



UPOWSZECHNIANIE KARMIENIA PIERSIĄ

Problemy w przebiegu laktacji,
wraz z omówieniem przyczyn

KALENDARIUM WYDARZEŃ

- 1974r. - WHO po raz pierwszy w rezolucji 27.43 ogłasza, że karmienie mlekiem matki jest najzdrowszym sposobem żywienia niemowląt i dzieci, podkreślając wartość wyłącznego karmienia piersią w pierwszych miesiącach życia.
- 1989r. - powstaje dokument UNICEF/WHO "Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią- szczególna rola opieki okołoporodowej"
- 1990r. - powstaje Inicjatywa Szpital Przyjazny Dziecku, której zadaniem jest upowszechnianie praktyk wspierających karmienie piersią w placówkach służby zdrowia w postaci "10 kroków do udanego karmienia piersią"
- 1997r. - AAP publikuje stanowisko w sprawie karmienia piersią oraz stosowania mleka ludzkiego
- 2005r. - AAP ustala, że dziecko karmione piersią stanowi wzorzec wzrostu i rozwoju, z którym powinny być porównywane wszystkie dzieci
- 2009r. - ESPGHAN ogłasza, że dzieci powinny być karmione wyłącznie piersią przez około 6 miesięcy, a potem tak długo, jak życzą sobie tego matka i dziecko

OBECNE DZIAŁANIA NA RZECZ KARMIENIA PIERSIĄ- ŚWIAT



World Health Organization



American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

GLOBALNA STRATEGIA ŻYWIENIA NIEMOWLĄT I MAŁYCH DZIECI

Obecnie najważniejszym dokumentem o zasięgu światowym jest “Globalna strategia żywienia niemowląt i małych dzieci” ogłoszona przez WHO, oparta na przestrzeganiu i wypełnianiu praw człowieka. Żywienie jest kluczowym składnikiem prawa dziecka do radości i najwyższego osiągalnego standardu zdrowia, zawartych w Konwencji o Prawach Dziecka.

Cele i założenia strategii to poprawa stanu odżywienia, wzrostu, rozwoju, zdrowia i w konsekwencji przeżycia niemowląt oraz małych dzieci dzięki zapewnieniu im optymalnego żywienia.

- wyłączne karmienie piersią przez 6 pierwszych miesięcy życia jako zalecenie dla całego świata
- kontynuacja karmienia piersią w okresie podawania żywności uzupełniającej
- zapewnienie matkom i małym dzieciom właściwego poradnictwa laktacyjnego
- zapewnienie dziecku prawidłowego żywienia, gdy matka nie może karmić piersią (najlepiej żywienie za pomocą kubka, bezpieczniejszego od butelki i smoczka)

AAP- STANOWISKO W SPRAWIE KARMIENIA PIERSIĄ, 2012

Potwierdza poprzednie rekomendacje m.in. wyłączone karmienie piersią około 6 miesięcy. Podkreśla krótko- i długofalowe korzyści dla zdrowia i rozwoju poznawczego dzieci. Zaleca, aby karmienie piersią, jako standard żywienia dzieci, stanowiło jeden z celów państwowych strategii zdrowotnych. Rekomenduje monitorowanie wzrostu dzieci karmionych piersią wg siatek centylowych WHO, w celu uniknięcia przekarmiania i niedożywienia. Zaleca praktyki szpitalne wg “10 kroków do udanego karmienia piersią”. Podkreśla, że pediatrzy powinni posiadać aktualną wiedzę na temat zdrowotnych zagrożeń wynikających z karmienia sztucznego, znać korzyści ekonomiczne płynące z karmienia mlekiem kobiecym, technikę karmienia i zasady postępowania w laktacji. Zwraca uwagę na tworzenie warunków powrotu do pracy dla karmiących matek.

EUROPEJSKIE TOWARZYSTWO GASTROENTEROLOGII, HEPATOLOGII I ŻYWIENIA DZIECI (ESPGHAN)

Zaleca wyłączone karmienie piersią przez 6 pierwszych miesięcy życia dziecka i uznaje je za główny cel, do którego należy dążyć. Za szczególnie istotne uznaje kontynuowanie karmienia mlekiem matki podczas wprowadzania produktów uzupełniających; po ich wprowadzeniu karmienie piersią może trwać dowolnie długo, zgodnie z życzeniem matki lub dziecka. W swoim stanowisku oświadcza również, że korzystne jest zarówno częściowe karmienie piersią, jak i karmienie przez krótszy czas. Szczegółowo opisuje korzyści wynikające z naturalnego karmienia.

PROMOCJA KARMIENTA NATURALNEGO W POLSCE

1986-1997r. - powstał Program Promocji Karmienia Piersią z inicjatywy i pod kierunkiem Krajowego Koordynatora doc. Krystyny Mikiel-Kostury

1992r. - został powołany Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią (KUKP) przy współdziałaniu Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, Polskiego Komitetu UNICEF oraz Instytutu Matki i Dziecka. Rozpoczyna się proces wdrażania do placówek pol.-now. "10 kroków"

1995r. - promocja karmienia piersią została włączona do Narodowego Programu Zdrowia

2007r. - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17.10. w sprawie środków żywnościowych specjalnego przeznaczenia.

2010r. - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.09. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem. Uwzględnia pierwszy kontakt matki z dzieckiem i wczesną inicjację karmienia na sali porodowej oraz dobre praktyki wspierające karmienie piersią na oddziale. Zakłada istnienie poradnictwa laktacyjnego.

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE PROPAGUJĄCE KARMIENIE PIERSIĄ

- Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią (działa od 1992r.)
- Fundacja “Rodzić po Ludzku” (od 1996r.)
 - Stowarzyszenie na Rzecz Naturalnego Rodzenia i Karmienia (od 1989r.)
 - Federacja Konsumentów (od 1981r.)
- Fundacja Twórczych Kobiet, a przy niej Centrum Nauki o Laktacji (od 2007r.)
- Stowarzyszenie na Rzecz Banku Mleka Kobiecego (od 2008r.)
 - Rada Międzynarodowych Konsultantów Laktacyjnych w latach 2004-2010, a następnie Polskie Towarzystwo Konsultantów i Doradców Laktacyjnych (od 2010 r.)
- Fundacja Bank Mleka Kobiecego (od 2012r.)

KORZYŚCI WYNIKAJĄCE Z KARMIENIA PIERSIĄ



NIEMOWLĘTA KARMIONE PIERSIĄ:

- rzadziej chorują na choroby infekcyjne i lżej je przechodzą, zarówno w krajach rozwiniętych, jak i rozwijających się
- są rzadziej pacjentami lekarzy
- są rzadziej hospitalizowane
- rzadziej umierają



WPŁYW KARMIEŃIA PIERSIĄ NA ZDROWIE DZIECKA

skutki natychmiastowe:

zmniejszenie zachorowalności na:

- bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- biegunkę (najlepiej udokumentowane!)
- infekcyjne zapalenie dróg oddechowych
- martwicze zapalenie jelit
- zapalenie ucha środkowego
- zakażenia układu moczowego
- późną posocznicę u wcześniaków
- bakterięmię
- SIDS

skutki odległe:

mniejsze ryzyko wystąpienia:

- nadwagi, otyłości
- cukrzycy typu 1 i typu 2
- astmy
- chłoniaka nieziarniczego
- ziarnicy złośliwej
- choroby Crohna
- białaczki limfatycznej i szpikowej
- raka piersi w okresie premenopauzalnym

/wg AAP i ESPGHAN/

WPŁYW KARMIENIA PIERSIĄ NA ZDROWIE MATKI

skutki natychmiastowe:

- krótszy okres krwawienia po porodzie
- szybsza involucja macicy
- zmniejszenie utraty krwi (brak miesiączkowania)
- niepłodność laktacyjna, opóźniony okres płodności w ciągu 6 miesięcy wyłącznego karmienia piersią
- szybsza utrata zbędnych kilogramów i powrót do figury sprzed ciąży
- niższy poziom depresyjności u matek karmiących

skutki długoterminowe:

- mniejsze ryzyko zachorowania na raka sutka i raka jajnika
- mniejsze ryzyko wystąpienia osteoporozy i złamania szyjki kości udowej w okresie pomenopauzalnym
- mniejsze ryzyko złamania stawu biodrowego w wieku 50-81 lat
- rzadsze występowanie nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, hiperlipidemii i chorób układu krążenia w okresie pomenopauzalnym

PROBLEMY Z KARMIENIEM

- nieprawidłowa technika karmienia
- problem po stronie matki
- problem po stronie dziecka
- problemy z karmieniem
- czynniki emocjonalne

PROBLEM PO STRONIE MATKI

- niedobór pokarmu- po kilku minutach ssania i łykania kończy się pokarm, dziecko albo zasypia, albo się niepokoi, protestuje
- zwolniony/zahamowany wyptyw pokarmu przez ból, stres, napięcie, obrzęk, zastój, zapalenie piersi
- hiperaktywny wyptyw
- trudna pierś (niechwytna brodawka/obrzęk otoczki)
- intensywny smak mleka- leki, ostre przyprawy, czosnek, drożdże itd. (bardzo rzadko, nie należy tej przyczyny przeceniać)
 - substancje pobudzające w pokarmie (kofeina, nikotyna- dziecko ma szerokie źrenice, jest pobudzone, niespokojne, mało śpi)
- obcy zapach matki- nowy kosmetyk, mydło, perfumy
- miesiączka, ciąża (w ciąży zmniejsza się produkcja mleka i zmienia się jego smak)

PROBLEM PO STRONIE DZIECKA

Problemy mieszczące się w granicach fizjologii lub typowe dla pewnych okresów w rozwoju niemowlęcia:

- okres adaptacyjny z ulewaniem wodami płodowymi
- potrzeba odbicia połkniętego powietrza, oddania stolca
- dziecko jest najedzone
- refluks żołądkowo-przetykowy
- rozpraszanie się, typowe u niemowląt w 3-4. miesiącu
- ząbkowanie

Problemy zdrowotne dziecka:

- zaburzenia napięcia mięśniowego, asymetria ułożenia, porażenie nerwu twarzowego
- uraz okołoporodowy (złamanie obojczyka, dziecko po porodzie ciężkim, z użyciem kleszczy lub próżniociągu, krwiak podokostnowy)
 - żółtaczka- dziecko jest ospałe, ma osłabione odruchy, wymaga budzenia do karmienia
- choroba (nieżyt nosa, zapalenie ucha, zakażenie układu moczowego, kolka, choroba refluksowa przełyku, pleśniawki, nietolerancja/alergia na pokarmy lub leki przyjmowane przez matkę, wgłobienie jelita, zespół Westa)
- zaburzone proporcje w poborze I i II fazy pokarmu
- *dziecko oddaje wodniste, strzelające stolce, ma wzdęcia, kolkę, jest niespokojne, rozdrażnione

Inne:

- odśluzowanie po porodzie- niektóre noworodki w pierwszych dobach po porodzie zaciskają buzię przy próbie przystawienia do piersi
- przyzwyczajenie do innej metody karmienia (butelka, karmienie po palcu, przez kapturek)
 - dziecko jest nadmiernie dokarmiane lub przepajane
- dziecko jest przedładowane bodźcami, zmęczone lub bardzo głodne

CZYNNIKI EMOCJONALNE

- baby blues*, depresja poporodowa
- niepewność, niepokój, napięcie matki, nieadekwatne reagowanie na sygnały ze strony dziecka
- nerwowa opieka
- zmęczenie
- przymuszanie do karmienia
- zaburzenia więzi matka-dziecko



KONSEKWENCJE PROBLEMÓW Z KARMIENIEM

Nieudane lub nieefektywne karmienia, zwłaszcza gdy problem utrzymuje się dłużej, mogą prowadzić do niedożywienia dziecka, zaburzenia laktacji, odrzucenia piersi przez niemowlę.

U kobiety wywołują poczucie, że jest złą matką, obwinianie siebie, w skrajnych przypadkach prowadząc do zaburzenia relacji z dzieckiem.

MATCZYNE PRZECIWWSKAZANIA DO KARMIENIA PIERSIĄ

- AIDS, HIV-seropozytywność
- czynna nieleczona gruźlica
- HTLV-I- lub HTLV-II-seropozytywność
- izotopy radioaktywne stosowane diagnostycznie lub terapeutycznie
- ekspozycja na materiały radioaktywne
- antymetabolity i chemoterapeutyki
- leki przeciwwskazane
- leki odurzające
- niewydolność krążenia IV stopnia wg NYHA
- ciężkie choroby psychiczne
- opryszczka okolicy brodawki

STANY, KTÓRE NIE STANOWIĄ PRZECIWWSKAZANIA DO KARMIENIA PIERSIĄ

- wirusowe zapalenie wątroby typu B- dziecku należy podać hiperimmunizowaną γ -globulinę i wykonać pierwsze szczepienie przeciwko WZW typu B
 - wirusowe zapalenie wątroby typu C, jeżeli nie występuje dodatkowo zakażenie np. HIV
- wirusowe zapalenie wątroby typu A (po podaniu matce γ -globuliny)
- zakażenie wirusem cytomegalii u matki- dotyczy noworodków donoszonych, natomiast noworodkom o masie <1500g ze względu na ryzyko przeniesienia zakażenia, pokarm podaje się po mrożeniu lub pasteryzacji
- ostra choroba infekcyjna przebiegająca z gorączką
- zapalenie gruczołów piersiowych
- popękane i bolesne brodawki
- cięcie cesarskie
- silikonowe implanty piersi
- ekspozycja na małe dawki środowiskowych czynników chemicznych
- palenie papierosów
- spożycie alkoholu

PRZECIWWSKAZANIA DO KARMIENIA PIERSIĄ ZE STRONY DZIECKA

- galaktozemia
- choroba syropu klonowego
- wrodzona nietolerancja laktozy z laktozurią

CZASOWE UTRUDNIENIA W KARMIENIU PIERSIĄ ZE STRONY DZIECKA

- rozszczep wargi i podniebienia
- wrodzone zespoły genetyczne (zespół Downa, zespół Edwardsa)
 - wczesniactwo i mała oraz bardzo mała urodzeniowa masa ciała
- ciężki, niestabilny stan kliniczny dziecka



WCZEŚNIACTWO, A KARMIENIE PIERSIĄ

Zgodnie z aktualnymi rekomendacjami optymalnym pożywieniem w tej grupie dzieci powinien być pokarm własnej matki. Podaż niewielkiej ilości pokarmu drogą dożołądkową nosi nazwę minimalnego żywienia troficznego. Postępowanie takie jest obecnie rekomendowane w Polsce. WHO oraz AAP uznają karmienie piersią za optymalny sposób, czyli złoty standard żywienia małych dzieci.



REKOMENDACJE

“Szpitale i lekarze powinni zalecać mleko ludzkie do żywienia wcześniaków i innych dzieci ryzyka w formie karmienia piersią i/lub karmienia odciągniętym pokarmem własnej matki. Wsparcie matki i edukacja w zakresie karmienia piersią oraz odciągania mleka powinny być zapewnione najwcześniej, jak to możliwe. Matki powinny być zachęcane do jak najszybszego kontaktu ‘skóra do skóry’ i bezpośredniego karmienia z piersi.”

ZALETY MLEKA MATKI WCZEŚNIAKA

- lepsza tolerancja karmienia dojelitowego, skrócenie czasu żywienia pozajelitowego
- skrócenie czasu opróżniania żołądka
- przyspieszenie dojrzewania jelit
- zmniejszenie zagrożenia wystąpieniem NEC, sepsy oraz zakażeń szpitalnych
- zmniejszenie zagrożenia chorobami alergicznymi
- prawidłowe wzrastanie
- optymalny rozwój i dojrzewanie siatkówki
- zwiększenie zdolności poznawczych
- stabilna równowaga wodno-elektrolitowa

BIBLIOGRAFIA

*“Karmienie piersią w teorii i praktyce”-
Magdalena Nehring-Gugulska, Monika
Żukowska-Rubik, Agnieszka Pietkiewicz*