

Πρωτόκολλο Διαχείρισης της Πρόσληψης Μητρικού Γάλακτος**Μετάφραση: Κωνσταντίνα Γιαννιώτη, Φαρμακοποιός**

Συντονίστρια εθελοντικής Ομάδας Υποστήριξης Μητρικού Θηλασμού & Μητρότητας Ζακύνθου

Πρωτότυπο άρθρο:

<http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc%20PMBI>

Οι περισσότερες μητέρες έχουν άφθονο γάλα ή θα μπορούσαν να έχουν άφθονο γάλα, αν είχαν κάνει μια καλή αρχή και αν είχαν σωστή βοήθεια στην πράξη. Συχνά το πρόβλημα είναι ότι το μωρό δε λαμβάνει το διαθέσιμο γάλα. Κάποιες φορές οι μητέρες φαίνεται να έχουν πολύ γάλα, το οποίο στην αρχή του θηλασμού ρέει πολύ γρήγορα, αλλά όταν η ροή επιβραδύνεται στην πορεία του γεύματος, το μωρό γκρινιάζει ή αποκοιμίζεται. Παρά το γεγονός ότι τα παρακάτω συμπτώματα δεν οφείλονται απαραίτητα στο ότι το μωρό δε λαμβάνει γάλα με επαρκή ροή από το στήθος, το Πρωτόκολλο αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη διευκρίνιση των αιτιών, τα οποία ευθύνονται για:

- Το μωρό που κοιμάται ή "τεμπελιάζει" στο στήθος. Τα μωρά δεν είναι τεμπέλικα. Ανταποκρίνονται στη ροή του γάλακτος κι αν η ροή είναι αργή, τείνουν να αποκοιμούνται στο στήθος, ειδικά αν είναι ηλικίας μερικών ημερών ή εβδομάδων. Τα μωρά επίσης δείχνουν να θέλουν να "χρησιμοποιούν τη μητέρα ως πιπίλα". Ναι, το πιπίλισμα είναι απολαυστικό για το μωρό, αλλά αν λάβει καλύτερη ροή και είναι πραγματικά "χορτάτο", συνήθως δε θέλει να συνεχίσει το απλό πιπίλισμα στο στήθος.
- Το μωρό που τραβάει το στήθος ή γκρινιάζει κατά τη διάρκεια του θηλασμού.
- Το μωρό που γκρινιάζει ή έχει "κολικούς" (δείτε επίσης το ενημερωτικό φυλλάδιο "Colic in the Breastfed Baby" <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-CBB>).
- Τα πολύ συχνά ή μεγάλης διάρκειας γεύματα ή αντίθετα για το μωρό που δεν ξυπνά για να φάει.
- Τον ίκτερο (δείτε επίσης το ενημερωτικό φυλλάδιο "Jaundice & Breastfeeding" <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-B-J>).
- Την υπερβολικά γρήγορη ροή γάλακτος, το λεγόμενο "Έντονο αντανακλαστικό καθόδου ή έκλυσης του γάλακτος", για μωρά που πνίγονται ή βήχουν στο στήθος ή για στήθη που δε φαίνεται να αδειάζουν επαρκώς.

Για να διασφαλιστεί ότι το μωρό θηλάζει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο:

1. Φροντίστε να υπάρχει η καλύτερη δυνατή προσκόλληση στο στήθος.

Για να επιτευχθεί αυτό, το βέλτιστο είναι να ζητήσετε βοήθεια από κάποιον, ο οποίος πραγματικά γνωρίζει πώς να βοηθήσει τις μητέρες σε θέματα θηλασμού. Καθένας μπορεί να κοιτάξει το μωρό που βρίσκεται στο στήθος και να πει ότι η προσκόλληση φαίνεται καλή. Εμείς τείνουμε να διδάσκουμε την προσκόλληση στο στήθος διαφορετικά από ότι οι υπόλοιποι. Όπως είναι φυσικό, θεωρούμε ότι η δική μας προσέγγιση είναι πολύ αποτελεσματική και συνήθως είναι. Ένα μωρό που έχει καλή προσκόλληση, βρίσκεται στο στήθος κατά ασύμμετρο τρόπο, καλύπτοντας μεγαλύτερο μέρος της θηλαίας άλου με το κάτω χέιλος του, από ότι με το άνω χέιλος, με το πηγούνι του να βρίσκεται μέσα στο στήθος, η μύτη του όμως όχι, και το κεφάλι του να γέρνει ελαφρά προς τα πίσω, σε σχέση με το υπόλοιπο σώμα του. Όταν το μωρό έχει προσκολληθεί σωστά, η μητέρα δεν πονάει και το μωρό λαμβάνει καλή ποσότητα γάλακτος από το στήθος. Δείτε το ενημερωτικό φυλλάδιο "When Latching"

<http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-WL> και τα βίντεο στην ιστοσελίδα <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=videos-greek>. Αναζητήστε άτομα που μπορούν να σας βοηθήσουν στην πράξη.

2. Μάθετε να αναγνωρίζετε πότε ένα μωρό λαμβάνει γάλα.

Όταν ένα μωρό λαμβάνει γάλα, θα κάνει μια θηλαστική κίνηση με πολύ ανοιχτό στόμα -παύση- κλειστό στόμα. Το ότι έχει το στήθος στο στόμα του και ρουφάει, δε σημαίνει απαραίτητα ότι λαμβάνει γάλα. Όταν ρουφάει, αλλά δε λαμβάνει γάλα, το πηγούνι του κινείται προς τα κάτω και μετά προς τα πάνω ταχύτατα, χωρίς παύση του πηγουνιού στο μέγιστο άνοιγμα -αυτό σημαίνει "δε λαμβάνω επαρκή ροή γάλακτος στο στόμα μου". Εάν θέλετε να το δείτε και οι ίδιοι, τοποθετήστε το δείκτη του χεριού σας στο στόμα και ρουφήξτε, όπως θα ρουφούσατε ένα καλαμάκι. Καθώς ρουφάτε προς τα μέσα, το πηγούνι σας πέφτει και μένει κάτω, για όσο ρουφάτε. Μόλις σταματήσετε να ρουφάτε προς τα μέσα, το πηγούνι σας θα επανέλθει ψηλά. Αυτή η παύση, η οποία είναι ορατή στο πηγούνι του μωρού, αντιπροσωπεύει μια μεγάλη γουλιιά γάλακτος, όταν το μωρό κάνει την κίνηση αυτή θηλάζοντας στο στήθος. Στην πραγματικότητα, το μωρό κάνει την παύση αυτή, και όταν λαμβάνει γάλα από τη σίτιση με το δάκτυλο ή ακόμη και από το μπιμπερό. Όσο περισσότερο διαρκεί η παύση, τόσο περισσότερο γάλα έλαβε το μωρό, άρα είναι ολοφάνερο, ότι η συμβουλή που δίνεται συχνά "θηλάστε το μωρό 20 λεπτά σε κάθε στήθος", δεν έχει κανένα νόημα. Ένα μωρό που θηλάζει πολύ καλά (σε αντίθεση με αυτό που ρουφάει, αλλά δεν καταπίνει) για παράδειγμα, επί 20 λεπτά συνεχόμενα, είναι πολύ πιθανό να μη θέλει να φάει από το άλλο στήθος. Ένα μωρό, το οποίο πιπιλίζει (δεν πίνει γάλα) επί 20 ώρες, θα βγαίνει από το στήθος πεινασμένο. Μπορείτε να δείτε βίντεο από μωρά που θηλάζουν σωστά, πίνοντας (ή όχι) στην ιστοσελίδα <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=videos-greek>.

Σημειώσατε ότι όταν το μωρό σταματά να κάνει θηλαστική κίνηση και να ρουφάει, "κάνοντας διάλειμμα", δεν είναι αυτή η παύση στην οποία αναφερόμαστε. Αξίζει να σημειωθεί επίσης ότι είναι φυσιολογικό για τα μωρά να μη θηλάζουν ακατάπαυστα, αλλά να κάνουν διαλείμματα. Απλά όταν ξεκινούν πάλι να κάνουν θηλαστική κίνηση, βεβαιωθείτε ότι πίνουν γάλα.

3. Μαλάξεις.

Όταν το μωρό ρουφάει χωρίς να καταπίνει, χρησιμοποιήστε την τεχνική της μάλαξης του στήθους, προκειμένου να αυξηθεί η ροή γάλακτος στο μωρό. Τα μωρά αντιδρούν με δυο τρόπους στη μειωμένη ροή. Είτε αποκοιμούνται στο στήθος, είτε αντιδρούν, τραβώντας τη θηλή. Ορισμένα μωρά συμπεριφέρονται με τον ένα τρόπο σε ένα γεύμα και με διαφορετικό τρόπο σε άλλο γεύμα. Ορισμένα αποκοιμούνται και αντιδρούν τραβώντας τη θηλή σε διαφορετικές χρονικές στιγμές του ίδιου γεύματος. Όταν το μωρό κάνει θηλαστική κίνηση χωρίς να καταπίνει, ξεκινήστε τη μάλαξη, αλλά βεβαιωθείτε ότι την κάνετε όταν το μωρό ρουφάει, αλλά δεν καταπίνει γάλα. Κρατήστε το μωρό στο συγκεκριμένο στήθος, μέχρις ότου δεν καταπίνει παρότι κάνετε μαλάξεις (όταν δεν υπάρχουν πλέον θηλαστικές κινήσεις με παύση, ακόμη κι όταν μαλάσσετε). Δείτε το ενημερωτικό φυλλάδιο "Breast Compression" <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-BC>. Στην ιστοσελίδα nbc.ca μπορείτε επίσης να παρακολουθήσετε μια μητέρα να χρησιμοποιεί μαλάξεις.

4. Αλλαγή πλευράς (στήθους).

Όταν το μωρό δεν πίνει, ακόμη κι αν κάνετε μαλάξεις, αλλάξτε πλευρά (βάλτε το στο άλλο στήθος) και επαναλάβετε τη διαδικασία. Συνεχίστε τις εναλλαγές, για όσο το μωρό λαμβάνει λογικές ποσότητες γάλακτος. Φυσικά, όταν το μωρό έχει φάει καλά, δεν είναι κακό να το αφήσετε να "πιπιλίσει" το στήθος, μέχρι να αφήσει τελικά τη θηλή.

Όταν οι παραπάνω τεχνικές δεν είναι αρκετά αποτελεσματικές...

5. Φυτικά σκευάσματα.

Χρησιμοποιήστε fenugreek (τριγωνέλλα) και blessed thistle. Τα δυο συγκεκριμένα βότανα φαίνεται ότι αυξάνουν την παραγωγή και τη ροή του γάλακτος, που είναι και το πιο σημαντικό. Επειδή τα φυτικά σκευάσματα δεν έχουν όλα σταθερή συγκέντρωση δραστικών συστατικών, προτείνουμε στις μητέρες να λαμβάνουν επαρκείς ποσότητες τριγωνέλλας, μέχρις ότου παρατηρήσουν τη χαρακτηριστική μυρωδιά της τριγωνέλλας στο δέρμα

τους. Συνήθως 3 κάψουλες από το κάθε βότανο fenugreek (τριγωνέλλα) και blessed thistle (ή 20 σταγόνες βάμματος), λαμβανόμενες 3 φορές ημερησίως, βοηθούν και τα αποτελέσματα θα πρέπει να είναι ορατά μέσα στις πρώτες 24-72 ώρες. Αν τα βότανα δεν είναι αποτελεσματικά μέχρι τις 72 ώρες, ενώ η μητέρα μυρίζει τριγωνέλλα, τότε πιθανότατα δε θα βοηθήσουν. Όσον αφορά άλλα βότανα, τα οποία είναι πιθανό να βοηθήσουν στην αύξηση της παραγωγής γάλακτος, δείτε το ενημερωτικό φυλλάδιο "Herbal Remedies for Milk Supply" <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-HRMS>.

6. Ξαπλώνοντας για να θηλάσετε.

Το βραδάκι, όταν τα μωρά συνήθως θέλουν να θηλάζουν συχνά ή/και για μεγάλα χρονικά διαστήματα, αναζητήστε βοήθεια για την τοποθέτηση του μωρού κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να θηλάζετε ξαπλωμένη. (Σημείωση: Οι μητέρες το βράδυ έχουν λιγότερο γάλα, αλλά το "λιγότερο" δε σημαίνει απαραίτητα ότι δεν είναι αρκετό. Μωρά τα οποία αντιδρούν έντονα στο στήθος, όταν η ροή είναι μειωμένη το βράδυ, μπορεί να ικανοποιούνται θηλάζοντας ξαπλωμένα δίπλα στη μητέρα τους. Εναλλακτικά, ενοικιάστε ταινίες και αφήστε το μωρό να θηλάζει, όσο εσείς θα παρακολουθείτε τις ταινίες αυτές. Δείτε το ενημερωτικό φυλλάδιο "Safe Co-sleeping").

Εξακολουθείτε να αντιμετωπίζετε δυσκολίες;

7. Δομπεριδόνη.

Είναι ένα φάρμακο, το οποίο αυξάνει τη ροή του γάλακτος που φτάνει στο μωρό, αυξάνοντας την παραγωγή γάλακτος. Η δομπεριδόνη δεν είναι πανάκεια και δε λύνει όλα τα προβλήματα. Πρέπει να χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με όλα τα υπόλοιπα βήματα που αναφέρονται στο συγκεκριμένο Πρωτόκολλο. Σε ορισμένες περιπτώσεις η δομπεριδόνη μπορεί να φανεί χρήσιμη ακόμη κι αν η παραγωγή γάλακτος σας είναι ήδη σημαντική (όπως όταν το μωρό δε γνωρίζει ακόμη πώς να προσκολληθεί στο στήθος). Δείτε εδώ τα δυο φύλλα οδηγιών σχετικά με τη δομπεριδόνη στα ελληνικά (<http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=information-greek>).

8. Χορήγηση συμπληρώματος.

Δεν είναι πάντοτε εύκολο να αποφασιστεί αν ένα μωρό χρειάζεται τη χορήγηση συμπληρώματος. Ορισμένες φορές η εφαρμογή του συγκεκριμένου Πρωτοκόλλου για λίγες ημέρες και η συνέχισή του, οδηγεί στη ραγδαία αύξηση του βάρους του μωρού. Κάποιες άλλες φορές είναι απαραίτητη ταχύτερη ανάπτυξη, η οποία ίσως είναι ανέφικτη χωρίς τη χορήγηση συμπληρώματος. Εάν είναι πρακτικά εφικτό, χρησιμοποιήστε ως συμπλήρωμα ανθρώπινο μητρικό γάλα από τράπεζα γάλακτος (περισσότερες πληροφορίες στο www.hmbana.org). Εάν δεν υπάρχει διαθέσιμο γάλα δότριας, τότε ίσως χρειαστεί να χορηγηθεί τροποποιημένο αγελαδινό γάλα σε σκόνη για βρέφη (φόρμουλα). Παρόλα αυτά, κάποιες φορές ο αργός αλλά σταθερός ρυθμός ανάπτυξης είναι αποδεκτός. Ο βασικότερος λόγος ανησυχίας για το ρυθμό ανάπτυξης, είναι ότι ένας σταθερός ρυθμός ανάπτυξης αποτελεί ένδειξη καλής υγείας. Ένα μωρό, το οποίο αναπτύσσεται καλά, συνήθως είναι σε καλή κατάσταση όσον αφορά την υγεία του, χωρίς όμως κάτι τέτοιο να είναι και απόλυτο. Από την άλλη πλευρά, το μωρό που αναπτύσσεται αργά, δε σημαίνει ότι δεν είναι καλά στην υγεία του, αλλά οι ιατροί ανησυχούν όταν ένα μωρό αναπτύσσεται πιο αργά από το μέσο όρο. Οι καμπύλες ανάπτυξης, όμως, συχνά παρερμηνεύονται. Ένα μωρό, το οποίο ακολουθεί τη 10η εκατοστιαία θέση, αναπτύσσεται φυσιολογικά και όπως πρέπει. Πάρα πολλοί άνθρωποι, όμως, ακόμη και ορισμένοι ιατροί, πιστεύουν ότι μόνο τα μωρά, τα οποία βρίσκονται στην 50η εκατοστιαία θέση και άνω, αναπτύσσονται φυσιολογικά. Κάτι τέτοιο είναι απόλυτα λανθασμένο. Οι καμπύλες ανάπτυξης δημιουργήθηκαν με βάση πληροφορίες από φυσιολογικά βρέφη. Κάποιο βρέφος πρέπει να είναι μικρότερο από το 90% των υπολοίπων (στη 10η εκατοστιαία θέση) -κάποιο εξίσου φυσιολογικό βρέφος.

9. Σύστημα Χορήγησης Συμπληρώματος.

Εφόσον η χορήγηση συμπληρώματος κριθεί απαραίτητη, ο βέλτιστος τρόπος για να γίνει -ακόμη κι αν το συμπλήρωμα είναι μητρικό γάλα- είναι με τη χρήση ενός συστήματος χορήγησης συμπληρώματος στο στήθος. Το δικό μας σύστημα χορήγησης συμπληρώματος φτιάχνεται με ένα γαλλικό καθετήρα σίτισης #5, μήκους 36 ιντσών ή 93cm, ο οποίος εισέρχεται σε ένα μπουκάλι με συμπλήρωμα και χρησιμοποιείται αφότου το μωρό έχει

θηλάσει και από τα δυο στήθη, ακολουθώντας τα βήματα #3 και #4, τα οποία αναφέρονται παραπάνω. Γιατί ένα σύστημα χορήγησης συμπληρώματος είναι καλύτερο από το μπιμπερό, το κύπελλο, τη σύριγγα ή το κουτάλι;

- Τα μωρά μαθαίνουν να θηλάζουν, θηλάζοντας.
- Οι μητέρες μαθαίνουν να θηλάζουν, θηλάζοντας.
- Το μωρό εξακολουθεί να λαμβάνει γάλα από το στήθος, βοηθώντας έτσι στην αύξηση της παραγωγής της μητέρας.
- Το μωρό δεν είναι πιθανό να απορρίψει το στήθος
- **Ο θηλασμός προσφέρει πολύ περισσότερα, όχι μόνο μητρικό γάλα.**

(Σ.τ.Μ.: Περισσότερες πληροφορίες στα ελληνικά για το σύστημα χορήγησης συμπληρώματος στο στήθος, μπορείτε να δείτε εδώ <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-LA-greek>)

10. Στερεές τροφές.

Αν το μωρό είναι μεγαλύτερο από 3 ή 4 μηνών περίπου και αν η χορήγηση συμπληρώματος φαίνεται απαραίτητη, δε χρειάζεται υποχρεωτικά να χορηγηθεί αγελαδινό γάλα σε σκόνη για βρέφη (φόρμουλα), καθώς οι επιπλέον θερμίδες μπορούν να δοθούν στο μωρό με τη μορφή στερεών τροφών. Ναι, μπορούν να χορηγηθούν στερεές τροφές σε ένα μωρό ηλικίας 3 ή 4 μηνών. Οι οδηγίες από το Υπουργείο Υγείας του Καναδά, την Παιδιατρική Ένωση του Καναδά, την Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής, τη UNICEF, την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, και σχεδόν όλες τις παιδιατρικές ενώσεις παγκοσμίως, ενθαρρύνουν τον αποκλειστικό θηλασμό μέχρι την ηλικία των 6 μηνών περίπου. Αυτό σημαίνει ότι αν το μωρό χρειάζεται επιπλέον θερμίδες και λαμβάνει φόρμουλα, τότε δε θηλάζει αποκλειστικά. Η φόρμουλα βασικά είναι υδροποιημένη στερεά τροφή. Το μεγαλύτερο πρόβλημα, όμως, δεν είναι η φόρμουλα αυτή καθεαυτή. Είναι το μπουκάλι (δηλαδή το μπιμπερό). Αν στο μωρό δίνονται γεύματα με μπιμπερό, ενώ η ροή του γάλακτος από το στήθος έχει μειωθεί λόγω ελαττωμένης παραγωγής, πολύ γρήγορα το μωρό θα καταλάβει από πού έρχεται το φαγητό και θα αρχίσει να απορρίπτει το στήθος. Το δέσιμο (η επαφή) με τη μητέρα είναι κάτι σημαντικό, αλλά η πείνα προηγείται. Μπορεί να δοθεί μεν φόρμουλα στο μωρό, αλλά αναμεμιγμένη με στερεές τροφές. Η μέθοδος αυτή λειτουργεί μια χαρά. Οι πρώτες στερεές τροφές μπορούν να περιλαμβάνουν λιωμένη μπανάνα, λιωμένο αβοκάντο, λιωμένη πατάτα ή γλυκοπατάτα κ.ά. -όση ποσότητα θέλει να φάει το μωρό, χωρίς πίεση. Ας σημειωθεί, όμως, ότι η χορήγηση στερεών τροφών σε μωρά 3 ή 4 μηνών, δε συνιστάται όταν όλα πηγαίνουν μια χαρά και το μωρό αναπτύσσεται καλά. Οι στερεές τροφές κανονικά θα πρέπει να ξεκινούν, όταν το μωρό δείχνει ξεκάθαρο ενδιαφέρον για να φάει στερεή τροφή (συνήθως γύρω στους 6 μήνες, όχι όμως πάντα, καθώς ορισμένες φορές αυτό συμβαίνει πριν τους 6 μήνες και ορισμένες αργότερα). Δείτε το ενημερωτικό φυλλάδιο "Starting Solid Foods" <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-SSF>.

11. Αργή πρόσληψη βάρους καθυστερημένης έναρξης (Late onset slow weight gain).

Αν το μωρό σας έπαιρνε κανονικά βάρος για τους πρώτους μήνες και πλέον δεν παίρνει, δείτε το ενημερωτικό φυλλάδιο "Slow Weight Gain After Early Good Weight Gain" <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-SWGE>. Εκεί αναφέρονται αναλυτικά τα αίτια μείωσης της παραγωγής γάλακτος. Διορθώστε τους παράγοντες που επηρεάζουν την παραγωγή και αρμόζουν στην περίπτωση σας και κατόπιν ακολουθήστε το συγκεκριμένο Πρωτόκολλο.