**Okiem lekarza – te hasła warto znać, jeśli niebawem zostaniesz mamą i chcesz odpowiednio zadbać o żywienie swojego dziecka**

**Karmienie piersią – choć wydaje się intuicyjne i naturalne – staje się łatwiejsze, jeśli mama nabędzie teoretyczną wiedzę, zadba o praktyczne umiejętności i uzbroi się w cierpliwość. Już na etapie ciąży warto korzystać z poradników, stron internetowych oraz wykładów dostępnych w szkole rodzenia, które są poświęcone także karmieniu piersią. O czym powinna wiedzieć każda mama, która pragnie karmić niemowlę swoim pokarmem, podpowiada lek. Julita Chądzyńska, pediatra, ekspert BebiProgram.pl.**

**Początki laktacji nie zawsze są łatwe – bądź cierpliwa**

Bezpośrednio po narodzinach dziecka (w przypadku braku przeciwwskazań zdrowotnych) po instruktażu położnej i pod jej kontrolą powinno się odbyć pierwsze karmienie piersią[[1]](#footnote-1). Jak pokazują liczne prace naukowe, wiedza w zakresie korzyści płynących z karmienia piersią oraz **wsparcie procesu przystawiania niemowlęcia do piersi przez profesjonalną pomoc sprzyja podtrzymaniu laktacji[[2]](#footnote-2)**. Właśnie dlatego w przypadku jakichkolwiek trudności powstałych w czasie karmienia piersią warto korzystać z porad specjalistów – położnej lub doradcy laktacyjnego. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca **wyłączne karmienie piersią przez 6 pierwszych miesięcy życia** dziecka i kontynuację tego sposobu żywienia nawet do 2. roku życia lub dłużej, przy jednoczesnym rozszerzeniu diety o pokarmy uzupełniające[[3]](#footnote-3).

**ABC karmienia piersią**

Mama chcąca karmić swoje dziecko piersią powinna znać podstawowe hasła, które dotyczą laktacji, mleka kobiecego i ogólnych zasad żywienia niemowlęcia. Czym jest kangurowanie, odruch oksytocynowy czy wskaźnik skutecznego karmienia – wyjaśnia ekspert.

* **Kangurowanie**

To bezpośredni kontakt skóry noworodka ze skórą mamy. To praktykowana od dawna metoda, która umożliwia nawiązanie bliskości i zapewnienie nowonarodzonemu maleństwu poczucia bezpieczeństwa. **Szczególnie istotne znaczenie ma kangurowanie w pierwszych godzinach życia dziecka**. Badania wskazują na liczne korzyści płynące z tej metody opieki nad noworodkiem, m.in. mniejsze ryzyko hipotermii, zakażeń wewnątrzszpitalnych, niedoboru masy ciała, krótszy czas hospitalizacji, skuteczniejsze tworzenie więzi pomiędzy noworodkiem a mamą oraz poprawa rokowania co do wyłącznego karmienia piersią[[4]](#footnote-4).

* **Odruch szukania**

Jest naturalnym odruchem, który pojawia się już u noworodków urodzonych w 33. tygodniu ciąży. Dotykając kącika ust dziecka, mama powoduje u niego otwarcie buzi, **wysunięcie języka i zwrot głowy w kierunku bodźca**. Z kolei stymulując język i podniebienie dotykiem, mama wywołuje u dziecka odruch ssania skoordynowany z odruchem połykania. Odruch ssania ma u noworodków właściwości przeciwbólowe i uspokajające.

* **Odruch oksytocynowy**

Ssanie, odciąganie pokarmu, myśl o dziecku czy obserwacja maleństwa powoduje u kobiety uwalnianie oksytocyny z tylnego płata przysadki do krwi. Hormon ten powoduje wypływ pokarmu z piersi. Cały ten proces nazywany jest właśnie **odruchem oksytocynowym**. Odruch ten jest hamowany w sytuacji bólu lub stresu mamy.

* **Mleko pierwszej i drugiej fazy**

Skład pokarmu wydzielanego z gruczołu piersiowego zmienia się w czasie wraz z potrzebami dziecka. W pierwszych dobach po porodzie wydzielana jest tzw. siara – **pokarm bogaty w immunoglobuliny klasy A i leukocyty. Taki skład ma zapewnić niemowlęciu ochronę immunologiczną**. W kolejnych dniach zaczyna być wydzielane mleko uboższe w immunoglobuliny, laktoferynę i oligosacharydy, ale bogatsze w laktozę i glukozę. W czasie jednego karmienia skład mleka jest zmienny – w pierwszej fazie mleko jest wodniste i zawiera dużo laktozy, a w czasie trwania karmienia (druga faza) staje się bardziej gęste i bogatsze w tłuszcze.

* **Wskaźnik skutecznego karmienia**

Podczas wizyt kontrolnych pediatra lub położna oceniają sposób przystawiania maluszka do piersi, a także **wskaźniki skutecznego karmienia**. Zalicza się do nich: liczbę karmień, stolców i moczonych pieluszek na dobę, czas trwania karmienia i odgłos połykania w tym czasie. Najbardziej obiektywnym wskaźnikiem jest prawidłowy przyrost masy ciała maluszka. W wyjątkowych sytuacjach, tj. kiedy pojawia się hipoglikemia, znaczny ubytek masy ciała (>10%), choroba dziecka utrudniająca ssanie, problemy z laktacją czy ból w czasie karmienia, lekarz może zalecić wprowadzenie – czasowo lub przewlekle – **karmienia mieszanego**. W zależności od wskazań lekarskich w takim przypadku część karmień odbywa się z wykorzystaniem mleka modyfikowanego, a część z wykorzystaniem mleka kobiecego (odciągniętego laktatorem lub z piersi).

* **Bolesność brodawek**

W pierwszych dobach po porodzie częstym problemem jest bolesność brodawek, która może zniechęcać do podjęcia kolejnych prób karmienia. Prawidłowa technika przystawiania dziecka do piersi znacznie ogranicza tę dolegliwość. W przypadku uszkodzeń brodawek mama może smarować je swoim pokarmem i wietrzyć, smarować lanoliną czy stosować nakładki ochronne. **Ciepłe i mokre okłady również pomagają złagodzić ból**. Po zakończeniu okładu pierś należy jednak dobrze osuszyć. W kolejnych dobach karmienia wzrasta elastyczność brodawki i dolegliwości zwykle ustępują.

**Cel – prawidłowy rozwój dziecka i szczęście mamy**

Problemy laktacyjne dotyczą wielu kobiet, ale mimo trudności **warto walczyć o karmienie piersią, ponieważ mleko mamy to najlepszy pokarm dla niemowlęcia – także w drugim półroczu jego życia oraz kolejnych miesiącach (przy jednoczesnym wprowadzaniu pokarmów uzupełniających)**. Zdarzają się jednak wyjątkowe sytuacje życiowe lub medyczne, kiedy mimo wysiłku mamy i wsparcia profesjonalistów konieczne jest częściowe wspomaganie się mlekiem następnym (czyli stosowanie karmienia mieszanego). Wybór odpowiedniego mleka następnego warto podjąć po konsultacji lekarskiej. To ważne, ponieważ lekarz – uwzględniając dane z wywiadu oraz stan zdrowia półrocznego dziecka – doradzi najlepszy produkt dopasowany do potrzeb niemowlęcia. Warto przy tym pamiętać, że wyniki najnowszych badań pozwalają na **opracowywanie formuł mlek następnych, których receptury są inspirowane właściwościami kobiecego pokarmu**, a dzięki temu dostarczają niemowlętom niekarmionym wyłącznie piersią składniki odżywcze kluczowe dla ich prawidłowego rozwoju. Dodatkowo warto zwrócić uwagę, aby formuła zawierała unikalną kompozycję oligosacharydów GOS/FOS, która odwzorowuje kompozycję krótko- i długołańcuchowych oligosacharydów mleka matki, a także posiadała wyjątkowy profil kwasów tłuszczowych. Bez względu jednak na sposób karmienia maluszka każda mama powinna wiedzieć, że to właśnie **bliskość, jej spokój i radość jest tym, co najkorzystniej wpływa na rozwój niemowlęcia**.

**Ważne informacje:** Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia matka powinna zasięgnąć porady lekarza.

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. DzU 2018 poz 1756. [↑](#footnote-ref-1)
2. Sayres S, Visentin L. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. Current opinion in pediatrics. 2018;30(4):591-6. [↑](#footnote-ref-2)
3. WHO, Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WorldHealth Organization, 2002. [↑](#footnote-ref-3)
4. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. The Cochrane database of systematic reviews. 2014(4):Cd002771. [↑](#footnote-ref-4)