



ROZDZIAŁ 4, ETAP 2 – KARMIENIE PIERSIĄ

Korzyści z karmienia piersią

Mleko matki jest wyjątkową substancją, idealnie dostosowaną do potrzeb żywieniowych niemowlęcia. Jest nie tylko substancją odżywczą – stanowi żywność funkcjonalną – ponieważ poza odżywianiem pełni funkcję ochronną dla niedojrzałego organizmu dziecka oraz wspomaga jego rozwój poprzez enzymy, hormony i czynniki wzrostu.

Niemowlęta karmione piersią rzadziej chorują na choroby infekcyjne, a jeżeli je przechodzą zarówno w krajach rozwiniętych i rozwijających się są rzadziej pacjentami i są rzadziej hospitalizowane oraz umierają.

WPŁYW KARMIENIA PIERSIĄ NA ZDROWIE DZIECKA

Skutki natychmiastowe:

- zmniejszenie zachorowalności na:
 - bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
 - biegunkę
 - infekcyjne zapalenie dróg oddechowych
 - martwicze zapalenie jelit
 - zapalenie ucha środkowego
 - zakażenie układu moczowego
 - groźną posocznicę u wcześniaków

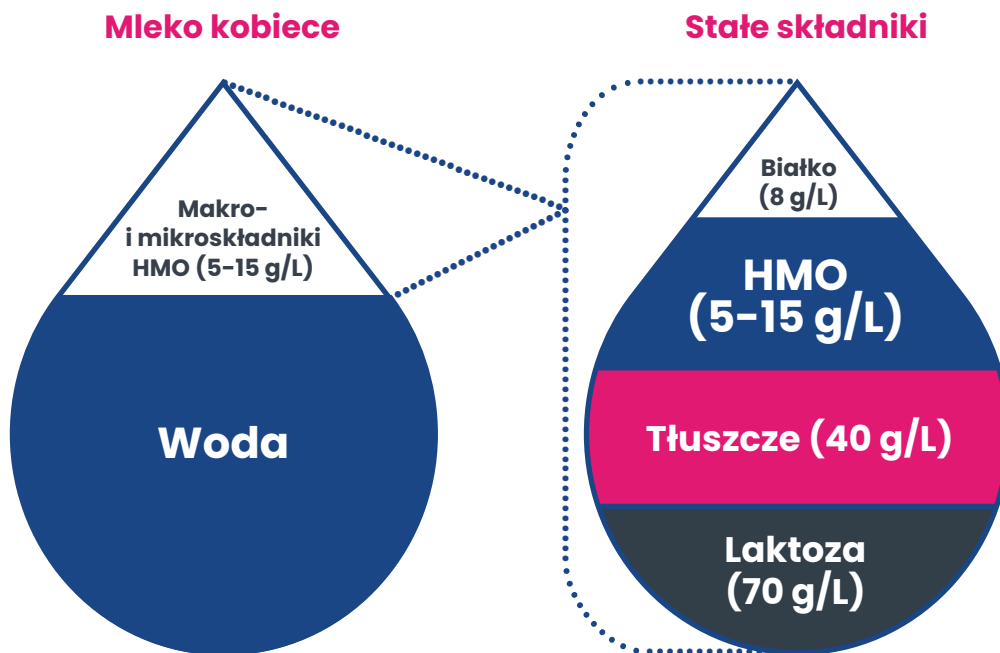
Skutki odległe:

- mniejsze ryzyko wystąpienia:
 - nadwagi i otyłości
 - cukrzycy typu 1 i typu 2
 - astmy
 - chłoniaka nieziarnicznego
 - ziarnicy złośliwej
 - choroby Crohna
 - białaczki limfatycznej i szpikowej
 - raka piersi w okresie pomenopauzalnym

Długotrwałe skutki:

- mniejsze stężenie cholesterolu we krwi w wieku dorosłym
- mniejsze ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2
- niższe ciśnienie tętnicze i ryzyko rozwoju nadciśnienia tętniczego
- mniejszy odsetek ADHD
- niższe ryzyko nadużywanie alkoholu w wieku dorosłym

WYJĄTKOWY SKŁAD MLEKA KOBIECEGO



Pokarm kobiecy zawiera wszystkie substancje niezbędne do rozwoju dziecka dostosowane jakościowo i ilościowo do jego potrzeb. Aminokwasy i białka, znajdujące się w pokarmie matki, biorą udział we wszystkich procesach zachodzących w organizmie. Pełnią funkcję: budulcową, odpornościową, transportową czy enzymatyczną. Występują one w odpowiedniej dla noworodka proporcji i są niemal w całości wchłaniane z jego przewodu pokarmowego.

Mleko sztuczne jest gorzej metabolizowane i dłużej zalega w przewodzie pokarmowym noworodka. Mleko matki zawiera wiele specyficznych aminokwasów nieobecnych w mleku krowim – z którego najczęściej jest produkowane mleko sztuczne – jak choćby cysteina i tauryna, które biorą udział w budowaniu układu nerwowego. Budulcem dla tego układu, a także dla siatkówki oka są również łatwo przyswajalne długołańcuchowe wielonienasycone kwasy tłuszczowe zawarte w pokarmie mamy, których w mleku krowim nie ma. Podczas trawienia tłuszczów mleka kobiecego powstaje czynnik przeciwniekcyjny, chroniący dziecko przed zakażeniami. Niebagatelną rolę odgrywają także węglowodany. Laktoza pokarmu kobiecego to najlepsze źródło energii dla nowonarodzonego dziecka. Przyspiesza wchłanianie wapnia, przez co szybciej następuje wzrost kości i rozwój układu nerwowego. Powolne wchłanianie laktozy z przewodu pokarmowego zapobiega wahaniom stężenia glukozy we krwi.

U dzieci karmionych piersią obserwuje się szybszy rozwój społeczny i psychosomatyczny. Niemowlę ssące pierś ma zmienianą pozycję, widzi twarz matki z różnych stron, pod różnymi kątami. Stymuluje to mięśnie gałek ocznych i rozwój ruchowy dziecka. Takie dziecko jest bardziej ciekawe świata, bardziej spostrzegawcze, łatwiej nawiązuje kontakty z otoczeniem. Ponadto bliskość matki wzmacnia poczucie bezpieczeństwa, niemowle jest spokojniejsze i pogodniejsze, wytwarza się szczególna więź między matką a dzieckiem. Karmienie piersią zapobiega także wadę zgryzu. Miękka pierś mamy dostosowuje się do anatomii jamy ustnej dziecka. U dzieci karmionych butelką pracuje zaledwie kilka mięśni, u dzieci ssących pierś mamy kilkadziesiąt mięśni jest poddawanych wielokrotnie w ciągu dnia gimnastyce. Rzadziej występuje refluks żołądkowo-przełykowy, ze względu na szybsze trawienie i krótsze zaleganie pokarmu w żołądku dziecka. 3 razy rzadziej dochodzi do wystąpienia zespołu nagłej śmierci łóżeczkowej. Jednym z czynników ryzyka jest właśnie sztuczne karmienie.

Karmienie piersią służy także matce, gdyż:

- zmniejsza ryzyko wystąpienia u matki krwotoków poporodowych oraz anemii;
- ssanie piersi przez noworodka powoduje wydzielanie oksytocyny, która pomaga w szybszym i lepszym obkurczaniu się macicy, co zmniejsza utratę krwi w okresie połogu;
- szybsza jest również utrata zbędnych kilogramów;
- matki, które karmiły piersią rzadziej chorują na osteoporozę, raka jajnika i piersi;
- jest to także naturalna ochrona przed następną ciążą, tzw. niepłodność laktacyjna;
- duże stężenie prolaktyny przyspiesza rozwój uczuć macierzyńskich, matka jest łagodniejsza, spokojniejsza.

Psychologiczne zalety karmienia piersią

Karmienie piersią niesie za sobą zalety zarówno pod względem psychologicznym, jak i uczuciowym, a dzięki kontaktowi fizycznemu ułatwia komunikację i relacje między matką i dzieckiem.

Dobra kondycja fizyczna

Dobra kondycja fizyczna oraz naturalna przyjemność jaką czuje matka w momencie karmienia dziecka piersią są bardzo satysfakcjonujące i dodatkowo wywołują uczucie optymizmu.

Pamiętaj, że mleko każdej mamy dostosowuje się idealnie do potrzeb jej dziecka. Mleko mamy zmienia się wraz z upływem czasu od porodu. **Najwięcej białka jest w mleku w pierwszych dniach i miesiącach karmienia,** a w miarę rozwoju dziecka jego zawartość spada. Mleko mamy zmienia się w ciągu doby, a nocą zawiera więcej tłuszczu.



RODZAJE MLEKA MAMY

Siara – pierwsze mleko, którym karmisz noworodka tuż po porodzie. Wyróżnia ją gęsta konsystencja oraz żółtawy kolor. Z uwagi na wysoką zawartość czynników immunologicznych jest też nazywane mlekiem odpornościowym.

Mleko przejściowe – występuje między 6. a 14. dniem po porodzie, jest lekko pomarańczowe i mniej gęste od siary.

Mleko dojrzałe – zaczyna się pojawiać około 2 tygodni po porodzie, jest bogate w składniki odżywcze i bardziej kaloryczne. Zawiera o połowę mniej białka, ale więcej tłuszczu w porównaniu do siary. Rozpoznaś je po wodnistej konsystencji oraz żółtawym kolorze.

MLEKO MAMY JEST NIESAMOWITE!

Położne i doradcy laktacyjni powinni oceniać poszczególne przypadki w celu ustalenia, czy stan zdrowia kobiety lub stan zdrowia niemowlęcia uzasadnia przerwanie, wstrzymanie lub niekarmienie piersią.



Publikowane treści mają jedynie charakter informacyjny i nie stanowią porady medycznej, ani nie mogą być traktowane jako porada medyczna, nawet jeśli zostały napisane przez specjalistę.

W PRZYPADKU WĄTPLIWOŚCI SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM, POŁOŻNĄ LUB DORADCĄ LAKTACYJNYM.

Piśmiennictwo:

1. Bernatowicz-Łojko U., Nehring-Gugulska M., Olejnik-Królak B.: Uzasadnione medycznie przeciwwskazania do karmienia piersią/pokarmem kobiecym oraz wskazania do stosowania substytutów mleka kobiecego. W: Standard wczesnej stymulacji laktacji. Załącznik 11 (red. E. Helwich, M. Wilińska). Standardy Medyczne, 2014, 11(1), 9–57; 2. Ćwiek D. (red.): Szkoła rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010; 3. Deklaracja Innocenti – o ochronie, propagowaniu i wspieraniu karmienia piersią. Federacja Konsumentów, Warszawa 1998