

PORADNIK

KARMIEŃIA PIERSIĄ

według zaleceń

Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii,
Hepatologii i Żywienia Dzieci



PTGHŻD
Polskie Towarzystwo Gastroenterologii,
Hepatologii i Żywienia Dzieci

© Copyright by Fundacja NUTRICIA, Warszawa 2021



Przedruk i reprodukcja w jakiegokolwiek postaci całości bądź części książki bez pisemnej zgody wydawcy są zabronione.



Wydawca: *Patrycja Ziętek*

Projekt graficzny i redakcja techniczna: *Maria Czekaj*

Projekt okładki i stron tytułowych: *Lidia Michalak-Mirońska*

Ilustracja na okładce: Fotolia/Autor: Svetlana Fedoseeva

Wydanie II

Warszawa 2021

Wydawnictwo Lekarskie PZWL

02-460 Warszawa, ul. Gottlieba Daimlera 2

tel. 22 695-43-21

www.pzwl.pl

Księgarnia wysyłkowa:

tel. 42 680-44-88; infolinia: 801 33 33 88

e-mail: wysylkowa@pzwl.pl



Skład i łamanie: Zarys, Agnieszka Sierakowska

Informacje w sprawie współpracy reklamowej: reklama@pwn.pl

Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść zamieszczonych ogłoszeń.

O Autorkach



Aldona Mikulska

Mama czwórki dzieci (karmionych piersią)

Redaktor z 20-letnim stażem w wydawnictwie Medycyna Praktyczna (Firma Przyjazna Mamie)

Od 2018 r. kieruje Działem Upowszechniania i Wydarzeń w Ośrodku Dokumentacji Sztuki Tadeusza Kantora Cricoteka

Z wykształcenia teatrolog i specjalista ds. Public Relations



Prof. dr hab. n. med. **Hanna Szajewska**

Kierownik Kliniki Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Przewodnicząca Rady Dyscyplin Nauk Medycznych WUM

Redaktor naczelny Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition (2014–2019)

Przewodnicząca Sekcji Żywieniowej Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHiŻD) (do 2019)

Członek Zarządu Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN) (2010–2013)

Sekretarz Komitetu Żywienia ESPGHAN (2010–2013)



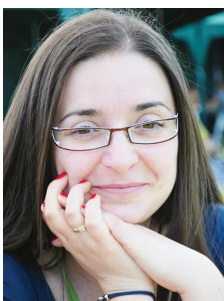
Dr hab. n. med. **Andrea Horvath**

Specjalista chorób dzieci i chorób przewodu pokarmowego

Klinika Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Przewodnicząca Sekcji Alergii Pokarmowej Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHiŻD)

Członek Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (PTP)



Dr inż. **Joanna Rachtan-Janicka**

Specjalista żywienia człowieka, dietetyk

Katedra Żywności Funkcjonalnej i Ekologicznej, Instytut Nauk o Żywieniu Człowieka Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

Członek Polskiego Towarzystwa Dietetyki i Polskiego Towarzystwa Nauk Żywnościowych

Spis treści

Wprowadzenie 10

1 ROZDZIAŁ – Mleko matki nade wszystko 16

Per aspera ad astra, czyli jak działa „droga mleczna” 17

Co w tym mleku szczególnego 19

Siara 19

Mleko przejściowe 19

Mleko dojrzałe 19

Witaminy 21

Składniki mineralne 23

2 ROZDZIAŁ – Wiele korzyści na wyciągnięcie piersi 26

Korzyści dla dziecka 26

Korzyści dla matki 28

3 ROZDZIAŁ – Wolno czy nie wolno 32

Karmienie pokarmem naturalnym a SARS-CoV-2
i COVID-19 35

4 ROZDZIAŁ – Na początku była skóra 38

5 ROZDZIAŁ – Przez żołądek do serca 44

6 ROZDZIAŁ – Grunt to technika 50

Pozycja leżąca 51

Pozycja klasyczna 52

Pozycja biologiczna	52
Pozycja spod pachy	53
Pozycja krzyżowa	54
Po cięciu cesarskim	55
7 ROZDZIAŁ – <i>Dokarmianie</i>	58
Wszystko pod kontrolą	58
8 ROZDZIAŁ – <i>Robimy zapasy</i>	64
Laktatory ręczne	65
Laktatory elektryczne	65
Przechowywanie	66
Banki mleka	68
9 ROZDZIAŁ – <i>Jeśli nie mleko matki, to co?</i>	72
10 ROZDZIAŁ – <i>Houston, mamy problem!</i>	76
Urazy brodawek	76
Nawał i zastój pokarmu	77
Zapalenie piersi	78
Leki	79
11 ROZDZIAŁ – <i>Na finiszu</i>	84
Nowe smaki	84
Wszystko dobre, co się dobrze kończy	85

12 ROZDZIAŁ – Mity, pewniki i zapytania	88
Piłaś? Nie karm!	88
Czas na kawę	88
Papierosy? Mamy nadzieję, że ten akapit Ciebie nie dotyczy	89
Czy po operacji piersi można karmić?	89
Co ze smoczkami uspokajaczami?	90
Jak karmić wcześniaka?	90
Czy dopajać w upalne dni?	90
Czy można dziecko przekarmić	91
Czy wielkość piersi ma znaczenie?	92
Czy piwo wspomaga laktację?	92
Co z preparatami pobudzającymi laktację?	92
Masz gorączkę?	93
Czy karmienie piersią zabezpiecza przed zajściem w ciążę?	94
Karmienie w miejscach publicznych	94
Jakie prawa ma mama pracująca?	95
Czy alergika można karmić piersią?	97
13 ROZDZIAŁ – Dieta mamy karmiącej piersią	100
Jak powinna wyglądać dieta mamy karmiącej piersią?	101
Jak wprowadzać powyższe zalecenia w życie?	105
Diety eliminacyjne w czasie karmienia piersią	107
Suplementacja w czasie karmienia piersią	109

14 ROZDZIAŁ – Akcesoria dla matek karmiących	112
Biustonosz	112
Wkładki laktacyjne	112
Laktatory	113
Nakładki	114
Pielęgnacja piersi	114
15 ROZDZIAŁ – Poradnik, porady i poradnie	118
<i>Bibliografia</i>	120



Wprowadzenie

Czy można poprzez odpowiednie żywienie w czasie ciąży lub po urodzeniu dziecka, czyli w ciągu tysiąca pierwszych dni życia, zaprogramować jego przyszłość? Zwiększyć możliwości intelektualne dziecka? Skutecznie zapobiec otyłości, nadciśnieniu, cukrzycy, celiakii, alergii, nowotworom, schorzeniom układu krążenia?

Współczesna wiedza pozwala szerzej spojrzeć na rolę diety i żywienia w pierwszym okresie życia. Dieta ciężarnej, a potem karmiącej matki, posiłki dostarczane dziecku w pierwszych latach życia – ich wielkość i dobór składników – to nie tylko kwestia kalorii pozwalających dziecku na procesy wzrastania i dojrzewania, lecz także narzędzie służące do programowania całego jego rozwoju, procesów metabolicznych oraz zdrowia w życiu dorosłym. Pisząc „pierwsze 1000 dni”, wskazujemy na okres życia kluczowy dla tych interakcji, stwarzający pierwszą niepowtarzalną szansę na kształtowanie zdrowia dziecka w przyszłości.

Tysiąc pierwszych dni życia to wyjątkowy czas, który ma fundamentalne znaczenie dla rozwoju oraz zdrowia dziecka teraz i w następnych latach. Zwykle nie potrafimy myśleć o najmłodszym dziecku w oderwaniu od matki – chroniącej je w okresie ciąży, karmiącej piersią w pierwszych miesiącach po porodzie.

Faktycznie, organizm kobiety przygotowuje się nie tylko do ochrony dziecka podczas życia płodowego, lecz także do opieki nad nim przez najbliższe miesiące po urodzeniu. Piersi kobiety są gotowe do wytwarzania mleka już 12 tygodni przed porodem, a eksperci zgodnie zalecają, by przez pierwsze 6 miesięcy życia

dziecko było karmione wyłącznie mlekiem matki. Funkcjonujemy jednak w znacznie szerszym kontekście – mamy obok rodzinę, partnera, babcię i dziadków, ciocię i wujków, przyjaciół i sąsiadów, położne i lekarzy. Środowisko, do którego należymy, ma ogromny wpływ na samopoczucie matki i dziecka, komfort realizowania nowych zadań oraz kwestie żywieniowe.

Karmienie piersią wydaje się sytuacją intymną. Może dlatego uchodzi za relację zastrzeżoną dla matki i dziecka. Tymczasem mądre codzienne wsparcie otoczenia jest warunkiem koniecznym powodzenia tego prostego z pozoru układu.

Karmienie piersią jest wyjątkowym darem, jaki matka może ofiarować swojemu dziecku. Należy jednak pamiętać, że zwłaszcza w początkowym okresie wytwarzanie pokarmu wiąże się z przemianami hormonalnymi – te zaś z reakcjami układu nerwowego i kondycją psychiczną matki. Wiele kobiet doświadcza poczucia winy, jeśli karmienie piersią przychodzi im z wysiłkiem. Ale właśnie gotowość do podjęcia tego wyzwania pomimo różnych trudności i z miłości do dziecka zasługuje na szczególny podziw. Każda z Was, młodych matek, codziennie będzie podejmować decyzję – czy kontynuować karmienie, czy je przerwać.

Z karmieniem jest jak ze związkiem, który czasem przechodzi kryzysy, z relacją z przyjaciółką, której czasem masz dość, albo z pracą, w której ktoś Cię czasem tak rozsierdzi, że masz ochotę trzasnąć drzwiami i nigdy tam nie wracać. Mimo to, kiedy popatrzyysz wstecz, nie żałujesz żadnego dnia,

w którym dałaś dziecku wraz ze swoim mlekiem porcję zdrowia i miłości.

W większości przypadków zaniechanie lub wręcz niepodjęcie karmienia piersią jest spowodowane brakiem wsparcia w postaci mądrego doradztwa ze strony lekarza prowadzącego ciążę lub położnej środowiskowej, mitami na temat karmienia naturalnego wśród „cioc-ekspertek” lub niedostateczną aktywnością otoczenia. Sytuacje, w których zaleca się odstawienie dziecka od piersi, są wyjątkowe. Większość z nich pozwala mimo pewnych ograniczeń na kontynuację karmienia mlekiem matki.



Dlatego oddajemy do Waszych rąk kolejny poradnik, wierząc, że wiedza oparta na wiarygodnych badaniach i opiniach renomowanych towarzystw medycznych zapewni Wam lepszy start w roli matki i Waszym pociechom w roli zdrowych i szczęśliwych obywateli. Znajdziecie tu różnorodne aspekty karmienia piersią – jego zalety dla dziecka i matki, związane z nim problemy i sposoby radzenia sobie z nimi, a także praktyczne wskazówki.

Książeczkę tę dedykujemy także Waszym najbliższym z prośbą, by troszczyli się o Was i wspierali w misji żywicielek, a swoje życiowe rady opierali na rzetelnych źródłach.



*Mleko matki
nade wszystko*

Miłość i jedzenie to najważniejsze sprawy w życiu małego człowieka. Można rzec, że każdy człowiek ma takie same potrzeby. Tyle że mały człowiek może je zaspokoić równocześnie podczas karmienia piersią.

Według najważniejszych towarzystw naukowych zajmujących się rozwojem dziecka, w tym Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, **przez pierwsze 6 miesięcy życia dziecko powinno być karmione wyłącznie piersią**. Oznacza to, że w tym okresie Twoje mleko dostarcza dziecku wszystkich składników niezbędnych do prawidłowego rozwoju.

Nie ma sztywnej daty, jak długo należy kontynuować karmienie piersią. Eksperci uważają, że nie powinien być to okres krótszy niż 12 miesięcy, ale możesz karmić tak długo, jak długo Ty lub Twoje dziecko odczuwacie taką potrzebę.



Znajomość potrzeb dziecka przez organizm matki jest tak doskonała, że Twoje **mleko zmienia się wraz z rozwojem Twojej pocięchy**.

Twoje ciało przygotowuje się do serwowania mleka maluchowi już w okresie ciąży. To wtedy dzięki specjalnym hormonom (w szczególności estrogenom i progesteronowi) w Twoich piersiach kształtują się liczne pęcherzyki mleczne. Z nich pokarm jest odprowadzany do brodawek siecią przewodów mlecznych. Tę przypominającą owoc granatu budowę możesz zaobserwować w okresach przepełnienia piersi, gdy nabrzmiałe pęcherzyki są łatwo wyczuwalne w dotyku, a niekiedy widoczne nawet gołym okiem jako podskórne grudki.

Per aspera ad astra, czyli jak działa „mleczna droga”

Marzysz pewnie, aby po urodzeniu od razu bez przeszkód dostarczyć maluchowi naturalny pokarm. Pamiętaj jednak, że nie zawsze proces karmienia przebiega idealnie.

Jeśli nawet coś idzie nie tak – nie stresuj się tym! Twoje piersi to nie linia produkcyjna w fabryce, a wytworzenie pokarmu wymaga, by sprawnie działały mechanizmy kontrolujące ten proces i wypływ mleka – tym skuteczniejsze, im bardziej jesteś zrelaksowana.

Mechanizmy te zostają uruchomione od razu po porodzie przez tzw. odruchy neurohormonalne. Z tego powodu tak dużą rolę odgrywa bezpośredni kontakt z Twoim dzieckiem po urodzeniu i pierwsze próby przystawiania malucha do piersi.

Receptory znajdujące się na skórze Twoich brodawek w reakcji na ssanie wysyłają sygnał do przysadki (specjalnego gruczołu hormonalnego w Twojej głowie), a wydzielana w niej prolaktyna pobudza pęcherzyki mleczne do wytwarzania pokarmu (zachodzi **odruch prolaktynowy**). Ich ścianki zaczynają intensywniej przejmować z krwi substancje odpowiedzialne za tworzenie mleka.

Pęcherzyki wypełniają się niczym małe bańki w mleczarni.

To jednak wciąż za mało, abyś mogła efektywnie nakarmić swoje dziecko. Dopiero sygnały pochodzące z komórek nerwowych brodawek, połączone z Twoją pozytywną energią w odpowiedzi na płacz, dotyk lub myśl o maluchu, ponownie pobudzają przysadkę, tym razem do wydzielania oksytocyny, hormonu odpowiedzialnego za kurczenie się pęcherzyków mlecznych i przewodów, co powoduje wypływanie pokarmu z piersi (jest to **odruch oksytocynowy**).

Z czasem ster produkcji mleka przejmuje **odruch autokryny**. Polega on w uproszczeniu na tym, że Twój organizm dostosowuje się do apetytu dziecka – im więcej dziecko zjada, tym więcej piersi wyprodukuje. Jeśli dziecko nie „doje” i mleko pozostanie w piersi, wytwarzanie pokarmu zostanie przyhamowane.

Co w tym mleku szczególnego?

Twoje mleko, podobnie jak Twój organizm, dostosowuje się do wszystkich kolejnych etapów rozwoju niemowlęcia.

Siara to pierwszy pokarm, który noworodek dostaje przez 2–3 doby po porodzie. Może mieć różny kolor i konsystencję. Jest bogata w białka i przeciwciała. Musi być treściwa, bo noworodek ma bardzo mały żołądek. To z siarą Twoje dziecko otrzymuje pakiet odpornościowy, czyli „ubezpieczenie” od zagrażających chorób.

Mniej więcej od 3. do 14. doby po porodzie jest wytwarzane **mleko przejściowe**. Ma ono zdecydowanie mniej białka (mniej przeciwciał), ale zawiera więcej laktozy, tłuszczu i wapnia.

Mleko dojrzałe wytwarzane przez organizm matki po 2 tygodniach od porodu ma już w miarę ustabilizowany skład. Stężenie i proporcje składników mogą się jednak zmieniać w zależności od fazy karmienia, pory dnia lub pory roku, a także potrzeb Twojego dziecka.

W trakcie dowolnego karmienia mleko w pierwszej fazie ma zaspokoić pragnienie Twojego dziecka, a dopiero później stopniowo także głód. Dlatego też im dłużej dziecko ssie, tym bardziej kaloryczny staje się Twój pokarm.

Główne składniki mleka matki to:

- **woda** – rozpuszczalnik wszystkich składników pokarmu, zaspokaja pragnienie, nawadnia organizm
- **białka** – niezbędne do wzrastania; tak łatwo przyswajalne, że dzieci karmione naturalnie stają się głodne szybciej niż dzieci karmione sztucznie
- **cukry**
 - głównie **laktoza** – cukier mleczny pokrywający zapotrzebowanie energetyczne dziecka oraz
 - **oligosacharydy** – chroniące jelita dziecka przed zakażeniami
- **tłuszcze** – m.in. długołańcuchowe wielonienasycone kwasy tłuszczowe, w tym kwasy omega-3 – niezbędne do prawidłowego rozwoju mózgu i narządu wzroku
- **czynniki odpornościowe**
 - **immunoglobuliny** – największe znaczenie ma wydzielnicza immunoglobulina A, która jest znaczącym źródłem odporności, zanim organizm dziecka zacznie wytwarzać własne przeciwciała
 - **czynniki** zwiększające kolonizację niektórych bakterii i hamowanie kolonizacji innych, takie jak: **laktoferyna**, która wiąże się z żelazem; **lizozym**, który zwiększa skuteczność bakteriobójczą wydzielniczej immunoglobuliny A; i **mucyny**, które pomagają w eliminacji z organizmu bakterii i wirusów
- **składniki mineralne** – m.in. odpowiedzialne za budowę szkieletu (wapń), prawidłowy skład krwi (żelazo)

- **witaminy**, m.in. **A, C i E** – uczestniczące w prawidłowym rozwoju oka, szkieletu, odporności itd.
- **modulatory wzrostu**, takie jak czynnik wzrostu naskórka, czynnik wzrostu nerwów, insulinopodobny czynnik wzrostu i **interleukiny**.

Witaminy

Stara receptura matczynego mleka wymaga jednak w dzisiejszych czasach małej modyfikacji – brakuje w nim nielicznych witamin wspomagających idealny rozwój małego dziecka we współczesnym świecie. Wszystkim niemowlętom karmionym naturalnie zaleca się dodatkowe dostarczanie witaminy D i K.

Witamina D zwiększa wchłanianie wapnia i fosforu z przewodu pokarmowego, dlatego jej obecność ma tak duże znaczenie dla rozwoju kości. Naturalnym producentem witaminy D jest organizm człowieka, który potrafi syntetyzować tę witaminę pod wpływem promieni słonecznych. Niestety w krajach północnych, takich jak Polska, w których światła słonecznego mamy za mało w stosunku do zapotrzebowania, będziesz musiała dostarczać swemu maluchowi słońce w kroplkach: od pierwszych dni życia w dawce 400 jednostek międzynarodowych (1 kropla preparatu witaminowego) na dobę do 6. miesiąca życia, 400–600 jednostek międzynarodowych (w zależności od masy ciała dziecka) na dobę od 6. do 12. miesiąca życia, a następnie (do 18. roku życia) 600–1000 jednostek międzynarodowych na dobę od września do kwietnia.

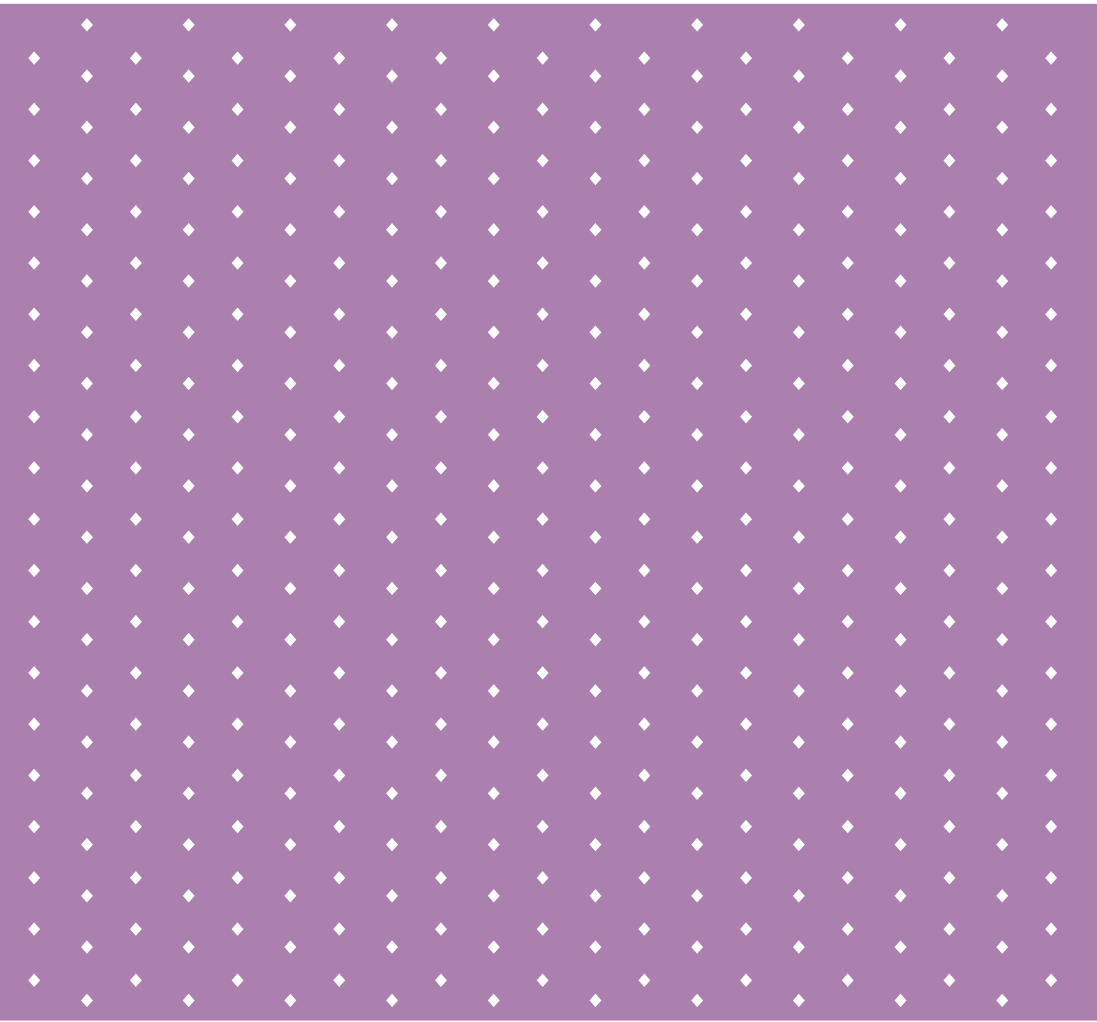
Witamina K jest niezbędna, aby utrzymać prawidłowe krzepnięcie krwi i zapobiec ewentualnym krwotokom u najmłodszych niemowląt. Pierwszą dawkę Twój malec otrzyma bezpośrednio po porodzie (w ciągu pierwszych 5 godzin życia 1 mg domięśniowo lub, w wyjątkowych sytuacjach, 2 mg doustnie). Dalsze postępowanie należy omówić z lekarzem. Pamiętaj, że podając maluszkowi we wczesnym okresie witaminę K, chronisz go przed niezwykle groźnymi dla życia zaburzeniami krzepnięcia.



Składniki mineralne

Być może Twój lekarz uzna za wskazane dla Twojego dziecka dodatkowe podawanie preparatów **żelaza** (ważnego w procesie krwiotworzenia oraz potrzebnego do prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego i procesów odpornościowych) lub **fluoru** (odpowiedzialnego za rozwój kości i zębów; najwcześniej można podawać jego preparaty po 6. miesiącu życia).

Nie podawaj jednak tych składników mineralnych bez potwierdzonych wskazań – ich nadmiar w organizmie może okazać się równie niekorzystny, jak ich niedobór.





*Wiele korzyści
na wyciągnięcie piersi*

Korzyści – zarówno dla Ciebie, jak i dla dziecka – z dysponowania tak łatwo osiągalnym bezpłatnym źródłem zdrowej diety, jak karmienie piersią, wydają się oczywiste.

Twoje mleko jest **zawsze świeże i łatwo dostępne**. Przygotowanie posiłku jest banalnie **proste**, wystarczy się przytulić! A do tego bez konieczności sterylizacji naczyń – wystarczają standardy **higieny osobistej**.

Korzyści dla dziecka

O cennej zawartości mleka matki wspominaliśmy wyżej. Jego znakomity skład, a także możliwość uniknięcia zakażeń związanych z niestarannym przygotowywaniem posiłku dają karmieniu piersią przewagę nad wszelkimi innymi sposobami podawania pokarmu.



Która matka nie marzy o tym, aby obronić swoje dziecko przed każdym złem? A to niewidoczne dla oczu jest szczególnie groźne i podstępne. Wirusy, bakterie czy pasożyty to prawdziwie czarne charaktery zagrażające bezpieczeństwu i szczęściu Twojej rodziny. Dzięki karmieniu piersią masz szansę osłabić wroga i zmniejszyć ryzyko lub przynajmniej złagodzić przebieg wielu chorób u Twojego dziecka, w tym:

- **zakażeń przewodu pokarmowego**
- **zakażeń dróg oddechowych**
- **zapalenia ucha środkowego**
- **bakteryjnych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych**
- **sepsy (posocznicy)**
- **zakażeń układu moczowego**
- **martwiczego zapalenia jelit.**

Dziecko, które unika chorób w okresie niemowlęcym, ma lepsze warunki, aby rozwijać się harmonijnie i osiągać wspaniałe efekty. Możecie wówczas wspólnie pokonywać kolejne etapy zdobywania przez nie nowych umiejętności fizycznych, psychicznych i społecznych, niezbędnych do podbijania świata.

Prócz dowiedzionych, wymienianych wyżej korzyści z karmienia naturalnego istnieją przesłanki, które przemawiają za dużo szerszym biologicznym i immunologicznym efektem oddziaływania pokarmu matki na organizm jej dziecka. Karmienie piersią prawdopodobnie dodatkowo zmniejsza ryzyko wystąpienia takich chorób, jak zespół nagłego zgonu niemowląt, cukrzyca typu 1

i typu 2, chłoniak, białaczka, chłoniak nieziarniczny, nadwaga i otyłość, hipercholesterolemia oraz choroby alergiczne. Prawdopodobnie – gdyż związek karmienia piersią i uniknięcia tych chorób w przyszłości wciąż stanowi przedmiot badań.

Korzyści dla matki

Zgodnie z zasadą „dobro rodzi dobro”, karmienie piersią, dając tyle korzyści Twojemu dziecku, nie może pozostawać bez wpływu na Twoje zdrowie.

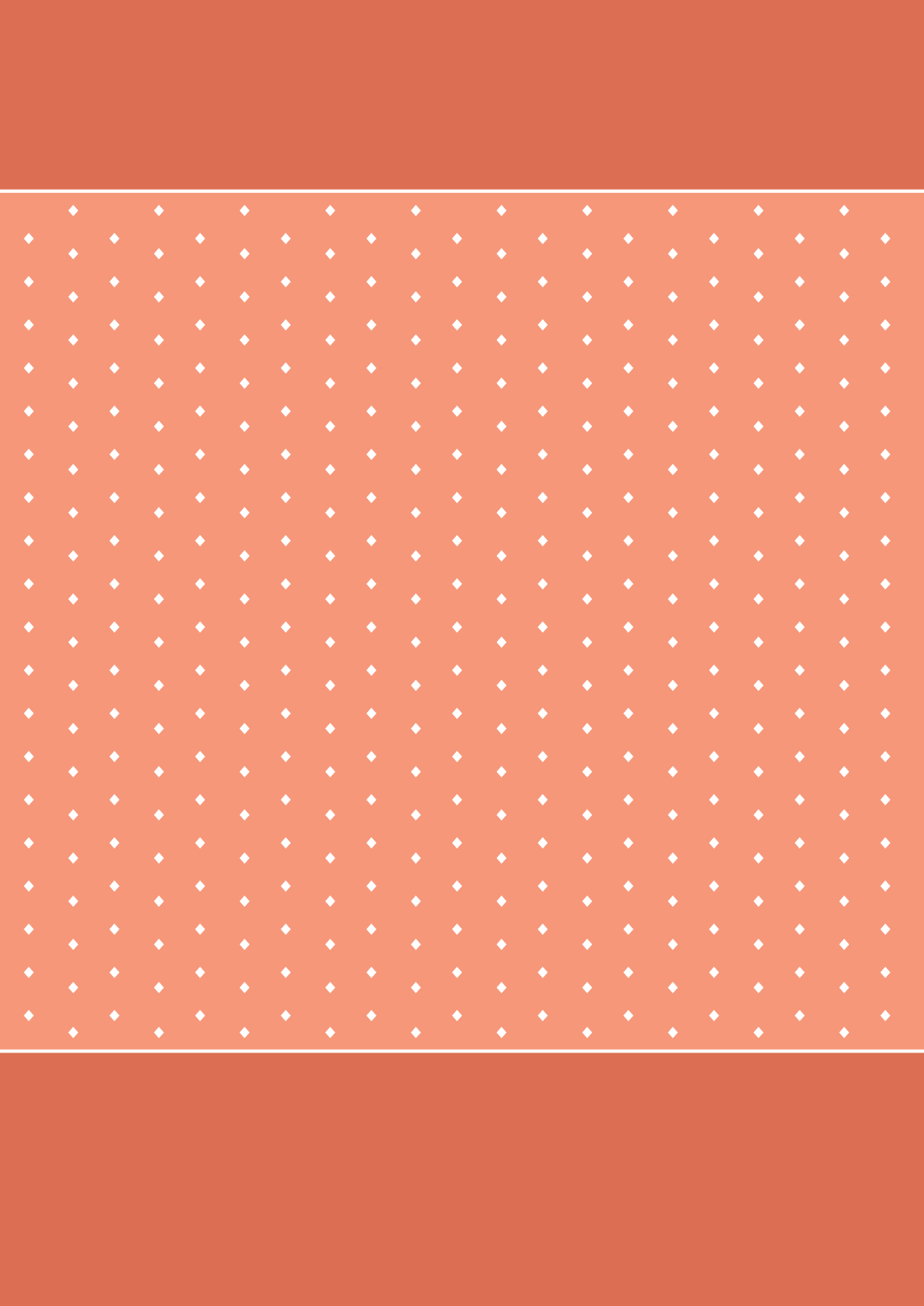
Uruchomione wraz z procesem karmienia mechanizmy hormonalne pomogą Ci szybko odzyskać dawną kondycję. Do najważniejszych **korzyści dla matki** należą:

- zmniejszenie ryzyka krwawienia poporodowego
- przyspieszenie inwolucji macicy, czyli jej obkurczenia się do rozmiarów sprzed ciąży
- szybszy powrót do masy ciała z okresu przed ciążą
- zwiększenie remineralizacji kości z okresu przed ciążą
- zmniejszenie ryzyka zachorowania na raka jajników i raka piersi w okresie pomenopauzalnym.

Nie do końca zbadanym, choć prawdopodobnym korzystnym efektem diety opartej na mleku matki jest **kształtowanie późniejszych preferencji smakowych** dziecka. Uważa się, że dieta kobiety ciężarnej, dieta karmiącej matki, a wreszcie tryb wprowadzania stałych pokarmów w późniejszych miesiącach życia

niemowlęta wpływają na jego kulinarne wybory w przyszłości. Można zaryzykować stwierdzenie, że potrawy, po które sięgasz w ciąży i okresie karmienia piersią, staną się z czasem także przysmakami Twojego dziecka.







Wolno czy nie wolno?

Tylko dwie sytuacje związane ze **zdrowiem dziecka** są **bezwzględny przeciwwskazaniem** do karmienia piersią: niezwykle rzadka (1 przypadek na 30–40 tysięcy urodzeń na rok) klasyczna **galaktozemia** i wrodzony **niedobór laktazy** (dotąd opisano zaledwie kilkadziesiąt przypadków). Obie choroby uniemożliwiają trawienie składników mleka kobiecego. Pierwsza może doprowadzić do zahamowania rozwoju fizycznego i umysłowego dziecka, druga manifestuje się bólami brzucha i wodnistą biegunką.

Pamiętaj jednak, że nie każde złe samopoczucie Twojego maleństwa, nawet jeśli towarzyszą mu powyższe objawy, oznaczać musi nietolerancję mleka kobiecego. Tego typu diagnozę stawia lekarz w oparciu o specjalistyczne testy.

Istnieją także **stany, w których wysiłek związany ze ssaniem** jest dla niemowlęcia zbyt dużym **obciążeniem**. W tym przypadku problemu nie stwarza skład mleka, a jedynie sposób jego podawania. Wcześniaki, dzieci w ciężkim stanie, z rozszczepem podniebienia utrudniającym ssanie, wyniszczeniem oraz niektórymi wadami serca **powinny być nadal karmione mlekiem** odciągniętym z piersi lub pochodzącym z banku mleka, tyle że w sposób dostosowany do możliwości dziecka, np. za pomocą butelki, łyżeczki, przez specjalistyczny smoczek lub zgłębnik (rurkę wprowadzaną do żołądka).

Przeciwwskazania do karmienia piersią związane z chorobą **matki** to przypadki chorób zakaźnych, które mogą zagrażać dziecku:

- zakażenie **wirusem HIV**
- zakażenie **wirusem ludzkiej białaczki z komórek T (HTLV-1 i HTLV-2)**
- **gruźlica w okresie prątkowania** (karmienie jest jednak możliwe już po 2 tygodniach leczenia).

Grożne dla dziecka może być także przenikanie do mleka niektórych (nielicznych) substancji zawartych w przyjmowanych przez matkę lekach (patrz str. 80).

W przypadku **matek w ciężkim stanie klinicznym lub cierpiących na ciężkie choroby psychiczne rezygnuje się z karmienia naturalnego** w związku z tym, że ich kondycja uniemożliwia karmienie lub odciąganie pokarmu.



Nie stanowią przeciwwskazania do karmienia piersią, **ale wymagają szczególnego postępowania popartego konsultacją specjalisty**, stwierdzone u matki:

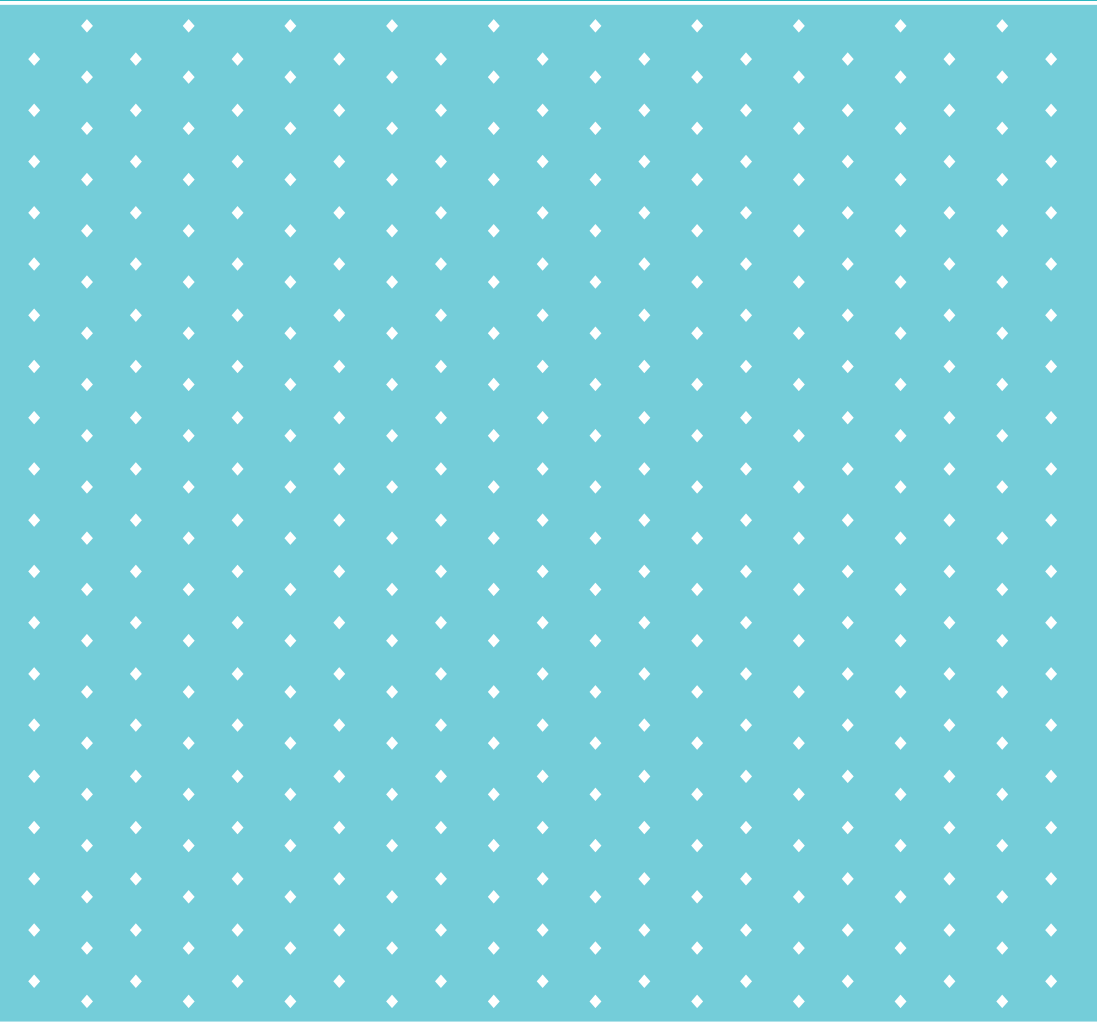
- ostre choroby infekcyjne (np. przeziębienie; nawet ciężko przebiegająca infekcja z sepsą – wymaga jedynie 24-godzinnej przerwy w karmieniu od podania pierwszej dawki antybiotyku)
- wirusowe zapalenie wątroby typu B
- wirusowe zapalenie wątroby typu C
- zakażenie wirusem cytomegalii



- zakażenie wirusem opryszczki (wyjątek: karmienie z piersi, na której obecne są zmiany)
- zakażenie wirusem ospy wietrznej
- zakażenie wirusem Epsteina i Barr
- zapalenie gruczołów piersiowych
- popękane brodawki lub ból brodawek odczuwany podczas karmienia (zazwyczaj wynik złej techniki karmienia)
- żółtaczka związana z karmieniem piersią (zarówno wczesna, jak i późna)
- poród przez cięcie cesarskie
- silikonowe implanty piersi
- fenyloketonuria (możliwe jest częściowe karmienie piersią, ale niezbędna jest stała opieka nad matką i dzieckiem w wyspecjalizowanym ośrodku).

Karmienie pokarmem naturalnym a SARS-CoV-2 i COVID-19

Większość mam z podejrzeniem zakażenia lub zakażonych SARS-CoV-2, które nie mają objawów lub są one łagodne, może karmić piersią od pierwszych chwil po urodzeniu. Jednocześnie przed każdym kontaktem z dzieckiem i po nim mama powinna stosować zalecane metody profilaktyki zakażeń, takie jak noszenie maseczki, higiena rąk i piersi oraz dezynfekcja powierzchni.





*Na początku była
skóra...*

Twój pierwszy prawdziwy kontakt z dzieckiem to pierwsze **przytulenie**, które następuje **natychmiast** po przyjściu dziecka na świat. Jeśli poród przebiegł prawidłowo i stan Twój oraz dziecka nie wymaga wyjątkowych działań, mała istotka ląduje od razu na Twoim ciele. Ten pierwszy dotyk, zwany kontaktem „**skóra do skóry**”, ma znaczenie praktyczne i symboliczne – za pośrednictwem skóry matki noworodek przejmuje jej florę bakteryjną, dokonując swoistej inicjacji w świecie, jest to też początek Waszej wyjątkowej więzi. Możesz wreszcie popatrzeć na swoje dziecko, przemówić do niego i ukołysać je rytmem własnego oddechu.



Dziecko bezpośrednio po porodzie nie jest głodne, ma jeszcze zapasy płynu i węglowodanów, ale będzie instynktownie podążać główką w stronę Twoich piersi, a wreszcie podejmować **próby ssania**. Pierwszego przystawienia dziecka do piersi powinnaś podjąć się jak najszybciej, optymalnie w toku tego **pierwszego kontaktu**. Im wcześniej podejmiecie to wyzwanie, tym lepiej wróży to przebiegowi i długości laktacji.

W niektórych sytuacjach wymienionych jako względne przeciwwskazania zaleca się odroczenie momentu przystawiania do piersi, np. w określonych fazach chorób zakaźnych (gruźlicy). Zaleca się wówczas pobudzenie wytwarzania mleka przez **odciążanie** pokarmu.

Niezależnie od tego, czy Twoje dziecko może „iść na całość” od samego początku, czy musicie poczekać, pierwsze próby karmienia mogą okazać się dla Ciebie frustrujące. Po porodzie możesz być słaba, senna i obolała – oksytocyna wywoływana przez ssanie piersi powoduje czasami dotkliwie obkurczanie się macicy, goją się drogi rodne.

Dlatego też kluczowa w tym czasie bywa pomoc bliskich i personelu. Nie wstydź się poprosić pielęgniarkę, by przewinęła dziecko, męża, by ugotował posiłek czy poprzytulał malucha, żebyś mogła się zdrzemnąć.

Skuteczna mama to mama zrelaksowana. Po to, by produkcja pokarmu mogła się rozhulać, nie blokuj jej stresem i obawami. **Dobre emocje** działają na Twój organizm jak cudowny eliksir. Staraj się je pielęgnować.

Karmienie **nie wymaga specjalnych przygotowań**. Piersi myj podczas porannej i wieczornej toalety, natomiast nie „dezynfekuj” ich przed każdym karmieniem. Resztki pokarmu pozostawione na brodawkach mają właściwości **kojące** i **pielęgnują** je w sposób naturalny. Natomiast zawsze przed karmieniem oraz każdym kontaktem ze swoim dzieckiem myj starannie dłonie.

Pamiętaj, że tak jak każdy człowiek jest indywidualnością, tak proces wytwarzania pokarmu różni się u różnych kobiet.

Może się zdarzyć, że przez kolejne 2 doby będziesz miała poczucie, że Twoje piersi są puste, że nie stajesz na wysokości zadania i nie jesteś w stanie dostarczyć swojemu dziecku tego, co potrzebuje. Nie daj się wpędzić w poczucie winy. Noworodek ma tak mały żołądek, że początkowo wystarczają mu śladowe ilości pokarmu. Siara zaś, ów pierwszy pokarm wypływający z piersi, jest bardzo kaloryczna.

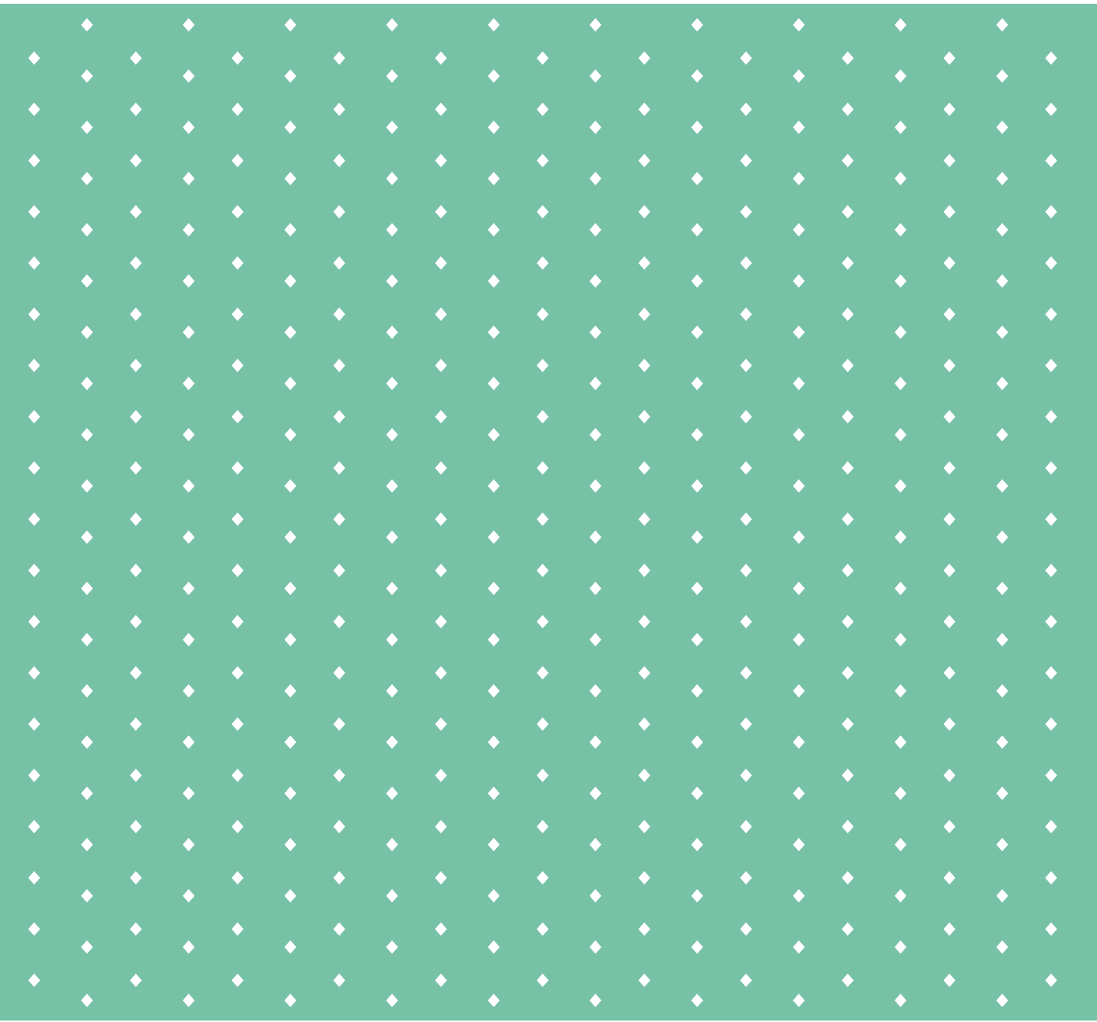
Zdarza się, że w wyniku karmienia ucierpią Twoje brodawki. W skrajnych przypadkach mogą nawet krwawić. W takich sytu-

acjach powinnaś niezwłocznie **zweryfikować technikę** przystawiania dziecka do piersi, najlepiej korzystając z porady położnej środowiskowej, lekarza prowadzącego lub pracownika poradni laktacyjnej.

Dzieci po urodzeniu prezentują różne temperamenty. Jedne od razu chwytają pierś, jak należy, inne długo się tego uczą. Są takie, które opróżniają pierś do dna, i takie, które zasypiają po kilku łykach.

Niezależnie od apetytu Twojej pociechy, karmiąc piersią, zaspokajasz jego **wszystkie potrzeby** żywieniowe.

Odrzuć pokusy pojenia go dodatkowo wodą lub sokkami. Na ekstra dodatki przyjdzie czas za 6 miesięcy.





*Przez żołądek
do serca*

Przez pierwsze 2 tygodnie po porodzie czeka Cię niemal taśmowa produkcja – Twój nowy domownik ma tak niewielki żołądek, że musi jeść **mało i często**, średnio 8–12 razy na dobę. Z czasem ten cykl się stabilizuje, brzuszek **powiększa** i mleko staje się bardziej **sycące**, ale i tak czeka Cię 6–8 sesji.

Niektóre maluchy jedzą co 30–60 minut, inne trzeba czasem wybudzać delikatnie, np. łaskotaniem stopy, noska lub poruszeniem piersi.

Nie ma sztywnych zaleceń, czy karmić według ustalonego rytmu, czy na żądanie, tj. w odpowiedzi na sygnały malucha. Staraj się poznać reakcje Twojego dziecka, by odczytywać **pierwsze oznaki głodu** – najczęściej to przebudzenie, ruchy główki jakby rozglądającej się za piersią, ssanie rączki, warg lub języka. **Płacz** jest **późnym** objawem głodu. Zbyt długie „przetrzywanie” dziecka powoduje jego rozdrażnienie, które może utrudnić prawidłowe chwytanie piersi, prowadzić do połykania powietrza i przedwczesnego przerwania karmienia.

Podczas **jednego karmienia** przystawiaj dziecko do **jednej piersi**. Kiedy ją opróżni, a nadal zdradza oznaki głodu, podaj drugą. Jeśli dziecko najadło się z pierwszej piersi, ale w drugiej czujesz przepełnienie, zachęć dziecko do krótkotrwałego ssania.

Kolejne karmienie rozpocznij od **piersi**, która pozostała **pełna** lub „niedokończona” przy poprzednim karmieniu.

Jeśli czujesz, że Twoje piersi są przepełnione, staraj się przystawiać dziecko, nawet jeśli w danej chwili się tego nie domaga. Szczególnie uważaj w **2.-6. dobie** po porodzie – wówczas piersi zaczynają



wytwarzać zdecydowanie więcej pokarmu niż dotąd. Jest to tzw. **nawał mleczny**, który wymaga częstego przystawiania dziecka do piersi, niekiedy odciągania pokarmu oraz zimnych okładów. Przetrzywanie pokarmu może doprowadzić do zastoju lub zapalenia gruczołu piersiowego – obie sytuacje oznaczają nie tylko konieczność leczenia, lecz także niestety dotkliwy ból (patrz str. 77–79).

Laktacja stabilizuje się około 3. lub 4. tygodnia. Od tego momentu, karmiąc dziecko wyłącznie piersią, możesz wytworzyć dziennie około 750–800 ml mleka.



Długość jednorazowego posiłku będzie zależeć od temperamentu, warunków fizycznych, apetytu i wielu innych cech Twojej pociechy. Uważa się, że dziecko **najada się** w czasie **nie krótszym niż 10 minut**, ale karmienie nie powinno trwać dłużej niż **40 minut**. Jeśli maluch zaśnie w trakcie posiłku, a podejrzewasz, że jeszcze się nie najadł, staraj się delikatnie go wybudzić. Jeśli uznasz, że jest syty, po prostu wysuń brodawkę z jego ust.



Grunt to technika

Prawidłowe uchwycenie piersi przez Twojego malucha, pozwalające na uzyskanie przez niego w trakcie karmienia właściwej ilości mleka i nieprowadzące do bólu lub urazu brodawki, można rozpoznać po następujących cechach:

- rozchylenie górnej i dolnej wargi Twojego malca tworzy kąt 120–130°
- bródka i czubek noska dotykają piersi
- w trakcie ssania języczek może być widoczny w kącie ust
- policzki są wypełnione
- ucho, ramię i biodro dziecka znajdują się w jednej linii
- dziecko leży na boczku, przytulone do Ciebie brzuszkiem
- czasami słyszać miarowe przełykanie (może być słyszalny dźwięk przypominający głoskę „k”).

Jeśli odczujesz nieprzemijający po minucie dyskomfort brodawki, będący zawsze oznaką nieprawidłowego uchwycenia przez dziecko piersi, włóż delikatnie czysty palec do buzi malca, aby przerwać ssanie, wyjmij pierś i popraw pozycję. Rób tak do skutku, bo uszkodzenie brodawki rodzi problemy dla Was obojga.

Istnieje wiele technik karmienia i trudno wskazać tę najlepszą. Definicja techniki idealnej brzmi: takie wzajemne ułożenie się, w którym Tobie będzie **wygodnie**, a maluch będzie mógł **łatwo ssać i połykać mleko**.

Możesz przyjmować dowolną pozycję, w zależności od budowy piersi, wielkości Twojej pociechy, Twojego samopoczucia, miejsca, w którym się znajdujecie (łóżko, fotel, ławka), a także liczby dzieci (pamiętajmy o wieloraczkach). Oto kilka najpopularniejszych „ułożeń”:

Pozycja leżąca, zazwyczaj pierwsza po porodzie. Układasz się na boku, z głową na poduszce, plecy podparte zwiniętą kołdrą lub oparciem sofy; wzdłuż Twojego ciała układasz na boku niemowlę, które lekko podtrzymujesz ręką od tej strony, na której leżysz. Głównka malca znajduje się na wysokości Twojej piersi. Drugą ręką kontrolujesz uchwycenie piersi. Pozycja rekomendowana dla mam z dużym biustem.



Pozycja klasyczna: najbardziej popularna w codziennych sytuacjach. Siedzisz w fotelu lub na krześle, masz dobrze podparte plecy. Pod rękę, na której trzymasz malca, dobrze jest podłożyć poduszkę lub inne podparcie, aby odciążyć mięśnie. Dziecko opierasz na przedramieniu, dłonią podtrzymując jego pupę. Po szerokim otwarciu ust zdecydowanym ruchem przedramienia nakładasz dziecko na pierś, starając się, by objęło wargami jak największą część otoczki.

Pozycja biologiczna: przypominająca klasyczną. Różni się tym, że bardziej odchylasz się do tyłu, układając się półleżąco. Dziecko spoczywa



na Twoim brzuchu. Pozycja rekomendowana przy problemach laktacyjnych, np. przy nadmiernym wypływie pokarmu powodującym krztuszenie się dziecka oraz przy zastoju pokarmu w dolnych kwadrantach piersi.

Pozycja spod pachy. Siadasz jak do pozycji klasycznej, natomiast dziecko leży wsparte na poduszce, podtrzymywane przedramieniem, z brzuchem przylegającym do Twojego boku, jego stópki znajdują się za Twoimi plecami.



Pozycja zalecana po cięciu cesarskim i dla mam z małym lub dużym biustem. Ten sposób umożliwia także równoczesne karmienie dwójki dzieci, wybierają ją więc często mamy bliźniaków.

Pozycja krzyżowa. Siedzisz jak w pozycji klasycznej, dziecko opiera się na ręce przeciwnej do piersi, z której karmisz. Warto użyć poduszki do dodatkowego podtrzymania dziecka. Pozycja korzystna w czasie nauki karmienia, szczególnie u dzieci z obniżonym napięciem mięśniowym, słabo ssących oraz urodzonych przedwcześnie.



Po cięciu cesarskim

Możesz karmić swojego malca nawet po porodzie cięciem cesarskim. Co prawda do czasu ustąpienia znieczulenia powinnaś zachować pozycję na wznak, ale z pomocą położnej, która będzie musiała położyć malucha na Twojej piersi, a po karmieniu odłożyć do łóżeczka, zdołasz nakarmić dziecko w pozycji leżącej. W pierwszych godzinach każda okazja do fizycznego kontaktu będzie miała znaczenie dla wzmacniania poczucia bezpieczeństwa Twojej pociechy i dla pobudzania mechanizmów laktacji.





Dokarmianie

Przez pierwsze 6 miesięcy życia Twój maluch nie potrzebuje żadnego innego pokarmu poza Twoim mlekiem. Oznacza to, że dostarczasz mu w ten sposób wszystkich składników odżywczych potrzebnych do prawidłowego wzrastania i że wystarczająco go nawadniasz nawet w czasie upałów. Podawanie wody w butelce, nie wspominając o mieszankach mlecznych, jest dziecku w tym okresie niepotrzebne, może natomiast zaspokajać jego głód i pragnienie, a w konsekwencji zmniejszać potrzebę ssania pierśsi oraz zaburzać wytwarzanie mleka (którego produkcja, jak już wiesz, zależy od apetytu malucha).

Jeśli Twoje dziecko wymaga dokarmiania, **w pierwszej kolejności** podawaj mu **odciągnięty** i przechowany w prawidłowy sposób **własny pokarm**, w **drugiej** kolejności (jeśli jest taka możliwość) mleko z **banku mleka** kobiecego, a dopiero na **końcu** mleko **modyfikowane**. Jeśli zdecydujesz się na ostatnie rozwiązanie, skonsultuj wybór z lekarzem oraz sposób i dawkę suplementacji witamin D i K.

Wszystko pod kontrolą

Najlepszym dowodem na to, czy dziecko otrzymuje wystarczającą ilość pokarmu, jest obserwacja, czy przybiera na masie. **Noworodki** początkowo **tracą** masę, ale po kilku dniach **odzyskują** stracone gramy. Do końca 2. tygodnia życia zwykle doganiają urodzeniową masę ciała.

Trudno przyjąć sztywne dane, bo na rozwój Twojego malca wpływa wiele czynników, także dziedziczne. Można jednak przyjąć, że dziecko powinno przybierać w przybliżeniu:

- **26–31 g/dobę** w wieku **0–3 miesięcy**
- **17–18 g/dobę** w wieku **3–6 miesięcy**
- **12–13 g/dobę** w wieku **6–9 miesięcy**
- **9 g/dobę** w wieku **9–12 miesięcy**.

Twoje dziecko jest ważone podczas rutynowych kontroli lekarskich, sama nie musisz tego robić, jeżeli nie masz powodów do niepokoju. Jednak nawet gdy istnieją przesłanki, by monitorować masę ciała malucha, nie rób tego częściej niż raz na kilka dni. Rozwój dziecka ocenia się za pomocą **siatek centylowych**, tj. wykresów ilustrujących pomiary masy ciała, długości/wysokości i obwodu głowy dzieci w tym samym wieku, o tych samych cechach etnicznych, w tym samym regionie geograficznym. Norma, którą pokazują siatki, jest szeroka, może więc się okazać, że Twój niepokój o rozwój malucha zupełnie nie ma podstaw.



Zrozumiały odruch młodych rodziców polega na porównywaniu cech własnej pociechy z dziećmi rodziny i znajomych. Gdy dzieci nie idą ze sobą łąb w łąb, będziesz zadawać sobie pytania, czy czegoś nie zaniedbałaś. Każdy niepokój tego rodzaju konsultuj z lekarzem. Wynikiem niepotrzebnych wyrzutów sumienia jest często zaniechanie karmienia naturalnego na rzecz mieszanek, które pozwalają dziecku szybciej się najadać i w sposób bardziej widoczny przybierać na masie.

Pediatra ma wiedzę, która pomoże odróżnić rzeczywiste kłopoty z karmieniem i niedobór pokarmu od naturalnego matczyne niepokoju.



Z czasem, kiedy wytwarzanie pokarmu się normuje, a dziecko je regularnie, trudniej Ci ocenić, jak wiele pokarmu wytwarzają Twoje gruczoły piersiowe. Tymczasem całkiem sporo informacji na ten temat dostarczą pieluszki Twojego smyka. Jednym z domowych sposobów kontroli, ile pokarmu Twoje dziecko zjada, jest właśnie ocena pieluszek – ile pieluszek w ciągu doby Twój maluch zużywa. Od 4.–5. dnia powinnaś zmieniać co najmniej 6 pieluszek dziennie.



Robimy zapasy

W czasie karmienia naturalnego życie może płać Wam różne figle i stwarzać sytuacje, w których:

- nie będziesz mogła karmić dziecka piersią
- dziecko będzie miało trudności ze ssaniem
- Twoje piersi zaczną wytwarzać zbyt dużo mleka, którego Twoje dziecko nie nadąży przejeść, co bez odciągania pokarmu może grozić zastojem pokarmu lub zapaleniem gruczołu piersiowego (patrz str. 77–79)
- Twoje piersi zaczną wytwarzać zbyt mało pokarmu, co zmusi Cię do pobudzania laktacji. Najskuteczniejsze jest częste przystawianie dziecka do piersi, jednak możesz szybciej osiągnąć dobre efekty, dodatkowo odciągając pokarm między karmieniami.

Niezależnie od natury takich zdarzeń są one zawsze pewnym utrudnieniem, w którym na odsiecz przychodzą zdobycze myśli technicznej.

Do wynalazków, które dla karmiących matek bywają błogosławieństwem, zaliczają się laktatory, czyli urządzenia wspomagające odpompowywanie pokarmu z piersi. Zasada ich działania polega na tym, że tworzą podciśnienie, które „wysysa” pokarm z gruczołów piersiowych i przez przylegającą do otoczki brodawki tarczę odprowadza mleko do połączonego z laktatorem zbiorniczka. Sposób działania i wytwarzania podciśnienia w urządzeniu dzieli laktatory na dwie grupy: ręczne i elektryczne. W obu tych kategoriach znajdziesz różnorodność modeli, zasad działania, efektywności i cen.

Pamiętaj, że laktator jest przedmiotem osobistym, nie powinnaś dzielić się nim z innymi mamami.

Laktatory ręczne pozwalają odciągać pokarm w każdych okolicznościach, mogą więc okazać się wygodne w sytuacjach doraźnego użytkowania. Ich wady to konieczność włożenia sporego wysiłku w odciągnięcie pokarmu i czasochłonność tego zajęcia.

Laktatory elektryczne pozwalają znacząco skrócić czas odciągania pokarmu, robią za Ciebie całą robotę, fundując Ci chwilę przymusowego relaksu. Laktatory te są co prawda droższe, ale znacząco poprawiają jakość życia „odciągającej” matki. Wariantem



laktatorów elektrycznych, polecanym zwłaszcza w kłopotach z laktacją w pierwszym okresie po porodzie, są niezwykle wydajne i proste w obsłudze urządzenia wypożyczane na oddziałach położniczych. Niektóre z laktatorów elektrycznych pozwalają na równoczesne odciąganie pokarmu z obu piersi.

Szczegóły dotyczące higieny, sterylizacji i obsługi laktatora różnią się w zależności od modelu, dlatego warto dokładnie przeczytać informację producenta.

Doraźnie, głównie w celu pozbycia się napięcia w przepiętnej piersi, możesz odciągnąć nieco pokarmu **ręcznie**.

Przechowywanie

Odciągnięty pokarm koniecznie przechowuj w specjalnych **to-rebkach** lub **czystych i wysterylizowanych** pojemnikach **przeznaczonych do kontaktu z żywnością**, przestrzegając okresów przydatności do podania maluchowi. Ważne, żebyś każdy pojemniczek, szklany bądź plastikowy, oznakowała datą i godziną odciągnięcia pokarmu. W zależności od sposobu i temperatury przechowywania mleka określa się okres rekomendowanej przydatności.

Warunki przechowywania mleka kobiecego	Okres przechowywania
temperatura pokojowa (19–25°C)	optymalnie 4 godz. (maksymalnie 8 godz.)
torebka do przechowywania mleka, lodówka (+4°C)	do 24 godz.
lodówka (+4°C)	do 96 godz.
zamrażalnik (-10°C)	2 tyg.
zamrażarka (-20°C)	maksymalnie 6 mies.

W przypadku dzieci przebywających w szpitalu terminy przydatności do spożycia odciągniętego pokarmu są bardziej restrykcyjne. Jeśli znajdziesz się w takiej sytuacji, dopytaj personel opiekujący się Twoim dzieckiem na oddziale o obowiązujące tam zasady i warunki przechowywania pokarmu.

Każdy maluch dużo lepiej panuje nad wypływem mleka z piersi niż nad butelką ze smoczkiem. Karmiąc malucha butelką, staraj się używać smoczków zapewniających wolniejszy wypływ pokarmu i pozwalaj maluchowi odpoczywać co jakiś czas.

Banki mleka

Drugim źródłem mleka, rekomendowanym przez towarzystwa naukowe, gdy próby karmienia naturalnego zawiodły, są banki mleka. To **laboratoria**, które w specjalnych warunkach przechowują **nadwyżki mleka** pochodzącego od innych matek. Ze względu na surowość kryteriów, jakie powinien spełniać bezpieczny pokarm, mleko dostarczane do banku bada się pod kątem mikrobiologicznym, odpowiednio przechowuje i pasteryzuje. Ponadto u osoby dostarczającej mleko przeprowadza się badanie krwi oraz szczegółowy wywiad dotyczący m.in. przebytych chorób i trybu życia. Obecnie w Polsce mamy kilkanaście banków mleka, m.in. w Warszawie, Krakowie, Rzeszowie, Gdańsku, Gdyni, Szczecinie, Poznaniu, Wrocławiu, Toruniu, Łodzi, Lublinie, i wciąż powstają kolejne (www.bankmleka.pl).





*Jeśli nie mleko
matki, to co?*

Może się zdarzyć, że ze względów zdrowotnych lub mimo wszystkich Twoich wysiłków karmienie naturalne okaże się niewystarczające do prawidłowego rozwoju dziecka i lekarz zaleci dokarmianie mlekiem modyfikowanym. Po pierwsze, nie rozpaczaj. Dostępne obecnie preparaty mleka zostały opracowane na podstawie wieloletnich badań nad mlekiem kobiecym z wykorzystaniem **najwyższych standardów i nowoczesnej wiedzy** na temat technologii żywności.

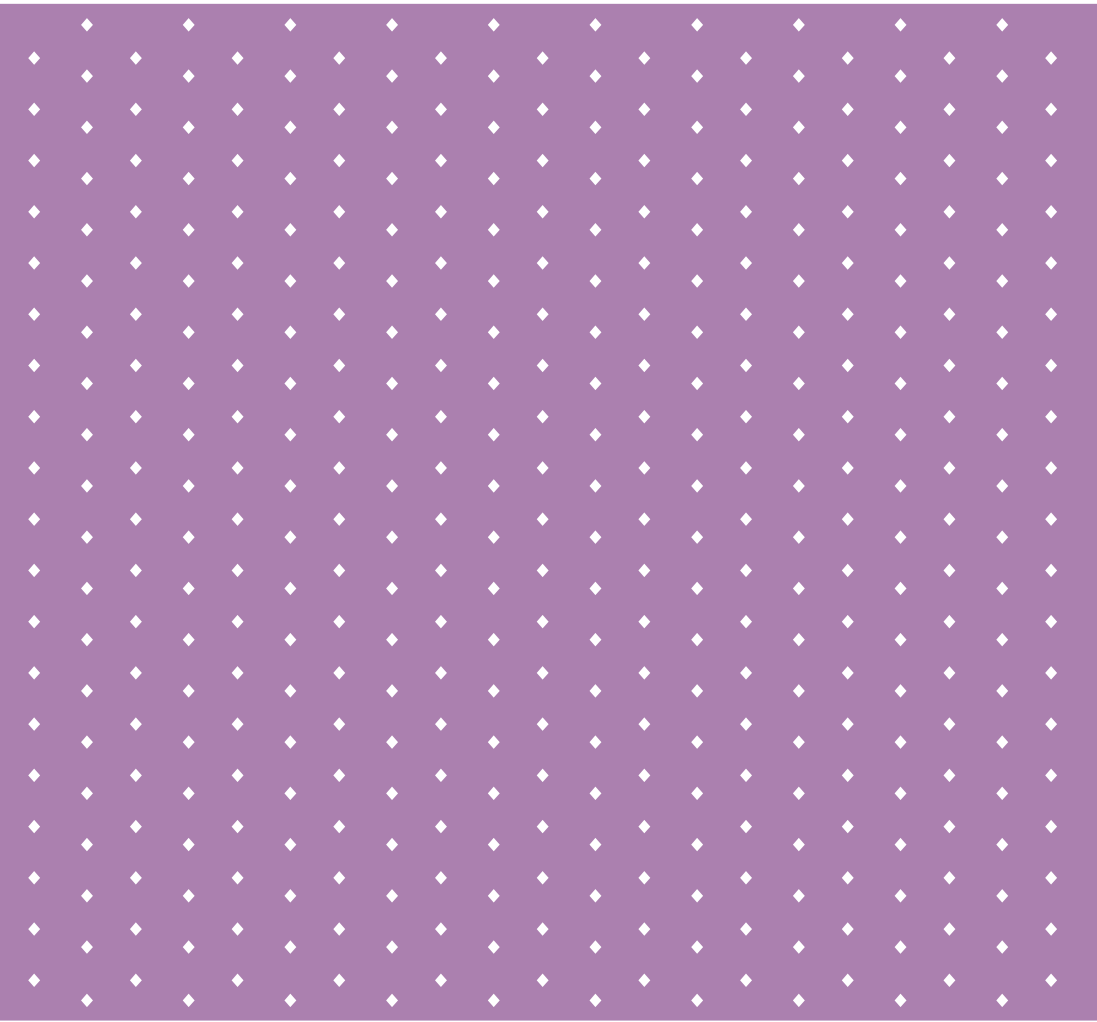
Większość takich preparatów wytwarza się z mleka krowiego, które jest modyfikowane tak, by składem „dogonić” mleko kobiece i zapewnić wszystkie niezbędne składniki odżywcze dla optymalnego rozwoju dziecka.

Producenci mleka modyfikowanego różnicują jego skład stosownie do grup wiekowych i zmieniających się potrzeb małego konsumenta. Jakość i skład mleka modyfikowanego są zapewnione przez standardy przyjęte przez producentów produktów dla niemowląt pod okiem Komisji Europejskiej. Popularne obecnie napoje roślinne (np. ryżowe, migdałowe, owsiane) nie stanowią alternatywy dla mleka modyfikowanego i nie powinny stać się podstawą diety Twojego maluszka.

Przygotowując mieszankę dla swojej pociechy, musisz przede wszystkim pamiętać, aby:

- świeżą porcję mleka przygotowywać bezpośrednio przed każdym karmieniem i dokładnie według instrukcji producenta odnośnie do proporcji
- niewykorzystany pokarm wyrzucić, aby uniknąć pomyłkowego podania podczas kolejnego karmienia
- nie przetrzymywać pokarmu w termosie ani podgrzewaczu do butelek
- w termosie lub podgrzewaczu przechowywać najwyżej ciepłą wodę potrzebną do przyrządzenia mieszanki.

Mimo wyboru lub konieczności żywienia dziecka mlekiem modyfikowanym, kontakt fizyczny z Twoim maluszkiem możesz nadrobić częstym przytulaniem, buziakami i głaskaniem.





*Houston,
mamy problem!*

Jak już wiesz, najwięcej stresu i potencjalnych kłopotów z karmieniem naturalnym czeka Cię w pierwszych tygodniach po porodzie, ale problemy mogą się zdarzyć na każdym etapie karmienia. Jeśli masz jakiegokolwiek obawy lub wątpliwości, najlepiej zasięgnij porady fachowca – lekarza, położnej lub doradcy laktacyjnego.

Urazy brodawek

Wiele zależy od tego, jak przystawiasz malucha do piersi. Nieprawidłowa technika, którą łatwo poznasz, odczuwając **ból brodawek** w trakcie karmienia, może doprowadzić do ich urazów.



Pamiętaj, by w takiej sytuacji przerwać karmienie, wkładając czysty palec do ust malca, i przystawić go do piersi raz jeszcze, starając się, by prawidłowo schwycił brodawkę z dużym marginesem otoczki.

Jeśli doszło już do bolesnego uszkodzenia brodawki:

- jak najczęściej wietrz brodawkę
- smaruj brodawkę swoim mlekiem lub czystą lanoliną
- karm dziecko najpierw z piersi, której brodawka jest w lepszej kondycji, bo głodny maluch mocniej, a zatem sprawiając potencjalnie więcej bólu, chwyta pierś na początku karmienia
- używaj „muszli ochronnych”, które osłonią pierś przed dodatkowymi otarciami w biustonoszu
- wypróbuj różne pozycje do karmienia, być może któraś okaże się bardziej odpowiednia dla Ciebie i Twojego dziecka.

Nawał i zastój pokarmu

Nawał pokarmu to opisane wyżej naturalne zwiększenie wytwarzania mleka. Jeśli sprawnie go nie opanujesz, może doprowadzić do stanów, którym towarzyszy ból. Takim stanem jest **zastój** pokarmu. Piersi stają się wówczas twarde, mleko z nich nie wypływa, a Twój maluch się złości – może nawet złościć się oboje, bo Ciebie boli, a on jest głodny. Jakie działania możesz wtedy podjąć?

- Po to, by ułatwić wypływ mleka, połóż na piersi ciepły okład.
- Przed przystawieniem dziecka odciągnij ręcznie trochę pokarmu, aby ułatwić maluchowi uchwycenie brodawki z otoczką – kiedy pierś jest nabrzmiąta, sprawia to wielką trudność.
- W pierwszej kolejności podaj dziecku tę pierś, w której odczuwasz większe przepelnienie.
- Jeśli dziecko nie jest w stanie zjeść zbyt wiele, a Ty wciąż odczuwasz dyskomfort, użyj laktatora, by zmniejszyć napięcie w piersi.
- Po karmieniu połóż na piersi na 20–30 min zimny okład.
- Do czasu ustąpienia dolegliwości staraj się przystawiać malucha do piersi co 1,5 godziny.

Zapalenie piersi

Jeśli odczuwasz **ból** piersi podczas karmień oraz między nimi, pierś jest nadal twarda, masz gorączkę i mimo zalecanych powyżej działań nie odczuwasz ulgi, prawdopodobnie doszło do **zapalenia** piersi.

Zapalenie piersi może być wywołane zatkaniem przewodu mlecznego, wynikającym z wielu powodów (np. zastoju pokarmu, nieprawidłowej techniki przystawiania do piersi, ciasnego ubrania, urazu piersi), lub wędrówką drobnoustrojów do wnętrza gruczołu piersiowego przez uszkodzone brodawki. Co robić?

- Twój maluch ma szansę zostać Twoim rycerzem. To dziecko najskuteczniej opróżni piersć, dlatego staraj się jak najczęściej przystawiać je do chorej piersi.
- Jeśli pomoc malucha okaże się niewystarczająca, odciągaj pokarm za pomocą laktatora.
- Między odciągnięciami stosuj na piersć zimne okłady, łagodzące stan zapalny.
- Dbaj o dobre nawodnienie organizmu.
- Wypoczywaj w łóżku.
- Kontroluj temperaturę ciała.
- Lekarz prawdopodobnie zaleci Ci leki – najczęściej niesteroidowe leki przeciwzapalne, bezpieczne w czasie karmienia piersią, w ostateczności antybiotyków.

Po 2–3 dniach powinnaś poczuć ulgę. Zawsze pamiętaj o pełnej kuracji antybiotykowej, by nie doprowadzić do nawrotu choroby.

Leki

Większość leków przyjmowanych przez mamy w okresie karmienia piersią jest całkowicie bezpieczna. Są jednak wyjątki, dlatego skonsultuj każdą sytuację, w której zmuszona jesteś korzystać ze zdobyczy farmacji, z lekarzem prowadzącym, konsultantem laktacyjnym lub aptekarzem.

W praktyce lek, który zażywasz, osiąga stężenie w mleku nieprzekraczające zwykle 4%, podczas gdy ryzyko reakcji niepożądanych

u dziecka pojawia się dopiero przy przekroczeniu 10%. Możesz jednak jeszcze bardziej zmniejszyć narażenie malucha na oddziaływanie niepożądanych substancji:

- przyjmuj lek tuż po karmieniu i wybieraj te pory, kiedy przerwa do kolejnego karmienia jest najdłuższa
- z pomocą lekarza wybieraj leki doustne, które trudniej przechodzą do pokarmu.

Substancje przeciwwskazane w okresie karmienia piersią

amiodaron

bromki

chloramfenikol

danazol

doksepina

jod (także w preparatach wykrztuśnych oraz do stosowania miejscowego)

kwasy nalityksowe

leki przeciwnowotworowe

preparaty radioaktywne (należy sprawdzić, ile godzin preparat pozostaje w mleku matki)

sulfonamidy długo działające

sole złota

tetracykliny (stosowane powyżej 3 tygodni)

amfetamina

heroina

kokaina

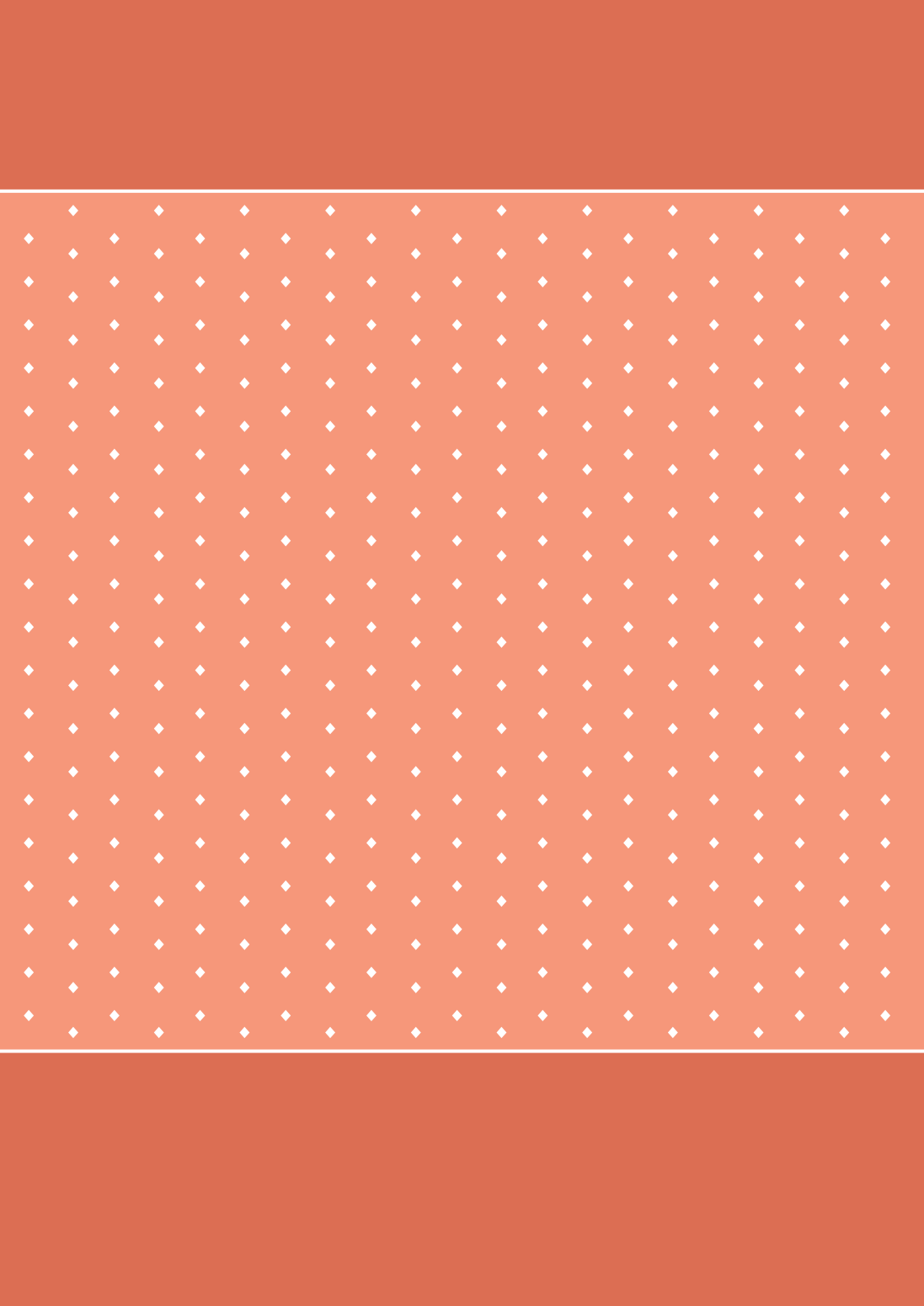
fencyklidyna

marihuana

inne leki odurzające

Niektóre leki są bezpieczne dla dziecka, mogą jednak zaburzać laktację. Na przykład tabletki antykoncepcyjne zawierające estrogen i progesteron osłabiają wytwarzanie pokarmu, dlatego w okresie karmienia piersią zaleca się inne formy antykoncepcji.







Na finiszu

Nowe smaki

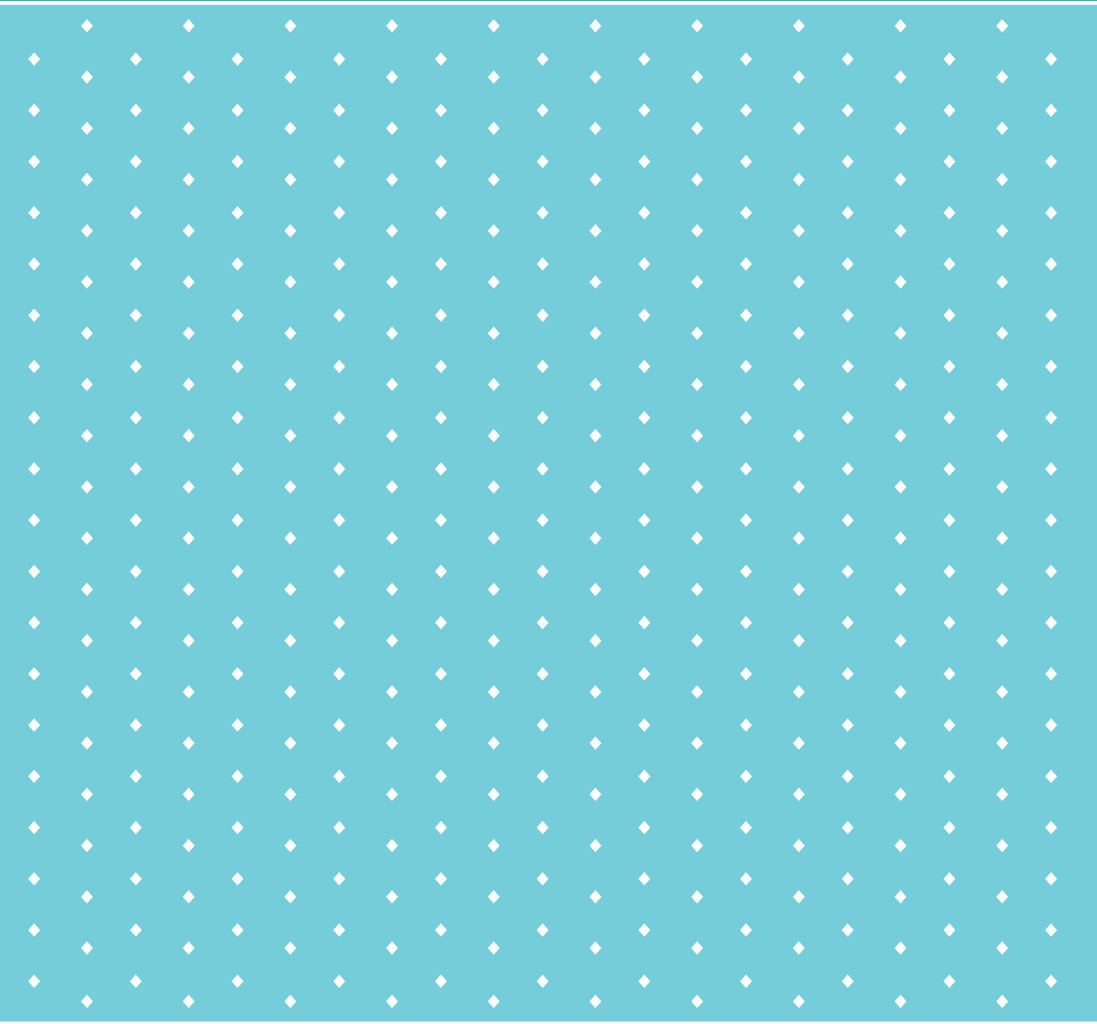
Nie wcześniej niż po ukończeniu 17. tygodnia życia i nie później niż w 26. tygodniu zacznij wprowadzać do jadłospisu malucha **nowe potrawy**. Początkowo nowe przysmaki powinno się podawać w niewielkich ilościach i po karmieniu piersią, tak by nie zaburzać procesu laktacji. Stopniowe wprowadzanie pokarmów ma również na celu oswojenie dziecka z nowymi smakami i konsystencjami, aby łatwiej je akceptowało na dalszych etapach wzbogacania jadłospisu. Ze względu na to, że zwykle jest trudniej oswoić dzieci z warzywami (w wielu rodzinach niechęć do jarzyn wydaje się kwestią nie do pokonania przez całe lata), od nich właśnie najlepiej rozpoczynać nowy etap żywieniowy. W **6.–8. miesiącu życia** dziecku karmionemu piersią podaje się **2 lub 3 posiłki** uzupełniające, w **9.–24. miesiącu 3 lub 4 posiłki** uzupełniające i **1 lub 2 przekąski**.

Wraz z wkroczeniem w Wasze życie nowych potraw częstość karmienia naturalnego będzie się zmniejszać. Dziecko kończące **1. rok życia** powinno otrzymywać w ciągu doby maksymalnie 3 posiłki mleczne.

Pamiętaj, aby między posiłkami dziecko przepajać jedynie wodą.

Wszystko dobre, co się dobrze kończy

Nie ma górnej granicy, do której należy kontynuować karmienie piersią. Możesz karmić swojego smyka tak długo, jak oboje będziecie tego chcieli. Zwykle zalecanym **czasem** karmienia naturalnego jest okres do **12–24 miesięcy życia**. Rozstanie dziecka z piersią może wyglądać różnie. Często maluch, który dostaje inne posiłki, coraz rzadziej ma ochotę na mleko mamy i stopniowo sam odzwyczajają się od ssania. Może się zdarzyć, że decyzja o zakończeniu karmienia wypłynie z losowej sytuacji, np. konieczności rozstania, wymagającej od malucha i od Ciebie zmierzenia się z dnia na dzień z ogromną zmianą. Może to być też Twoja decyzja, gdy uznasz, że „to już czas”. Przebieg odstawiania od piersi może być spokojny i oczywisty dla Was dwojga, może też być emocjonalny, ale dobrze znając swoje dziecko, na pewno znajdziesz właściwy sposób, by to przeprowadzić.





*Mity, pewniki
i zapytania*

Pijaś? Nie karm!

Alkohol przenika do mleka i choć nie do końca wiadomo, jaka dawka jest groźna dla dziecka, zapewne nie chcesz eksperymentować na swoim maleństwie. Alkohol zawarty w niewielkiej lampce wina znika z organizmu przeciętnie zbudowanej kobiety w ciągu 2 godzin i taką przerwę między spożyciem alkoholu a karmieniem przyjmij, jeśli pozwolisz sobie na odrobinę szaleństwa.

Czas na kawę

Nie ma powodów, byś całkowicie odmawiała sobie kawy. Dzień nie możesz wypić 1–2 filiżanki kawy ale unikaj tzw. energetyków – nie są zalecane podczas karmienia piersią – pamiętaj, że herbata też zawiera kofeinę), obserwuj jednak swojego maluszka. Dzieci potrafią różnie reagować i może się zdarzyć, że Twoje jest bardziej wrażliwe na przyjmowane przez Ciebie pokarmy. Jeśli zaobserwujesz u niego objawy pobudzenia po wypiciu przez Ciebie filiżanki kawy, być może będziesz musiała zrezygnować z tej drobnej przyjemności lub szukać substytutów, takich jak kawa bezkofeinowa.



Papierosy? Mamy nadzieję, że ten akapit Ciebie nie dotyczy

Większość palących kobiet na szczęście potrafi zrezygnować z nałogu dla dobra dziecka. Przekonują je argumenty, że maluch narażony na wdychanie dymu papierosowego jest bardziej podatny m.in. na zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli, astmę, zapalenie ucha, koklusz i choroby alergiczne. W przypadku takiego dziecka siedmiokrotnie wzrasta zagrożenie nagłą śmiercią łóżeczkową, a dwukrotnie ryzyko zachorowania w przyszłości na raka płuc. Paląca mama może mieć też problem z utrzymaniem laktacji. Jeśli mimo wszystko ten problem dotyczy Ciebie, postaraj się ograniczyć palenie, nie pal nigdy w pomieszczeniach, w których przebywa Twoje dziecko, karm piersią co najmniej 95 minut po paleniu (w tym czasie nikotyna zostaje usunięta z organizmu).

Ale nade wszystko: RZUĆ PALENIE!

Czy po operacji piersi można karmić?

Jeśli przechodziłaś chirurgiczne zmniejszenie lub powiększenie biustu, możesz mieć kłopot z wytworzeniem wystarczającej ilości mleka dla Twojego dziecka. Warto jednak podjąć próbę karmienia, zachować czujność i reagować w sytuacji, gdy dziecko zdradza objawy głodu lub nie przybiera na masie.

Co ze smoczkami uspokajaczami?

Smoczki mogą ułatwić Ci życie, pomagając w uspokojeniu malucha, choć wiele dzieci doskonale funkcjonuje bez takiego wsparcia. Można je wprowadzać, kiedy laktacja jest już ustabilizowana, a Wasza technika karmienia zmienia się w rutynę, co najczęściej następuje w 3.–4. tygodniu życia dziecka. Zdecydowanie nie podawaj jednak smoczka, aby odroczyć moment karmienia. Jeśli tylko zauważysz u swojej pociechy oznaki głodu, od razu podaj pierś.

Jak karmić wcześniaka?

Jeśli Twój maluch postanowił przybyć na świat przedwcześnie, zdecydowanie powinnaś zadbać, żeby dobrze się odżywał. Często kondycja wcześniaka nie pozwala na to, by ssał pierś samodzielnie. Ważne jest, żebyś jak najwcześniej, podobnie jak w przypadku dzieci urodzonych w terminie – w ciągu 6 godzin po porodzie – zaczęła stymulować laktację przez odciąganie pokarmu, a potem utrzymała rytm co najmniej sześciu 15-minutowych sesji odciągania. Gdy dziecko osiągnie dojrzałość pozwalającą mu na samodzielne ssanie, dołączycie do drużyny naturalnego karmienia.

Czy dopajać w upalne dni?

Do 6. miesiąca życia Twój pokarm zaspokaja wszystkie potrzeby dziecka, nawet w największe upały. Na pewno zaobserwujesz

prawidłowość, że kiedy dziecko pije Twoje mleko, Ty sama zaczniesz odczuwać pragnienie. Dlatego warto zawsze mieć blisko butelkę z wodą mineralną lub źródlaną. Musisz przecież regularnie zasilać zasoby dla swojego maluszka.

W późniejszym okresie nic nie stoi na przeszkodzie, by podawać dziecku do picia wodę. Jeśli malec wybiera się w ciepły dzień na spacer z innym opiekunem, należy zaopatrzyć ich w butelkę lub kubeczek z wodą źródlaną lub naturalną wodą mineralną niskozmineralizowaną, niskosodową, niskosiarczanową.

Czy można dziecko przekarmić?

Jedną z zalet karmienia naturalnego jest to, że nie zdołasz przekarmić swojego zucha. On sam decyduje, jak często i ile zjada, a zjada dokładnie tyle, ile potrzebuje. Dzieci karmione piersią, nawet jeśli wykazują bardzo dobre przyrosty masy ciała, zwykle gubią tę „nadwyżkę” w okresie wprowadzania pokarmów uzupełniających.



Czy wielkość piersi ma znaczenie?

Żadnego. O wielkości piersi decyduje ilość tkanki tłuszczowej, która jest bezużyteczna w procesie laktacji. Jeśli masz mały biust, masz szansę wykarmić swojego malucha (lub więcej maluchów) równie skutecznie, jak mama z miseczkami w rozmiarze D. Produkcja mleka, za którą odpowiadają gruczoły mleczne, dostosowuje się do potrzeb Twojego dziecka, a nie do rozmiaru naczynia. Na czas karmienia naturalnego Twoje piersi mogą zmienić rozmiar, by po zakończeniu laktacji wrócić do wielkości wyjściowej.

Czy piwo wspomaga laktację?

To jeden z bardziej ryzykownych mitów. Alkohol zawarty w piwie hamuje wytwarzanie oksytocyny, zatem jego działanie jest całkiem przeciwne do tego, co chciałabyś osiągnąć. Ponadto jak każdy inny alkohol przenika do mleka i powinnaś odczekać 2 godziny, zanim nakarmisz malucha po wypiciu niedużej szklaneczki złotego płynu.

Co z preparatami pobudzającymi laktację?

Działanie herbatek ziołowych promowanych jako wspomagające laktację nie zostało udowodnione. Prawdopodobnie dostępne preparaty ziołowe nie szkodzą, pamiętaj jednak, że zioła to naturalne leki i podobnie jak inne substancje farmaceutyczne mają nieobojętny wpływ na organizm człowieka.

Podstawowym zaleceniem dotyczącym stymulowania laktacji jest częste przystawianie dziecka do piersi.

Masz gorączkę?

Podwyższona temperatura nie jest przeciwwskazaniem do karmienia piersią. Gorsze samopoczucie oczywiście utrudnia pielęgnację maluszka, ale z Twoim pokarmem nie dzieje się nic, co mogłoby dziecku zaszkodzić. Przy tym pamiętaj, że w Twoim mleku znajdują się substancje odpornościowe, które pomogą walczyć Twojemu maluszkowi, jeśli i u niego dojdzie do zarażenia.



Czy karmienie piersią zabezpiecza przed zajściem w ciążę?

Prawdą jest, że po porodzie następuje okres naturalnej bezpłodności związany z zahamowaniem owulacji, za co odpowiada uwalniania w procesie karmienia piersią prolaktyna. Uważa się, że nie jest to metoda stuprocentowo pewna. Karmienie piersią traktowane jako metoda antykoncepcji powinno spełniać następujące warunki:

- nie minęło 6 miesięcy od porodu
- karmisz dziecko wyłącznie piersią w dzień i w nocy
- nie miałaś menstruacji.

Ten stan jednak nie trwa wiecznie. Jeśli którykolwiek z tych warunków jest wątpliwy, czas sięgnąć po inne metody antykoncepcji dozwolone w okresie laktacji. Te zaś powinnaś skonsultować z ginekologiem.

Karmienie w miejscach publicznych

Nie ma przepisów zakazujących karmienia dziecka w miejscach publicznych. Będąc na spacerze w parku, na zakupach czy w urzędzie, prędzej czy później będziesz musiała sama zdecydować, jak nakarmić domagającego się piersi malca. W większości miejsc tego typu nie ma wydzielonej przestrzeni dla matek z dziećmi. Część kobiet nie ma problemu ze znalezieniem miejsca na uboczu i karmieniem dziecka piersią pod okiem przechodniów. Jeśli

takie sytuacje Cię krępują, przygotuj sobie kocyk lub chustę, którymi możesz podczas karmienia zasłonić pierś i malucha, i odgrodzić się od spojrzeń innych osób. Niezależnie od wszystkiego, nie daj się zamknąć w czterech ścianach.

Jakie prawa ma mama pracująca?

Kodeks pracy określa liczbę i długość przerw przysługujących karmiącej mamie, nie reguluje jednak szczegółowo kwestii formalnych, takich jak konieczność wypełnienia określonego formularza lub dostarczenia zaświadczenia od lekarza, ustalanych zazwyczaj przez pracodawcę.

Jeśli jesteś zatrudniona na mniej niż 4 godziny dziennie, nie możesz skorzystać z dodatkowej przerwy na karmienie. Jeśli



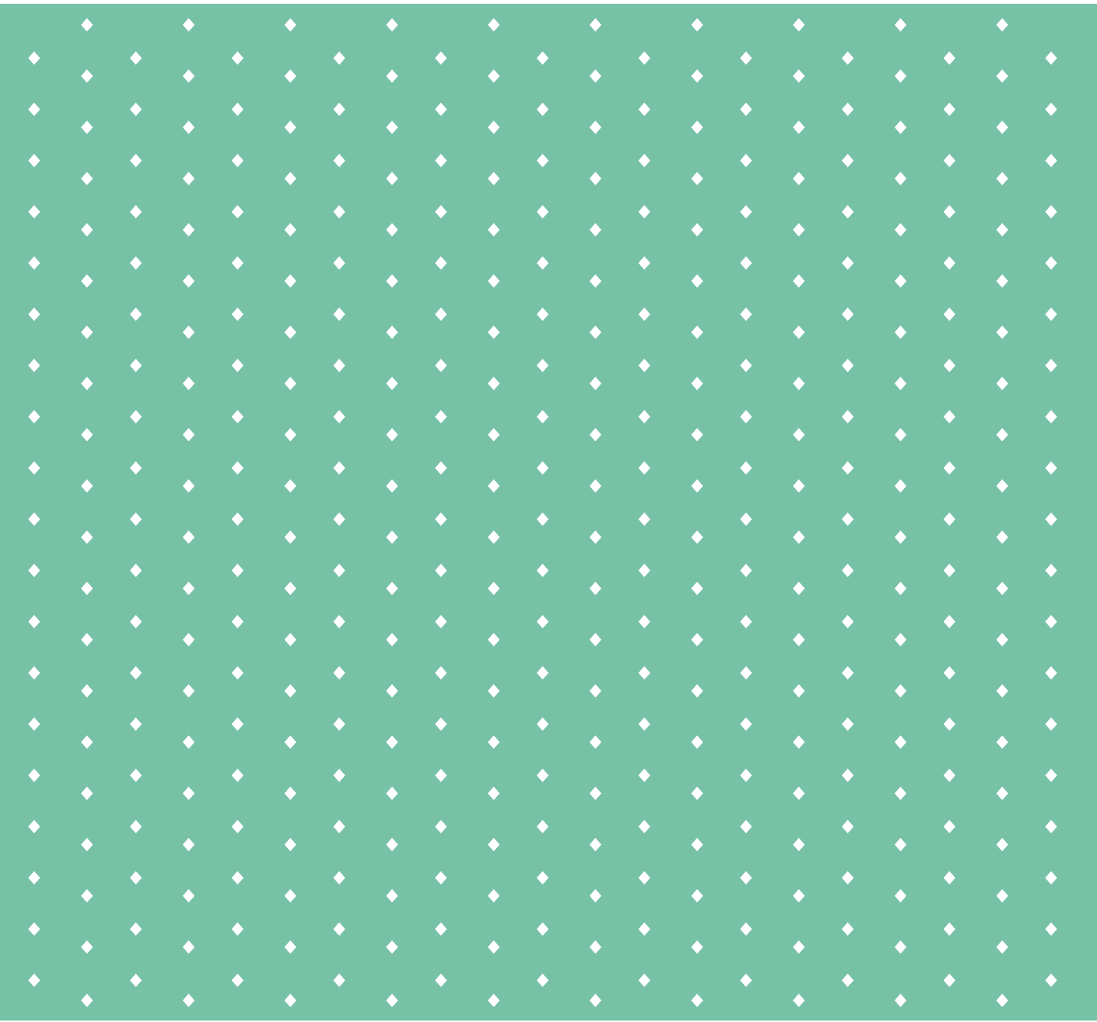
pracujesz **4–6 godzin** dziennie, przysługuje Ci **30-minutowa przerwa** przez cały okres karmienia piersią. Jeśli Twój czas pracy jest dłuższy, możesz zrobić sobie **dwie 30-minutowe przerwy**, a w przypadku **większej liczby dzieci** karmionych piersią – **dwie przerwy 45-minutowe**.

Możesz te przerwy przeznaczyć na karmienie (jeśli mieszkasz blisko lub osoba opiekująca się maluchem może dowozić dziecko do Ciebie) bądź odciąganie pokarmu, połączyć dwie przerwy w jedną, a nawet wykorzystać je na późniejsze przyjście do pracy lub wcześniejsze wyjście. Te przerwy liczą się do czasu pracy i nie wpływają na wysokość Twojego wynagrodzenia, ale sposób, w jaki je wykorzystasz, warto omówić z przełożonym.

Czy alergika można karmić piersią?

Zwykle nie ma przeciwwskazań do karmienia malucha piersią, nawet jeśli jest uczulony na niektóre pokarmy. Jednak przy nasilonych objawach u Twojego dziecka lekarz może zalecić Ci eliminację niektórych pokarmów z Twojej diety, tak by jak najmniej narażać dziecko na działanie alergenów.

Niestety każda dieta eliminacyjna może stwarzać dla Ciebie zagrożenie z powodu niedoboru różnych niezbędnych składników (makro- i mikroelementów), dlatego zawsze podejmuj takie działania dopiero po konsultacji z lekarzem.





*Dieta mamy
karmiącej piersią*

Od chwili pojawienia się na świecie dziecka cała Twoja uwaga skupia się na nim. Śledzisz i z zachwytem obserwujesz każdy jego ruch i grymas twarzy, nasłuchujesz oddechu, kwilenia czy płaczu. Pilnujesz i przestrzegasz pór karmienia noworodka, także tych nocnych, budząc się regularnie, nawet przed maluchem. Dziecko staje się na pewien czas centrum wszechświata. Ale co z Tobą? Czy w tym samym czasie z porównywalnym zaangażowaniem dbasz o siebie?

Jednym z podstawowych elementów troski o własne zdrowie powinna być właściwa dieta. Już przed planowaną ciążą część kobiet modyfikuje swój sposób odżywiania. Przyszłe mamy rezygnują z fast foodów, zmniejszają spożycie słodczy, wprowadzają do jadłospisu więcej warzyw i owoców oraz nabiału. Nowe nawyki utrwalają się w okresie ciąży i nie pozostają bez wpływu na rosnący organizm. Wiesz dobrze, że moment porodu i wydania na świat dziecka nie kończy jego rozwoju i nie pozbawia Cię wpływu na jego dalsze kształtowanie. **Pierwszy krok został już zrobiony – karmisz piersią!** Laktacja to ogromny wysiłek energetyczny Twojego organizmu, dlatego **musisz zadbać** o odpowiednią dietę. Opieka nad dzieckiem, karmienie, nocne czuwanie,



obowiązków domowych – to dużo. Często, nawet jeśli znajdziesz wolną chwilę, wykorzystasz ją, by odpocząć lub odespać, zapominając o jedzeniu.

W czasie karmienia piersią wzrasta zapotrzebowanie kobiety na energię o około 500 kcal na dobę, czyli jest wyższe niż w ostatnim trymestrze ciąży. W okresie laktacji zapotrzebowanie energetyczne przeciętnie zawiera się w granicach 2300–3200 kcal/dobę (zależy m.in. od masy ciała, aktywności fizycznej i wieku). Codziennie powinnaś spożywać 5 lub 6 posiłków bogatych w składniki odżywcze. Jeśli w czasie ciąży wprowadziłaś jakieś prozdrowotne zmiany do swojego jadłospisu i trybu życia, powinnaś je utrzymać także w okresie laktacji. Jeśli ciąża była okresem ulegania zachciankom, zwiększenia apetytu i nadmiernego przyrostu masy ciała, to najwyższy czas, by coś z tym zrobić po urodzeniu dziecka. Na dobrą zmianę nigdy nie jest za późno! Nie zapominajmy, że karmienie piersią sprzyja utracie zbędnych kilogramów. W czasie pierwszych 3 miesięcy po porodzie karmienie piersią pomoże Ci zmniejszyć masę ciała o około 8–10 kg (w stosunku do masy ciała pod koniec ciąży, przed porodem), potem proces zwalnia i będziesz tracić około 0,6–0,8 kg na miesiąc.

Jak powinna wyglądać dieta mamy karmiącej piersią?

Najlepszym sposobem przestrzegania diety w okresie karmienia piersią jest odwzorowanie zaleceń przedstawionych w pirami-

dzie żywienia dla matki karmiącej oraz Zaleceniach Zdrowego Żywienia w postaci talerza oraz „W 3 krokach do zdrowia”, które przedstawiają konkretne zalecenia żywieniowe na 3 poziomach, umożliwiającą zmianę nawyków żywieniowych stopniowo – małymi krokami. Zalecenia ekspertów mówią o codziennym włączaniu do diety warzyw i owoców. Powinny stanowić podstawę codziennego menu. Najbardziej wartościowe są te świeże, nieprzetworzone produkty, zawierające najwięcej witamin, składników mineralnych i substancji bioaktywnych oraz błonnika pokarmowego.

Następnie powinnaś uwzględnić produkty zbożowe, przede wszystkim pełnoziarniste, w tym pieczywo z mąki pełnoziarnistej, kasze oraz płatki i otręby. Kolejne piętro piramidy zajmują produkty mleczne – mleko, jogurty, kefir, maślanka oraz sery (twarogowe i podpuszczkowe) – to bardzo ważne źródło białka, wapnia i witamin rozpuszczalnych w tłuszczach, czyli A, D, E i K. Wybieraj przede wszystkim produkty półtłuste. Zaleca się spożywanie naturalnych produktów mlecznych (w tym jogurtów i serków homogenizowanych i kanapkowych), bez dodatku cukru i soli. Pamiętaj, że zawsze możesz dodać do jogurtu świeżych lub mrożonych owoców lub do sera kanapkowego ziół i warzyw, które urozmaicą ich smak.

Na wyższym piętrze piramidy znajduje się mięso i produkty z niego otrzymywane: wybieraj mięso drobiowe, warto od czasu do czasu sięgać po mięso kaczki, gęsi czy perliczki zamiast kurczaka i indyka. Czerwone mięso należy ograniczyć do ilości maksymal-

nie 50 g dziennie (to np. 5 plasterków polędwicy sopockiej lub porcja mięsa o wymiarach 8×8×2 cm). W diecie mamy karmiącej nie może zabraknąć ryb (polecane są zwłaszcza tłuste ryby morskie, tj. łosoś, makrela, śledź, mintaj), które powinny pojawić się co najmniej dwa razy w tygodniu, są bowiem cennym źródłem m.in. kwasów tłuszczowych omega-3. Pamiętajmy też o jajach oraz źródłach białka roślinnego, np. roślinach strączkowych – ciecierzycy lub soczewicy.

Dietę powinny uzupełnić tłuszcze roślinne oraz orzechy i nasiona. Naukowcy polecają dodatkowo spożywanie ziół i przypraw, których składniki, tj. olejki eteryczne i garbniki, mogą wpływać m.in. na pracę przewodu pokarmowego.

Zaleca się wypijanie odpowiedniej ilości płynów – głównie niskomineralizowanej wody mineralnej lub wód źródlanych oraz kawy i herbaty bez dodatku cukru. Tak, w czasie laktacji możesz sobie pozwolić na 1–2 filiżanki ulubionej kawy bądź kilka kubków herbaty. Zaleca się nie przekraczać dawki 300 mg kofeiny na dobę (około trzech filiżanek kawy lub sześciu filiżanek herbaty) i obserwować dziecko, czy nie zareaguje nadmierną pobudliwością po wypiciu kawy przez mamę.



Zalecenia Instytutu Żywności i Żywienia wskazują, że musisz ograniczyć spożycie cukrów prostych – słodczy, słodzonych napojów i dosładzanych produktów spożywczych – oraz soli kuchennej.

piramida żywieniowa dla kobiet karmiących

OMEGA 3, WITAMINA D
wg wskazań lekarza



ZIOŁA

do smaku zamiast soli



OLEJE I ORZECHY

oleje: 1-2 porcje dziennie (zamiast tłuszczów zwierzęcych)
orzechy: 1 porcja dziennie



MIEŚO, RYBY, JAJA

(oraz rośliny strączkowe)
1-2 porcje dziennie (zamiennie na tydzień)



MLEKO I NABIAŁ

2-3 porcje dziennie



PRODUKTY ZBOŻOWE

4-8 porcji dziennie
(zwłaszcza produkty pełnoziarniste)



WARZYWA I OWOCE

warzywa: bez ograniczeń
owoce: 2-3 porcje dziennie



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

codziennie np. sport, sprzątanie, gotowanie, zajmowanie się dzieckiem...

+ **PEŁNY** co najmniej 2 litry, w tym:

- woda 2 litry/dobę
- kawa do 6 fil./dobę
- herbata do 10 szkl./dobę



Jak wprowadzić powyższe zalecenia w życie?

Po pierwsze – należy umożliwić karmiącej mamie regularne spożywanie posiłków. Nie oznacza to, że musisz jeść codziennie dokładnie o tej samej godzinie, ale najlepiej w podobnych przedziałach czasu i porach dnia. Jeśli jesteś zmęczona lub zajęta nowymi obowiązkami, poproś o pomoc tatę, babcię albo dziadka Twojego maluszka, niech przygotują dla Ciebie posiłek i zadbają o to, byś znalazła na niego czas.

Co można podać? Warto łączyć grupy produktów, aby otrzymać nie tylko smaczne, lecz także wartościowe i odżywcze dania.

Zaczynamy od śniadania. Możesz zestawić np. produkty mleczne z produktami zbożowymi, warzywami i owocami. Przygotuj płatki owsiane (polecane są górskie błyskawiczne) lub kaszę jaglaną z orzechami i świeżymi owocami oraz mlekiem lub jogurtem albo serek wiejski z pomidorem, rzodkiewką i szczypiorkiem (bez soli) oraz kanapki z pieczywa pełnoziarnistego z cykorią, ogórkiem, żółtym serem i chudą wędliną.

Na drugie śniadanie zaplanuj koktajl ze świeżych lub mrożonych owoców z maślanką albo sałatkę z sałaty, selera naciowego, cykorii, papryki, oliwek, pestek dyni, czerwonej cebuli oraz oliwy z oliwek z odrobiną soku z cytryny.

Obiad powinien być dwudaniowy, z zupą. Możesz zjeść pomidorową z brązowym ryżem albo krupnik z mieszanych warzyw

(marchewki, pietruszki, selera, kalarepy, fasoli szparagowej i kalafiora oraz świeżych ziół – natki pietruszki lub koperku) z dodatkiem płatków żytnich i jęczmiennych, albo zupę krem z soczewicy i dyni, ziemniaków i natki pietruszki. Drugie danie nie musi być spożywane od razu, bezpośrednio po zupie, możesz podzielić posiłek i rozłożyć dania w czasie. Drugie danie może się składać np. z kaszy gryczanej lub pęczaku, dużej porcji surówki, np. z surowych tartych buraczków i jabłek, oraz pulpecików z mięsa drobiowego duszonych w marchewce z selerem i gałką muszkatową albo pieczonych ziemniaków z zapiekaną rybą w sosie koperkowym oraz surówką z marchewki z jabłkiem oraz musztardą i porcją blanszowanych brokułów.

Na podwieczorek polecamy owoc, np. pieczone jabłko z miodem, imbirem i cynamonem lub samodzielnie przygotowaną galaretkę – bądź na słodko z dodatkiem owoców, bądź wytrawną warzywno-mięsną.

Na kolację możesz zaserwować zapiekanekę makaronową z warzyw albo kanapki z ciemnego lub mieszanego pieczywa z pastą serowo-rybno-jajeczną z suszonymi pomidorami i kiełkami słonecznika lub z pastą z awokado z dodatkiem cytryny, curry i kiełkami lucerny.

Nie zapominaj o płynach. Zapotrzebowanie na wodę podczas karmienia piersią wynosi 2,7 l i może się zwiększać przy większej aktywności i wyższej temperaturze otoczenia. Około 20% tego zapotrzebowania pokrywa pożywienie, resztę należy dostarczyć

w postaci różnych płynów, z czego większość powinna stanowić woda, najlepiej naturalnego pochodzenia. Przypominamy, że ilość wypitej wody nie przekłada się wprost proporcjonalnie na znaczne zwiększenie ilości wydzielanego przez mamę mleka. Płyny są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu matki, ale ich nadmiar również może szkodzić!

Wybieranie wody i napojów bez dodatku cukru, niesłodkich w miejsce napojów słodzonych pomaga uzyskać mniejszy bilans energetyczny i ułatwia powrót do masy ciała przed ciążą.

Diety eliminacyjne w czasie karmienia piersią

Zapewne jeszcze w ciąży lub tuż po porodzie usłyszałaś wiele „dobrych rad” od bliskich osób lub przyjaciół nakłaniających Cię do eliminacji różnych produktów z diety na okres karmienia piersią, bo... dziecko będzie miało kolkę, będzie płakało w nocy, będzie je bolał brzusek lub nie będzie mu smakowało Twoje mleko – albo po to, by zapobiegać alergii. Ile osób, tyle pomysłów.

Możesz się czuć zagubiona i przytłoczona tymi informacjami, zwłaszcza jeśli spożywałaś wcześniej urozmaicone posiłki i nie widziałaś u maluszka żadnych negatywnych reakcji. Czasem naciśki osób z najbliższego otoczenia są silne i bliscy dają do zrozumienia, że stosowanie urozmaiconej diety i różnorodnych produktów to przejaw braku troski o zdrowie dziecka. W skrajnych

przypadkach kobiety eliminują z diety kolejne produkty, które w opinii najbliższych szkodzą dziecku, by w końcu zostać na chlebie i wodzie oraz ryżu, mięsie z indyka i gotowanej marchewce. Nic bardziej mylnego! W czasie laktacji **możesz jeść wszystko** lub prawie wszystko (prawie, bo są produkty, z których każdy powinien rezygnować, jak fast foody, produkty wysoko przetworzone czy słodczyce w nadmiarze). Jeśli tylko nie obserwujesz u dziecka żadnych niepokojących reakcji – życzymy smacznego!

Pamiętaj, że rzadko się zdarza, aby to, co jesz, powodowało alergię u dziecka. Pojedyncza potówka czy zaczerwienienie skóry nie musi oznaczać reakcji alergicznej na składniki mleka mamy. Jeśli jednak zauważysz wyraźną zmianę w zachowaniu dziecka lub zmiany skórne, które będą się nasilały i powtarzały zawsze po spożyciu przez Ciebie tego samego produktu, skonsultuj się z lekarzem pediatrą. Lekarz przeprowadzi dokładny wywiad, zbada dziecko i jeśli będzie taka potrzeba (i tylko wtedy, a nie na wszelki wypadek), zaleci dietę eliminacyjną. Wtedy na pewien czas usuniesz z diety jeden produkt lub kilka. Po zastosowaniu diety eliminacyjnej niepokojące objawy w zachowaniu dziecka lub reakcje skórne powinny ustąpić. Jeżeli nie zobaczysz żadnej poprawy, trzeba będzie poszukać innej ich przyczyny. Jeśli objawy ustąpią, lekarz po około 6 tygodniach zaleci wprowadzenie wcześniej wyeliminowanego produktu do Twojej diety, ze wskazówką, by uważnie obserwować dziecko. Sama, bez konsultacji ze specjalistą nie stosuj diet eliminacyjnych i nie wykluczaj żadnych produktów ze swojej diety! Pamiętaj, że dieta po wykluczeniu jednego, kilku lub kilkunastu produktów będzie niedoboro-

wa w energię i składniki odżywcze, co stanie się niebezpieczne dla zdrowia matki i powodzenia laktacji!

Nie ma dowodów naukowych, które potwierdzałyby, że profilaktyczne wykluczenie z diety warzyw kapustnych lub roślin strączkowych zapobiega występowaniu kolki, a wykluczenie mleka krowiego – rozwojowi alergii lub nietolerancji laktozy u niemowląt.

Suplementacja w czasie karmienia piersią

Obecnie Zalecenia Ekspertów wskazują, że w okresie laktacji kobiety powinny przyjmować witaminę D w ilości 2000 jednostek międzynarodowych na dobę oraz kwas dokozaheksaenowy (DHA) z rodziny omega-3 w ilości co najmniej 200 mg DHA na dobę w formie suplementu, a przy małym spożyciu ryb nawet 400–600 mg.

Kobiety, które stosują diety eliminacyjne z wyłączeniem mleka i jego przetworów, powinny zwiększyć podaż wapnia w diecie poprzez spożywanie bogatych w ten składnik warzyw (tj. boćwiny, bobu, brukselki, chrzanu, dyni, fasoli, fasolki szparagowej, jarmużu, kapusty, natki pietruszki, soi, szczypiorku, szczawiu i szpinaku), nasion, orzechów i suszonych owoców (migdałów, orzechów laskowych i włoskich, pistacji, siemienia lnianego, maku, sezamu, pestek słonecznika, suszonych fig, moreli i śliwek oraz rodzynek), a także pieczywa żytniego. Jeżeli zajdzie potrzeba, po konsultacji z lekarzem i dietetykiem można rozpocząć suplementację diety preparatami wapnia.



*Akcesoria
dla matek karmiących*

Biustonosz

Niby intymna kwestia, ale dla Ciebie to podstawa codziennego komfortu.

Źle dobrany biustonosz, nieuwzględniający potrzeb karmiącej mamy, może okazać się Twoim wrogiem, gdy uwiera, ociera, a ramiączka pod ciężarem przepełnionego biustu wpijają się w ramiona.

Istnieją doskonale pomyślane biustonosze dla mam karmiących piersią – dobrze dobrany podtrzymuje, ale nie uciska. Łatwo w nim uzyskać dostęp do piersi, ma bowiem odpinane miseczki lub zapięcie z przodu. Szerokie (1,5–2 cm) ramiączka ułatwiają podtrzymanie większego i cięższego biustu. Warto sięgać po biustonosz uszyty z oddychającego materiału dobrej jakości, przewiewny i elastyczny, dostosowany do fluktuacji rozmiaru piersi w procesie karmienia. Spróbuj dobrać odpowiedni dla siebie biustonosz w specjalistycznym sklepie. Mimo wyższej ceny warto zapewnić sobie komfort na wiele miesięcy.

Wkładki laktacyjne

Wkładki to bardzo prosty wynalazek, a w karierze karmiącej matki wręcz genialny. Jednorazowe mięciutkie okrągłe waciki wkładane do biustonosza chronią brodawki, a przede wszystkim pochłaniają mleko, które w niewielkich ilościach wycieka, zwłaszcza

po dłuższym czasie od karmienia, kiedy napięcie w piersiach wzrasta. Wkładki pomagają zachować higienę i dają Ci komfort, chroniąc Twoje ubranie i zapewniając schludny wygląd.

Laktatory

Na polskim rynku dostępna jest cała gama tego typu urządzeń. Z kupnem laktatora zaczekaj do czasu, kiedy okaże się konieczny. Wówczas łatwiej Ci będzie dostosować zakup do rzeczywistych potrzeb i warunków, w których będziesz zmuszona używać urządzenia. Na ogół mamy, które mają już doświadczenie w karmieniu i wiedzą, jak czasochłonne jest opróżnianie piersi, są skłonne kupić urządzenie bardziej wydajne, a mniej skupiają się na jego walorach estetycznych (patrz str. 64–66).



Nakładki

Jeśli masz wciągnięte lub płaskie brodawki bądź kłopoty w pierwszym okresie karmienia, pomocne bywają silikonowe nakładki (kapturki). Jeśli to tylko możliwe, staraj się z nich zrezygnować – brodawki lepiej czują się bez takiej koszulki, zwłaszcza że potrzebują „oddychać”, by się zregenerować, a dziecko łatwiej uczy się ssania, gdy czuje ciało mamy.

Pielęgnacja piersi

Odkąd żyjesz podwójnym życiem, Twój malec jest dla Ciebie całym światem i często nie masz czasu zadbać o siebie. Na szczęście Twoim piersiom nie potrzeba wiele. Gruczoły znajdujące się w otocze w naturalny sposób pielęgnują brodawki, zapewniając ich natłuszczenie i nawilżenie, a wreszcie regenerację tak ważną w sytuacji permanentnego działania.

Możesz przy okazji codziennej toalety wmasować w piersi specjalistyczny preparat (krem, balsam) przeznaczony dla karmiącej mamy, staraj się jednak omijać brodawki. Twojemu dzidziusiowi może nie odpowiadać jego smak i zapach.

Ćwiczenia fizyczne modelujące biust mają na celu wzmocnienie mięśni podtrzymujących piersi. Nie wpływają one w żaden sposób na laktację i są zalecane w takim samym stopniu, jak wszelka aktywność fizyczna będąca elementem zdrowego trybu życia.





*Poradnik,
porady i poradnie*

Ile maleństw, tyle historii, ile matek, tyle wątpliwości i tyle samo, a może i więcej, radości. Nie sposób wyczerpać całego morza wątków i szczegółowych zagadnień, które mogą nurtować lub dotyczyć właśnie Ciebie. Chcielibyśmy, byś z tej lektury wyszła silniejsza i zmotywowana do karmienia naturalnego. Nie mamy jednak wątpliwości, że codzienność będzie wymagała bardziej indywidualnego podejścia. Dlatego też nie wahaj się pytać i prosić o poradę tych fachowców, których masz w swoim sąsiedztwie, a w szczególności specjalistów znających Ciebie i Twoje dziecko, takich jak Twój lekarz rodzinny, ginekolog, pediatra i położna środowiskowa.



Możesz też skorzystać z pomocy specjalistycznych ośrodków, jakimi są **poradnie laktacyjne**. Te placówki, mieszczące się przy szpitalach, przychodniach czy prywatnych gabinetach (jako niefinansowane z NFZ – są płatne), powinny dysponować kadrami z odpowiednim przygotowaniem gwarantującym nowoczesną wiedzę. Konsultanci pomogą Ci w nauce przystawiania dziecka do piersi, pokażą sztuczki ułatwiające karmienie i opiekę nad niemowlęciem, i podzielą się z Tobą ogromnym doświadczeniem w rozwiązywaniu najbardziej specyficznych problemów (<http://www.1000dni.pl/1000-dni-zywienia-dziecka/0-6-miesiecy#karmienie-piersia>).

*

Trzymamy kciuki za powodzenie tej niezwykłej przygody, jaką jest karmienie piersią. Wszystko w Twoich rękach, dlatego przestrzegaj ABC mlecznej mamy:

A – zachowaj spokój i pozytywne nastawienie

B – dobrze się odżywiaj

C – pij wodę

Powodzenia!

Bibliografia

Szajewska H., Socha P., Horvath A. i wsp. *Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci*. Standardy Medyczne 2021 (w druku)

www.uptodate.com

National Institute of Child Health and Human Development:
www.nichd.nih.gov/health/topics/breastfeeding

Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, ze wskazaniem na rozdział Durak A., Rachtan-Janicka J., Wietrak E., Nehring-Gugulska M., *Odżywianie kobiet karmiących piersią*.

Nehring-Gugulska M. i wsp.: portal www.pediatrics.mp.pl – *Karmienie piersią*

Nehring-Gugulska M.: *Warto karmić piersią*.
Medela Polska. Warszawa 2011

www.lalecheleague.org

www.who.int/nutrition/publications/guiding_principles_compfeeding_breastfed.pdf

Czy wiesz, że **1000 pierwszych dni życia** Twojego dziecka, już od poczęcia, **ma fundamentalne znaczenie dla jego zdrowia** teraz i w dorosłym życiu?



Jeszcze długo po narodzinach, w okresie karmienia piersią i rozszerzania diety dziecka:



intensywnie rozwija się jego mózg



kształtuje się układ odpornościowy



dojrzewa układ pokarmowy



programuje się metabolizm

W tym czasie także **kształtują się nawyki żywieniowe**. Poprzez prawidłowe żywienie w okresie tego intensywnego rozwoju i wzrostu, masz realny oraz długotrwały wpływ na zdrowie dziecka teraz i w przyszłości.

Dbaj o jakość i bezpieczeństwo wybieranych produktów oraz komponowanie diety dziecka przez **1000 pierwszych dni życia** ze względu na jego wyjątkowo wrażliwy organizm:

- karm swoje dziecko wyłącznie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia,
- wybieraj bezpieczną żywność przeznaczoną specjalnie dla niemowląt i małych dzieci, która posiada oznaczenie wieku na opakowaniu,
- jeśli chcesz zaspokoić pragnienie dziecka, podawaj mu do picia wyłącznie wodę.

1000 pierwszych dni to niepowtarzalne okno możliwości dla rozwoju Twojego dziecka!

Dowiedz się więcej na: www.1000dni.pl



PZWL Wydawnictwo Lekarskie Sp. z o.o.
infolinia: 801 33 33 88
www.pzwl.pl