

Niedobór pokarmu, a preparaty wspierające laktację. Zaproszenie do udziału w teście konsumenckim.

Kiedy kobieta zostaje matka, zaczyna się nowy okres w jej życiu. Z moich obserwacji z pracy z matkami na oddziałach położniczych wynika, że kobiety bardzo chcą karmić piersią i mają świadomość wagi karmienia naturalnego, często obolałe ostatkiem sił idą na oddziały noworodkowe, aby przystawiać dziecko do piersi i walczą o karmienie, walczą z wewnętrznymi procedurami szpitalnymi, dokarmianiem, zaburzeniem odruchu ssania, mamy karmią, ale kiedy dziecko robi się niespokojne przy piersi, próbują ściągać i dokarmiać swoim mlekiem i mieszanką, a ilość pokarmu zamiast wzrastać utrzymuje się na niskim poziomie, lub wręcz spada. Kobiety wpadają w błędne koło wrażenia braku pokarmu i dokarmiania, a wkrótce odstawiają dziecko od piersi, twierdząc, że brakuje im pokarmu.

Część młodych mam decyduje się sięgnąć po różne suplementy, zwykle decydują się na pojedyncze zioła (kozieradka, rutwica lekarska czy koper włoski) czy gotowe mieszanki ziołowe.

BEZPIECZEŃSTWO I SKUTECZNOŚĆ STOSOWANIA ZIOŁ

Zioła są stosowane tradycyjnie w medycynie ludowej i produkowane zarówno przez firmy zielarskie, jak i producentów odżywek dla niemowląt.

Nie jest znana skuteczność stosowania ziół, jako wsparcia produkcji pokarmu, a ich popularność opiera się głównie na tradycjach stosowania preparatów, jak wiadomo zwykła czarna herbata zawiera wiele substancji szkodliwych (np. teina, kofeina) z tego względu jest niewskazana do podawania

dzieciom, mimo to, w początkowym okresie była uważana za lek i powszechnie stosowana w celach leczniczych, podobnie jest z wieloma produktami zielarskimi, o których wiemy, że oprócz właściwości leczniczych posiadają też, jak każdy lek, substancje powodujące skutki uboczne, często o nieznanym lub silnym wpływie na dzieci.

Kolejnym problemem stosowania mieszanek ziołowych, jest fakt, iż część z nich zawiera składniki silnie alergizujące np. anyż, czy **kozieradka**, o której już pisałam oraz jej przynależności do wspólnej rodziny z orzeszkami arachidowymi. W mojej praktyce spotkałam się już z sytuacją dziecka z anafilaksją na orzeszki ziemne, a nawet zielony groszek (ta sama rodzina roślin – bobowatych), a dziecko źle znosiło stosowanie przez matkę kozieradki i nikt nie wiedział skąd problemy u malucha. Przyczynę udało się ustalić właśnie po reakcji anafilaktycznej na zielony groszek.

Ponadto jakichkolwiek źródeł potwierdzających działanie mlekopędne, przy szerokim spektrum przeciwskażeń, w tym możliwe interakcje z lekami p/cukrzycowymi czy powodować biegunki. A więc należy zachować umiar i rozsądek, i szukać innych bezpiecznych, przebadanych alternatyw.

Do innych ziół stosowanych w okresie laktacji należy **koper włoski**, zalecany ze względu na swoje właściwości rozkurczające, ma poprawiać wpływ pokarmu, jednocześnie jest przeciwskażony ze względu na zawarte składniki takie jak antenol hamujący laktację, działa neurotoksycznie w wyniku czego może powodować drgawki u dzieci. Może wchodzić w krzyżowe reakcje alergiczne z marchwią, selerem czy brzozą. Może też nasilać kolki jelitowe u niemowląt. Absolutnie nie należy stosować u niemowląt i małych dzieci. LactMed odradza też stosowanie u matek karmiących i szukanie alternatywy.

Substancje zawarte w **anyżu** nie tylko mają wysokie ryzyko działania alergizującego, ale także mogą powodować zmniejszenie podaży pokarmu, działanie neurotoksyczne może

prowadzić do drgawek i śpiączki.

Ostropest plamisty – nie ma badań udowadniających skuteczność działania, a jedyne jakie zostały przeprowadzone nie były przeprowadzone zgodnie z zasadami, które pozwoliłyby na potwierdzenie skuteczności, gdyż zakwalifikowane były przypadkowe kobiety, co ważne mimo wszystko nie wykazano wpływu na wzrost produkcji pokarmu po spożyciu przez miesiąc 2 saşetek dziennie preparatu.

Tradycyjnie stosowana w stymulacji **laktacji rutwica** lekarska jest obciążona szerokim spektrum działań niepożądanych, w tym ospałość, wymioty, słaba reakcja na bodźce, czy słaby płacz.

HOMEOPATIA

Mamy także grupę preparatów homeopatycznych, których skuteczność stosowania opiera się wyłącznie na wierze w skuteczność działania, nie ma żadnych badań potwierdzających, że działają i wrażenia skuteczności są czysto subiektywne.

NOWA BEZPIECZNA, SKUTECZNA ALTERNATYWNA



Ryc. 1 Femaltiker®

W ostatnim okresie pojawiły się nowe produkty na bazie słoju jęczmiennego, poprzez podnoszenie poziomu prolaktyny, hormonu odpowiedzialnego na laktogeneze. Jednym z nich jest dietetyczny środek specjalnego przeznaczenia medycznego Femaltiker® z recepturą Lactanell ma on udowodnienie właściwości zwiększające ilość pokarmu nawet o 1700 ml w ciągu 2 tygodni badania.

W JAKI SPOSÓB PROWADZONO BADANIA?

Badanie było prowadzone w okresie od kwietnia 2014r do października 2015r, Badanie opierało się na podwójnej ślepej próbie. Nad prawidłowym przebiegiem czuwał Komitet Etyczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Sposób prowadzenia badań:

Do badania zakwalifikowano kobiety, które urodziły przed terminem (pomiędzy 25 a 37 tygodniem ciąży), kryterium zakwalifikowania były: niedoczynność tarczycy i cukrzyca typu I lub II zdiagnozowane i leczone przed ciążą. Założenia badania obejmowały 3 wizyty w okresie 2 tygodni po porodzie i uwzględniały następujące aspekty: potrójny test na każdej wizycie (3 pomiary poziomu prolaktyny, przed, w trakcie i po zakończeniu ściągania pokarmu), ściąganie porcji pokarmu, pomiar ilości ściągniętego pokarmu bezpośrednio przed badaniem, przeprowadzenie wywiadu z matką, nt jej osobistych odczuć.

Wszystkie dane zostały zebrane w arkuszu kalkulacyjnym i przeanalizowane. Zebrane dane pozwoliły stwierdzić, że na ostatniej wizycie u kobiet przyjmujących Femaltiker® ilość zbieranego pokarmu, była znacząco wyższa.

Dodatkowo dzięki badaniom krwi poziomu prolaktyny udowodniono, że Femaltiker® działa na poziomie niezależnym od poziomu prolaktyny, ma wpływ na podniesienie poziomu produkcji pokarmu u matek wcześniaków.

Badanie pozwoliło udowodnić, że produkt ma wpływ na podniesienie poziomu pokarmu

Środek dietetyczny nie ma wpływu na poziom glukozy we krwi, pomimo że jego głównym składnikiem jest polisacharyd. Ponadto zauważono, że nie ma wpływu na poziom glukozy we krwi, pomimo że jego głównym składnikiem jest polisacharyd. (4)

SKĄD POMYSŁ NA WSPIERANIE SIĘ SŁODEM JĘCZMIENNYM?

Kobiety od wieków wspierały się podpiwką, czy słodem jęczmiennym, jako produktami, które obok ziół dawały efekt zwiększania podaży pokarmu, chociaż tak jak w przypadku pleśni, którą leczono zakażenia nie wiedzano, co stoi za jego skutecznością. W ostatnich czasach popularne stały się bezalkoholowe piwa słodowe, a matki wymieniały się informacjami o markach i dostępności. Chociaż produkty

posiadały śladowe ilości alkoholu, jednak budziły kontrowersję. W odpowiedzi na to zapotrzebowanie powstał Femaltiker®. Wypełniając lukę na produkt na bazie słodu jęczmiennego, ale niebędący piwem bezalkoholowym, czy też produktem ubocznym produkcji browarniczej.

Słód to podstawa, a coś jeszcze?

- Jednym z polisacharydów, który podnosi poziom prolaktyny jest β -glukan

– Należy, więc zrobić standaryzację*

- Jedną z przyczyn problemów z pokarmem jest stres związany z nową sytuacją

– *dodajmy melisę*

- Standaryzacja to uregulowany, sposób pozyskiwania danej substancji, zapewniający jej niezmiennosc, czyli że ta sama substancja jest zawsze pozyskiwana w ten sam sposób, w takich samych warunkach, wg takich samych procesów, z tak samo przygotowanego substratu (produktu początkowego), co zapewnia jej najwyższą jakość i zawsze ten sam standard – stąd nazwa **standaryzacja**.

HISTORIA BADANIA NAD PIWEM, SŁODEM, JĘCZMIENIEM I WPŁYWEM NA PODAŻ POKARMU

Pierwsze badania nad zależnością pomiędzy wyrzutem prolaktyny, a spożywaniem piwa zostały przeprowadzone w 1981r przez zespół pod przewodnictwem dr-a G. DeRosa, Wyniki zostały opublikowane w magazynie medycznym The Lancet w październiku 1981r. Badanie było niewielkie, wzięło w nim udział 11 zdrowych ochotniczek w wieku 18-36 lat w początkowej fazie cyklu miesięcznego. Żadna nie była uzależniona od alkoholu i żadna nie przyjmowała antykoncepcji hormonalnej.

Podczas testu otrzymały na czczo płyn do wypicia w ciągu 15

minut pomiędzy 8-9 rano.

Każda osoba otrzymała litr napoju do wypicia, każda ochotniczka dostała 3 różne napoje w przypadkowej kolejności w 48h odstępach czasu:

1. piwo (6% alkoholu)
2. wodę gazowaną
3. drink z wody gazowanej z alkoholem etylowym (6%)

Następnie pobierano krew w 0, 30, 60, 90, 120 minucie po spożyciu płynu w celu określenia poziomu prolaktyny.

Wykazano, że najwyższy poziom prolaktyny był w 30 minut po spożyciu piwa, wzrostu nie zanotowano po spożyciu wody i drinka. W kolejnych minutach odnotowywano spadek poziomu prolaktyny. **(5)**

W 1985r zespół badaczy ze szkół medycznych w Missouri i Los Angeles pod przewodnictwem Harolda E. Carlsona przeprowadził badania na grupie mężczyzn i kobiet, którym podawano piwo i kakao, oba produkty zawierają salsolinol. Badanie wykazało, że spożywanie piwa podnosiło poziom prolaktyny, także u mężczyzn, kakao nie miało wpływu na wzrost prolaktyny, a więc udowodniono, że wzrost poziomu prolaktyny jest niezależny od salsolinolu. **(6)**

Badania przeprowadzone we Francji wyizolowały czynnik odpowiedzialny za wzrost prolaktyny – β -glukan. Wykazano jednak że jego ilość musi być odpowiednio wysoka, następuje pobudzenie gruczołów odpowiedzialnych za wydzielanie hormonów stymulujących produkcję pokarmu i hormonu wzrostu.

Badania te potwierdziły, że młóto browarniane (*nierozpuszczalne składniki zacieru w postaci osadu z łusek, kielek i drobin słodu powstające w kadzi filtracyjnej*, Wikipedia) zawierające β -glukan podobnie jak słód i jęczmień zawierają czynnik stymulujący wydzielanie prolaktyny i hormonu wzrostu, co przekłada się na wzrost produkcji pokarmu.

Badania badaczy pod przewodnictwem H. Sepehriego badały efekt działania β -glukanu na wydzielanie prolaktyny w komórkach przysadki mózgowej. Badanie polegało na umieszczeniu wypreparowanych komórek przysadki mózgowej w pożywce zawierającej związku – β -glukanu.(12)

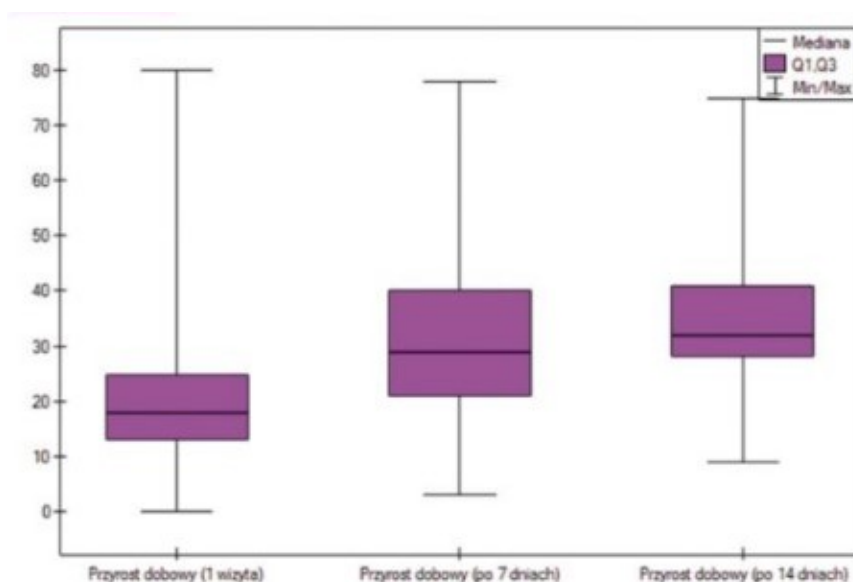
Wreszcie w okresie od czerwca do września 2014r dr Magdalena Nehrling-Gugulska, IBCLC, CDL, dyrektor Centrum Nauki o Laktacji, przewodząc grupie badawczej. Do badania zakwalifikowano 128 kobiet, które zgłosiły się do specjalisty laktacji w związku z niskim przyrostem masy ciała lub/i wrażeniem niedoboru pokarmu. Aby kobieta mogła być włączona do badania musiała być zdrowa (brak chorób przewlekłych i innych infekcji), mieć ukończone 18 lat, a średni dobowy przyrost masy ciała dziecka musiał być poniżej 20g/dobę, lub o prawidłowym przyroście, ale przy dokarmianiu mieszanką. Z badania wyłączono kobiety, które urodziły przed 37 tyg ciąży, oraz ze zdiagnozowanymi chorobami przewlekłymi, jak cukrzyca, zaburzenia pracy tarczycy, cukrzycą, nadciśnieniem, oraz matki niemowląt z wadami anatomicznymi w obszarze twarzoczaszki, co mogłoby mieć wpływ na zaciemnienie wyniku badania.

Porada laktacyjna opierała się na przeprowadzaniu wywiadu zgodnie z protokołem, sprawdzenia prawidłowego przebiegu aktu karmienia piersią, aby wykluczyć nieprawidłowości w tej sferze. Porada była uzupełniona poprzez zalecenie stosowania preparatu Femaltiker® zawierającego standaryzowany wyciąg ze słodu zawierający 200 mg β -glukanu 2x dziennie. Matki zgłaszały się na kolejne wizyty po 7 i 14 dniach. W trakcie wizyt oceniano masę (przyrost tygodniowy i średni dobowy) kontrolowano technikę ssania oraz odczucia matki nt, podaży pokarmu. Nad badaniem czuwało 14 położnych i 15 CDL, w tym 1 lekarz i 14 położnych – 29 osób)

Wyniki: Po poradę zgłaszały się matki noworodków o średnim wieku 18 dni (okres III laktogenezy i stabilizacji laktacji odczuwalny przez matki jako spadek ilości pokarmu), z niewystarczającym przyrostem masy ciała właściwej dla wieku i

niedostateczną podażą pokarmu u matek. W trakcie badania przyrosty dobowe zwiększały się z wizyty na wizytę, a średnio wyniosły 38g/dobę, przy normie dla noworodka 25-31g/dobę. Średni przyrost w ciągu 2 tygodni badania wyniósł 516g, przy normie 350-434g, w stosunku do 1 wizyty wzrosła także ilość odciąganego pokarmu z niecałych 30 ml do ponad 70 ml. Uzyskano także zmniejszenie ilości podawanej mieszanki ze średniej ilości 115 ml do niewiele ponad 40 ml).

W wyniku tego badania uzyskano poprawę laktacji u 93% kobiet. W efekcie prawie 2/3 kobiet zaprzestało, lub drastycznie zmniejszyło ilość podawanej mieszanki.(1)



Ryc. 2 Magdalena Nehring-Gugulska et al.
Położna Nauka i Praktyka (nr 1(29)2015)

Wyniki przedstawiono na wykresie:

ALE, ALE...

Co ważne różnica pomiędzy preparatem Femaltiker®, a innymi produktami zawierającymi słód jęczmienny polega na powtarzalności, wysokiej zawartości β -glukanu, czyli głównego wielocukru powodującego wzrost poziomu prolaktyny. Standaryzacja powoduje, że jego poziom jest zawsze taki sam i wystarczająco wysoki, gdyż proces produkcji różni się od procesu ważenia piwa, podczas którego poziom β -glukanu spada.

Dodatkowo Felmatiker® jest produkowany na bazie wysokiej, jakości materiału pochodzącego ze Szwajcarii, o wysokiej czystości, a więc nie ma ryzyka, pojawienia się zanieczyszczeń, które mogłby przeniknąć do pokarmu i zaszkodzić dziecku.

WNIOSKI:

Skuteczność udowodniona badaniami

Poprawę laktacji zanotowano w 93% przypadków:

- *Wydłużenie czasu miarowego połykania pokarmu*
- *Zaniechanie bądź odstawienie mieszanki*
- *Zwiększenie ilości odciąganego pokarmu*
- *Poprawa przyrostów dobowych +35 g/dobę*
- *Wysoka skuteczność porad laktacyjnych udzielanych przez profesjonalistów w przypadku problemów z laktacją*
- *Uzasadniona jest podaż słodu jęczmiennego, jako uzupełnienie schematu porady laktacyjnej, jest to skuteczna metoda poprawy laktacji*

PRZECIWWSKAZANIA

1. celiakia
2. alergia na gluten
3. nadwrażliwość na gluten

ZAPROSZENIE DO TESTU PRODUKTU

**Jeśli jesteś mama malucha do 12 m.ż.,
mile widziane mamy dzieciątek w okresie
pierwszych 6m życia, kiedy dążymy do**

wyłątecznego karmienia piersią oraz masz problemy z podażą pokarmu chciałbyś wziąć udział w teście konsumenckim, zapraszamy do kontaktu.

Spośród zgłoszeń wybierzemy 15 mam, które będą parez 14 dni miały możliwość testowania produktu, a następnie podziela się swoimi wrażeniami.

W zgłoszeniach oczekujemy informacji nt, daty narodzin dziecka, masy urodzeniowej, spadkowej oraz aktualnej, trudności, na jakie mama natrafiła karmiąc piersią, sposobu żywienia dziecka w szpitalu i w domu.

Na zgłoszenia czekamy do 7.08.2016r.

Czas trwania testu 10-25 sierpnia 2016r.

WYNIKI OPUBLIKUJEMY 31.08.2016R

ŹRÓDŁA:

1. Magdalena Nehring-Gugulska et al. Położna Nauka i Praktyka (nr 1(29)2015) „Stymulacja laktacji z wykorzystanie sŁodu jęczmienneo a parametry wzrostowe dziecka w przypadku kryzysu laktacyjnego”.
2. Nehring-Gugulska M, Źukowska-Rubik M. Postępy Neonatologii; 2014; 2(21): 43-55
3. Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń żywieniowych dla kobiet w okresie laktacji. Standardy Medyczne /Pediatria 2013;10:265-79
4. Wstępna prezentacja wyników badania klinicznego w formie posteru: Femaltiker® induces an increase of mother's milk of preterm infants in a prolactin-independent manner. Aleksandra Wesołowska et al. Breastfeeding Medicine. Mar 2016, 11(2): -A- 74-5.

5. De Rosa et al. Lancet 1981;24,2(8252):934
6. Carlson et al. J Clin endocrinol Metab 1985
7. Biagi G et al. Annales de biologie clinique, 1988 ; 46, 126-134
8. Sawadogo L et al. Reprod Nutr Dev. 1989;29(2):139-46
9. Sawagado et al. Annale de biologie clinique, 1998;46,126-134
10. Sepheri et al. Proc Soc Exp Biol Med. 1990;194(3):193-7
11. Berthold Koletzko Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2000
12. Sepheri et al. Iranian Journal of Science & Technology, Transaction A, Vol 31, (A3), 223-229, 2007

Ponadto:

- <https://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>
- <http://kellymom.com/>

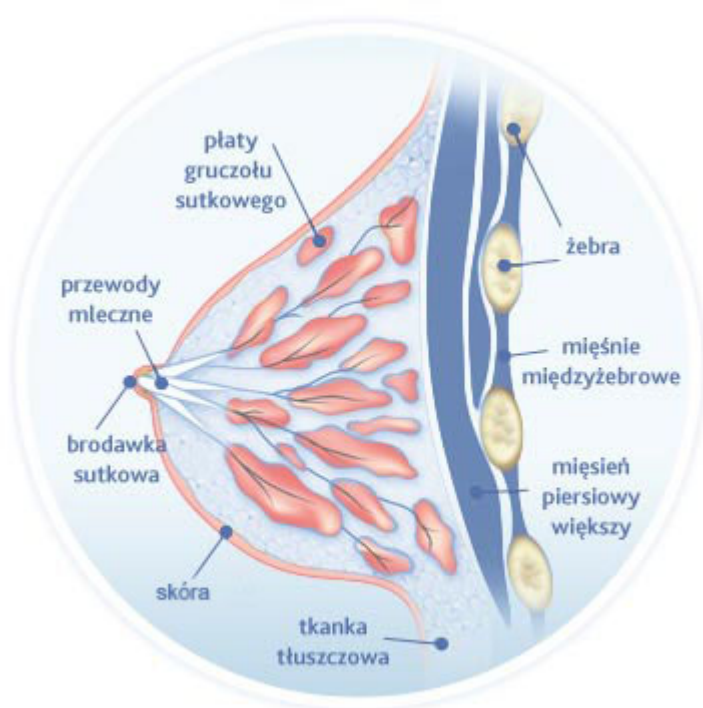
Budowa gruczołu sutkowego (piersi), fizjologia i stabilizacja laktacji

BUDOWA SUTKA

*Wielkość gruczołu piersiowego, zależna od ilości tkanki tłuszczowej, nie wpływa na zdolność wytwarzania mleka. Osie piersi biegną nieco rozbieżnie do przodu. Na szczycie piersi, nieco poniżej środka wystaje mały stożkowaty twór – **brodawka piersiowa** stercząca ku górze i do boku. Dokoła niej znajduje*

się **otoczka piersi** . Brodawka i jej otoczka zwracają uwagę swym ciemniejszym zabarwieniem powstałym wskutek nagromadzenia się melaniny w naskórku. W okresie ciąży i karmienia piersią zabarwienie staje się intensywniejsze. Po zaprzestaniu karmienia pigmentacja zmniejsza się, ale nigdy nie wraca do stanu sprzed pierwszej ciąży. Skóra brodawki piersiowej jest nieco pofałdowana wskutek występowania w niej drobnych brodaweczek stanowiących ujścia **przewodów mlecznych**. Powierzchnia otoczki piersiowej też nie jest gładka – drobne wzniesienia w jej obrębie to gruczoły apokrynowe łojowe (gruczoły otoczki) tzw. **gruczoły Montgomery'ego** ze swymi ujściami.

Gruczoł piersiowy składa się ze stożkowatych płatów. Płaty utworzone są natomiast z płacików, które są skupiskami pęcherzyków mlecznych. Łącznotkankowe więzadła Coopera tworzą zrąb podtrzymujący tkankę gruczołową i tłuszczową.



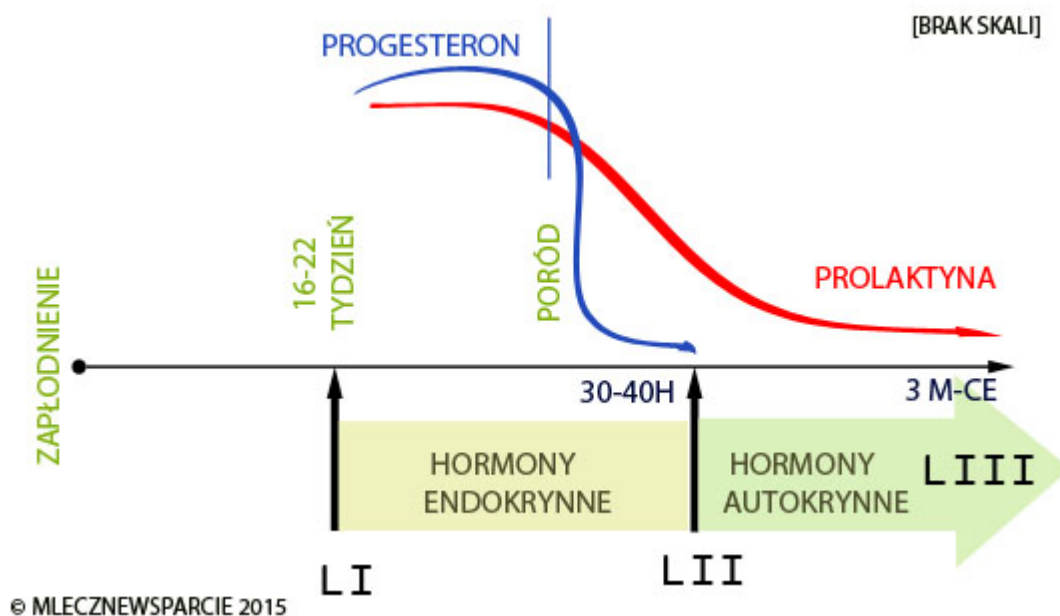
Proces laktacji jest regulowany na trzech poziomach:

- **hormonalnym (LI)** – zależny od hormonów wydzielanych przez gruczoły endokrynne i łożysko; odpowiedzialny za

dojrzewanie gruczołu piersiowego już w okresie dojrzewania, następnie w czasie ciąży i uruchomienie laktacji po porodzie, prawidłowa gospodarka hormonalna wpływa na laktację przez cały czas jej trwania (niedorozwój tkanki gruczołowej w okresie dojrzewania, spowodowany zaburzeniami hormonalnymi, może wpływać na trudności w rozpoczęciu i kontynuacji karmienia piersią, w takiej sytuacji mama potrzebuje dodatkowego profesjonalnego wsparcia)

- **neurohormonalnym (LII)** – zależny od odruchów prolaktynowego i oksytocynowego; odpowiedzialny za stymulację laktacji w pierwszych tygodniach po porodzie i utrzymanie wytwarzania pokarmu
- **autokrynnym (LIII)** – umożliwia regulowanie produkcji pokarmu zależnie od stopnia opróżnienia lub przepełnienia gruczołu[I]

Schemat poniżej przedstawia proces produkcji pokarmu i etapy laktogenezy



Około 16-22 tyg ciąży rozpoczyna się pierwszy etap produkcji pokarmu – kolostrum (LI – laktogeneza I), poziom pokarmu – siary jest mniej więcej stały jego ilość wzrasta ok 30-40

godzin po porodzie, mamy wówczas do czynienia z nawałem mlecznym – obrzęk fizjologiczny. W okresie LI jeszcze nie działa regulacja popyt – podaż, produkcja jest napędzana poprzez wewnętrzną kontrolę hormonalną. W II połowie ciąży pomimo produkcji siary, wysoki poziom progesteronu blokuje wydzielanie pokarmu. w chwili porodu następuje nagły spadek hormonów: estrogenu, progesteronu oraz poziomów HPL, to nagłe obniżenie poziomu progesteronu przy wysokim poziomie prolaktyny odblokowuje wydzielanie pokarmu i obfitą produkcję pokarmu, chociaż badania pokazują, że produkcja pełną parą rusza ok 30-40 po porodzie matki zwykle to odczuwają dopiero ok 50-72 godzin po porodzie (2-3 doba).

Etapy LI i LII są kierowane hormonalnie, niezależnie od woli matki i pojawiają się zawsze bez względu na to czy matka piersią karmi czy też nie.

Moment LII jest przełącznikiem do uruchomienia docelowego procesu Laktogenezy III sterowanej przez zależność popytu i podaży i stabilizacji laktacji, oznacza to, że produkcja jest w pełni sterowana zewnętrznym opróżnianiem piersi, Im piersi są częściej opróżniane tym szybciej produkowane są nowe porcje pokarmu, im rzadziej tym pokarmu jest mniej. Oczywiście są sytuacje kiedy problemy hormonalne u mamy mogą zakłócić produkcję pokarmu, wiemy że insulina, tyroksyna i kortyzol są również zaangażowane w produkcję pokarmu, ale do dziś nie poznano w pełni tej zależności, obecny stan wiedzy mówi, że mamy z insulinoopornością, zaburzeniami pracy tarczycy czy zespołem policystycznych jajników, mogą mieć problemy z podażą pokarmu, to w normalnych warunkach ustabilizowanej laktacji, nie mają tak dużego znaczenia i produkcja pokarmu będzie kontynuowana, tak długo, jak dziecko będzie ssało piersi mamy.

Czynniki mogące opóźnić laktogenezę II:

OKOŁOPORODOWE:

- cięcie cesarskie

- stres
- znieczulenie zewnątrzoponowe
- nie całkowite oczyszczenie macicy (resztki łożyska)

ZE STRONY MATKI

- otyłość (wskaźnik masy ciała BMI powyżej 27)
- cukrzyca typu I (insulinozależna)
- nadciśnienie tętnicze
- zaburzenia pracy tarczycy

ZE STRONY DZIECKA

- masa urodzeniowa powyżej 4,5 kg
- wcześniactwo
- wady wrodzone u dziecka
- inne choroby

Odruch wytwarzania pokarmu (prolaktynowy)



Odruch prolaktynowy Rys. K. Flasińska-Rubik

Ssanie piersi przez dziecko pobudza zakończenia nerwów czuciowych znajdujących się w brodawce. Bodziec ten przekazuje informację do przysadki mózgowej i powoduje uwalnianie prolaktyny z przedniego płata przysadki mózgowej. Komórki wyścielające pęcherzyki w gruczołach piersiowych syntetyzują pod wpływem prolaktyny mleko z prekursorów pochodzących z krwi matki, a następnie wydzielają je do światła pęcherzyków.

Odruch wypływu pokarmu (oksytocynowy)



Odruch oksytocynowy, Rys. K. Flasińska-Rubik

Mleko zgromadzone w piersi nie wypływa natychmiast. Ssanie przez dziecko jest bodźcem, który wyzwała wydzielanie

oksytocyny z tylnego płata przysadki mózgowej. Oksytocyna, drogą naczyń krwionośnych, dociera do gruczołu, gdzie powodując skurcz komórek mioepitelialnych oplatających pęcherzyki i przewody mleczne, pozwala na wypływ mleka. Uruchomienie wypływu mleka jest niezbędne do opróżnienia piersi i nakarmienia dziecka. Moment uruchomienia wypływu łatwo jest rozpoznać po wyraźnej zmianie rytmu ssania u dziecka. Część kobiet odczuwa wypływ mleka jako mrowienie, rozpieranie w piersi. O ile odruch prolaktynowy uruchamiany jest tylko przez ssanie lub odciąganie pokarmu, to odruch oksytocynowy może być wywołany przez inne bodźce, np. wzrokowe czy słuchowe np. widok, płacz, wspomnienie dziecka. W pierwszych tygodniach po porodzie obserwowane jest wypływanie mleka z drugiej piersi podczas karmienia, a także samoistne wypływy mleka pomiędzy karmieniami. [1]

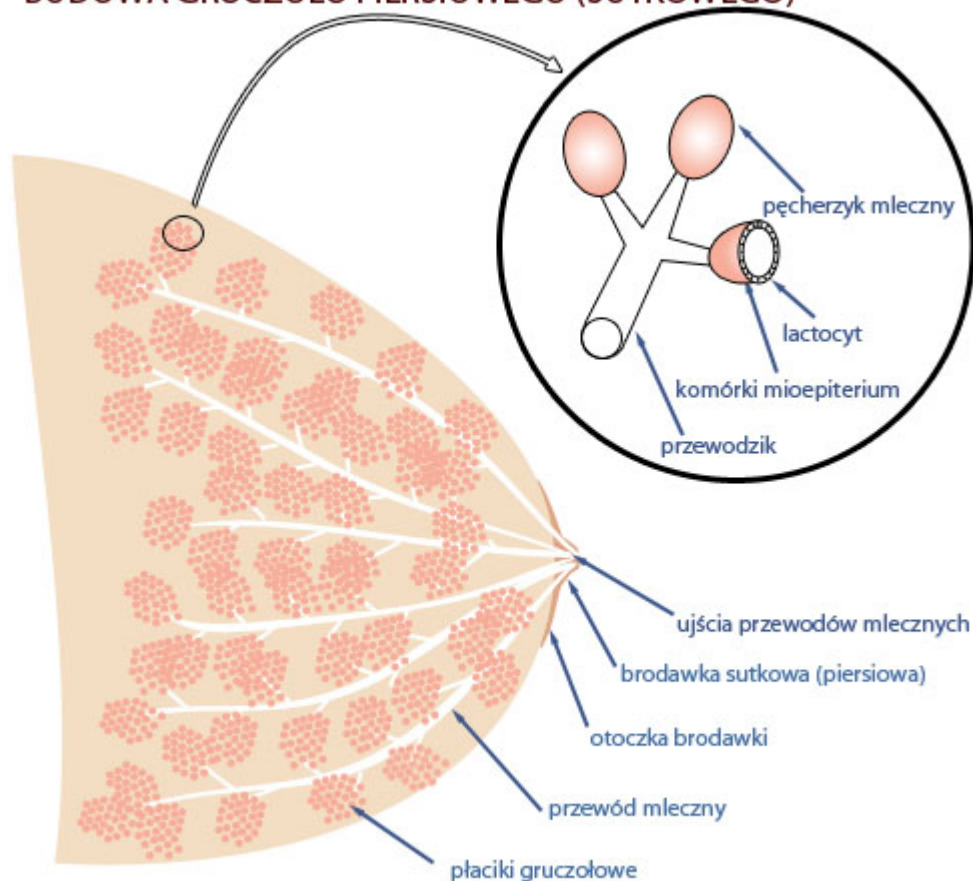
Właśnie dlatego sprawdzanie ilości mleka w piersiach nie jest wyznacznikiem, laktatora nie darzy się miłością, więc nie ma odruchu oksytocynowego i wypływu mleka. Piersi pełne, a laktator pusty.

Lokalna lub autokrynną regulacja laktacji jest związana z pojawianiem się w przepełnionej piersi czynnika hamującego wytwarzanie pokarmu. Im dłużej pierś pozostaje przepełniona, tym bardziej zwalnia się szybkość syntezy mleka; i odwrotnie: im częściej i dokładniej pierś jest opróżniana, tym intensywniej wytwarzane jest mleko.

Dlatego właśnie wydłużanie przerw pomiędzy karmieniami przynosi odwrotny skutek i spowalnia laktację ciągłe ssanie piersi pobudza laktację i pobudza intensywnie produkcję pokarmu.

NAJNOWSZE BADANIA NA TEMAT PRODUKCJI POKARMU

BUDOWA GRUCZOŁU PIERSIOWEGO (SUTKOWEGO)



© MLECZNE WSPARCIE 2015

FIL – CO TO TAKIEGO

Pokarm zawiera niewielkie białka serwatkowe FIL (Feedback Inhibitor of Lactation), pełniące funkcję blokera zwrotnego produkcji pokarmu, rolą FIL wydaje się jest wysyłanie informacji zwrotnej kiedy pierś jest pełna i zatrzymaniu (zwolnieniu) syntezy mleka w pęcherzykach mlecznych. Produkcja pokarmu znacząco zwalnia kiedy duża ilość czynnika FIL zgromadzi się w piersiach. Kiedy spada poziom czynnika FIL produkcja przyspiesza, a dzieję tak, gdy dzicko zostanie nakarmione.

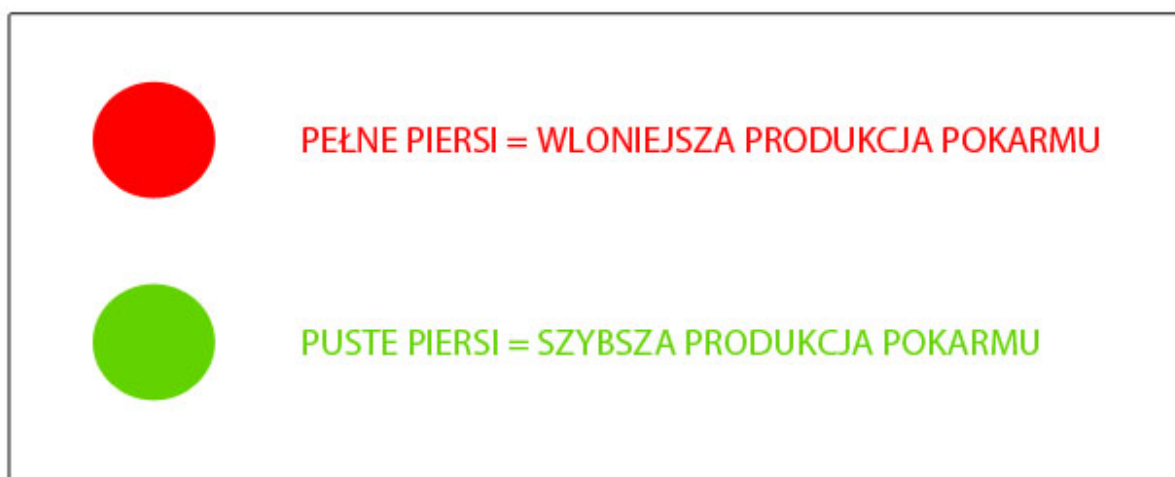
PROLATYNA

Kolejnym czynnikiem niezbędnym do syntezy pokarmu jest hormon prolaktyny. Na ściankach pęcherzyków mlecznych znajdują się

receptory prolaktynowe, które odbierają sygnały o jej obecności we krwi i wysyłają informację do laktocytów do rozpoczęcia syntezy składników pokarmu, kiedy pęcherzyki wypełnią się mlekiem, receptory zostają zablokowane i produkcja zatrzymana. Usunięcie mleka z piersi odblokowuje receptory i produkcja rusza od początku.

Przypuszcza się, że częste przystawienia dziecka do piersi w pierwszych tygodniach i częste opróżnianie zwiększa ilość receptorów a tym samym poprawia produkcję pokarmu.

OBA CZYNNIKI POTWIERDZAJĄ TO DOTYCHCZASOWE BADANIA:



© MLECZNE WSPARCIE 2015

ZAWARTOŚĆ TŁUSZCZU

Badania wskazują, że jest ścisła zależność pomiędzy ilością pokarmu w piersiach a zawartością tłuszczu w mleku, a nie od pory dnia czy okresu karmienia.

Im mniej pokarmu w piersiach, tym jest on bardziej tłusty

Kiedy dziecko ssie często i długo, co nie pozwala napełnić się piersiom wbrew potocznym opiniom, mama w tym czasie ma najwyższy poziom produkcji

mleka, gdyż właśnie wtedy piersi pracują na najwyższych obrotach mała ilość czynnika FIL + wysoki poziom prolaktyny (przypuszczalnie namnażanie się receptorów wpływa na wydajność produkcji) oraz właśnie takie wielogodzinne ssania sprawia że dzieci dostają najtłuszciesze, najbardziej odżywcze mleko, a nie jak wiele osób uważa słabe, chude i mało wartościowe

JAK ZMIENIĆ PODAŻ POKARMU W CIĄGU DNIA?

Do tej pory naukowcy uważali że największa produkcja pokarmu jest w godzinach porannych, zaś najmniejsza w wieczornych, jednocześnie poziom tłuszczu stopniowo wzrasta w ciągu dnia, ale jeśli weźmie się pod uwagę typowy rytm dobowy dłuższe przerwy w nocy i częste ssania (zwłaszcza po całym dniu wrażeń) to wyraźnie widać zależność z FIL, prolaktyną i zawartością tłuszczu w mleku.

PAMIĘĆ POJEMNOŚCI

Kolejnym czynnikiem wpływającym na ilość produkowanego pokarmu jest tzw: „pamięć pojemności”, to nic innego jak zapisana informacja o tym ile pokarmu było wyprodukowane i ile zostało wyssanie, w ten sposób piersi planują produkcję, dostosowując do bieżącego zapotrzebowania, informacje te są aktualizowane na bieżąco. Czynnikiem nie zależnym od matki i dziecka jest indywidualna fizjologiczna pojemność piersi. Pamięć pojemności nie jest zależna od rozmiaru, chociaż mamy o dużym biuście mogą mieć większą pojemność przechowywanego pokarmu, niezależnie od pojemności mamy z dużymi i małymi piersiami mogą produkować podobnie duże ilości pokarmu. Różnica jest taka, że mama o pojemności większej może pozwolić sobie na dłuższe przerwy, zaś ta o małej pojemności będzie musiała karmić częściej aby dostarczyć te samą ilość pokarmu.

**POKARM PRODUKUJE SIĘ W INDYWIDUALNYM TEMPIE W
ZALEŻNOŚCI OD POJEMNOŚCI PIERSI I STYLU
ŻYWIENIA DANEGO DZIECKA, WRAZ ZE WZROSTEM ILOŚCI
POKARMU W PIERSIACH STOPNIOWO ZWALNIA PRODUKCJA,
DLATEGO NAJLEPSZYM SPOSOBEM NA PODNIESIENIE
PRODUKCJI JEST NIEDOPUSZCZENIE DO ZALEGANIA
POKARMU W PIERSIACH**

1. opróżniaj piersi tak często jak to możliwe przystawiając dziecko lub odciągając pomiędzy karmieniami
2. opróżniaj piersi dokładnie podczas każdego karmienia / **odciągania**

W jaki sposób skutecznie opróżnić piersi?

- upewnij się że dziecko ssie efektywnie i jest przystawione prawidłowo
- podczas karmienia masuj piersi i skorzystaj z techniki kompresji
- nie zmieniaj piersi, zanim nie upewnisz się, że dziecko wyssało wszystko przed podaniem drugiej piersi
- ściągaj pokarm po karmieniu, jeśli dziecko nie zjadło wszystkiego

Źródła:

Centrum Nauki o laktacji, Anatomia i morfologia gruczołu piersiowego[I]

<http://kellymom.com/>

Zdjęcie w nagłówku:

www.beautifulbreastfeeding.com

Współspanie

Współspanie ma tyluż przeciwników co zwolenników, a powoduje jeszcze więcej skrajnych emocji. Dlaczego więc temat współpanowania pojawia się na stronie o karmieniu piersią?

Dziwne? bo to przecież kwestia wychowania w duchu popularnego rodzicielstwa bliskości (ang. attachment parenting, czyli w dosłownym tłumaczeniu rodzicielstwo przywiązania). Żeby to zrozumieć trzeba się cofnąć. Źródła bowiem rodzicielstwa bliskości należy się doszukiwać w tzw. naturalnym rodzicielstwie, czyli rodzicielstwie opartym o założenia fizjologii człowieka, tego jak człowiek, dziecko, niemowlę, noworodek zostało zaplanowane przez naturę i tu docieramy do clues czyli do naturalnego karmienia.

„ZE ŚWIATA ZWIERZĄT



davidkanigan.com

Wszystkie naczelne z wyjątkiem ludzi śpią ze swoimi młodymi. (...) Pozostawienie śpiącego dziecka w samotności jest czymś nowym u ludzi. Przez większą część trwającej 2 mln lat ewolucji ludzie spali ze swoimi dziećmi” [1]

ZNACZENIE WSPÓŁPANOWANIA

Współspanie ma kolosalne znaczenie dla rozwoju dziecka i laktacji. Natura zaprogramował niemowlęta do pozostawiania w ciągłym i nieprzerwanym kontakcie z matką (najlepiej skóra do skóry), a także w częstym i długim ssaniu piersi. Odpowiadanie na te potrzeby dziecka ma kolosalne znaczenie dla jego

bezpieczeństwa, zdrowia, i rozwoju. Ta wspólna zależność pomiędzy matką i nowonarodzonym dzieckiem zaczyna się już w chwili narodzin, kiedy noworodek łąduje na brzuchu mamy, ciało mamy aktywnie reaguje na temperaturę jego ciała, kiedy jest mu zimno, temperatura ciała mamy rośnie, kiedy jest mu gorąco, ciało mamy staje się chłodniejsze. Współspanie pozwala też dziecku regulować pory snu. Nastąpi synchronizacja ciał dziecka i matki w zakresie snu, wzorców pobudzenia, temperatury ciała tempa metabolizmu, poziomu hormonów (kontakt skóra do skóry stymuluje produkcję hormonów prolaktyny odpowiedzialnego za laktację oraz oksytocyny), produkcję enzymów (zwiększających siłę działania przeciwciał w organizmie dziecka, a więc dodatkowo stymuluje pracę tworzącego się układu odpornościowego), tętna (u dziecka serce jeszcze nie pracuje regularnie, dziecko czerpie harmonię z mamy), oddechu (dziecko potrzebuje oddechu mamy, aby jego oddech był równy i by nie pojawił się niebezpieczny bezdech), układu nerwowego.



Poprzez spanie z dzieckiem dajemy mu szansę na ciągłe, nieograniczone ssanie piersi ma to znaczenie dla pobudzania laktacji, uspokojnienia, oraz zapewnienia mamie i dziecku dobrego i długiego snu (mamy kp i śpiące z dzieckiem mają statystycznie bardziej efektywny i dłuższy sen o prawie godzinę).

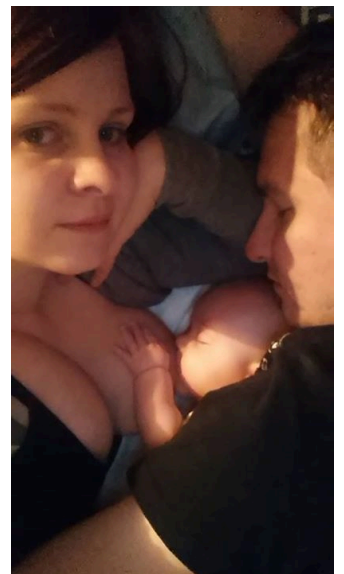
A CO JEŚLI PRZYGNIOTĘ?

Badania pokazują, że nawet w czasie snu matki były świadome obecności dziecka obok, tak więc obawy, o uduszenie, przygnięcie nie mają żadnego uzasadnienia, pod warunkiem, że

w domu nie pali się tytoniu, i rodzice nie zasną bardzo głęboko z powodu spożycia alkoholu, leków, środków odurzających czy zwykłego zmęczenia – co osłabi ich czujność. W rzeczywistości nawet matki śpiące zwykle głęboko w momencie spania z dzieckiem wykazywały się wzmożoną czujnością, matki w badaniu wykazywały się świadomością obecności dziecka, zwykle też dzieci spały zwrócone twarzą do twarzy mamy. Ostatecznie dziecko nie jest bezwładną lalką i ostro zareaguje płaczem jeśli zostałby przygnieciony.

SIDS – ZESPÓŁ NAGŁEJ NIEWYJAŚNIONEJ ŚMIERCI ŁÓŻECZKOWEJ (nie łóżkowej).

SIDS dotyczy tylko i wyłącznie dzieci śpiących w separacji od rodzica/opiekuna, zwykle związane jest z zatrzymaniem oddechu lub krążenia. Dotyczy też tylko populacji, w której nie praktykuje się współspania z dzieckiem. Układy oddechowy i sercowo-naczyniowy w pełni zaczyna się rozwijać po urodzeniu (w łonie matki dziecko nie ma możliwości oddychania, a krążenie jest także zależne od łożyska. Dopiero po porodzie zaczyna dojrzewać, aby w pełni i prawidłowo mogło się wykształcić potrzeba bliskości dorosłego o stabilnych układach oddechowym i krążenia. U noworodków i niemowląt tętno i oddech są bardzo nieregularne, a to stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i życia. Rytmiczne ssanie piersi reguluje oddech, ssanie dodatkowo zmniejsza ryzyko wystąpienia SIDS. Dzięki częstym pobudkom na karmienie dziecko nie zaśnie „za głęboko” co mogło by spowodować zatrzymanie oddechu lub akcji serca, bliskość mamy i zapach mleka regularnie wybudza niemowlę aby mogło jeść, a więc żyć.



W populacjach Azji Południowo – Wschodniej, gdzie współspanie jest powszechne współczynnik SIDS jest najniższy, np w Hong-Kongu, w ciągu 5 lat badań doszło tylko do 5 takich przypadków, w tym samym czasie w krajach zachodnich, gdzie praktykuje się osobne łóżeczka i pokoje dla dzieci od urodzenia, szacuje się, że doszło do 800-1200 takich przypadków. W innych badaniach wykazano że w Azji tylko 4% dzieci śpi oddzielnie.

ZASADY BEZPIECZNEGO SPANIA Z DZIECKIEM:

- z dzieckiem nie powinna spać osoba paląca
- z dzieckiem nie wolno spać po spożyciu alkoholu, środków odurzających leków nasennych (lub podobnych)
- dziecko nie powinno spać na lub obok poduszki i pod kołdrą rodzica
- wersalka lub łóżko wodne nie są bezpiecznym miejscem do spania dla dziecka
- dziecko nie może spać z silnie zmęczoną mamą, której czujność może być osłabiona

SIDS – PODSTAWY NAUKOWE

„Separacja z ciałem matki oznacza wprowadzenia dziecka w prymitywny stan obrony, który może prowadzić do nieregularnego oddychania i bicia serca, po 6 godzinach u dziecka oddzielonego od matki stwierdzono poziom hormonów stresu (kortyzol i adrenalina) 2x wyższy niż u dziecka śpiącego blisko matki. Bliski kontakt cielesny z matką stabilizuje rytm serca i oddechu.”[1]

FIZJOLOGIA SNU NIEMOWLĄT

Sen człowieka składa się z faz, kilkakrotnie powtarzających się w ciągu nocy, o ile u człowieka dorosłego faza trawa ok 90 m, o tyle u niemowlęcia jest krótsza i trwa ok 50 min, ponieważ ich sen jest jeszcze niestabilny, więc kiedy przechodząc z jednego cyklu w drugi zwykle się wybudzają i mają do tego prawo, to tłumaczy ilość nocnych pobudek i

determinuje zasadność spania z dzieckiem przy piersi. Skąd to się bierze? Mały człowiek rodzi się „niedokończony” a wynika to z faktu, iż jako jedyny ssak stąpamy na 2 nogach i nasz miednica ma inną wielkość i kształt. Rodzące się dziecko ma głowę wielkości 25% głowy dorosłego człowieka, u szympanów stanowi 45% a u większości ssaków 80%, gdyby ludzkie dziecko mało się rodzić na etapie rozwojowym innych ssaków jego głowa nie przeszłaby przez kanał rodny, a więc natura umożliwiając nam przyjęcie pozycji wyprostowanej, dała niedokończone dziecko, ale dała też mechanizmy i umiejętności pozwalające na jego niedokończenie poza brzuchem – ciąża na zewnątrz – noszenie – pozycja dziecka naturalnie układa się tak aby wtulić się w noszącego, wielogodzinne ssanie piersi (zewnątrzna pępowina), co wcale nie oznacza że mama ma słaby pokarm i współspanie (dające możliwość wtulenia się i wsłuchania w odgłosy tak bliskie, zapamiętane z brzucha mamy) i nieprzerwany dostęp do wyjątkowego nocnego mleka.

PODSUMOWANIE



Jeśli my dorośli, niezależni, lubimy wieczorem wtulić się w ukochaną osobę, to pomyślmy czym to jest dla dziecka, które przez 9 miesięcy pozostawało w nieprzerwanym kontakcie i całkowitej bliskości z mamą, po wyjściu na zewnątrz potrzebuje to kontynuować dla swojego zdrowia i bezpieczeństwa. Ten czas szybko mija, a dzieci szybko dojrzewają do samodzielności i własnego łóżka i pokoju. Im mniej będziemy próbować je oderwać na siłę, tym szybciej dojrzeją w poczuciu bezpieczeństwa, że łóżko rodziców jest wyciągnięcie ręki, do spania we własnym.

Współspanie:

- **podnosi poziom prolaktyny,**
- **poprawia laktację,**
- wzmacnia więź matki i dziecka,
- prawie zupełnie niweluje ryzyko wystąpienia SIDS,
- wydłuża i poprawia jakość snu,
- **podnosi poziom hormonów miłości**
- obniża poziom hormonów stresu
- zmniejsza ryzyko Baby Blues i depresji poporodowej

„ZE ŚWIATA ZWIERZĄT

Inne naczelne nie mają takich dylematów, jak my na temat spania z młodymi. Podążają za głosem instynktu (takiego samego jak nasz, o ile go nie lekceważymy). Wiele młodych małp człekokształtnych i szympanów śpi z rodzicami do około 8 roku życia; opuszczają jednak legowisko rodziców wcześniej, jeśli pojawi się kolejne młode.”[I]

Źródła:

<http://www.bellybelly.com.au/>

Bibliografia:

„Mądrzy rodzice” – Margot Sunterland wyd. Świat Książki, Warszawa 2012 [I]

„Śpimy z dzieckiem” – seria Rodzicielstwo Bliskości – Claude Didierjean – Jouveau – wyd. mamania 2011

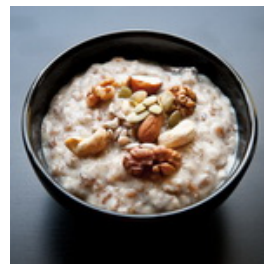
Zdjęcia:

Udostępnione przez mamy

Z przymrużeniem oka – 25 najlepszych przekąsek mlekopędnych i regenerujących

Miałam dużo wątpliwości przed publikacją tego tekstu. **Poniższa lista nie stanowi, żadnej podstawy do rekonponowania swojej diety, ale w osłabieniu po porodzie, czy w czasie kolejnego skoku rozwojowego, można spróbować proponowanych produktów.** Istnieją pewne pokarmy, które działają mlekopędnie. **Mleko matki zawiera wszystkie składniki odżywcze wymagane do ogólnego wzrostu i rozwoju mózgu noworodka niezależnie od diety mamy,** jednakże podaż niektórych jest zależna od diety mamy, zwiększenie ilości przyjmowanych witamin czy kwasów tłuszczowych w diecie mamy, ma wpływ na podniesienie ich poziomu w mleku.

1. Owsianka:



www.sekretydiety.pl

- Owsianka dodaje energii.
- Zawiera błonnik i jest dobra dla jelit.
- Jeśli nie przepadasz za miseczką owsianki na śniadanie, można spróbować zastąpić ją ciasteczkami owsianymi.

2. Łosoś:

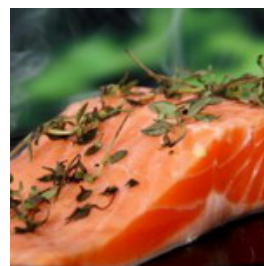


foto:
freeimages.co
m

Łosoś jest doskonałym źródłem NNKT (niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe) i Omega-3.

- Zarówno EFA i Omega-3 są bardzo pożywne i niezbędne dla karmiących mam, gdyż organizm ich nie produkuje ich poziom zależny jest od ilości przyjmowanej przez mamę.
- Łosoś podnosi zwiększa poziom prolaktyny i podnosi poziom kwasów Omega3 w mleku.
- Najlepiej przygotować na parze, gotowanego lub z grilla.

3. Szpinak i botwinka:



foto:
freeimages.co
m

Szpinak i botwina zawierają żelazo, wapń i kwas foliowy.

- Są one niezbędne w leczeniu anemii poporodowej.
- Szpinak i botwina zawierają substancje oczyszczające.
- Szpinak zawiera pewne substancje chemiczne, które mogą

pomóc w zapobieganiu nowotworom sutka.

- Pamiętaj, aby jeść szpinak z umiarem, ze względu na zawartość szczawianów.

4. Marchew:



foto:
[freeimages.com](https://www.freeimages.com)

Szklanka soku z marchwi z śniadanie lub lunch będzie działać cuda w laktacji.

- Marchew podnosi poziom β -karotenu w mleku.
- Zawiera witaminę A, która stymuluje laktację i zwiększa jakość mleka.
- Możesz jeść marchewki jak surowe, gotowane na parze lub nawet zupy krem.

5. Nasiona kopru włoskiego:



www.rosliny-nasiona.pl

Nasiona kopru są mlekopędne.

- Wspomagają trawienie u mamy i pomagają w walce z kolką

niemowlęcą.

- Nasiona kopru można dodać wraz z przyprawami posiłków popularne w kuchni włoskiej), lub pić w postaci naparów

6. Nasiona kozieradki:



sklepwiesiole
k.pl

Nasiona kozieradki są powszechnie znane ze swoich właściwości mlekopędnych.

- Pij napary

7. Tykwa:

Tykwa nie jest może najlepszym warzywem, ale ma dużą wartość w karmieniu piersią.



foto:
freeimages.co
m

Jest letnią roślinną z rodziny dyniowatych, która ma wysoką zawartość wody. To utrzymuje matkę karmiącą dobrze nawodnioną.

- Pomaga w poniesieniu ilości pokarmu.
- Można z niej robić nadzienie warzywne albo budyn.

- Pij świeżo wyciśnięty tykwy sok, pomaga normalizować podniesiony poziom cukru we krwi po porodzie. Upewnij się, że jest świeża.

8. Bazylia:



foto:
freeimages.co
m

Bazylia jest doskonałym źródłem przeciwutleniaczy.

- Liście bazylii działają uspokajająco, co jest istotne podczas laktacji.
- Podnosi poziom odporności twój i dziecka.
- Dodaj kilka gałązek bazylii do herbaty.

9. Czosnek:



foto:
freeimages.co
m

Czosnek uważany jest za jeden z najlepszych pokarmów pobudzających produkcję mleka, to znaną od wieków metodą na zwiększanie ilości pokarmu

- Zawiera związki chemiczne, które pomagają w laktacji.
- Czosnek chroni przed nowotworami.
- Można go piec, gotować smażyć, staje się wówczas słodki.
- Dodawaj go do warzyw.
- Można ząbki smażyć w maśle klarowanym i polewać nim ryż.

10. Jęczmień:



foto:
freeimages.co
m

Jęczmień nie tylko zwiększa laktację, ale również utrzymuje nawodnienie.

- Można gotować jęczmienia i następnie popijać płyn (mleko jęczmienne) .
- Gotować kasze jęczmienne (perłowa, pęczak) i jeść z warzywami, gulaszem etc.
- słód jęczmienny jest popularnym suplementem dla mam karmiących

11. Ciecierzycyca:



vegepack.pl

Ciecierzycy jest bogata białko i jest laktacyjnym „dopalaczem”

dla mam karmiących.

- Jest bogatym źródłem wapnia, witamin z grupy B oraz błonnika.
- Namocz i ugotuj, używaj jako dodatek do sałatek
- Przekąska na puree z ciecierzycy prostu doprawione czosnkiem i sokiem z cytryny.
- Zrób sobie hummus

12. Szparagi:



foto:
freeimages.com

Szparagi uważane żywności „musisz to mieć” dla matek karmiących.

- Jest wysoki żywności włókien.
- jest bogata w witaminy A i K (zwiększenie ilości wit w diecie mamy, wpływa na jej poziom w mleku, zmniejsza potrzebę suplementacji).
- Podnosi poziom hormonów odpowiedzialnych za laktację laktacji.
- Szparagi umyj i posiekaj. Gotuj z mlekiem, połącz z wywarem warzywnym i zblenduj na zupę krem

13. Brązowy ryż:



foto:
freeimages.co
m

Brązowy ryż dodaje dodatkowej energii, tak potrzebnej po porodzie.

- Zawiera związki chemiczne, które pomagają znormalizować wahania nastroju i rytmu snu (pomaga w dobrej jakości śnie i odzyska równowagę emocjonalną spowodowaną hormonami – Baby Blues)
- Poprawia apetyt.
- Stymuluje produkcję hormonów laktacyjnych.
- Zdecyduj się na brązowy ryż zamiast białego ryżu.
- Brązowy ryż pomaga utrzymać prawidłowy poziom cukru we krwi.

14. Nasiona kminku:



www.e-ziola.i
nfo

Kminkiem zwiększyć produkcję mleka..

- Spala tłuszcz.
- Jest zasadowotwórczy.
- Dodaj szczyptę kminku do mleka lub maślanki lub jako

przyprawę do dań mięsnych.

15. Nasiona czarnego sezamu:



vivateco.pl

Czarny sezam jest bogatym źródłem wapnia i zwiększa podaż mleka.

- Zblenduj sezam z mlekiem i migdałami, lub namocz obrane migały i sezam w wodzie, na noc, rano zblenduj i odcedź na ściereczce – masz mleczko sezamowo – migdałowe.
- Zastosowanie w ograniczonej ilości.

16. Oleje i tłuszcze:



foto:
freeimages.co
m

Zaleca się, aby utrzymać oleje i tłuszcze w diecie po ciąży.

- Nie unikaj tłuszczu i oleju w diecie po porodzie.
- Są istotną częścią laktacji. Są pomagają w wchłanianie witamin i minerałów z pokarmów.
- Pomagają także w wypróżnieniu.
- Zdecyduj się na nierafinowane oleje oliwie extra virgin,

- olej ryżowy, z pestek dyni, pestek winogron, lniany
- Zawierają nienasycone kwasy tłuszczowe, potrzebne dla rozwoju mózgu

17. Morele:



foto:
freeimages.com

W czasie ciąży i po porodzie w organizmie zachodzą zmiany hormonalne. Suszone morele mają substancje chemiczne, które pomogą zrównoważyć poziom hormonów w organizmie.

- Morele są bogate w wapń i przyczyniają się do zwiększenia laktacji.
- Dorzuć morele i orzechy włoskie do swojej owsianki śniadaniowej.

18. Mleko krowie i nabiał:



foto:
freeimages.com

Mleko krowie zawiera wapń i kwasy tłuszczowe.

- Dodaj mleko, jogurty, maślanke do swojej diety..

19. Koperek:



foto:
freeimages.co
m

Koperek jest delikatny w dotyku, ma zielone ciemne liście, które mają wyraźny zapach.

- Koper zwiększa produkcję mleka.
- Mają one wysoką zawartość witaminy K. To przyczynia się do uzupełniania strat krwi, w trakcie porodu.
- Idealny do ziemniaczków, twarogu, jogurtu, wraz z czosnkiem.

20. Moringa olejodajna:



biotechnologi
a.pl

Morgina ma wysoką zawartość żelaza i wapnia.

- To jest dobra dla laktacji.
- Wzmacnia odporność i wzmacnia system nerwowy.
- Przygotuj na parze
- Liście morginy można także stosować do farszów warzywnych.

21. Mak:



foto:
freeimages.co
m

Mak posiada właściwości uspokajające, które pomogą Ci się zrelaksować i uspokoić. Powszechnie dostępny mak niebieski nie zawiera opioidów.

- Należy zachować jednak ostrożność, aby spożywać go w minimalnej ilości.
- Mak pomoże zrelaksować umysł i ciało, podczas karmienia.
- Mak warto spożywać w postaci wypieków.

22. Woda i soki:



foto:
freeimages.co
m

Uzupełnianie płynów ma kolosalne znaczenie dla samopoczucia mamy.

- Spożywanie płynów zapobiega odwodnieniu i uzupełnia płyny.
- Popijaj szklankę wody, zawsze gdy jesteś spragniona, a

nawet w trakcie karmienia dziecka.

23. Migdały:



foto:
freeimages.com

Migdały są bogate w kwasy omega-3 oraz witaminy E.

- Witamina E pomaga leczyć swędzenie spowodowane przez rozstępy .
- Omega-3 jest ważne dla rozwoju mózgu, układu nerwowego i wzroku dziecka .
- Rób sobie mleczko migdałowe do picia
- Dodaj swojej owsianki

24. Słodkie ziemniaki:



foto:
freeimages.co
m

Słodki ziemniak jest głównym źródłem potasu.

- Zawiera także witaminy C i z grupy B, oraz magnez który dobrze wpływa na pracę mięśni
- dostarcza błonnika.

- Zrób sobie koktajl z jabłek i pieczonych słodkich ziemniaków, lub budyń na deser.

25. Papaja:



foto:
freeimages.co
m

Niedojrzała papaja są częścią kuchni Azji Południowej.

- Papaja jest stosowany jako naturalny środek uspokajający, który może pomóc Ci się zrelaksować.
- Spróbuj ją w sałatce lub na ciepło z makaronem z woka.

Źródła:

Artykuł

na
postawie: http://www.momjunction.com/articles/best-foods-to-increase-breast-milk_0076100/
<http://kellymom.com/>

Nocne mleko

Przez jedne mamy uwielbiane przez inne znienawidzone, nocne karmienia. Jak długo dziecko powinno w nocy ssać pierś, jak często i kiedy powinno zacząć w nocy spać zamiast ssać.

DLACZEGO NOCNE MLEKO?

Mleko kobiece ma tę wyższość nad innymi sposobami żywienia, że ciągle dynamicznie się zmienia, zmienia się w trakcie każdego karmienia, zmienia się z każdym miesiącem, inne jest latem inne zimą, inne w pierwszych dniach po porodzie inne kiedy mama karmi noworodka i inne kiedy niemowę, inne kiedy karmi kilkulatka, wreszcie ciągle zmienia się dobowo inne rano inne w południe wieczorem i wreszcie INNE W NOCY. Poprzez ciągłe zmiany wciąż dostosowuje się do bieżących, ciągle zmieniających się potrzeb rozwijającego dziecka, dostarczając jego organizmowi to czego akurat potrzebuje, *czemu więc mleko nocne jest aż tak wyjątkowe?*

KWASY OMEGA

Noc to czas, w którym nasze zmysły śpią, mózg zwalnia i pracują tylko obszary odpowiedzialne za funkcjonowanie organizmu, oddychanie, pracę serca, narządów. Jest więc to najlepszy czas na „dokarmianie” mózgu. Nocne mleko jest niezwykle tłuste i bogate w kwasy tłuszczowe omega w idealnej kompozycji. Kwasy omega-3 to niezwykle ważny składnik dla rozwoju mózgu i wzroku dziecka.

Czym więc są kwasy omega-3?

*Kwasy omega-3 to jeden z rodzajów wielonienasyconych kwasów tłuszczowych o długim łańcuchu, w tym przede wszystkim **kwas dokozaheksaenowy** (DHA). Są one niezbędnymi składnikami diety, gdyż organizm człowieka nie może ich sam wytworzyć, a pełnią wiele ważnych dla zdrowia funkcji. Szczególnie dużą ich ilość stwierdzono w komórkach nerwowych (mózg) i komórkach siatkówki (oko).*

Głównym źródłem kwasów omega-3 w diecie są:

- *mleko matki,*
- *niektóre rodzaje mleka modyfikowanego dla niemowląt (nie wszystkie mleka są w nie wzbogacane),*
- *ryby, przede wszystkim morskie.[1]*

A więc Kwasy Omega-3 są odpowiedzialne za dobry wzrok i prawidłowy rozwój układu nerwowego i mózgu, są badania potwierdzające, że wysoki poziom kwasów Omega w diecie zmniejsza ryzyko wystąpienia depresji i innych schorzeń psychicznych poprawia sprawność umysłową i koncentrację. Pomimo, że coraz częściej zaleca się je rutynowo, nie ma potrzeby suplementacji u dzieci karmionych piersią, gdyż ich kompozycja i stężenie w mleku matki są idealne do potrzeb dziecka.

Dodatkowo tłuste nocne mleko nie tuczy, chociaż dzieci dużo ssące w nocy mogą mieć znaczące przyrosty, nie należy się tym martwić. Pokarm kobiecy (w przeciwieństwie do mieszanek) wypełnia jedynie istniejące komórki tłuszczowe, w drugim półroczu kiedy dziecko zaczyna się intensywnie ruszać i rozszerzać dietę, oraz potem w drugim roku, cała ta tkanka tłuszczowa zniknie (przy zachowaniu zdrowej diety), wykorzystana na dalszy rozwój mózgu, układu nerwowego, oczu i spalona poprzez aktywność ruchową.

Dodatkowo kwasy Omega nawilżają skórę „od środka” i wzmacniają jej barierę ochronną, co ma nieocenione znaczenie przy skórze atopowej.

Ponieważ organizm nie produkuje kwasów Omega, należy je dostarczyć z zewnątrz.

Warto zwiększyć udział kwasów omega-3 w diecie

W grupie kwasów wielonienasyconych wyróżnia się dwie ważne podgrupy, tj. kwasy tłuszczowe omega-3 i omega-6. Oleje roślinne są bogate w kwasy tłuszczowe omega-6. Natomiast kwasy tłuszczowe omega-3 znajdują się w rybach, skorupiakach, tofu, migdałach, orzechach włoskich, jak również w niektórych olejach roślinnych, takich jak olej lniany, arachidowy i rzepakowy. Większość z nas spożywa ich zdecydowanie za mało.

(...)

Poniższa tabela przedstawia ogólną zawartość kwasów tłuszczowych omega – 3 w rybach i skorupiakach.

Zawartość kwasów tłuszczowych omega-3 w gramach na 100g produktu	
Łosoś atlantycki, hodowlany, smażony, wędzony	1.8
Sardela europejska, w oleju, po odsączeniu	1.7
Sardynki w sosie pomidorowym, całe, po odsączeniu	1.4
Śledź atlantycki, marynowany	1.2
Makreła atlantycka, smażona, wędzona	1.0
Pstrąg tęczowy, hodowlany, smażony, wędzony	1.0
Miecznik (ryba miecz) smażony, wędzony	0.7
Tuńczyk biały, w sosie własnym, osuszony	0.7
Płastuga (flądra i sola), smażona, wędzona	0.4
Halibut smażony, wędzony	0.4
Łupacz smażony, wędzony	0.2
Dorsz atlantycki, smażony, wędzony	0.1
Małże błękitne, gotowane, parowane	0.7
Ostrygi, niehodowlane, gotowane, suszone	0.5
Muszele gotowane, suszone, gatunek mieszany	0.3
Małże gotowane, parowane, mieszane gatunki	0.2
Krewetki parowane, mieszane gatunki	0.3

Źródło: USDA Nutrient Database for Standard Reference[II]

Oczywiście lepiej spożywać orzechy, ryby, awokado czy pestki, a nie tran czy oleje, po pierwsze są to oczyszczone wysokoprzetworzone produkty, a po drugie ich produkcja (zwłaszcza tranu) bardzo zanieczyszcza środowisko naturalne.

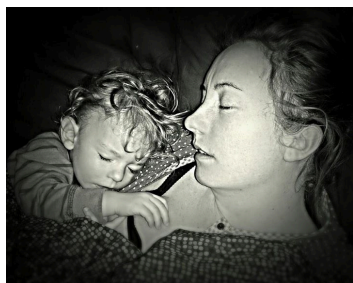
„Olej roślinny to wyjątkowo nieodżywczy, a jednocześnie

kaloryczny produkt, który nie przynosi żadnych korzyści żywieniowych. Niektóre oleje zawierają witaminę E i kwasy tłuszczowe omega-3, ale można je z łatwością pozyskać również z innych źródeł, np. z awokado, orzechów, nasion i oliwek. Dodatkowo dzięki produktom nisko przetworzonym dostarczamy naszemu organizmowi błonnik i całą gamę składników odżywczych, spożywając przy tym mniej kalorii.

Dla przykładu:

- szklanka oliwek zawiera 141 kcal i 4 g błonnika
- szklanka oliwy z oliwek 1909 kcal i 0 g błonnika”[III]

TRYPTOFAN



Mleko mamy zawiera **tryptofan**, jest to rodzaj aminokwasu. Organizm wykorzystuje go do produkcji hormonu „senności i błogości” czyli melatoniny. Tryptofan występuje w mleku mamy, a jego stężenie jest najwyższe właśnie w nocy, co pozwala dzieciom spać w rytmie dobowym. Tak więc dzieci spożywając tryptofan z mlekiem matki, w ciągu kilku godzin wyprodukują niezbędną ilość melatoniny aby dobrze spać i WYPOCZAĆ. Badania pokazują, że sen dzieci karmionych naturalnie jest bardziej wydajny, a dzieci karmione naturalnie mają dobowo więcej godzin snu. I to właśnie tryptofan odpowiada za fakt usypiania dziecka przy piersi.

WIĘCEJ MLEKA W NOCY

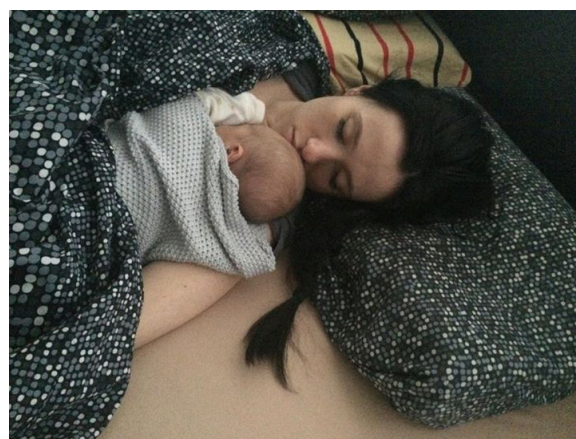
Badania pokazują, że w nocy dzieci spożywają więcej mleka niż o innych porach doby, okazuje się, że w nocy dzieci podczas 1-3 karmień zjadają 20% dobowego zapotrzebowania na mleko, dodatkowo właśnie w nocy jest największa produkcja, w związku

z najwyższym poziomem prolaktyny, co w połączeniu z największą zawartością tłuszczu, daje największe przyrosty, co jest zwłaszcza istotne u niemowląt o małych przyrostach, dodanie 1 dodatkowego karmienia nocnego, może znacząco poprawić przyrosty dziecka.

SIDS – nagła niewyjaśniona śmierć łóżeczkowa

SIDS znacznie częściej dotyka dzieci karmione sztucznie i śpiące w oderwaniu od matki, często dzieci przesypiające nocie niemalże od urodzenia. W przypadku dzieci karmionych naturalnie, ryzyko znacząco maleje, częsty kontakt z matką, skóra do skóry oraz częste wybudzanie zapobiegają zbyt głębokiemu zasunięciu dziecka, co może skutkować wyłączeniem OUN zaprzestaniem pracy układu nerwowego, układu oddechowego i sercowo – naczyniowego, a w konsekwencji śmiercią dziecka. Tak więc częste pobudki i bliski kontakt z matką chronią dziecko przed SIDS.

DO JAKIEGO WIEKU DZIECKO POWINNO SSAĆ PIERŚ W NOCY?



Tak na prawdę nie ma wieku granicznego, ale wskazane jest nie odstawiać dziecka na siłę, w pierwszym półroczu dziecko powinno dostawać pierś na żądanie o każdej porze dnia i nocy i bez ograniczeń. W drugim półroczu należy obserwować dziecko i jego potrzeby, może się stać że pokarmy stałe nasycą dziecko na tyle, że przestanie się budzić, ale mogą też odwrotnie wzmóc potrzebę nocnego ssania piersi. Jakąkolwiek decyzję podejmie mama, należy wsłuchać się w potrzeby dziecka.

Jedne mamy starają się odstawić nocne karmienia i pozostawić nieograniczone dzienne inne właśnie pielęgnują wspólne nocne chwile kiedy w dzień już nie ma karmień, każda mama powinna podjąć decyzję w zgodzie z potrzebami dziecka i nie odstawiać nocnych karmień " NA SIŁĘ", kiedy dziecko nie jest na to gotowe, pewne jest jedno, bez względu na porę czy karmieni jest tylko wieczorem, czy w nocy czy rano (czy też w dzień) warto karmić piersią co najmniej do ukończenia przez dziecko 24 miesięcy życia, nawet jeśli będą to tylko karmienia nocne, lub tylko do snu.

Źródła:

[http://pediatria.mp.pl\[I\]](http://pediatria.mp.pl[I])
<http://www.parentingscience.com/>
<http://www.bellybelly.com.au/breastfeeding/>
<http://neuroskoki.pl/>
<http://www.eurekalert.org/>
<http://www.todaysparent.com/>
<http://www.askdrsears.com/>
<http://www.who.int/>
[http://www.izz.waw.pl/\[II\]](http://www.izz.waw.pl/[II])
[http://www.vivateco.pl/\[III\]](http://www.vivateco.pl/[III])

Bibliografia:

„Mądrzy Rodzice” Margot Sunderland, wyd Świat Książki 2012
Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci

Zdjęcia:

Udostępnione dobrowolnie przez mamy