix B, GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A. – płatna

Szczepionka przeciwko Błonicy – Tężcowi – Krztuścowi (Vaccinum diphtheriae, tetani, pertussis sine cellulis ex elementis praeparatum adsorbatum) – DTP:

- Infarix DTPa, GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A. – płatna, **NFZ** dla dzieci, u których występują trwałe przeciwwskazania do szczepienia DTPw (p. wyżej), wcześniaków (dzieci urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub z masą ciała mniejszą niż 2500 g) oraz dla wszystkich dzieci w 6. roku życia.
- DTP – Szczepionka błoniczo-tężcowo-krztuścowa adsorbowana, IBSS Biomed S.A., Kraków – **NFZ**, **ZAWIERA TIOMERSAL**

Szczepionka przeciwko Polio (*poliomyelitis*) powodującym chorobę Heinego – Medina – ostre nagminne porażenie dziecięce, wirusowe zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego, H14:

- IMOVAX POLIO, Sanofi Pasteur S.A. **NFZ**

Szczepionka przeciwko haemophilus typ b, koniugowana – monowalentne

- Hiberix, GlaxoSmithKline Biologicals S.A. – **NFZ**
- Act-HIB, Sanofi Pasteur S.A. – **NFZ**
- PedvaxHIB, Merck Sharp & Dohme B.V. – **NFZ**

Szczepionki skojarzone:

- Boostrix Polio – DTP-Polio, GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Belgia – **NFZ** powyżej 6-go r.ż.
- INFANRIX® Hexa – DTP – POLIO – HIB – WZW B, GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Belgia – płatna
- INFANRIX® -IPV + Hib – DTP – POLIO – HIB, GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Belgia – płatna
- PENTAXIM® – DTP – POLIO – HIB, Sanofi Pasteur S.A. – płatna
- HEXACIMA – DTP – POLIO – HIB – WZW B, Sanofi Pasteur S.A. – płatna

Szczepionka przeciwko Odrze – Świnie – Różyczce – (*Vaccinum morbillorum, parotitidis et rubellae vivum*) – pełnokomórkowa

- PRIORIX® – GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Belgia –

NFZ

- MMRVAX Pro – Sanofi Pasteur MSD, Francja – NFZ

Szczepionki domięśniowe – dodatkowe – płatne, nie objęcie programem szczepień ochronnych – podstawowych, niektóre są refundowane ze wskazań medycznych

Szczepionka przeciwko ospie wietrznej:

- VARILRIX – GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Belgia - płatna, **NFZ** dla dzieci do 3-go r.ż. dla dzieci uczęszczających do placówek zbiorowej opieki (żłobki, przedszkola, kluby malucha)
- Priorix-Tetra – Odra – Świnka – Różyczka – Ospa Wietrzna – płatna

Szczepionka przeciwko pneumokokom (*Streptococcus pneumoniae*):

- Prevenar 13®, Wyeth Lederle Vaccines S.A. – płatna, **NFZ** dla dzieci o obniżonej odporności i wcześniaków,
- PNEUMO 23, Sanofi Pasteur S.A. – płatna

Szczepionka przeciwko meningokokom (*Neisseria meningitidis*):

- NeisVac – C Baxter, Baxter Polska

Szczepionki doustne – obowiązkowe

www.babycenter.com

Szczepionka przeciwko Polio (*poliomyelitis*) powodującym chorobę Heinego – Medina – ostre nagminne porażenie dziecięce, wirusowe zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego, H14:

- Polio Sabin – oral, GlaxoSmithKline Biologicals S.A. **NFZ** – dawka przypominająca w 5-tym roku życia – szczepionka będzie dostępna do marca 2016r, a następnie zostanie zastąpiona przez szczepionkę domięśniową: IMOVAX POLIO, Sanofi Pasteur S.A. **(o której pisałam wcześniej)**

W obwieszczeniu Ministra Zdrowia czytamy:

Szczepionką atenuowaną OPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa) należy szczepić do wyczerpania zapasów szczepionki lecz nie dłużej, niż do dnia 31 marca 2016 roku. Od dnia 1 kwietnia 2016 roku należy szczepić wyłącznie szczepionką inaktywowaną IPV poliwalentną (1,2,3 typ wirusa). – domięśniowo lub podskórnie. [III]

Szczepionki doustne – dodatkowe

Szczepionka przeciwko rotawirusom (*Reoviridae*):

- Rotarix® szczepionka przeciw rotawirusom, **żywa**, doustna, **1 szczep** rotawirusa, GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Belgia
- RotaTeq® szczepionka przeciw rotawirusom, **żywa**, doustna, **5 szczepów** rotawirusa, Sanofi Pasteur MSD

KALENDARZ SZCZEPIEŃ:

OBOWIĄZKOWE – KALENDARZ SZCZEPIEŃ

OBOWIĄZKOWE DZIECI I MŁODZIEŻY WEDŁUG WIEKU

wiek	gruźlica	WZW typu B*	blonica	tęžec	krztusiec	Hib**	Poliomyelitis***	odra	św
1 doba życia									
2 miesiąc życia									
3 - 4 miesiąc życia									
5 - 6 miesiąc życia									
7 miesiąc życia									
13 - 14 miesiąc życia									
16 - 18 miesiąc życia									
rok życia									
rok życia									
rok życia									
rok życia									

a wirusowe zapalenie wątroby typu B

ymie zakażenie *Haemophilus influenzae* typu b

icza ostre nagminne porażenie dziecięce

Kalendarz szczepień

ZASADY BEZPIECZNEGO SZCZEPIENIA DZIECI MINIMALIZUJĄCE RYZYKO WYSTĄPIENIA NIEPOŻĄDANYCH ODCZYNÓW POSZCZEPIENNYCH (NOP)

1. Dziecko przez 7 dni poprzedzających szczepienie musi być

zdrowe i nie mieć kontaktu z osobami zainfekowanymi (np. przeziębiona babcia)

2. Jeśli dziecko przeszło antybiotykoterapię, zaleca się odczekać **min 2 tygodnie**, przed wykonaniem szczepień ochronnych
3. Nie wolno szczepić dzieci podziębionych z katarzem, podwyższoną ciepłotą ciała, pokasłujących
4. Nie wolno szczepić dzieci wykazujących objawy nieprawidłowych stolców
5. Niewolno szczepić dzieci z upośledzoną odpornością szczepionkami żywymi
6. Nie wolno szczepić dzieci z zaostrzeniem zmian typu AZS, ŁZS, łuszczyca, najpierw należy doprowadzić skórę do dobrego stabilnego stanu
7. Nie wolno szczepić dzieci w zaostrzaniu astmy oskrzelowej
8. Przez okres 5-14 dni, organizm dziecka ma obniżoną odporność, należy unikać w tym okresie dużych skupisk ludzkich, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia infekcji
9. Najlepiej szczepić w okresie od wiosny do jesieni, a w okresie od jesieni do wiosny zrobić przerwę, ze względu na wyższą podatność na infekcje.
10. Okres ząbkowania jest czasem obniżonej odporności, warto przełożyć szczepienie i szczepić dziecko w okresie lepszej kondycji
11. **Dzielić szczepienia – ustalić indywidualny kalendarz szczepień, który odciąży układ immunologiczny, pozwalając mu na spokojne uodpornianie się na kolejne choroby** im później poda się szczepionkę im mniej jednorazowo, tym bezpieczniejsze będzie szczepienie – szczepionki 6w1 polecane jako bezpieczne, w rzeczywistości nie są dobrym rozwiązaniem. Dziecko na jednej wizycie dostaje 6 różnych patogenów (a czy znamy sytuację, gdzie człowiek choruje na raz na 6 chorób?), jest to bardzo duże obciążenie dla niedoskonałego jeszcze układu odpornościowego, a często rodzic na tej jednej wizycie dodaje jeszcze

szczepionki zalecane: szczepienia przeciwko pneumokokom, meningokokom, rotawirusom, a to już 9 chorób w 1 dzień – nie warto. **WARTO:** rozbijać wizyty, na pierwszej wizycie szczepiennej po 6 tyg od porodu podać tylko szczepionkę przeciwko WZW B, na kolejnej tylko DTP, potem tylko Hib i/lub polio, rozciągając w czasie szczepienia. Im później dziecko otrzyma szczepienie przeciwko meningokokom i pneumokokom, tym mniej dawek, np szczepiąc roczne dziecko przeciwko otrzymuje 1 szczepienie, a podobnie jest ze szczepieniem przeciwko pneumokokom po 2 r.ż. wystarczy jedna dawka Pneumo23 / i lub Prenevar13

12. W przypadku niezadowalających przyrostów masy ciała, należy przełożyć szczepienie i przeprowadzić diagnostykę: morfologia, CRP, mocz ogólnie i posiew, badanie ogólne kału, oraz posiew.

Szczepionki doustne typu ROTARIX, ROTATEQ mogą doprowadzić do pogorszenia stanu jelit dziecka i zaostrzenia zmian o podłożu immunologicznym (astma, alergia, AZS), jeśli u dziecka występują tego typu zmiany, warto rozważyć odstąpienie od szczepień doustnych.

UWAGA

Każde działanie medyczne niesie za sobą ryzyko wystąpienia powikłań.

Działania medyczne to wszelkie sytuacje, w których dochodzi do przebicia powłok skóry (szczepienia, pobieranie krwi, podawanie leków, operacje i zabiegi operacyjne), podawania substancji leczniczych – leków przeciwbólowych, przeciwgorączkowych, antybiotyków, leków

**przeciwwirusowych, przeciwgrzybiczych i innych
substancji leczniczych drogą doustną,
doodbytniczą, lub wziewną.**

**Ryzyko i rodzaj powikłań znajduje się w ulotce dla
pacjenta**

ŹRÓDŁA:

- <http://pediatria.mp.pl/szczepieniaochronne/show.html?id=59209> [I]
- http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2015/63/akt.pdf [II]
- <http://www.szczepienia.pzh.gov.pl/>
- <http://pediatria.mp.pl/szczepieniaochronne/>

INNE:

- zalecenia poradni szczepień ochronnych
- informacje dla pacjenta (ulotka dla pacjenta) dołączone do szczepionek

Obrazki: Thinkstockphotos

Przyczyny bólu brodawek i ich eliminacja

Ból brodawki może mieć wiele przyczyn, ważne aby je prawidłowo rozpoznać i wdrożyć leczenie.

PRZYCZYNY BÓLU BRODAWEK

1. Maceracja
2. Uszkodzenie mechaniczne brodawki
3. Infekcja bakteryjna
4. Zatkane ujście kanalika mlekowego

5. Zastój pokarmu tuż pod brodawką
6. Infekcja grzybicza – *Candida albicans*

MACERACJA, USZKODZENIE MECHANICZNE, INFЕКCJA BAKTERYJNA BRODAWKI

Maceracja, uszkodzenie mechaniczne to 95% przypadków bólu brodawki, spowodowanych nieprawidłowym przystawianiem dziecka do piersi, w następstwie często dochodzi do nadkażeń bakteryjnych.

PRZYCZYNY NIEPRAWIDŁOWEGO PRZYSTAWIENIA DZIECKA

1. Brak wiedzy i wsparcia ze strony personelu
2. Brak wiedzy mamy
3. Krótkie wędzidełka językowe i/lub wargowe
4. Płaskie lub wklęsłe brodawki

Następstwem jest zbyt płytkie podawanie piersi i uszkodzanie brodawki oraz ból podczas karmienia piersią

POSTĘPOWANIE:

1. korekta przystawienia, najlepiej pod okiem doświadczonego konsultanta laktacyjnego
2. korekta wędzidełek – podcięcie
3. nauka podawania dziecku płaskich lub wklęsłych brodawek, praca nad brodawkami pomiędzy karmieniem
4. w przypadku infekcji bakteryjnej, leczenie maścią z antybiotykiem
5. smarowanie pokarmem i wietrzenie
6. zastosowanie muszli laktacyjnych, które ochronią brodawki i zapewnią dostęp powietrza

ZASTÓJ, ZAPALENIE LUB ZATKANIE UJŚCIE KANALIKA MLEKOWEGO

Piały pęcherzyk na brodawce, zgrubienie wyczuwalne pod brodawką, ból wewnątrz powiązany ze zgrubieniem lub

niezależny, zaczerwienie powłok skórnych, gorąca skóra

PRZYCZYNY

1. ucisk na brodawkę
2. infekcja bakteryjna
3. dieta bogata w tłuszcze zwierzęce (tłuste mleko, masło, smalec etc)
4. nieprawidłowe przystawianie
5. krótkie wędzidełka (j.w.)

POSTĘPOWANIE

1. udrożnienie zatkanego kanalik sterylną igłą, nakarmienie dziecka, po karmieniu zabezpieczanie miejsca gencjaną
2. okłady z roztworu sody oczyszczonej 2 łyżki na $\frac{1}{2}$ szklanki ciepłej wody, przed karmieniem
3. zmniejszenie ilości tłuszczu zwierzęcych w diecie, zwiększenie ilości zimnych tłuszczu roślinnych, najlepiej nie rafinowanych
4. wprowadzenie do diety suplementu – Lecytyna 1200 mg (zał. Olimp Labs, GMO free)
5. w przypadku silnego bólu, gorączki ibuprofen 400 mg 3x dobę, ale nie więcej niż 2400 mg/ dobę, można naprzemiennie z paracetamolem 1000 mg (3000 mg/dobę)
6. częstsze karmienie z chorej piersi
7. okłady z zimnej, tłuczonej kapusty po karmieniu i pomiędzy karmieniem, ogrzewanie piersi przed karmieniem
8. postępowanie zgodnie z wytycznymi tutaj i tutaj

INFЕКCJA GRZYBICZA

Możliwe objawy, to: zaczerwienie brodawki lub brodawki i otoczki, biały nalot, ból przypominający wbijanie igieł, złuszczenie się naskórka, swędzenie, za objawy odpowiada drożdżak *Candida albicans*. Infekcji brodawek często towarzyszy infekcja jamy ustnej u dziecka, czyli pleśniawki, które mogą powodować ból i niechęć do ssania piersi, zaś na śluzówce

(dziąsła, podniebienie, język) mogą pojawić się nieregularne białe lub żółtawe kępkki.

Leczenie jest różne u mamy i dziecka.

PRZYCZYNY

1. nieprawidłowa higiena, nie wystarczająco częsta wymiana wkładek laktacyjnych
2. używanie smoczka uspokajającego, lizanie smoczka
3. zakażenie pokarmowe (nabiał), duża ilość cukru w diecie

POSTĘPOWANIE U MAMY

1. Leczenie objawowe brodawek, smarowanie maścią przeciwgrzybiczą, zawierającą flukonazol lub mykonazol, mniej efektywne jest stosowanie clotrimazolu, w świetle aktualnych doświadczeń, nystatyna nie przynosi zadowalających efektów
2. Smarowanie brodawek gencjaną, jako uzupełnienie leczenia maścią, gencjana ma silne działanie wysuszające, a maści nawilżające, tak więc zapobiegają wysuszaniu brodawek.
3. Zmiana diety, ograniczenie węglowodanów, zwłaszcza węglowodanów prostych: słodczy, cukru, białego pieczywa, ryżu etc (produktów z mąki oczyszczonej
4. Bardzo częste zmienianie wkładek laktacyjnych
5. Candida ginie w temp ok. 50°C, a więc częsta zmiana bielizny, pościeli i ręczników i pranie, w co najmniej 60°C, w miarę możliwości codzienne prasowanie, mrożenie pościeli w niskiej temperaturze, ginie po kilku godzinach.
6. Smarowanie pokarmem i wietrzenie
7. Stosowanie muszli laktacyjnych, aby nie dopuścić do podrażniania, zapewnić dostęp powietrza
8. W ostateczności leczenie doustne flukonazolem 2-3 tyg, ale min 7 dni od całkowitego ustąpienia bólu, jednocześnie brak, jakiegokolwiek poprawy po 10 dniach, jest wskazaniem do odstawienia leku.

Szczegóły można znaleźć w artykule: Postępowanie w przypadku zakażenia Candida albicans

POSTĘPOWANIE U DZIECKA

1. Pędzłowanie jamy ustnej roztworem witaminy C (zastosowanie gotowych preparatów silnie słodzonych, może przedłużyć proces leczenia)
2. Pędzłowanie jamy ustnej wyciągiem z pestek grejpfruta

CZEGO W ŻADNYM WYPADKU NIE ROBIĆ?

1. Nie używać Aphtinu
2. Nie używać moczu dziecka (tam też jest Candida)
3. Nie pędzłować nystatyną
4. Nie pędzłować gencjaną (ryzyko spłynięcia i połknięcia, a nawet roztwór wodny zawiera 1% alkoholu)

Zdjęcie w nagłówku: www.zdrowieintymne.pl

Karmienie piersią, a odporność

konsultacja medyczna – lek. med. Magdalena Maczyta-Zajkowska

Często spotykam się z opiniami, że to nie prawda, że karmienie piersią chroni przed infekcjami, bo „ja karmię piersią, a moje dziecko ciągle choruje, a dziecko sąsiadki karmione mieszanką jest zdrowe”.

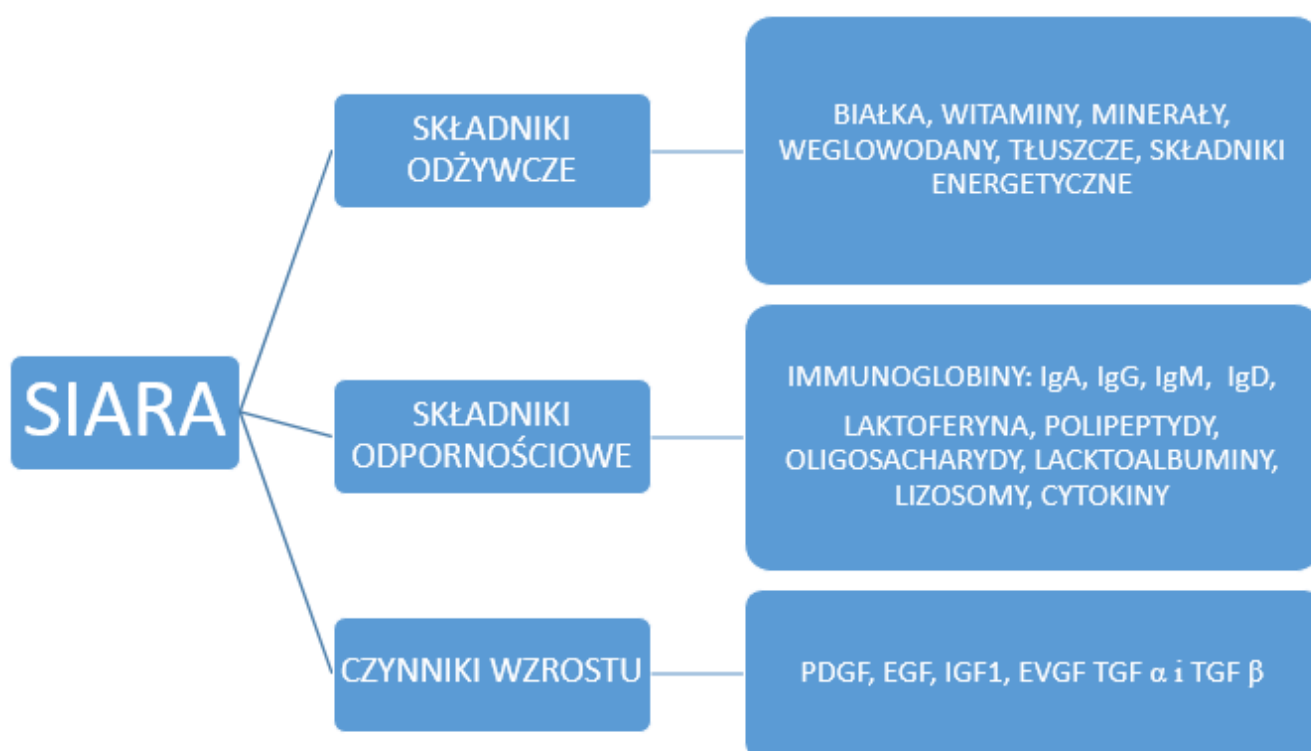
SKĄD BIERZE SIĘ ODPORNOŚĆ?

Odporność organizmu na infekcje to składowa wielu czynników, samo karmienie piersią sprawy nie załatwi.

Kiedy człowiek przychodzi na świat jego układ immunologiczny jest jeszcze nie działa, oznacza to, że posiada jedynie immunoglobuliny M (IgM) które jako jedyne przechodzą przez łożysko. Tutaj swoją rolę spełnia SIARA.

SIARA CZYLI COLOSTRUM

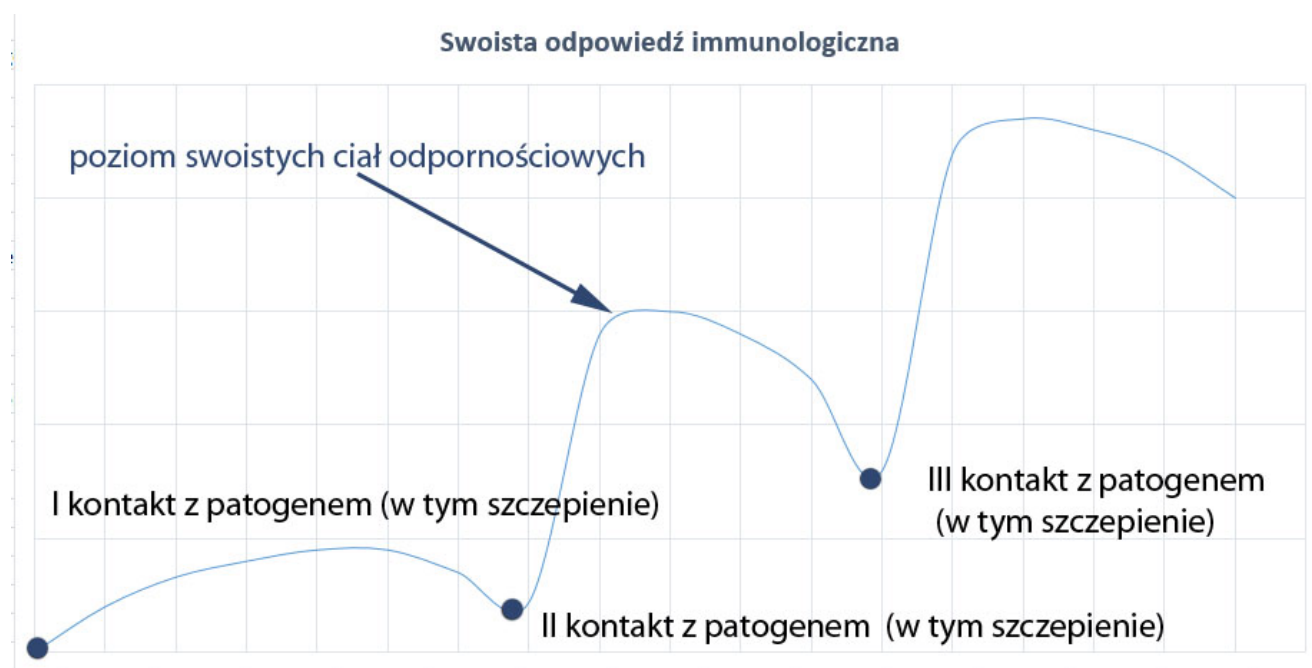
Czym jest siara? To jeszcze nie jest mleko, to żółta, gęsta wydzielina gruczołu piersiowego, o bardzo wysokim stężeniu specyficznych substancji. Jej skład znacząco różni się od mleka dojrzałego, produkowanego przez piersi w całym okresie laktacji.



Należy zaznaczyć, że w **siarze** znajduje się kilkakrotnie więcej składników odpornościowych niż w mleku dojrzałym, a mniej tłuszczu. Jej zadaniem jest przede wszystkim zabezpieczyć noworodka przed działaniem czynników zewnętrznych.

IMMUNOGLOBULINY

Immunoglobuliny, to nic innego jak specyficzne (czyli wyszkolone na konkretne czynniki patogenne) przeciwciała odpornościowe (konkretna immunoglobulina działa na konkretną bakterie lub wirus). Różnica pomiędzy czynnikami, które dziecko przyjmuje ssąc pierś mamy, a tymi, które wyprodukuje samo jest taka, że przeciwciała mamy są bierne, czyli chronią dziecko, ale się nie namnażają. Jeśli dziecko wytwarza swoje własne przeciwciała w razie zagrożenia, zaczynają się one mnożyć. Przez pierwsze pół roku system odpornościowy dziecka jest niewydolny, a więc im częściej i więcej ssie ono pierś mamy, zwłaszcza w okresie infekcji (zarówno mamy jak i innych członków rodziny, a zwłaszcza własnej), tym więcej przeciwciał dostaje i tym silniejsza jest reakcja obronna jego organizmu. Immunoglobuliny wytwarzane przez dziecko stanowią odporność czynną.



LAKTOFERRYNA

Laktoferyna to specyficzne białko, wykazujące silne powinowactwo (intensywnie się łączy) do wolnego żelaza i łączy się z nim, uniemożliwiając bakteriom pozyskiwanie żelaza z krwi człowieka. W ten sposób laktoferyna działa przeciwbakteryjnie. W przeciwieństwie do immunoglobulin nie jest to swoisty system odpornościowy, a odpowiedź nieswoista.

Różni się ona od swoistej tym, że w ten sam sposób działa w sposób ogólnoustrojowy.

POLYPEPTYDY

Peptydy to składowe białek, a dokładniej:

„Białka są zbudowane z pojedynczego lub kilku łańcuchów polipeptydowych. (...) Białka proste (proteiny) zbudowane jedynie z aminokwasów stanowią nieliczną grupę, znacznie powszechniejsze są białka złożone (proteidy), które zawierają trwale wbudowany składnik niebiałkowy, np. cukrowy (glikoproteiny), lipidowy (lipoproteiny), ortofosforan (fosfoproteiny), jon metalu (metaloproteiny) lub składnik barwny (chromoproteiny). Białka wykazują różnorodną aktywność biologiczną, np. enzymatyczną, hormonalną, transportową, czynników transkrypcyjnych, czynników wzrostu i różnicowania komórek, ochrony immunologicznej, „detektorów”, „generatorów” i „przełączników” sygnałów oraz inne.

(...) Zadania białek w ochronie immunologicznej polegają na zapobieganiu przed wtargnięciem antygeny, na eliminowaniu antygeny z organizmu oraz utrwaleniu pamięci immunologicznej przeciw danemu antygenowi, którym może być zarówno białko obce, jak i inna wielkocząsteczkowa substancja obca dla danego osobnika, w tym bakterie lub wirusy. ” [II]

OLIGOSACHARYDY

Czyli łańcuchy cukrów, są bardzo istotne, gdyż stanowią pokarm dla bakterii probiotycznych w jelitach, a te bakterie znajdują się w pokarmie. Badania wykazały, że najwięcej (ponad 700 różnych szczepów) jest ich w mleku kobiet, które rodziły w sposób naturalny, a poród rozpoczął się spontanicznie, przy czym mamy miały zbilansowaną, zdrową dietę w ciąży i podczas karmienia piersią i prawidłowy indeks masy ciała (BMI), a najmniej u kobiet z otyłością, które rodziły drogą planowanego

cięcia cesarskiego. Różniły się też bogactwem szczepów. Oligosacharydy poprawiają adhezję (czyli kolonizację) pożytecznych bakterii probiotycznych w jelitach, jednocześnie zmniejszając adhezję drobnoustrojów patogennych, a to wpływa na prawidłową pracę jelit i wspomaganie odporności – prawidłowy odczyn w jelitach i sprzyja wydalaniu drobnoustrojów chorobotwórczych, tak pokarmowych, jak i innych dostających się do organizmu przez usta. A wiadomo, że dzieci wszystko biorą do ust, gdyż tak właśnie poznają otaczający je świat.

LAKTOALBUMINY

Specyficzne białka – albuminy występujące w pokarmie – mleku. Alfa-laktoalbumina także działa przeciwwirusowo, wykazuje ponadto właściwości przeciwnowotworowe. (...) Działa modulująco na system odpornościowy, (...) poprzez hamowanie aktywności enzymów wirusowych: proteazy i integrazy – niezbędne w cyklu replikacyjnym, zwalczając zakażenie wirusem HIV (...) Innym związkiem przeciwnowotworowym znajdującym się w siarze jest kompleks α -laktoalbuminy i kwasu oleinowego zwany HAMLET®-em (human alpha-lactoalbumin made lethal to tumor cells). Testy laboratoryjne wykazały, że związek ten zwalcza komórki nowotworowe, indukując ich apoptozę. Ponadto, HAMLET® wykazuje selektywność działania – zabija on wyłącznie komórki rakowe, nie uszkadzając zdrowych[V].

LIZOSOMY

To małe „kuleczki” występujące wewnątrz komórek wszystkich komórek organizmu, ale w przypadku leukocytów (komórki odpornościowe): granulocytów i agranulocytów (limfocytów) w postaci ziaren azurochłonnych – zwykle biorą udział w odżywianiu komórek, ale w przypadku komórek odpornościowych spełniają także bardzo ważną funkcję: powodują rozpad ścian komórek bakteryjnych.

CYTOKINY

„Cytokiny produkowane przez limfocyty Th: Limfocyty Th CD4+ można podzielić na subpopulacje w oparciu o produkowane cytokiny: limfocyty Th1 – indukcja odpowiedzi komórkowej: obrona organizmu przed wirusami i patogenami wewnątrzkomórkowymi, eliminacja komórek nowotworowych, rekrutacja komórek fagocytyzujących w miejsce infekcji limfocyty Th2 – indukcja odpowiedzi humoralnej: eliminacji patogenów zewnątrzkomórkowych i zwiększenie produkcji przeciwciał (gł. IgE) limfocyty Th3 – cytokiny o właściwościach supresorowych TGF- β ” [VII]

Siara zawiera głównie składniki odpornościowe. Zapasy budulcowe na pierwsze dni dziecko posiada z okresu prenatalnego, dlatego w pierwszych dobach, traci na wadze, co jest zupełnie fizjologicznym procesem (do 10% jest zupełnie normalnym spadkiem wagi, pomiędzy 10-15% jest wskazaniem do obserwacji, ale zdecydowanie nie jest wskazaniem do dokarmienia, zwłaszcza, że spadek 10-15% zwykle dotyczy dzieci, których mamy dostały kroplówkę w okresie porodu i ich waga urodzeniowa jest zwyczajnie zawyżona, podanie w tym okresie mieszanki, zaburza proces inicjacji budowy systemu immunologicznego), w kolejnych dniach pojawia się mleko przejściowe, aby ostatecznie pojawiło się białe, często wodniste, czy niebieskawe mleko dojrzałe, bogate głównie w składniki odżywcze, budulcowe czy tłuszcze, zaś ilość przeciwciał maleje.

W pierwszych dniach zastrzyk przeciwciał z siary działa jak naturalna szczepionka.

Samo mleko to nie wszystko

GENETYKA

Na ten aspekt nie mamy żadnego wpływu, niektórzy ludzie po prostu mają genetycznie silniejsze organizmy, mniej podatne na infekcje.

HARTOWANIE

Tutaj niestety jest często „pies pogrzebany”, większość dzieci w Polsce jest przegrzewanych, trzymany pod kloszem, ubieranych za ciepło i za mało wietrzonych. Tymczasem hartowanie od pierwszych chwil życia jest podstawą budowania odporności, obok karmienia piersią. Chłód intensywnie stymuluje system odpornościowy, dlatego zimowe spacer, zwłaszcza w mroźne słoneczne dni, świetnie wzmacniają odporność.

Co ważne, infekcja nie jest wskazaniem do ciepłego ubierania, oznacza to, że nawet w trakcie infekcji warto się dalej hartować. Oczywiście wygrzanie w łóżku jest ważne, ale nie należy go przedłużać gdyż bardzo osłabia nie tylko człowieka, ale cały system immunologiczny, warto robić sesje 2-3 godzinne z wygrzewaniem w łóżku, na następnie wziąć ciepły prysznic i obniżyć temperaturę, ubrać się adekwatnie do pogody – więcej o ubiorniu w dalszej części artykułu.

DIETA

Kiedy przychodzi okres rozszerzania diety, mamy zwykle sięgają po gotowe produkty, tym czasem są to produkty wysokoprzetworzone, o niskiej zawartości naturalnych składników wzmacniających, za to bogate w oczyszczone poddane wielokrotnej obróbce termicznej składniki uzupełnione sztucznie witaminą C, spełniającą funkcję przeciwutleniacza – konserwantu.

KASZKI

Dostępne są kaszki mleczne i bezmleczne, słodzone i bez cukrów, jaka mają wadę? Są to produkty INSTANT, a więc poddane obróbce przemysłowej, ugotowane, wysuszone, zmielone, wszystko po to, żeby wystarczyło je zalać. Coraz częściej zdarza się, że są bez cukru (ma on znaczenie dla odporności, a raczej jej obniżania), część też jest ze zbóż z pełnego przemiału, jednak, wzbogacanych w minerały, a nie będące naturalnym

źródłem tychże minerałów.

Jeśli wybieramy kaszkę INSTANT wybierajmy te, która nie ma żadnych składników dodatkowych, czyli 100% to kaszka, czyli zboże, ewentualnie 2-% stanowią tylko i wyłącznie witaminy i minerały, nie ma jednak mleka, substancji smakowych przeciwutleniaczy, substancji słodzących.

ALTERNATYWA

Kasze naturalne, wadą jest na pewno to, że trzeba je gotować, zaletą to, że są bogate w naturalne składniki wzmacniające.

najlepsze kasze to np: jaglana (proso), gryczana, owsiana, amarantus

POLECAM BLOGI:

ECO MAMA

KASZOMANIA

QMAM KASZE

AMMNIAM

PIERWSZE DANIA

Nie jesteście skazane na słoiki. Powiem więcej, domowe jedzenie jest zdrowsze i lepiej wzmacnia odporność niż 4x gotowana zblendowana papka z marchewki.

O domowym rozszerzaniu diety pisałam już w artykułach:

Rozszerzanie diety u dziecka

Dlaczego Baby-Led Weaning, a nie papka?

Polecam wam Także gorąco blog dietetyk Małgorzaty Jackowskiej, w którym znajdziecie także wiele ciekawych artykułów nt. zdrowego odżywiania dzieci.

UBRANIE

Noworodek (i tylko noworodek) potrzebuje 1 więcej niż dorosły. To może być pajac założony na body, to może być kocyk, lub

pieluszką. **NAWOLUJĘ** kiedy ubieracie swoje dzieci, patrzcie na termometr, a nie w kalendarz.

Tak jak w tym roku grudzień był wyjątkowo ciepły nawet 10-15°C dzieci powinny być ubrane w półbuty, **BEZ** rajstop pod spodnie, w lekkiej kurtce i bez czapki, a jeśli to w bardzo cienkiej. Grudzień, nie oznacza, że dziecko musi być ubrane w kombinezon, kozaki i grubą czapę (a widziałam takie przypadki), przede wszystkim przepoci buty, a jak przyjdzie mróz stopy będą marznąć.

Latem w upały, wystarczy pieluszką na pupie, a do spania flanelka do przykrycia. Jeśli nam jest gorąco, dzieciom też jest gorąco! W okresie temperatur 25-30°C wystarczy body na ramiączka, a w trakcie snu pieluszką do przykrycia. SERIO! U noworodków TEŻ!

Zanim ubierzemy dziecko, spójmy na siebie. Tak na prawdę dzieci lubią chłód. Moje córki zawsze są ubrane lżej niż ja i jest im ciepło. Tak więc po okresie noworodkowym dzieci ubieramy tak samo jak siebie, a dzieci, które pozostają w ruchu **0 JEDNA WARSTWĘ MNIEJ!!!** Ileż to razy na placu zabaw widziałam mamy w rybaczkach i krótkim rękawie, a dzieci w czapkach, kurtkach rajstopach pod spodnie (a tak ze 3 warstwy) i biegają po placu z wypiekami.

W pokoju dziecka powinna być temperatura nie wyższa niż 19-20°C, dzieci powinny spać przez 3/4 roku przy otwartym oknie, a w okresie niskich temperatur – mrozy poniżej -10°C pokój powinien być wywietrzony wieczorem przez 30 min, a później pozostawione rozszczelnione, aby zapewnić wymianę powietrza.

Zdrowe i przeziębione dzieci ubieramy adekwatnie do pogody, zawsze, przegrzane dziecko nie tylko ma słaby system odpornościowy, ale łatwo się poci, a stąd do infekcji tylko 1 krok, w przypadku „chorowitka” można doprowadzić nawet do zapalenie płuc.

SPACERY

Bez względu na wiek dziecka nie ma złej temperatury, nie ma złej pogody, jest tylko nieodpowiedni strój. A więc ubierając dziecko adekwatnie do pogody: upał, deszcz, mróz pozwalamy na korzystanie z uroków świeżego powietrza, sama choroba nie jest przeciwwskazaniem do ekspozycji, a jedynie gorączka. Pamiętajmy aby dziecko ubrać na mróz ciepło, ale nie tak aby nie mogło się ruszyć i żeby też nie ubrać, za ciepło.

W zależności od aury i wieku różny też powinien być czas spaceru, przy dużym mrozie i małym wieku dziecka wystarczy 15-20 min, Starsze dzieci mogą dłużej. W przypadku deszczu, pamiętajmy o odpowiednim nieprzemakalnym stroju i kaloszach.

WITAMINA D

*Witamina D (a ściślej jej wersja D_3) to związek chemiczny o nazwie **cholekalcyferol** – związek steroidowy, pochodna cholesterolu. Syntetyzowana jest w skórze pod wpływem ultrafioletu. Inna wersja tej witaminy to **ergokalcyferol** (D_2) pochodzenia roślinnego. Witamina D_1 będąca składnikiem tranu okazała się mieszaniną cholekalcyferolu i lumisterolu, związku o podobnej budowie, ale bez aktywności witaminy D.*

Aktywna postać witaminy D_3 kalcytriol, to substancja o działaniu hormonalnym. Sprawuje funkcje regulacyjne w wielu narządach i tkankach, (...) pełni funkcje regulacyjne w układzie odpornościowym (immunologicznym) [VIII]

Problem w tym, że dzieci są grubo smarowane kremami z filtrem, a następnie aplikuje się im wit D w postaci suplementów, no i tu pojawiają się konsekwencje:

- witamina przyjmowana w postaci suplementu często powoduje bóle brzucha u niemowląt
- nie jest tak aktywna jak ta produkowana w skórze

Wiele badań, z którymi się spotkałam wykazało, że odpowiednia

stopniowa ekspozycja na słońce, zwłaszcza prowadzona od wczesnej wiosny (wracamy do spacerów, i strojów adekwatnych do pogody) pozwala skórze stopniowo oswajać się ze słońcem i nabierać ciemniejszego koloru, a to dzięki melaninie, która jest naszym naturalnym filtrem słonecznym, im niższa szerokość geograficzna tym jest go w skórze więcej, a nim wyższa, tym mniej. Dlatego w Afrykanerów skóra jest czarna, w krajach basenu Morza Śródziemnego śniada, a w Skandynawii, biała, pozwala to dostosować absorpcję promieni słonecznych do zapotrzebowania organizmu. Melanina chroni skórę przed poparzeniem, a więc stopniowa ekspozycja pozwala skórze się „oswoić” ze słońcem. Niedobory witaminy D₃ mogą pojawić się natomiast u osób rasy czarnej, przebywających w Europie środkowej i północnej, ciemna karnacja, znacząco ogranicza absorpcję witaminy D₃ i faktycznie konieczna jest jej suplementacja.

Ktoś wróci uwagę na zachorowalność na raka skóry. Spotkałam się z badaniami, wyraźnie wskazującymi, że najwyższy odsetek zachorowań na raka skóry jest wśród osób używających dużych ilości kosmetyków, w tym kosmetyków z filtrem, a wśród osób o małej świadomości (np rolników, latami pracujących w słońcu bez zabezpieczeń) odsetek jest, znikomy.

Pamiętając że witamina D₃, ma znaczenie antynowotworowe, a kosmetyki zawierające liczne składniki kancerogenne, chronią blokując jednocześnie witaminy D₃, pozwala przypuszczać, to kosmetyki i tryb życia w większym stopniu przyczynia się do chorób nowotworowych, w tym do raka skóry.

Aktualnie zewsząd pojawiają się głosy, że społeczeństwa mają powszechny niedobór witaminy D₃, pytanie nasuwa się jedno, na jakich populacjach zostały [przeprowadzone badania i na jakich algorytmach wysunięto wartości prawidłowe, jeśli zdarza się że osoby suplementujące duże dawki, nadal są w dolnej granicy normy...

Najwyższy współczynnik zachorowań na czerniaka występuje w krajach wysokorozwiniętych, gdzie powszechnie stosuje się nowoczesne kosmetyki i najwięcej wśród kobiet, które używają ich najwięcej i coraz mniej korzystają ze słońca, oskarżanego o starzenie się skóry – mogą na bladość, W Polsce zachorowalność jest niższa, głównie z powodu mniejszego zużycia kosmetyków pielęgnacyjnych, a najniższa wśród osoba najbardziej narażonych na działanie słońca: rolników, pracowników firm budowlanych etc. Wraz z rozwojem kosmetologii rośnie ilość zachorowań na czerniaka. Najwyższy współczynnik zachorowań na czerniaka występuje i bardzo dobrze wykształconych osób, zajmujące wysokie stanowiska kierownicze, zaś najniższe u pracowników fizycznych, leśników i rolników.[X]

Decyzję pozostawię do rozważenia i przemyślenia każdemu rodzicowi z osobna.

GORĄCZKA I CHOROBA

W dzisiejszych czasach podstawą leczenia stało się zbijanie temperatury. Są różne podziały, ale ja stosuję się do takiego który jako młoda mama zasłyszałam w TV. Jako młoda mama też nadmiernie zbijałam temperaturę, dopiero z czasem doszłam, że to nie jest dobry pomysł. Własne doświadczenia wkrótce pokryły się z wiedzą naukową. **GORĄCZKA JEST POTRZEBNA**. Kiedy przestałam zbijać temperaturę, dzieci 2-3x szybciej wracały do zdrowia.

Temperatura	Opis
36,5-37,5°C	Normalna ciepłota ciała
37,5-38,5°C	Stan podgorączkowy
38,5-39,5°C	Gorączka

39,5-40,5°C	Wysoka gorączka
40,5-41,5°C	Bardzo wysoka gorączka
>41,5°C	Stan zagrożenia życia

Jeśli nie występują u dziecka drgawki gorączkowe – drgawkami gorączkowymi zagrożone są najbardziej dzieci do 2 r.ż w tym bardzo ważna jest dynamika narastania gorączki, należy ją stale kontrolować i w razie konieczności reagować. Warto czekać z podaniem leków przeciwwgorączkowych, próbując wcześniej alternatywnych metod (np zimne okłady UWAGA! na ręce i stopy, a nie na czoło, lub kąpiele chłodzące o temperaturze wody 2-3°C niższej od ciepłoty ciała dziecka. Pamiętajmy, że gorączka to stan osłabienia, w którym organizm całą energię rzuca do walki z infekcją, podwyższona temperatura jest jedynym z czynników obronnych organizmu – stan zapalny – to nic innego jak reakcja obronna organizmu, komórki odpornościowe powodują podgrzanie bądź zapalnego miejsca, bądź całego organizmu. W wyniku tego dochodzi do rozszerzania naczyń, dzięki czemu komórki odpornościowe, mogą łatwo przenikać do chorych tkanek i „obklejać” zmienione zapalnie miejsca, lub „intruzów”, ciepło, ogrzewanie przyspiesza przebieg procesu zapalnego i wyzdrowienia.

Większość bakterii i wirusów ginie w temp 39°C. A więc pozwalając gorączkować i dopiero po przekroczeniu 39,5°C (warto o tym porozmawiać ze swoim pediatrą), pozwalamy aby system odpornościowy, zwalczył infekcję. Wie o tym każdy (mam nadzieję) lekarz. Dziecko w czasie infekcji może być ospałe i niezbyt skore do zabawy i należy mu pozwolić na wypoczynek, kiedy jego organizm walczy z infekcją. Oczywiście, jeśli infekcji towarzyszą inne objawy, np: ból głowy, to podaję leki przeciwbólowe (przeciwzapalne) – ibuprofen. Najważniejszą rzeczą w trakcie gorączki jest zadbanie o prawidłowe

nawodnienie.

Nie od dziś przecież, wiadomo, że na infekcję najlepsze jest wygrzanie się w łóżku.

**NINIEJSZY TEKST NIE JEST NAWOŁYWANIEM DO REZYGNACJI Z
MEDYCYNY KONWENCJONALNEJ, A JEDYNI PRZEMYŚLENIU PEWNYCH
MECHANIZMÓW I PRZEDYSKUTOWANIU ICH ZE SWOIM LEKARZEM
RODZINNYM I PEDIATRĄ.**

EDIT, przypomniało mi się o jeszcze jednej bardzo ważnej rzeczy, a mianowicie:

„MĄDRZY LUDZIE ŻYJĄ W BRUDZIE”

Przewrotnie. Jak to, przecież bakterie, są przyczyną chorób! Tak są, ale nie jest tak, że jak nie będzie w domu sterylne, a dzieci czyściutkie jak w niedzielę do kościółka to się od razu pochorują, ba wręcz odwrotnie, brak idealnej czystości intensywnie stymuluje układ odpornościowy. Nie dajmy się zwieść reklamom antybakteryjnych bezdotykowych mydeł dla dzieci, nie dajmy się zwieść wszech obecnym coraz bardziej wymyślnym detergentom do dezynfekcji domu. To nie szpital, w domu ma być domowa flora, a nie sterylna podłoga. Kiedy pełzający maluch liże podłogę to bardzo dobrze, właśnie jego układ odpornościowy się wzmacnia, uodparnia na kurz, na sierść etc. Te wszystkie drobnoustroje są potrzebne, tak jak i taplanie w pasku, błocie, zabawy w kałużach.

Co do sterylizacji laktatorów, pojemników na pokarm etc. Dla prawidłowego przechowywania pokarmu, dobrze jeśli ograniczy się ilość patogenów (po to pasteryzacja została stworzona), ale żeby podać maluchowi, wystarczy już tylko zwykła higiena, czyli umycie wodą z płynem do mycia naczyń – zwykłym, to samo tyczy się prasowania, nie ma takiej potrzeby aby prasować w ramach dezynfekcji wszystkiego co ma kontakt z dzieckiem

(chyba, że lubisz).

Nie sterylizuj domu, rzeczy, nie myj codziennie zabawek. Dziecku nic nie będzie. Tak się buduje odporność. Pomyśl o dzieciach w krajach gdzie zwyczajnie wody nie ma, bo trzeba iść po nią parę kilometrów, o środkach dezynfekcyjnych nikt nie słyszał, za to jest, jako profilaktyka (woda ze „źródła” mogłaby zabić takiego malca) karmienie piersią, bardzo długie karmienie piersią.

Wśród ludów Mongolii gdzie dzieci są karmione nawet 9 lat też nie używa się środków antybakteryjnych, a dzieci całe dni spędzają wśród zwierząt na stepach i... nie chorują. Brud sprzyja budowaniu odporności. Więc kiedy kolejny raz spojrzysz na swój dom z przerażeniem, że nie miałeś kiedy posprzątać, pomyśl, to dla dobra dziecka i jego odporności. □ [XI, XII]

Pamiętajmy jednak o zwykłej codziennej higienie i myciu rąk przed jedzeniem i po powrocie z dworu – ZAWSZE, bo to najlepsza ochrona przed infekcjami.

NA KONIEC

Ze swojej strony dodam, że moje dzieci, ubierane są bardzo lekko (aż mi czasem zimno jak na nie patrze), w pokoju mają bardzo chłodno (czasem zimą 16 st C w nocy). Urodziły się w październiku i nigdy na jej owłosione głowy nie zakładałam po kąpieli czapeczek, a w pokoju zawsze było otwarte okno, zwykle biegają też zupełnie boso, a w domu chłodno jest. Kremów przeciwsłonecznych nie używamy i stosowaliśmy długie karmienie piersią, pomimo alergii (na geny wpływu nie mam) nie chorują. A w moim domu z braku czasu zwykle jest nieporządek, ale mycia rąk zawsze pilnuję. Moje dzieci przesypiają infekcje, temperatura zwykle nie dobiega do 40°C, a dopiero kiedy przekroczy podaje leki obniżające i bardzo szybko, zwykle bez leków wracają do zdrowia i formy. Staram się stosować [chów norweski](#), czego wam także życzę.

Źródła:

<http://www.foodandnutritionjournal.org/volumenumber1/column-its-composition-benefits-as-a-nutraceutical-a-review/> [I]
<http://biochigen.slam.katowice.pl/podrecznik/15.pdf> [II]
<http://www.czytelniamedyczna.pl/2252,rola-oligosacharydow-w-zywieniu-niemowlat.html> [III]
<http://www.sciencedaily.com/releases/2013/01/130104083103.htm> [IV]
<http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2014/hyg-2014-2-249.pdf> [V]
<http://nedo.gumed.edu.pl/wszpziu/histologia/Krew,%20komorki%20krwi.pdf> [VI]
<http://www.biol.uw.edu.pl/immunologia/uploads/file/cytokiny2013.pdf> [VII]
http://www.endokrynologia.net/content/niedob%C3%B3r-witaminy-d#Co_to_jest_witamina_D_i_jakie_rozwija_dzialanie [VIII]
<http://onkologia.org.pl/czerniak-skory-c43/> [IX]
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1035167/pdf/brjindmed00041-0029.pdf> [X]
<http://naukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news,20258,madrzy-ludzie-zyja-w-brudzie.html> [XI]
<http://kurazdoktoratem.blogspot.com/2012/03/madrzy-ludzie-zyja-w-brudzie.html> [XII]

Postępowanie w przypadku zakażenia Candida albicans

Tekst został przetłumaczony za zgodą autora.

Pochodzi ze strony: <http://www.breastfeedinginc.ca/>

Jack Newman, MD, FRCPC 1995-2005 poprawionej przez Jack Newman MD, FRCPC, IBCLC i Edith Kernerman IBCLC, 2008, 2009

Tytuł tekstu oryginalnego: „Candida Protocol”

Niezależnie od przyczyny bólu, najważniejszą rzeczą jest abyś otrzymała maksymalne wsparcie w złagodzeniu bólu, nawet, jeśli przyczyną tego bólu jest grzybica brodawek, spowodowana infekcją *Candida albicans*.

W większości przypadków bólu, przyczyną jest zbyt płytkie przystawienie dziecka i poprawa przystawienia zwykle rozwiązuje problem. Idealnie jest kiedy dziecko obejmuje ustami brodawkę wraz z całą otoczką, lub dużą jej częścią, od dolnej do górnej wargi. A nos dziecka nie dotyka do piersi. Trudno jest skorygować przystawienie u 3-4 miesięcznego dziecka, ale zawsze warto próbować.

Na stronie <http://www.breastfeedinginc.ca/> można obejrzeć filmy pokazujące jak prawidłowo przystawić dziecko.

Diagnozowanie *Candida albicans* (drożdże)

Infekcja grzybicza *Candida albicans* może być trudna do zdiagnozowania i matki nie powinny próbować diagnostyki na własną rękę. Ból z powodu *Candida albicans* jest często mylony z bólem z powodu złego przystawienia i/lub bólem z powodu skurczu naczyń/ zespołu Raynauda. Ponadto, przyczyną bólu brodawek może być więcej niż jedna przyczyna. Dobry lekarz na pewno pomoże Ci rozpoznać przyczynę bólu.

- Maść robiona/recepturowa na brodawki:
- Mupirocyna 2% Maść (15 g),
- Betametazon 0,1% maść (15 g),
- Do której dodaje mikonazol proszek tak, aby końcowe stężenie mikonazolu wynosiło 2%. Taki skład daje całkowitą objętość maści nieco ponad 30 gramów lub flukonazol w proszku do końcowego stężenia 2% objętości, jako zamiennik mikonazolu, w sytuacji, gdy mikonazol nie jest dostępny, (farmaceuta może mieć na receptę oba, jako zamienniki). Proszek klotrimazol (nie jest tak dobry jak mikonazol, w opinii International

Breastfeeding Centre, często powoduje podrażnienia). Użycie proszku daje lepsze stężenie środka przeciwgrzybiczego, (mikonazol lub klotrimazol) oraz stężenie mupirocyny i betametazon pozostaje wyższe.

- Nie ma potrzeby używania nystatyny w maści w naszej receptury i nie ma jej od ponad 10 lat.
- Czasami dodanie ibuprofenu w proszku pomaga przeciwbólowo, tak, że końcowe stężenie ibuprofenu wynosi 2%.

Maść należy nakładać bardzo cienką warstwą po każdym karmieniu (z wyjątkiem karmienia, kiedy matka zastosuje wodny roztwór genicjany). "Wadą" jest to, że fiolet genicjany całkowicie zakryje brodawkę i nie będzie widać ewentualnych zmian. **WAŻNE:** Nie myć lub ŚCIERAĆ maści, nawet, jeśli farmaceuta zaleci. Maść może być stosowana na wszystkie przyczyny bólu brodawek („maść na wszystkie choroby brodawek”), a nie tylko dla Candida (drożdże, pleśniawki). Używaj maści, dopóki ból nie ustąpi, a potem kontynuuj przez kilka kolejnych dni, a w kolejnych dniach zmniejszaj częstotliwość aż do odstawienia. Jeśli ból nie zmniejszy się po 3 lub 4 dniach stosowania, lub jeśli chcesz maści używać dłużej niż 2 – 3 tygodnie, aby upewnić się, że ból nie wróci, kontynuuj stosowanie maści, ale pamiętaj, aby także skonsultować z lekarzem, położną lub specjalistą laktacji.

W przypadku braku poprawy, wraz z maścią możesz używać:

- Wodny roztwór fioletu genicjany. Faktycznie, genicjana może być używana wraz z maścią od samego początku, ale nie powinien on być nigdy używana samodzielnie, ma silne działanie wysuszające, które nie sprzyja prawidłowym procesom gojenia. Używaj raz dziennie przez 4-7 dni. Jeśli po 4 dniach ból nadal się utrzymuje, zaprzestać używania genicjany. Jeśli po 4 dniach odczuwasz poprawę, kontynuuj do 7 dnia stosowanie genicjany. Stosowanie dłużej niż 7 dni, nie ma sensu, jeśli ból nie ustąpił, to prawdopodobnie genicjana nie

da rady i trzeba szukać innego rozwiązania. Jeśli po 4 dniach jest znacząca poprawa, to wraz z maścią, kontynuować takie leczenie.

- Genicjana to 1% roztwór wodny. Często rozpuszcza się także w 10% roztworze alkoholu, genicjany nie rozpuszcza się nigdy w czystej wodzie.. Ta ilość alkoholu jest znikoma, a więc dziecko otrzyma tylko krople roztworu w czasie 1 aplikacji.

I / lub:

- Ekstrakt z nasion grejpfruta (GSE), składnik aktywny musi być gatunku „citricidal” musi być stosowany w połączeniu z tą maścią. Zastosuj rozcieńczony roztwór bezpośrednio na brodawki. Ekstrakt nie musi być przechowywany w lodówce wystarczy zawsze dokładnie zakręcać butelkę i po prostu używać, aż się zużyje.

Korzystanie GSE:

- Wymieszać dobrze 5- 10 kropli w 30 ml wody.
- Przemywaj gazikami lub płatkami kosmetycznymi na obu brodawkach wraz otoczką po karmieniu.
- Zostawić do wyschnięcia na kilka sekund, a następnie zastosować „maść”.
- Jeśli używasz genicjany nie smaruj niż przy okazji tego samego karmienia, co wyciąg z pestek grejpfruta.
- Używaj do ustąpienia bólu, a następnie po woli odstawiaj przez kolejny tydzień.
- Jeśli po 3 dniach ból nie zmniejszy się, zwiększ stężenie roztworu o 5 kropli, zwiększenie stężenia na 30 ml (uncji) wody. Stężenie możesz zwiększać, aż dojdiesz do 25 kropli / 30 ml wody
- Jeśli naskórek na brodawce zacznie się złuszczać się łuszczenie, stanie się suchy lub białawy nalot, zastąp „maść” czysta oliwa z oliwek 1-3x / dobę po każdym karmieniu i zmniejszać stężenie ekstraktu z pestek grejpfruta spada. Jeśli łuszczenie nie cofnie się lub

nie zatrzyma, całkowicie odstaw ekstrakt.

- Do każdego prania dodawaj 15-20 kropli ekstraktu z pestek grejpfruta
- Ekstrakt na brodawki może stosowany jednocześnie z doustnym i probiotykami.

Jeśli nie ma poprawy, a brodawki nie reagują na leczenie

Dodaj

- Doustnie: wyciąg z pestek grejpfruta. Składnik aktywny może być „citricidal”. Użyj tabletek lub kapsułek, 250 mg (zazwyczaj 2 tabletki 125 mg każda) trzy lub cztery razy na dobę, doustnie. Jeśli korzystny jest płynny ekstrakt może być stosowany doustnie, 10 kropli wody, trzy razy dziennie, (jeśli nie jest tak skuteczny jak tabletki i smak bardzo gorzki). Doustnie ekstrakt może być stosowany przed próbą flukonazol, zamiast flukonazol, lub dodatkowo do flukonazolu odpornych przypadkach.

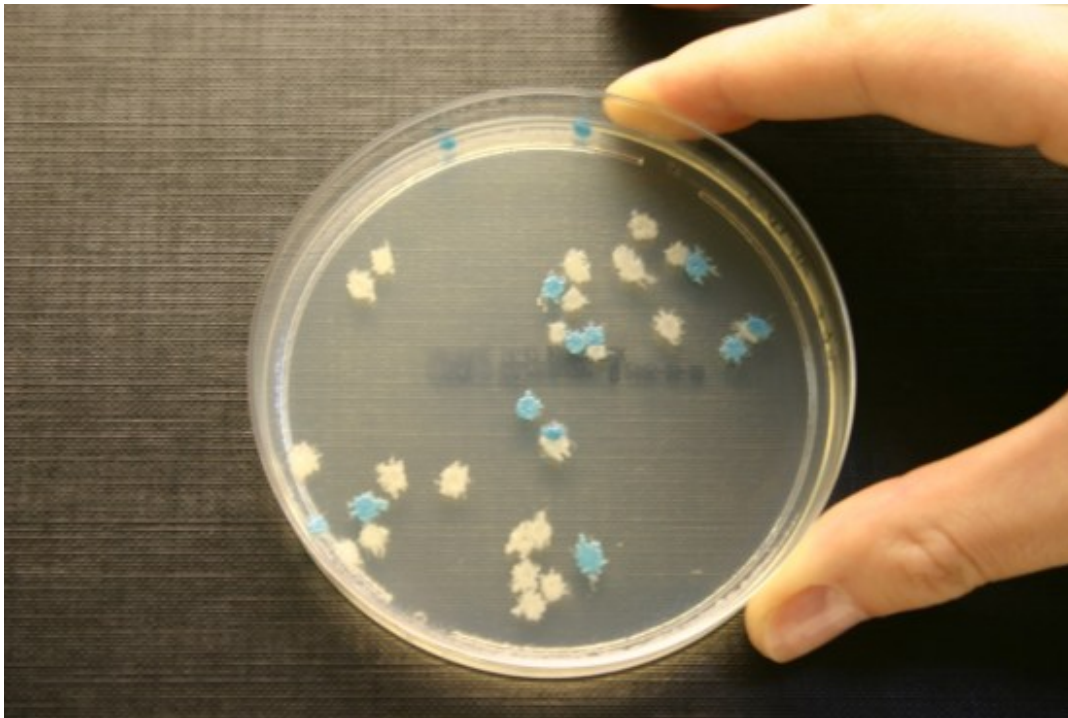
I / lub

- Probiotyki: Acidophilus z Bifidobacterium (z FOS (fruktooligosacharydy) jest najlepszym wyborem np. Linex Forte, Beneflora, Duo-Lactil, Lacitrax, ProBioSlim . Matka powinna wziąć kapsułki o zawartości w sumie 10 miliardów bakterii 2-3x / dobę. Probiotyki należy przyjmować, co najmniej 1 godzinę od ekstrakty z pestek grejpfruta zaś dziecko powinno otrzymywać probiotyki 2x / dobę przez około 7 dni (W razie braku formy odpowiedniej dla dziecka, można otworzyć kapsułkę i podać dziecku przed karmieniem palec znużony w proszku do ssania).

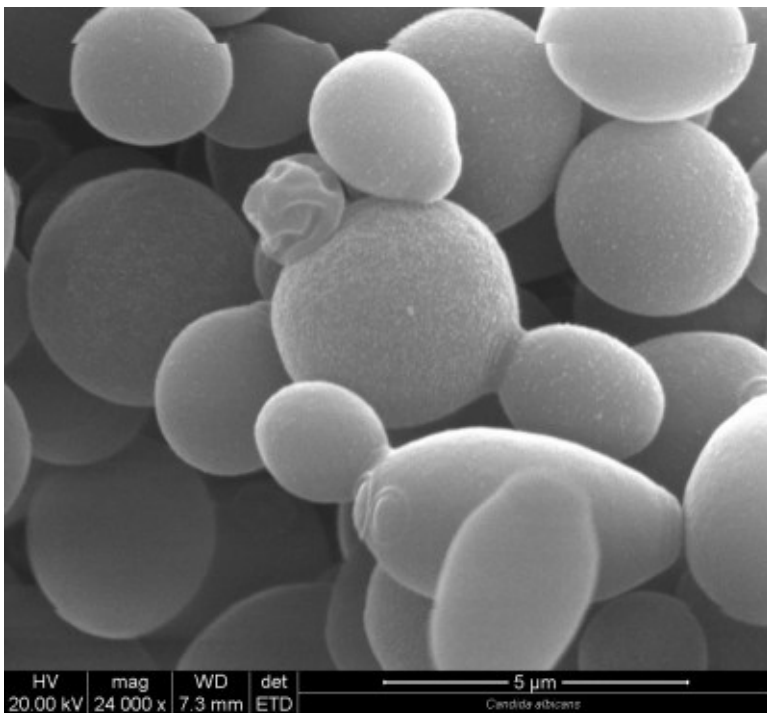
Jeśli nic nie jest lepiej

Dodaj:

- Flukonazol, jest lekiem o działaniu przeciwgrzybiczym.
- Jeśli ból trwa i z dużym prawdopodobieństwem przyczyny można się dopatrywać w Candida, przyjąć uderzeniowo Flukonazol 400 mg, a następnie 100 mg 2x razy dziennie przez co najmniej dwa tygodnie, czyli **mama nie powinna przez co najmniej tydzień odczuwać bólu. Przebieg leczenia flukonazolem wynosi, co najmniej 2 tygodnie.** Niezależnie od leczenia doustnego Flukonazolem, należy kontynuować leczenie miejscowe, „maścią”, można ponownie wprowadzić gencjanę.
- Flukonazol nie powinien być stosowany, jako leczenie pierwszego rzutu, zwłaszcza, w przypadku bólu brodawek. Flukonazol, powinien dołączyć do leczenia, jako ostatnie ogniwo. Flukonazol potrzebuje 3-4 dni, aby zaczął działać, aczkolwiek zdarzają się sytuacje, gdzie pierwsze efekty przechodziły dopiero po 10 dniach. Jeśli po 10 dniach nadal brak poprawy, należy przerwać leczenie flukonazolem, gdyż istnieje małe prawdopodobieństwo poprawy.
- **Inne** leki – wspomagające: Przy silnym bólu piersi, ibuprofen 400 mg można stosować co 4h, aż uzyskania efektu terapeutycznego leczenia podstawowego (maksymalna dawka dobową wynosi 2400 mg / dzień).



test na wykrywanie *Candida albicans* źródło:
www.biotrans.uni.wroc.pl



Candida albicans – mikroskop
skaningowy źródło:
www.biotrans.uni.wroc.pl
Zdjęcie w nagłówku: krokdozdrowia.pl

Wrażenie braku pokarmu, czyli czy kryzys laktacyjny na prawdę istnieje?

W odpowiedzi na niedawny artykuł Kryzys laktacyjny może spotkać każdą mamę. 5 sprawdzonych metod jak sobie z nim poradzić w portalu parentingowym mamadu.pl postanowiłam nieco sprostować błędne tezy tam zawarte:

Artykuł wychodzi z błędnego przekonania że jest coś takiego jak kryzys laktacyjny, a jeśli zakłada błędną hipotezę, to potem nie może być lepiej, więc jest tylko gorzej, tak więc ustosunkuję się do zapisów wprowadzających w błąd:

1. Większym jednak problemem jest sytuacja, w której masz wrażenie, że brakuje Ci pokarmu. Uspokajamy – kryzys laktacyjny jest dość powszechny i istnieje wiele domowych sposobów, żeby go pokonać.

No więc to, że mamie się **WYDAJE**, to ma rację wydaje się, że ma mało pokarmu, tym czasem pokarmu ma w sam raz jeśli tylko karmi na żądanie, a jedynie ma stabilną laktację w której w przeciwieństwie do nawału (pisałam o tym tutaj) mleko już nie tryska, a produkuje się na bieżąco i piersi są miękkie i TAK WŁAŚNIE MA BYĆ.

2. Najczęściej kryzys laktacyjny przypada na czas tzw. okresów wzrostu niemowlaka, czyli momentów w których potrzebuje więcej jedzenia niż zazwyczaj. Malec rośnie i sam domaga się wówczas dodatkowych karmień.

Nie, nie są to kryzysy laktacyjne, to okresy w których w unormowanej laktacji na stałym poziomie, zwiększa się zapotrzebowanie na pokarm, stąd WRAŻENIE jego niedoboru, nadal jest to **wrażenie**, ponieważ pokarmu nigdy nie brakuje i produkuje się cały czas, czyli nie ma spadku ilości pokarmu

(co sugeruje nazwa kryzysu), a jedynie większy apetyt ssaka. Jeśli faktycznie jest problem należy zastanowić się gdzie leży przyczyna i postarać się ją wyeliminować o czym pisałam tutaj

3. Trwa zazwyczaj 2-3 dni i nie oznacza to walce, że w tym czasie zaistnieje konieczność dokarmiania malucha mieszanką mleka modyfikowanego. Jeżeli jednak podasz maluchowi w tym czasie odrobinę „sztucznego” mleka, pamiętaj, że to nic strasznego.

Owszem nic strasznego się nie stanie, poza faktem, że zaburzymy dziecku florę jelitową na ok miesiąc, dziecko które poczuje butelkę ze smoczkiem, może odrzucić piersi (pisałam o tym tutaj i tutaj) tego mleka nie wyssie z piersi, a jeśli nie wyssie to piersi go nie wyprodukują, a jeśli piersi go nie wyprodukują, to laktacja nie dostosuje się do nowego zapotrzebowania, dodatkowo dziecko, które dostanie mieszankę, wydłuży sobie przerwę do następnego karmienia bo będzie musiało wytrawiać ten ciężkostrawny pokarm, a nie ssanie piersi powoduje, no cóż spowolnienie laktacji, bo im mam pełniejsze piersi, tym więcej czynnika FIL i laktacja wolniejsza (pisałam o tym tutaj) i drogę do wprowadzenia karmienia mieszanego na stałe, ale spokojnie już nie będzie to 1 butelka, bo przy kolejnym skoku dodamy 2-ga butelkę itd... jeśli w między czasie dziecko się nie zbuntuje i odmówi zupełnie ssania piersi, o czym wspominałam wcześniej. Poza tym skok rozwojowy nie jest podstawą do dokarmiania o czym pisałam tutaj. A o tym jak pobudzić laktację przeczytasz w tym artykule:

5 kroków do udanego karmienia piersią

4. Jeżeli miałabyś się stresować faktem, że brakuje Ci mleka a maluch miałby płakać z głodu to rzeczywiście warto rozważyć 1-2 mleczne posiłki z butli dziennie.

Jeśli już podajemy dziecko coś poza piersią, nigdy nie podajemy butelki, o czym pisałam już tutaj z powodów, o których pisałam tutaj

5. Staraj się pić jak najwięcej. Najlepsza i najzdrowsza będzie woda, ale twój organizm w tym czasie potrzebuje więcej płynów niż zazwyczaj. Twój maluch wypija w ciągu doby od 700 do 900 mililitrów pokarmu. Aby wytworzyć odpowiednią ilość mleka powinnaś w ciągu dnia wypijać nawet 3 litry płynów.

Mama ma pić tyle ile chce i potrzebuje, płyty przyjmujemy nie tylko w postaci wody, ale także zup, czy owoców, nie ma sensu zmuszać się do picia więcej niż to potrzebne, badania wykazały, że ilość wypijanych płynów nie ma najmniejszego wpływu na ilość produkowanego pokarmu, więc pić zgodnie z pragnieniem, a nie na siłę, o czym pisałam tutaj.

6. Oprócz wody, soków i herbat warto rozważyć spożywanie preparatów przeznaczonych specjalnie dla mam karmiących. Podczas. Uwaga jednak na mieszanki ziołowe zawierające między innymi koper włoski, anyż czy kminek. Niektóre zawarte w nich substancje mogą powodować reakcje alergiczne u maluchów, lub powodować kolki.

Kolejny błąd, picie mieszanek może powodować nieoczekiwane reakcje u maluchów, anyż jest jednym z produktów niewskazanych w trakcie laktacji (o czym pisałam tutaj), a z lubością dodawany do mieszanek na laktację, jeśli chcemy się wspierać ziołami, lepiej wybierać pojedyncze np. kozieradka, z czasem dołożyć do niej rutwicę lekarską, czy koper włoski, który w nadmiarze może nasilać problemy z odgazowaniem (o czym pisałam tutaj) obserwować malucha jak przy każdym innym produkcie,

Lek, suplement diety,

**dietetyczny środek
specjalnego przeznaczenia
medycznego, nazwa handlowa,
substancja aktywna**

konsultacja medyczna: lek. med. Magdalena Maczyta-Zajkowska

W kontaktach z mamami zauważyłam, że brakuje zrozumienia tematu. Zadałam więc pytanie i okazało się, że wiedza jest zatrważająca, wiele osób zupełnie nie odróżnia od siebie tych pojęć, postanowiłam więc przybliżyć tematykę, bo w kontekście karmienia piersią i różnych problemów maluszków jest to temat ważny i potrzebny.

LEK

To preparat pochodzenia naturalnego (np probiotyków lub tradycyjne antybiotyki, niektóre preparaty pochodzenia roślinnego), półsyntetycznego (np nowoczesne antybiotyki), lub w całości syntetyczny (np. chemoterapeutyki, hormony), który przeszedł serie badań klinicznych (obejmujących działanie leku, jego skuteczność, rozszerzone badanie krwi, badania EKG, obserwacje pacjenta) najpierw na zwierzętach, a później na ludziach w niezależnych ośrodkach medycznych, a jego działanie terapeutyczne i nieporządane jest udokumentowane. Każdy lek przed wprowadzeniem do obiegu w danym kraju, musi dodatkowo przejść badania kliniczne, na podstawie, których sporządzana jest informacja dla pacjenta. Leki są ściśle monitorowane przez GIF (Główny Inspektorat Farmaceutyczny), a działania nieprządane nie wymienione w „ulotce” należy zgłaszać do lekarza prowadzącego i/lub SANAPIDu. Największe badanie kliniczne odbywa się już po wprowadzeniu produktu na rynek. Większość leków dostępna jest na receptę (Rp.), ale pewna część zarejestrowana jest w sprzedaży odręcznej (OTC), a nawet

dopuszczona do obrotu poza apteką.

Do leków zaliczamy preparaty lecznicze działające na:

- układ nerwowy (nasenne, nasercowe, przeciwbólowe, anestetyki),
- układ krwionośny (przeciwwkrzepowe, przeciwwkrwotoczne, przeciwanemiczne),
- układ pokarmowy (przeciwrefluksowe, przeciwwrzodowe, przeciwwymiotne, zaburzeń motoryki układu pokarmowego)
- układ oddechowy (wykrzuślny, przeciwkaszlowe, przeciwastmyczne)
- przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe, przeciwgrzybicze i przeciw pasożytnicze
- leki stosowane w leczeniu raka
- immunostymulujące (szczepionki, odczułające, immunoglobiny) i immunosupresyjne (po przeszczepach)
- hormony, sterydy, witaminy (leki przeciw cukrzycowe, leki przeciwtarczycowe, leki przeciwanemiczne)
- przeciwzapalne i przeciwalergiczne
- moczopędne
- niektóre probiotyki posiadające rejestrację jako lek
- inne, niewymienione

SUPLEMENTY DIETY

Jest to grupa preparatów dostępnych bez recepty. Suplement jak sama nazwa wskazuje służy uzupełnieniu diety nie wymaga przeprowadzania badań klinicznych dokumentujących jego skuteczność, a więc nie jest tak ściśle jak w przypadku leków kontrolowane jego działanie, są dostępne w sprzedaży odręcznej, bardzo często poza apteką. *Zgodnie z definicją to wszelkie środki spożywcze, które mają za zadanie uzupełniać codzienną dietę, i które stanowią skoncentrowane źródło witamin, minerałów lub substancji o działaniu odżywczym lub fizjologicznym, które jednak nie są produktami posiadającymi właściwości lecznicze w rozumieniu prawa farmaceutycznego. Ich zadaniem jest utrzymanie właściwych poziomów stężeń mikro i*

makroelementów we krwi, a co za tym idzie, poprawę ogólnej kondycji organizmu. Są to środki produkowane w formie tabletek, kapsułek, ampułek, saszetek etc, wydawane bez recepty, z przeznaczeniem dla osób dorosłych bez szczególnych zaleceń. [I] Ustawa z dn. 6.11.2007 (Dz.U.196 poz. 1425 z 2007 r.), reguluje ilości oraz stopień czystości dodawanych witamin, minerałów i innych substancji oraz ogólny wykaz substancji, jakie mogą wchodzić w skład suplementów diety. Wiedza na temat ich działania często podchodzi tradycji długiego stosowania (np zioła). Do suplementów zaliczamy:

- witaminy
- pierwiastki śladowe, mikro- i makroelementy
- większość probiotyków, prebiotyków, czy symbiotyków
- zioła

DIETETYCZE ŚRODKI SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA MEDYCZNEGO

To preparaty mające zwykłe działanie odżywcze, będące uzupełnieniem, lub zamiennikiem zróżnicowanej diety. Skład dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego oparty jest na zdrowych zasadach medycznych i żywieniowych. Ich przygotowanie, zgodnie z instrukcjami producenta, jest bezpieczne, korzystne i skuteczne, jeżeli chodzi o spełnianie określonych potrzeb pokarmowych osób, dla których są one przeznaczone, zgodnie z ogólnie przyjętymi danymi naukowymi[I]. Zaliczamy do nich:

- mieszanki dla niemowląt
- preparaty mlekozastępcze o konkretnym przeznaczeniu (dla alergików, dla dzieci chorych na fenylketonurię, preparat bez laktozy etc)
- preparaty do żywienia pzoajelitowego
- niektóre probiotyki (posiadające taką rejestrację)
- preparaty na schorzenia (np Hipp ORS 200, Nutrilon)

Ponadto dyrektywa unijna reguluje:

Informacje obowiązkowe

Oprócz informacji określonych w art. 3 dyrektywy 2000/13/WE, etykieta dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego zawiera obowiązkowo następujące informacje:

- dostępna wartość energetyczna wyrażona w kilodżulach (kJ) i kilokaloriach (kcal) oraz zawartość białka, węglowodanów i tłuszczu, wyrażona w postaci liczbowej, na 100 g lub na 100 ml sprzedawanego produktu oraz, w stosownych przypadkach, na 100 g lub 100 ml produktu gotowego do spożycia, przygotowanego zgodnie z instrukcjami producenta. Informacje te mogą również być podane na dawkę określoną ilościowo na etykiecie lub na porcję, pod warunkiem, że podana jest liczba porcji zawartych w opakowaniu,
- średnia ilość każdego składnika mineralnego i każdej witaminy wymienionej w załączniku obecnej w produkcie, wyrażona w postaci liczbowej, na 100 g lub na 100 ml sprzedawanego produktu oraz, w stosownych przypadkach, na 100 g lub 100 ml produktu gotowego do spożycia przygotowanego zgodnie z instrukcjami producenta. Informacje te mogą również być podane na dawkę określoną ilościowo na etykiecie lub na porcję, pod warunkiem, że podana jest liczba porcji zawartych w opakowaniu,
- wybiórczo zawartość składników białka, węglowodanów i tłuszczu i/lub innych składników odżywczych i ich składników, których wskazanie jest niezbędne do właściwego użytkowania produktu, wyrażona w postaci liczbowej, na 100 g lub na 100 ml sprzedawanego produktu oraz, w stosownych przypadkach, na 100 g lub 100 ml produktu gotowego do spożycia przygotowanego zgodnie z instrukcjami producenta. Informacja ta może również być podana na dawkę określoną ilościowo na etykiecie lub na porcję, pod warunkiem, że podana jest

- liczba porcji zawartych w opakowaniu,
- informacje dotyczące osmolalności lub osmolarności produktu (w stosownych przypadkach),
- informacje dotyczące pochodzenia i charakteru białka i/lub hydrolizatów białka zawartych w produkcie.

Etykieta powinna zawierać również następujące obowiązkowe dane szczegółowe poprzedzone formułą „ważna informacja” lub innym równoznacznym zwrotem:

- stwierdzenie, że produkt musi być używany pod nadzorem lekarza,
- stwierdzenie, czy produkt jest odpowiedni do używania jako jedyne źródło pożywienia,
- stwierdzenie, że produkt przeznaczony jest dla określonej grupy wiekowej (w stosownych przypadkach),
- w stosownych przypadkach stwierdzenie, że produkt stanowi zagrożenie dla zdrowia, jeżeli jest spożywany przez osoby niemające określonej choroby, zaburzenia lub stanu chorobowego, dla których produkt jest przeznaczony.

Etykieta zawiera również:

- stwierdzenie „do postępowania dietetycznego ...” gdzie w wolne miejsce należy wpisać choroby, zaburzenia lub stany chorobowe, dla których produkt jest przeznaczony,
- w stosownych przypadkach stwierdzenie dotyczące odpowiednich środków ostrożności i przeciwwskazań,
- opis właściwości i/lub cech, które czynią produkt użytecznym w szczególności, w zależności od przypadku, odnoszących się do składników odżywczych, których zawartość została zwiększona, zmniejszona, wyeliminowana lub zmieniona w inny sposób oraz uzasadnienie stosowania danego produktu,
- w stosownych przypadkach ostrzeżenie mówiące, że produkt nie jest przeznaczony do stosowania pozajelitowego.

W stosownych przypadkach etykieta powinna zawierać instrukcje dotyczące właściwego przygotowania, zastosowania i przechowywania produktu po otwarciu opakowania.

Środki spożywcze dla niemowląt

*Dyrektywa określa ponadto minimalne i maksymalne wartości dla witamin, minerałów i pierwiastków śladowych dla kompletnych żywieniowo środków spożywczych przeznaczonych dla niemowląt *.*

Dyrektywa 2006/141/WE dostosowuje jedną z wartości (maksymalny poziom manganu w żywności przeznaczonej dla niemowląt) z uwzględnieniem najnowszych badań naukowych. Nowe wymogi dotyczące preparatów do żywienia niemowląt na bazie białka mleka krowiego i hydrolizatów białka stosuje się obowiązkowo do dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia dla niemowląt z dniem 1 stycznia 2012 r.

Produkt podlega ścisłemu nadzorowi urzędowemu.

WSKAZÓWKA

Witaminy, probiotyki, pierwiastki śladowe i minerały, mogą mieć formę: leku, suplementu diety, lub DŚSPM.

Mając wybór, zawsze wybieraj lek. Leki mają najlepiej przebadany skład i udokumentowane działanie, także to niepożądane.

NAZWA HANDLOWA

To nazwa produktu pod jakim go rozpoznajemy w aptece. Zwykle jest to duży wyraźny napis.

NAZWA SUBSTANCJI AKTYWNEJ/CZYNNEJ

w przypadku leków jest umieszczony drobnym drukiem pod nazwą handlową, w przypadku suplementów diety oraz dietetycznych środków specjalnego przeznaczenia medycznego w składzie

produktu.

NAZWA HANDLOWA



LEK ZŁOŻONY,
3 SUBSTANCJE AKTYWNE

PREPARAT ZŁOŻONY

NAZWA HANDLOWA



MIĘDZYNARODOWA NAZWA SUBSTANCJI CZYNNEJ

PREPARAT JEDNOSKŁADNIKOWY

ZESTAWIENIE WYPRANYCH PREPARATÓW WG NAZWY SUBSTANCJI CZYNNEJ
ICH NAZW HANDLOWYCH

Nazwa substancji aktywnej	Nazwa handlowa
Paracetamol (lek) (Rp., OTC)	• APAP • Codipar • Panadol • Pedicetamol • Acenol

Ibuprofen (lek) (Rp., OTC)	• Ibum • Ibufen • Nurofen • Ibupar
Ibuprofen + Paracetamol (lek)	• Nurofen Ultima • Metafen
Simeticon (lek) (OTC)	• Espumisan • Sab Simplex • Bobotic • Infacol
Laktaza (suplement diety) (OTC)	• Kolaktaza • Delicol
Probiotyk Lactobacillus rhamnosus GG (OTC)	1. Trilcac Plus (+ 3 inne szczepy i oligosacharydy poprawiające adhezję) 2. Dicoflor 3. Multilac Baby (10 różnych szczepów) 4. Acidolac Baby – krople 5. Floractin
Omeprazol (lek), (Rp. OTC)	• Polprazol • Bioprazol • Gasec • Ortanol • Helicid
Pantoprazol (lek), (Rp., OTC)	• Controloc • Anesteloc • Contix
Amoksycyklina + kwas klawulonowy (lek) (Rp.)	• Augmentin • Amoksilav • Forcid • Agulavin
Cefuroksyna (lek), (Rp.)	• Zinnat • Zamur • Ceforexim

Loratadyna (lek), (Rp. OTC)	• Flonidan • Claritine
Cetyryzyna (lek) (Rp., OTC)	• Zyrtec • CetAlergin
Lewocetyryzyna (lek), (Rp.)	• Xyzal • Contahist
Preparat mlekozastępczy (DŚSPM), (Rp., OTC)	• Neocante • Bebilon Pronutra • Nutramigen • XP Analog LCP
Preparaty stosowane w chorobach metabolicznych (DŚSPM) (Rp.)	• MSUD – Choroba Syropu Klonowego • TYR – Tyrozynermia • UCD- zaburzenia cyklu mocznikowego
Preparaty stosowane w infekcjach przewodu pokarmowego (DŚSPM), (OTC)	• HiPP ORS 200 • ACIDOLAC

Bibliografia:

- Dyrektywa 1999/21/WE Komisji z dnia 25 marca 1999 r. w sprawie dietetycznych środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego [Zob. akt(-y) zmieniający(-e)]. [II]
- (Dz. U. z 2006 r. Nr 171, poz. 1225 z późn. zm.) z dn. 25.08.2006r. [I]
- „Farmakologia” pod red. Grażyny Rajtar-Cynke, wyd. Czelej Sp. z o.o., Lublin 2002

Zdjęcie w nagłówku:

- healthcultureandsociety2013.wikispaces.com

Karmienie piersią w ciąży

Masz maluszkę, a może starszaka przy piersi i zaszłaś w kolejną ciążę. Zastanawiasz się co dalej?

Odstawić, czy kontynuować karmienie?

Lekarz, położna, straszą:

1. karmienie piersią zagraża kolejnej ciąży i prowadzi do poronienia
2. karmiąc piersią zabierasz to co najlepsze dziecku w brzuchu, lub
3. karmiąc piersią zaspakajasz potrzebę bliskości bo ciążowe mleko nic nie daje
4. w ciąży mleko i tak zanika

Po kolei.

1. CZY KARMIENIE W CIĄŻY JEST BEZPIECZNE DLA CIĄŻY

MIT

Karmienie powoduje skurcze macicy, a to grozi poronieniem

FAKT

Skurcze macicy są niewielkie i nie mają wpływu na przebieg ciąży. Oksytocyna, która działa na mięśnie gładkie przewodów mlecznych i macicy, produkowana jest przez podwzgórze i magazynowana w przysadce mózgowej, wydzielina jest w chwilach euforii: orgazm – powodując skurcze macicy (łagodzi tym samym bóle miesiączkowe), łagodzi ból i poprawia wypływ mleka poprzez mikroskurcze mięśni okalających przewody mleczne, albo bardzo silne skurcze macicy w trakcie porodu.

Ponieważ macica jest znacznie większym i silniejszym mięśniem, niż delikatne przewody mleczne, to też ilość uwalnianej oksytocyny jest różna, aby uruchomić mięśnie przewodów mlecznych potrzeba ilości homeopatycznej, znacznie większe ilości są potrzebne aby uruchomić mięsień macic podczas

współżycia (nie wspominając o akcji porodowej), więc karmienie piersią nie ma najmniejszego wpływu na przebieg ciąży fizjologicznej, w której lekarz nie zabrania współżycia.

Suplementacja progesteronu (Luteina, Duphston) na wszelki wypadek, bo mama karmi piersią, jest nieuzasadniona.

W ciąży patologicznej z poronieniem zagrażającym czasem wystarczy znacząco ograniczyć ilość karmień i zredukować karmienia nocne do zera, a te w dzień ograniczyć do 1-3 i obserwować. Przy bardzo powikłanej może być jednak konieczne całkowite odstawienie.

Oczywiście ciążę powikłaną prowadzi poradnia i szpital co najmniej o II stopniu referencyjności i konieczna jest suplementacja farmakologiczna.

WAŻNE

Łożysko produkuje oxytocynazę – enzym rozkładający oksytocynę –

starzenie łożyska powoduje spadek poziom oksytocyny, wzrasta poziom oksytocyny i pojawiają się skurcze przepowiadające (Braxtona-Higsa) kiedy łożysko osiąga III stopień, rozpoczyna się poród)

2. CZY MAMA KARMIĄC W CIĄŻY, MOŻE DOPROWADZIĆ DO HIPOTROFII PŁODU?

MIT

Karmienie piersią w ciąży, ogranicza odżywienie płodu

FAKT

Kiedy mama karmiąca piersią zachodzi w ciążę schemat odżywiania (dostarczania składników odżywczych) jest taki:

1. płód
2. dziecko przy piersi
3. mama

A więc jedyną osobą, która może na tym stracić jest MATKA, dlatego ważna jest zdrowa, odżywcza, bogata i zbilansowana dobrze dieta, aby wszyscy troje dostali to co najlepsze. Dobrze odżywiona mama, to zdrowa mama, mama pełna energii i nie musi nic suplementować, wystarczy, że będzie odżywiać się różnorodnie i regularnie, dieta będzie bogata w wapń, potas i magnez, białko, witaminy i inne składniki odżywcze. Czego powinna unikać mama w ciąży:

- surowego mięsa

3. CZY CIAŻA ZMIENIA SKŁAD POKARMU?

MIT

Pokarm w ciąży traci swoje wartości

FAKT

Pomiędzy 16 a 22 tygodniem ciąży ponownie rozpocznie się Laktogeneza I, oznacza to że piersi przygotowują się do żywienia nowego człowieka, od 22 tyg ciąży produkowany jest już pokarm dla dziecka które się urodzi, nawet jeśli przyszłoby na świat przedwcześnie, piersi mamy są już w gotowości, aby zapewnić mu pokarm życia. Od 13 tyg ciąży, może zmieć się smak mleka, to okres w którym część dzieci odrzuca pierś.

Od tej pory piersi produkują pokarm głównie dla płodu i tak będzie aż do końca ciąży i w pierwszych dniach po porodzie, aż mleko z siary zamieni się w mleko dojrzałe. W tym okresie gruczoły produkują tylko niewielkie ilości pokarmu.

Jednakże pojawiło się doświadczenie mamy karmiącej, która w 36 tyg ciąży karmiła tylko jedną piersią i w sytuacji kiedy postanowiła ściągnąć pokarm, z piersi karmiącej ściągnęła pokaźną ilość białego mleka, zaś z piersi czekającej na drugie dziecko, niewielką ilość siary. Co jest dodatkowym dowodem

tego, że pokarm dostosowuje się do „konsumenta” jakościowo i ilościowo.



źródło: FB La Leche League Polska

4. CZY MLEKO W CIĄŻY ZANIKA?

MIT

Piersi robią przerwę i przygotowują się na nową laktację

FAKT

Piersi zmniejszają produkcję, ale ta trwa cały okres ciąży laktacji o czym było w poprzednim punkcie. Tak więc mleko jest cały okres karmienia piersią, a nawet tygodnie, miesiące i lata po jego zakończeniu.

PODSUMOWANIE:

1. mleko zawsze jest **IDEALNE**
2. mleka nigdy się nie skończy, jeśli mama cały czas karmi
3. mleko zawsze jest gotowe
4. karmienie piersią jest bezpieczne w fizjologicznej ciąży
5. karmienie piersią jest korzystne dla matki i obojga

dzieci

6. nie ma bezpośrednich zagrożeń dla płodu wynikających z kontynuacji karmienia piersią
7. nie ma bezpośrednich zagrożeń dla dziecka karmionego piersią ze strony płodu.
8. **PO ZAKOŃCZENIU CIAŻY MAMA MOŻE KARMIĆ TANDEM**

Źródła:

1. <http://kellymom.com/>
2. <http://www.lalecheleague.org/>
3. <http://www.nbc.ca/>
4. <http://www.breastfeedinginc.ca/>

Zdjęcie w nagłówku:

www.drmomma.org

Długie karmienie piersią

WHO: Zaleca się wyłącznie karmienie piersią przez okres 6 miesięcy, a następnie kontynuację karmienia piersią co najmniej do ukończenia 24 miesiąca życia przy stopniowym wprowadzaniu pokarmów stałych, oraz dalszą kontynuację tak długo jak mama i dziecko chcą, najlepiej do samoodstawienia się dziecka.

Takie same zalecenia są przedstawiane przez Ministerstwo Zdrowia, Zespół Ekspertów Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, La Leche League, zaś Amerykańska Akademia Pediatriczna zaleca: 6 miesięcy wyłącznego karmienia piersią, minimum 12 miesięcy

karmienia piersią i kontynuację jak wyżej.

CZYMŻE WIĘC JEST DŁUGIE KARMIENIE PIERSIĄ?

Długie karmienie piersią, czyli ile, czyli to dziecko i mama decydują ile ale nie krócej niż 1-2 lata, 1-2 lata to po prostu karmienie piersią i absolutne minimum czasu karmienia piersią.

Mało kto wie, ale jeszcze przed wojną, czy na początku XX wieku powszechne było karmienie dzieci czteroletnich i nie stanowiło to żadnego zgorszenia społecznego, czy zdziwienia, było to zupełnie naturalnym zjawiskiem, jak to, że dietę rozszerzano dopiero w 2-3 roku życia i to bardzo ostrożnie. [VI]

Oczywiście mam świadomość, że dla niektórych 2 lata to wiek nieosiągalny, niewyobrażalny, a dłużej niż 2 lata to w ogóle przysłowiowy „kosmos”, jednakże liczne badania pokazują, że 2 lata to optimum dla rozwoju układu pokarmowego dziecka, i to co dostanie w tym czasie, „programuje” jego metabolizm na całe życie. Ponadto rzadsze karmienia w okresie po 24 miesiącu życia sprawiają, że mleko jest porównywalne składem z siarą, a więc niezwykle bogate w przeciwciała odpornościowe, zabezpieczające organizm na kolejne miesiące i lata.

Karmienie piersią po 1 roku życia w Stanach Zjednoczonych, określane jako „przedłużone karmienie piersią” nie jest zbyt popularne w USA. Mimo to wiek odstawienia od piersi, jednak waha się od 2 do 4 lat w wielu społeczeństwach na całym świecie. Na przykład, w Gwinei Bissau w Afryce Zachodniej, średni czas wynosi 22,6 miesięcy, matki w Indiach często karmią piersią aż 3 lub 4 lat (Anne Seshadri, 2002). Starożytni Grecy, Żydzi i muzułmanie wszyscy zalecali karmić piersią niemowlęta od 2 do 3 lat, jak znajdujemy w pismach Arystotelesa, Talmudu i Koranu.[I]

ZYSKI PŁYNĄCE Z PRZEDŁUŻONEGO KARMIENIE PIERSIĄ



Kampania Kanadyjskiego
Ministerstwa Zdrowia:
„Karmienie Piersią nie jest
tylko dla noworodków”

„Badania pokazują, że zawartość tłuszczu i energii z pokarmu rzeczywiście wzrasta po pierwszym roku. Mleko matki dostosowuje się do systemu rozwijającego się malucha, zapewniając dokładnie odpowiednią ilość składników odżywczych w odpowiednim czasie. W rzeczywistości, badania pokazują, że w wieku od 12 do 24 miesięcy, 448 ml mleka matki dostarcza każdego dnia nie mniej niż:

- **Energia 29%**
- **Kwas foliowy 76%**
- **Białko 43%**
- **Witamina B12 94%**
- **wapnia 36%**
- **Witamina C 60%**
- **Witamina A 75 %**

w przeciwieństwie do mleka krowiego, które może powodować alergię i problemy trawienne, ludzkie mleko zawiera kompletny

zestaw składników odżywczych. Tracey Chandos, mama 16-miesięcznego spokojna, o to czy jej dziecko jest najedzone: „Trudno stwierdzić, ile jedzenia trafia do brzucha malucha w porównaniu do tego ile kończy się na podłodze. Maluchy mogą kochać wszystko, co im dasz jednego dnia i prawie nic jeść w kolejnym.” Nawet jeśli twój dziecko będzie jeść tylko krakersy i ryby przez trzy dni z rzędu, możesz mieć pewność, że dostaje wszelkie niezbędne składniki odżywcze z Twojego mleka. A ponieważ mleko ludzkie jest trawione szybko i łatwo, karmienie w czasie choroby gwarantuje, że Twoje dziecko otrzymuje zarówno płyny i jak i ważne składniki odżywcze, co pomoże mu szybko odzyskać zdrowie”.[II]

WITAMINA B12 – KOBALAMINA?

Witamina, która jest dostępna tylko w produktach pochodzenia zwierzęcego, a więc nie ma jej dostępnej dla wegan, muszą ją suplementować. Ta wyjątkowa witamina jest niezwykle ważna dla małego człowieka, dlatego tak wysoki poziom jej dostępności jest w każdym okresie karmienia.

Podobnie jak inne witaminy z grupy B, witamina B12 bierze udział w przemianie węglowodanowej, białkowej, tłuszczowej i w innych procesach:

- uczestniczy w wytwarzaniu czerwonych krwinek,
- wpływa na funkcjonowanie układu nerwowego,
- umożliwia syntezę w komórkach, przede wszystkim szpiku kostnego,
- zapewnia dobry nastrój,
- równowagę psychiczną,
- odgrywa rolę przy odtwarzaniu kodu genetycznego,
- pobudza apetyt.

Witamina B12 odgrywa istotną rolę we właściwym funkcjonowaniu organizmu. Kobalamina jest odpowiedzialna za prawidłowy rozwój komórek nerwowych, gdyż uczestniczy w syntezie choline, która jest składnikiem fosfolipidów otoczki mielinowej włókien nerwowych. Ponadto warunkuje podziały

komórkowe oraz syntezę kwasów nukleinowych DNA i RNA oraz białek uczestniczących w ich budowaniu. [] Obecność witaminy B12 ma wpływ na funkcjonowanie karnityny, dzięki czemu pośrednio prowadzi do zmniejszenia się ilości lipidów (tłuszczów) we krwi, gdyż przyczynia się do ich zużytkowania.[] Witamina B12 oddziałuje na układ kostny, co ma szczególne znaczenie dla rozwoju dzieci oraz dla kobiet w czasie menopauzy, które są w tym okresie zagrożone osteoporozą polegającą na utracie masy kostnej.[V]

A więc dzieci karmione piersią, mają zapewnione kompletnie odżywienie bez względu na przebieg rozszerzania diety

ponadto:

- 1. Karmione piersią maluchy są fizycznie zdrowsze**
- 2. Małe dzieci karmione piersią są zdrowsze emocjonalnie**
- 3. Małe dzieci karmione piersią są bardziej inteligentne**
- 4. Stymuluje prawidłowy rozwój aparatu mowy i jej rozwój**

Ponadto, mamy mają wspaniałe narzędzie opiekuńczo – wychowawcze rozwiązujące mnóstwo problemów, bo co nie ukoji tak jak pierś mamy, pierś mamy pomoże rozładować stres, ukoji ból, pocieszy w smutku.

NIE MOŻNA ZAPOMNIEĆ O ZYSKACH DLA MAMY:

- 1. Poprawia samopoczucie**
- 2. Zmniejsza ryzyko wystąpienia nowotworów: piersi, jajników i szyjki macicy**
- 3. Zmniejsza ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2, reumatoidalnego zapalenia stawów oraz osteoporozy**

Lektury literatury międzykulturowej o wieku odstawienia, pokazuje, że różne kultury mają bardzo różne przekonania na

temat, kiedy dzieci powinny zostać odstawiane od piersi. Często słyszy się, że na całym świecie średni wiek odstawienia od piersi jest 4,2 roku, ale liczba ta nie jest ani prawdziwa, ani sensowna. Badanie z 64 „tradycyjnych” badań przeprowadzonych przed 1940 wykazały średnią długość karmienia piersią około 2,8 roku, ale w niektórych społeczeństwach karmienie piersią jest znacznie krótsze, a w niektórych znacznie dłuższe [III]

i dalej

Prawdą jest, że nadal istnieje wiele społeczeństw na świecie, gdzie dzieci są regularnie karmione piersią, aż do wieku czterech lub pięciu lat lub starszych, a nawet w Stanach Zjednoczonych, niektóre dzieci są karmione tak długo i dłużej. W społeczeństwach, w których dzieciom pozwala się ssać pierś „tak długo, jak chcą” zazwyczaj własne odstawienie, bez argumentów lub emocjonalnej traumy, wypada w okresie od 3 do 4 lat.[III]

Badanie przeprowadzone w grupie ssaków naczelnych

Niektóre wyniki przedstawiają się następująco:

1. Holly Smith badając grupę 21 gatunków ssaków naczelnych, odkryła, że □□potomstwo odstawiono w tym samym czasie: **przed pojawieniem się stałych zębów trzonowych. U ludzi, to: 5,5-6,0 lat.**

2. U większości ssaków długość ciąży jest w przybliżeniu równa długości karmienia wielu gatunków, co sugeruje, wiek odstawienia 9 miesięcy dla ludzi. **Dla szympanów i goryli, dwóch naczelnych najbliższych wielkości dla ludzi, a także związanych z najbardziej genetycznie, stosunek wynosi 6:1.** Oznacza to, że karmienie ich potomstwa sześć razy dłużej niż ciąża (w rzeczywistości 6,1 dla szympanów i 6.4 dla goryli). **Z tego wynika że czas karmienia u ludzi to 4,5 roku**

(sześć razy 9 miesięcy ciąży).

3. Wielu pediatrów uważa, że większość ssaków odstawia potomstwo kiedy potroją wagę urodzeniową, co sugeruje wiek 1 rok u ludzi. Zależy to jednak od masy ciała, u większych ssaków potomstwo jest karmione, aż czterokrotnie powiększy swoją wagę urodzeniową. **Człowieka następuje to ok 2,5 i 3,5 roku, zwykle.**

4. Jedno z badań wykazało, że wśród naczelnych potomstwo **odstawiało się osiagając około 1/3 swojej wagi dorosłego.** To dzieje się u ludzi na około 5-7 lat.

5. Porównanie odstawienia wieku i dojrzałości płciowej wu innych naczelnych sugeruje wiek odzwyczajania **ok 1/2 dogi do dojrzałości rozrodczej czyli 6-7 lat dla ludzi.**

6. **Badania wykazały, że układ odpornościowy dojrzewa do wieku 6 lat, oraz że mleko matki pomaga rozwijać system odpornościowy** i zwiększa ilość matczynych przeciwciał, o ile mleko jest produkowane (maksymalnie do dwóch lat, brak badania zostały przeprowadzone na skład mleka matki po dwóch latach po porodzie).

I tak dalej. Minimalne przewidywane wiek naturalnego wieku odsadzenia u ludzi wynosi 2,5 lat, o maksymalnie 7,0 lat.

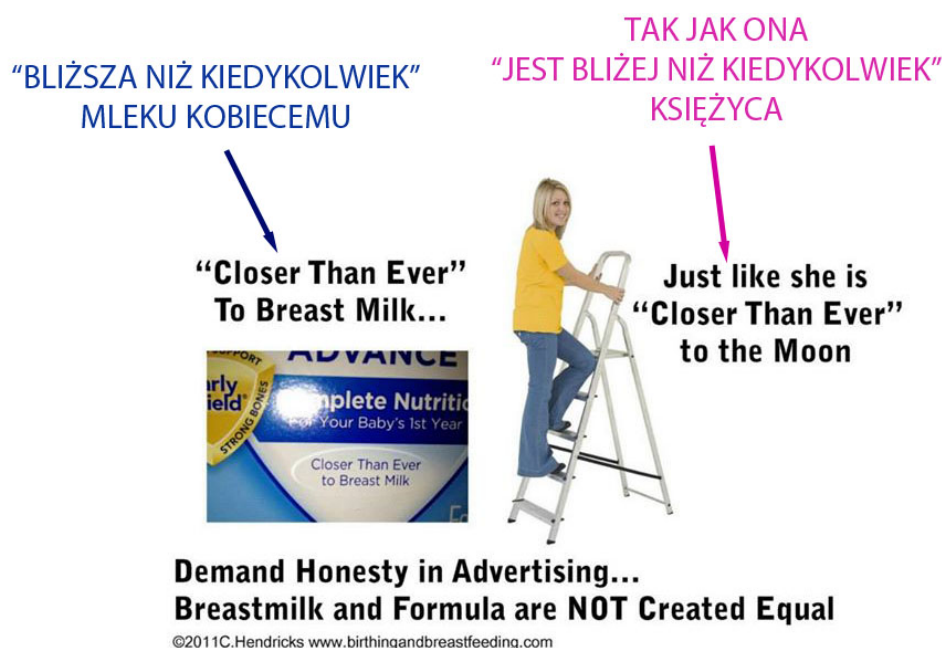
Ponadto różne badania wykazały ze im dłużej dzieci są karmione piersią – badanie w trakcie kp i po zakończeniu – tym miały wyższy iloraz inteligencji, lepszy rozwój psycho – ruchowo – emocjonalny, ale i lepszą odporność na choroby układu pokarmowego, choroby górnych dróg oddechowych, stwardnienia rozsianego, cukrzycy, chorób serca, wraz z długością karmienia spadało prawdopodobieństwo zapadalności na te choroby, a znacząco spadało w stosunku do dzieci karmionych sztucznie – Badania najwyższego grupy wiekowej to 18-24m i

więcej ale należy przypuszczać, że każdy miesiąc kontynuacji karmienia piersią jest korzystny.

Na stronie La Leche League można znaleźć zdanie: „Dlaczego karmić dłużej niż rok? Bo niedźwiedzią przysługą jest wierzyć, że mieszanka zbliżyła się do mleka matki”

Na

stronie <http://www.birthingandbreastfeeding.com/> prowadzonej przez Christy Jo Hendricks – Doule i IBCLC pojawiał się infografika obrazująca zestawienie mieszanki i mleka kobiecego i kampanie o zakończenie dezinformacji w reklamie preparatów mlekozastępczych.



DOMAGAMY SIĘ UCZCIWOŚCI W REKLAMIE
MLEKO Z PIERSI I MIESZANKA NIE POWSTAJĄ JEDNAKOWO

PODAWANIE MIESZANKI ZAMIAST PIERSI PO 1 ROKU ŻYCIA

Są mamy, które odstawiają dziecko po 6 miesiącach, a maksymalnie w okolicy 1 roku życia z różnych powodów, w zamian proponują dziecku preparat mlekozastępczy, czy to jest dobre rozwiązanie?

Zdecydowanie nie, jeśli mama zdecydowała się nie kontynuować

karmienia piersią powyżej 6-go miesiąca wystarczy, że wraz z rozszerzaniem diety wprowadzi dziecku napoje roślinne potocznie mleka roślinne np. ryżowe, owsiane, jaglane, migdałowe czy kokosowe, ale zdecydowanie nie sojowe (ze względu na jego wysoką zawartość fitohormonów, a konkretnie fitoestrogenu oraz fakt że jeśli nie jest ekologiczne i nie jest to zaznaczone na opakowaniu z dużym prawdopodobieństwem jest to soja GMO) oraz przetwory mleczne, naturalne sery, jogurty, maślanki czy kefiry należy szukać produktów o krótkim składzie, idealnie z mleka i żywych kultur bakterii, unikać produktów zawierających mleko w proszku.

Jeśli mama kończy karmienie w okolicy roku, może oprócz powyższych podać mleko krowie jako uzupełnienie, ważne jest to jakie mleko poda, mieszanka jest zdecydowanie najgorszym rozwiązaniem.

Składniki odżywcze i czynniki odpornościowe	Świeże mleko z piersi	Świeże mleko krowie	Pasteryzowane mleko krowie	Przemysłowa mieszanka dla niemowląt
Enzymy antymikrobowe	Aktywne	Aktywne	Zablokowane	Usunięte
Probiotyki	Aktywne	Aktywne	Zniszczone	Dodane
Kwasy omega 3 i 6	Aktywne	Aktywne	Zniszczone	Dodane
Bakterie produkujące laktazę ⇒ enzym rozkładający laktozę	Aktywne	Aktywne	Zniszczone	Usunięte
Delikatne proteiny	Aktywne	Aktywne	Zniszczone	Zmodyfikowane
Białko wiążące witaminę B12	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Biodostępne witaminy	Aktywne	Aktywne	Zablokowane	Zablokowane
Biodostępny wapń	Aktywne	Aktywne	Zablokowany	Zablokowany
Biodostępny fosfor	Aktywne	Aktywne	Zablokowany	Zablokowany
Enzymy fosfatazy	Aktywne	Aktywne	Zniszczone	Usunięte
Oligosacharydy	Aktywne	Aktywne	Zmniejszone	Usunięte
Limfocyty odpornościowe	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Limfocyty B	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Mikrofagi	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Neutrofile	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Przeciwciała IgA/IgG	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Bifidobakterie ochronne	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Interferon gamma	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne
Fibrynonektyna	Aktywne	Aktywne	Nieaktywne	Nieaktywne

Źródło: <http://articles.mercola.com/>

UWAGA mleko krowie pomimo, że żywe nie jest pokarmem odpowiednim dla niemowlęcia, nie posiada przeciwciał, czy limfocytów skierowanych na choroby ludzkie, a zwierzęce, ma

inne proporcje laktozy, tłuszczu, białek, hormonów, czy wapnia, absolutnie nieodpowiednie dla niedojrzałego układu pokarmowego niemowlęcia, dlatego mleko musi zostać poddane obróbce przemysłowej, aby było zdatne do podania dziecku, jednakże w procesie produkcji ztraca także swoje naturalne korzystne właściwości.

Tabela 1. Porównanie składu mleka kobiecego i krowiego.

SKŁADNIK (jedn./100 ml)	MLEKO KOBIECE	MLEKO KROWIE
białko (g)	0,9 – 1,4	3,2 – 3,5
kazeina/serwatka	40/60	80/20
laktoferryina (g)	0,17	Ślad
tłuszcze (g)	3,9 – 4,4	3,7
kwasy nasycone/nienasycone	48/52	65/35
laktoza (g)	7,2	4,7
Ca/P	2/1	½

Źródło: Kubicka K. i wsp.: *Pediatrica. Tom 1*. PZWL, Warszawa 2010, 39 – 41

<http://www.akademiadietetyki.pl/>

Oczywiście idealnie jeśli mama zdecyduje się wybrać pierwszy wariant, czyli kontynuować karmienie piersią do końca 2 roku życia i dłużej, ze względu na wyjątkowy skład i przyswajalność:

*Laktoza nadaje mleku słodki smak, a co najważniejsze stanowi źródło energii dla rozwijającego się mózgu. Uczestniczy także w namnażaniu dobroczynnych bakterii z rodzaju *Lactobacillus* i *Bifidobacterium*. Tłuszcze zaś to podstawowy składnik energetyczny. **Frakcja tłuszczów nienasyconych, w tym wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, stanowi budulec kory mózgowej oraz siatkówki oka, tym samym korzystnie wpływając na rozwój układu nerwowego i funkcji poznawczych.***

[...]

Główną i najważniejszą różnicę w składzie mleka kobiecego i krowiego, stanowi zawartość białka i proporcje poszczególnych jego frakcji. Pokarm kobiecy zawiera około 1 grama białka na 100 ml. Dla porównania mleko krowie ma go ponad trzy razy więcej (tab.1). Korzystniejszy jest także stosunek białek serwatkowych do kazeinowych, który zapewnia szybkie jego

trawienie, a tym samym znacznie zwiększa jego przyswajalność (tab.1). **Liczne badania dowodzą, iż spożywanie białka ponad normę stymuluje nadmierne wydzielanie, m.in. hormonu wzrostu i insuliny, a co za tym idzie namnażanie większej ilości komórek tłuszczowych, czyli adipocytów.** Powyższe działanie w znacznym stopniu predysponuje do rozwoju otyłości, już w bardzo młodym wieku

[...]

Na słuszość karmienia piersią wskazują również właściwości odpornościowe mleka kobiecego. Wiążą się one z obecnością przeciwciał wszystkich klas, zwłaszcza sekrecyjnej immunoglobuliny A, która chroni niedojrzały jeszcze przewód pokarmowy niemowlęcia przed zakażeniami. U dzieci karmionych sztucznie, w związku z przenikaniem obcogatunkowych białek, dochodzić może do rozwoju alergii [4]. Na uwagę zasługuje także czynnik przeciwbakteryjny, jakim jest laktoferryna. Działa nie tylko przeciwzapalnie i immunomodulująco, ale przede wszystkim ułatwia wchłanianie żelaza (przyswajalność z mleka krowiego: 2–25 %, z mleka kobiecego: 75 %), regulując jednocześnie proces homeogenezy. Odpowiednia ilość składników mineralnych chroni natomiast nerki przed nadmiernym obciążeniem [IV]

Zdecydowanie nie ma nic złego w karmieniu kilkulatka, bez względu na opnie otoczenia, mleczna droga to umowa pomiędzy matką i dzieckiem, i tylko tych dwoje może dokonywać zmian i modyfikacji tej umowy, oraz ją wypowiedzieć nikt z pośród otoczenia, lekarzy, położnych pielęgniarek i innych osób, które tych dwoje spotyka na swojej drodze mlecznej nie ma prawa ingerować w ten układ, jest to wyjątkowy układ oparty na wielkiej miłości, szacunku, zaufaniu i budowaniu poczucia bezpieczeństwa oraz relacji na całe życie i bez względu na straszne historie babci, cioci i pani z kiosku ☐

WSZYSTKIE DZIECI Odstawiają się same wóczas kiedy są na to

GOTOWE*

* jeśli między mamą i dzieckiem jest zdrowa relacja i szacunek dla potrzeb; statystycznie najczęściej dzieci odstawia się w wieku 2-4 lat, żadne dziecko nie odstawi się przed 24 miesiącem życia, jeśli jest karmione na żądanie, a dieta nie jest rozszerzana zbyt agresywnie, dziecko nie jest dopajane, czy też karmienia nie są zastępowane pokarmami stałymi czy słodkimi napojami. Jeśli dziecko odmawia piersi przed ukończeniem roku oznacza to, że dziecko jednak otrzymuje za dużo, pokarmów stałych, które powinny stanowić tylko uzupełnienie diety. Dzieci instynktownie dążą do długiego karmienia piersią, które jest dla nich najlepsze.

Źródła:

<http://www.lalecheleague.org/>

<http://articles.mercola.com/>

[http://www.akademiadietetyki.pl/\[IV\]](http://www.akademiadietetyki.pl/[IV])

<https://portal.abczdrowie.pl/>

Bibliografia:

Parental Concerns About Extended Breastfeeding in a Toddler [I], PEDIATRICS Vol. 114 No. Supplement 6 November 1, 2004 pp. 1506 -1509 10.1542/peds.2004-1721V

Extend Breastfeeding's Benefits [II], Issue 144 September/October 2007 By Kyla Steinkraus

A Natural Age of Weaning[III], by Katherine Dettwyler, PhD ,Department of Anthropology, Texas A and M University

Moje dziecko nie chce jeść Carloz Gonzalez, wyd. ,mamania' 2013[VI]

Probiotyki

CO TO SĄ PROBIOTYKI?

Słowo probiotyk oznacza po grecku „dla zdrowia” (pro – dla, bios – zdrowie). Według definicji WHO probiotyki to żywe drobnoustroje, które podane w odpowiedniej ilości wywierają korzystny wpływ na zdrowie gospodarza. Probiotykami są więc tylko te szczepy pałeczek kwasu mlekowego z rodzaju *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* i drożdży probiotycznych (*Saccharomyces boulardii*), które mają udowodnione w badaniach klinicznych działanie prozdrowotne.

Drobnoustroje			
Rodzaj Lactobacillus	Rodzaj Bifidobacterium	Inne rodzaje bakterii	Grzyby drożdżopodobne
<i>L. acidophilus</i> <i>L. casei</i> <i>L. crispatus</i> <i>L. debrueckii</i> <i>subsp. bulgaricus</i> <i>L. gallinarum</i> <i>L. gasseri</i> <i>L. johnsonii</i> <i>L. paracasei</i> <i>L. plantarum</i> <i>L. reuteri</i> <i>L. rhamnosus</i> <i>L. helveticus</i>	<i>B. adolescentis</i> <i>B. animalis</i> <i>B. bifidum</i> <i>B. infantis</i> <i>B. longum</i> <i>B. breve</i>	<i>Enterococcus faecalis</i> <i>Enterococcus faecium</i> <i>Lactococcus lactis</i> <i>Leuconostoc mesenteroides</i> <i>Pediococcus acidilactici</i> <i>Pediococcus pentosaceus</i> <i>Sporolactobacillus inulinus</i> <i>Streptococcus salivarius subsp. thermophilus</i>	<i>Saccharomyces boulardi</i>

Tab. Gatunki drobnoustrojów wykorzystywanych jako probiotyki dla ludzi i zwierząt.

JAKIE ZNACZENIE MAJĄ DLA ORGANIZMU?

Bakterie probiotyczne mają spore znaczenie dla naszego zdrowia. Regulują florę bakteryjną, przygotowują podłoże dla tych dobrych bakterii – wyrównują pH, przyczepiają się do ścian jelit uniemożliwiając to bakteriom chorobotwórczym (działają jak tarcza ochronna), neutralizują szkodliwe produkty materii „złych” bakterii. Bronią przed inwazją zarazków i nie pozwalają chorobotwórczym drobnoustrojom przedostawać się do krwi. Im więcej w naszych jelitach jest dobrych bakterii, tym mniej miejsca jest na bakterie „złe”. Probiotyki działają lepiej z prebiotykami – węglowodanami, które są pożywieniem probiotyków. Pobudzają wzrost i aktywność bakterii, które powodują fermentację w jelicie grubym. Są one bardzo przyjazne dla organizmu, bronią go przed rozwojem chorobotwórczych bakterii. Prebiotyki można znaleźć w produktach zbożowych (m.in. kaszach, chlebie pełnoziarnistym) oraz warzywach (m.in. szparagach, karczochach, cykorii, cebuli). Produkty farmaceutyczne zawierające połączenie probiotyków i prebiotyków nazywamy synbiotykami.

ZASTOSOWANIE PROBIOTYKÓW

Bakterie probiotyczne pełnią wielorakie funkcje w organizmie:

- są bezpośrednim producentem witamin z grupy B, dlatego ich niedobór można niwelować odżywiając i dbając o dobrą florę bakteryjną,
- obniżają poziom złego cholesterolu frakcji LDL we krwi,
- wpływają na utrzymanie odpowiedniej kwasowości jelita, co hamuje rozwój niekorzystnej mikroflory oraz powoduje lepsze wchłanianie wapnia, żelaza i cynku,
- poprawiają ruchy robaczkowe jelit, a w konsekwencji polepszają przemianę materii, ich regularne spożywanie zapobiega tzw. biegunkom podróźnym,
- pomagają w zwalczaniu wrzodów żołądka,
- uśmierzają ból podczas ataku grzybicy pochwowej, spowodowanej stosowaniem antybiotyków,
- stymulują układ immunologiczny poprzez zdolność przylegania do śluzówki jelita, co zmniejsza zdolność

- oddziaływania na śluzówkę patogenów,
- łagodzą objawy nietolerancji laktozy, która występuje na skutek braku rozkładającego laktozę enzymu – niektóre probiotyki produkują ten enzym, dlatego dodaje się je do jogurtów dla osób ze słabą tolerancją,
- zapobiegają powstawaniu nowotworów.

Układ pokarmowy noworodka jest jałowy – oznacza to, że jeśli jest karmiony piersią to jego jelita skolonizują bakterie probiotyczne pochodzące z pokarmu mamy, który je zawiera – będą to głównie pałeczki kwasu mlekowego (*Lacidobactillus*) i bifidobakterie (ponad 700 różnych szczepów!) Pokarm mamy pobudzi także wzrost i aktywność „dobrych” bakterii, ponieważ mleko kobiece zawiera także prebiotyki.

Odpowiednio dobrane probiotyki są szczególnie wskazane dla maluchów z problemami trawiennymi (kolki, biegunki, zaparcia), a także tych w trakcie antybiotykoterapii, która niszczy naturalną florę bakteryjną jelit. Źródłem pożytecznych bakterii są także produkty z mleka ukwaszonego – jogurt, kefir, maślanka, mleko acidofilne. Warto wiedzieć, że każdy rodzaj fermentowanego produktu mlecznego zawiera inne bakterie kwasu mlekowego; różnice istnieją także między poszczególnymi rodzajami produktów jednego typu (np. różne szczepy bakterii w różnych jogurtach). Od tego, jaki szczep znajduje się w danym produkcie, zależy jego działanie i wpływ na nasze zdrowie. Bardzo ważne jest więc, by wybierać produkty dobrze przebadane i znać ich specyficzne działanie.

Nie ma także ryzyka przedawkowania probiotyków. Jeśli organizm nie będzie potrzebował bakterii probiotycznych lub jeśli dostanie ich za dużo – nadmiar zostanie w naturalny sposób wydalony z jelit.

KIEDY POTRZEBUJEMY PROBIOTYKU?

Dowiedzieliście się, że probiotyki są bardzo pożyteczne i mają szereg zastosowań. Podsumujmy zatem kiedy można je podać. Wypisałam kilka sytuacji kiedy użycie probiotyków może być pomocne w leczeniu czy profilaktyce wraz z szczepami, które

mają udowodnione w badaniach działanie w podanych sytuacjach:

- kłopoty z brzuszkiem, kolki, zaparcia: *Lacidobacillus reuteri* DSM 17938, *Lacidobacillus rhamnosus* GG (AC 53103), *Bifidobacterium lactis* BB-12, *Lacidobactillus acidophilus*(LA-1, LA- 5);
- ostra biegunka infekcyjna (skrócenie czasu jej trwania o ok, 1 dzień): *Lacidobacillus rhamnosus* GG, *Saccharomyces boulardii*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium breve*;
- biegunka poantybiotykowa i jej profilaktyka (probiotyki podajemy w trakcie przyjmowania antybiotyku, ok 2-3h po leku oraz prze 2-3 tygodnie po zakończeniu terapii): *S. boulardii* (do(rośli) i dz(ieci)), *L. Rhamnosus* GG (wyłącznie dz), *L.rhamnosus* E/N, *Oxy*, *Pen* (dz), *Streptococcus thermophilus* + *Bifidobacterium lactis* BB-12 (dz), *L. Casei* DN114001(do);
- profilaktyka alergii i azs (mama od 8 msca ciąży i podczas karmienia piersią, dziecko min. do końca 6 msca życia): *L. Rhamnosus* GG + *Bifidobacterium lactis* BB-12;
- proflaktyka i łagodzenie objawów nietolerancji laktozy oraz candidozy: *Lacidobactillus acidophilus* LA-1 i LA-5, *L. debrueckii* subsp. *bulgaricus*;
- profilaktyka, wspomaganie leczenia zespołu jelita drażliwego: *Bifidobacterie* (*b. lactis*, *b. animalis*, *b. longum*, *b. breve*)
- wspomagająco przy zakażeniu *Helicobacter pylori* (choroba wrzodowa żołądka): *L. Salivarius*, *L. Gasseri*
- wzmacniająco na odporność: *L. Lactis*, *L. Plantanum*, *L. Paracasei*, *L. Brevis*, *B. bifidum*
- wspomagająco i profilaktycznie przy infekcjach intymnych: *Lactobacillus reuteri*, *Lactobacillus rhamnosus*, *Bifidobacterium*, *Sacharomyces boulardii* i *cerevisiae*

JAZ ZATEM WYBRAĆ PROBIOTYK?

Przede wszystkim: czytajcie etykiety, informacje zawarte na

opakowaniach preparatów i ulotki do nich dołączone – gros z nich znajduje się w internecie, ale warto korzystać bezpośrednio ze stron producentów, nie np. z informacji zawartych na kartach produktów w aptekach internetowych, te niestety są robione niedbale i rzadko aktualizowane, na stronach producentów macie informacje „z pierwszej ręki”. Moim zdaniem warto zwrócić uwagę na cztery aspekty:

1. Czy produkt jest lekiem lub dietetycznym środkiem specjalnego przeznaczenia medycznego (DŚSPM, FSMP) czy też suplementem diety (tzw. rejestrację produktu). Jest to o tyle istotne, że świadczy o poziomie jego przebadania oraz bezpieczeństwie stosowania. Najwyższą jakością i bezpieczeństwem wyróżniają się oczywiście **leki**, które przechodzą szereg długotrwałych badań klinicznych i te byłoby najlepiej wybierać. Niestety na polskim rynku jest ich niewiele (Lakcid, Lacidofil i do niedawna Trilac, ale zaprzestano jego dystrybucji). Drugą grupą są **dietetyczne środki specjalnego przeznaczenia medycznego**, czyli preparaty o ustalonym składzie i potwierdzonych badaniami właściwościach wspomagających leczenie, które należy podawać pod nadzorem lekarza. **Suplementy diety** natomiast nie muszą mieć ani udowodnionego działania, ani składu.
2. Wiek osoby, która będzie przyjmować preparat. Skład flory bakteryjnej u człowieka zmienia się wraz z wiekiem i sposobem żywienia (np. noworodki karmione naturalnie mają w jelicie głównie bakterie z rodzaju Bifidobacterium). Często producenci minimalny wiek pacjenta określają też na podstawie substancji dodatkowych zawartych w konkretnym probiotyku.
3. Skład preparatu, czyli to co i w jakich ilościach zawiera dany produkt.

Na opakowaniu/ulotce powinna znaleźć się czytelna informacja o szczegółowym składzie preparatu. Dużą uwagę należy zwrócić na bakterie probiotyczne – prawidłowo podana nazwa probiotyku składa się z rodzaju (np.

Bifidobacterium), gatunku (np. lactis) oraz szczepu (np. DN-173 010). Pamiętać należy, że każdy szczep ma inne działanie.

Musi znaleźć się także informacja o ilości komórek danego szczepu. Przedstawiona jest ona w jednostce CFU, która najczęściej odpowiada jednej komórce. Aby preparat był skuteczny, trzeba przyjmować minimum 3-5 mld komórek bakteryjnych (opisy typu: „5 mld CFU” lub „ $3,2 \cdot 10^9$ CFU”) na dobę. Jeśli chodzi o żywność wzbogaconą w probiotyki, to żeby miała ona znaczenie prozdrowotne, musi zawierać co najmniej 10 mln żywych komórek bakteryjnych w 1 ml. Uwagę należy zwrócić także na dodatkowe składniki preparatów probiotycznych, szczególnie w przypadkach alergików. W preparatach probiotycznych stosuje się różnego rodzaju substancje konserwujące, przeciwzbrylające, barwniki, które mogą niezbyt korzystnie wpływać na funkcjonowanie organizmu. UWAGA! Skład należy sprawdzać dość często. Producenci potrafią z partii na partię zmieniać składniki dodatkowe – np. otoczki, substancje wypełniające itp.

4. Forma podania.

Należy ją dostosować indywidualnie do potrzeb osoby przyjmującej preparat. Najczęściej spotykane na polskim rynku są kapsułki, saszetki z proszkiem (można podać w formie sypkiej lub rozpuścić w niewielkiej ilości wody lub mleka) oraz krople. Spotkać można także probiotyki w formie tabletek, pastylek do ssania lub pastylek do rozpuszczania zamkniętych w ampułkach.

Źródła:

Strona Główna

<http://www.nutribiomed.pl/files/0000/0499/otc.pdf>

<http://www.vitanatural.pl/Prebiotyki+i+probiotyki+a+mikroflora+jelit>.

<https://www.zlobki.waw.pl/>

<http://www.wsse.bialystok.pl/index.php/bezpieczestwo-ywnoci/>

<http://www.czytelniamedyczna.pl/>

Strona główna

<http://www.nazdrowie.pl/>

Zdjęcie w nagłówku:

©123RF/PICSEL