

# Kryzysy w karmieniu piersią

## CO ROBIĆ, ABY LAKTACJA BYŁA SKUTECZNA?

Karmienie piersią (KP) to proces naturalny, ale nie należy do instynktownych. Karmienia piersią trzeba się nauczyć. Ten proces edukacyjny dotyczy dwóch stron, zarówno matki, jak i dziecka. Nie zawsze jest łatwo.

**Większość kobiet jest zdolna fizycznie do karmienia tylko piersią. Zaledwie kilka procent matek nie jest w stanie wyprodukować odpowiedniej ilości mleka.**

Mimo tych statystyk tylko mały procent kobiet karmi dziecko wyłącznie piersią do 6 miesiąca życia, zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *World Health Organization*, WHO).

Przyjrzyjmy się przeciwnościom w karmieniu piersią i poznamy techniki ich pokonywania.



## KARMIEŃ PIERSIĄ INACZEJ

Karmienie piersią inaczej (KPI) to metoda polegająca na karmieniu dziecka pokarmem odciągniętym z piersi i podaniem mu go za pomocą butelki. Ta technika pozwala skorzystać dziecku z dobroczynnych właściwości mleka mamy w sytuacji, gdy pojawiły się problemy w jedzeniu wprost z piersi. KPI jest stosowane często na początku drogi laktacyjnej, aby po pewnym czasie przejść na KP. Jest jednak duża grupa zdeterminowanych mam, które chcą karmić dziecko własnym mlekiem, ale u których karmienie piersią nie udało się. Wtedy odciągają pokarm dla dziecka przez wiele miesięcy.

Główne problemy związane z karmieniem piersią:

- problemy z przystawianiem dziecka do piersi (odmowa ssania, płytkie ssanie),
- problemy fizjologiczne po stronie mamy lub dziecka (np. zbyt krótkie wędzidełko),
- niechęć do karmienia prosto z piersi o różnym podłożu w tym baby blues, depresja poporodowa, D-MER,
- zalecenie dokarmiania butelką w szpitalu lub po wyjściu do domu,
- zalecenie karmienia z kapturkami,
- wcześnieactwo,
- choroby lub wady genetyczne dziecka,
- czynniki zewnętrzne, np. potrzeba szybkiego powrotu do pracy.

Niektóre z tych trudności można wyeliminować, ale powrót do karmienia piersią bywa trudny, dlatego mamy często nadal korzystają z laktatora i butelki.

KPI nie jest alternatywą dla karmienia piersią. Jeśli planujesz karmienie dziecka własnym mlekiem będąc jeszcze w ciąży nie zakładaj wtedy, że będziesz to robiła w ten sposób. Jeśli zostaniesz jednak mamą karmiącą inaczej pamiętaj, że dajesz dziecku najlepszy możliwy pokarm i tylko to się liczy.

## NAWAŁ, ZATKANY KANALIK MLECZNY I ZAPALENIE PIERSI

**Nawał** mleczny to nagłe zwiększenie produkcji pokarmu występujące po porodzie najczęściej między drugą a szóstą dobą. Nawał pokarmu jest zjawiskiem prawidłowym i w pełni fizjologicznym. Świadczy o prawidłowym rozwoju laktacji i nie powinien niepokoić.

### JAK RADZIĆ SOBIE Z NAWAŁEM








- Przed każdym karmieniem odciągnij trochę pokarmu, aby dziecku było łatwiej uchwycić pierś issać.
- Odciągnij pokarm jeśli piersi są przepiętne między karmieniami.
- Po karmieniu warto użyć schłodzonych liści białej kapusty, która zmniejsza obrzęk. Żelowe kompresy również przynoszą ulgę i są wygodniejsze w użyciu.

Jest kilka przyczyn powstawania **niedrożności kanalików mlecznych**. Jedną z nich jest dysbioza gruczołu piersiowego, czyli zubożenie w składzie mikrobiomu, co wykazały najnowsze badania (2022). Kiedy mikrobiom traci różnorodność i zmniejsza się liczba organizmów przeciwapalnych, wrasta ilość bakterii chorobotwórczych. Kolejną przyczyną niedrożności to niewystarczające opróżnianie piersi wynikające ze zbyt słabego chwytania piersi przez niemowlę, zbyt rzadkiego karmienia lub blizn pooperacyjnych. Nieleczona niedrożność kanalików może prowadzić do zapalenia piersi. Dlatego jest istotne, aby doprowadzić do odblokowania. Postępowanie jest podobne jak przy nawale.

**Zapalenie piersi** należy odróżnić od nawalu. To stan chorobowy dotyczy nawet jednej na dziesięć kobiet karmiących piersią. Występuje najczęściej między drugim a szóstym tygodniem po porodzie, ale może zdarzyć się na każdym etapie laktacji. Leczone przechodzi szybko, ale zaniedbane może powodować poważne konsekwencje.

Przebieg zapalenia piersi zależy od rodzaju zapalenia, czasu rozpoczęcia oraz sposobu leczenia. Od nawalu różni się między innymi stanem podgorączkowym.

## PRZYCZYNY ZAPALENIA PIERSI:

-  nieleczone lub źle leczone zatkanie przewodu mlecznego (przez forsowny masaż i silne uciskanie piersi),
-  obniżenie częstości karmień,
-  nieprawidłowa technika karmienia,
-  nagłe odstawienie dziecka od piersi,
-  nadmiernie rozbudzona laktacja przez zbędne odciąganie,
-  uszkodzenie brodawek,
-  przemęczenie i stres.

**Zapalenie piersi należy skonsultować z położną i ewentualnie z lekarzem, bo do leczenia może być wskazana antybiotykoterapia. Należy sprawdzić również technikę karmienia i karmić dziecko częściej. Wskazane są ciepłe okłady przed karmieniem i zimne po.**

## D-MER I BAA

**D-MER** (ang. *dysphoric milk ejection reflex*) to wyptyw mleka z dysforią czyli negatywne emocje, które pojawiają się tuż przed wyptywem mleka i trwają od kilku sekund do około dwóch minut. Zgodnie z najnowszą wiedzą mają one podłoże fizjologiczne, a nie psychologiczne i nie są związane ze stanami emocjonalnymi typu baby blues czy depresja poporodowa. To nie psychiczna odpowiedź organizmu kobiety na sam akt karmienia piersią, ale negatywna odpowiedź organizmu na sam moment wyptywu mleka z piersi. Przyczyną D-MER jest zaburzona gospodarka dopaminowa organizmu. U części mam wraz z wyptywem mleka pojawiają się uczucia, z którymi trudno sobie radzić i które nie pasują do tego pięknego aktu. Karmienie staje się wyzwaniem, bo matka czuje lęk, niepokój, nerwowość, a nawet wstręt i odrzucenie. Temu wszystkiemu towarzyszy często poczucie winy.

**BAA** (ang. *Breastfeeding Aversion and Agitation*) czyli awersja do karmienia piersią i niepokój z nim związany pojawia się u niektórych matek karmiących jednorazowo, inne odczuwają je stale nawet przy każdym karmieniu. BAA jest mylona często z D-MER lub z depresją poporodową, jednak są to zupełnie odmienne przypadłości.

Podobnie jak D-MER, BAA powoduje negatywne emocje w czasie całego procesu karmienia, które mijają po jego zakończeniu (w przeciwieństwie do depresji poporodowej).




## JAK RADZIĆ SOBIE Z D-MER I BAA?

Kobieta karmiąca piersią, która doświadcza negatywnych emocji w czasie jego trwania, powinna mieć pełną świadomość, że jej odczucia są efektem przede wszystkim działania hormonów, a nie jej stanu psychicznego. W tej sytuacji bardzo ważne są również wsparcie i zrozumienie otoczenia. Jednym ze sposobów radzenia sobie z tymi przypadłościami jest „oszukiwanie” mózgu i myślenie o pozytywnych doświadczeniach w czasie karmienia piersią. W bardzo rzadkich przypadkach należy wdrożyć leczenie farmakologiczne lekami regulującymi przekąźnictwo dopaminy.

## RELAKTACJA I LAKTACJA INDUKOWANA

Oba te pojęcia są mało znane i zawsze budzą zdziwienie. Tymczasem wznowienie laktacji po jej zakończeniu lub pobudzenie jej u mamy adopcyjnej, która nigdy wcześniej nie była w ciąży, jest możliwe.

Sukces laktacyjny w procesie relaktacji i laktacji indukowanej jest skomplikowany i zależy od wielu czynników, w dużej mierze tych samych co w karmieniu piersią. Są nimi:

-  silna motywacja wewnętrzna u matki, najlepiej wsparta przez psychologa i otoczenie w tym przede wszystkim przez partnera matki,
-  profesjonalne wsparcie konsultanta laktacyjnego, położnej, lekarza,
-  cierpliwość. Proces relaktacji lub indukcji może trwać nawet do kilkudziesięciu dni. To żmudna procedura, która wymaga przystawiania dziecka do piersi nawet w okresie braku laktacji.

## SPOSOBY NA ROZBUDZENIE LAKTACJI:



- stymulowanie piersi przy pomocy masażu i laktatora,
- podawanie dziecku pokarmu przez system wspomagający karmienie (składający się z cewnika do karmienia i strzykawki). Przyklejona do sutka sonda podaje mieszankę mlekozastępczą, w ten sposób dziecko uczy się ssać pierś,
- zastosowanie suplementów diety, w tym zawierających przede wszystkim sód jęczmienny (zawarty w nim beta-glukan działa mlekopędnie),
- zastosowanie leków z grupy antagonistów dopaminy i hormonów (wymaga konsultacji lekarskiej).

## Niedobór pokarmu

Prawidłowo przebiegające karmienie piersią oznacza idealne dostosowanie ilości wytwarzanego pokarmu do potrzeb stale rosnącego dziecka. Czasami jednak organizm matki produkuje za mało mleka dla zaspokojenia potrzeb niemowlęcia.

Powody zbyt małej podaży mleka:



- nieprawidłowa technika karmienia, która uniemożliwia skuteczne pobieranie pokarmu, a to prowadzi do zaburzeń odruchów pro-laktynowych i oksytocynowych,
- zaburzenia mechanizmu ssania (np. przez karmienie butelką),
- dokarmianie i pojenie dziecka między karmieniami,
- słabe, nieefektywne ssanie,
- za mała liczba karmień w ciągu doby,
- zbyt krótkie karmienia hamujące proces wytwarzania mleka,
- rezygnacja z nocnych karmień,
- przemęczenie matki,
- zaburzenia gospodarki hormonalnej matki,
- przyjmowanie niektórych leków.



## JAK RADZIĆ SOBIE Z NIEDOBOREM POKARMU



Należy wyeliminować te elementy, nad którymi da się pracować, poprawić technikę karmienia, zwiększyć częstotliwość karmień, zrezygnować ze smoczków i innych uspokajaczy. Matka powinna otrzymać też wsparcie otoczenia, aby mogła odpoczywać i skupić się na karmieniu.

Zbyt mała ilość pokarmu nie powinna prowadzić do zakończenia karmienia. Karmienie piersią warto utrzymać nawet jeśli dziecko nie przybiera prawidłowo i zalecane jest dokarmianie.

## NIEDOROZWÓJ GRUCZOŁU PIERSIOWEGO



Niedorozwój gruczołu piersiowego to rzadka przypadłość i często, ale nie zawsze, oznacza brak możliwości karmienia piersią. Jego przyczyną są zaburzenia hormonalne na którymkolwiek z czterech etapów rozwoju piersi, których skutkiem jest niedostateczny rozwój gruczołu. Diagnozę stawia zawsze lekarz po dokładnym zbadaniu i wykonaniu badań diagnostycznych. W takim wypadku mleka może nie być wcale lub wystąpi ono w niewielkiej ilości. Jednak warto pamiętać, że każda ilość mleka mamy jest dobra dla dziecka.

## KARMIEŃ PIERSIĄ PO NIEPOWODZENIU

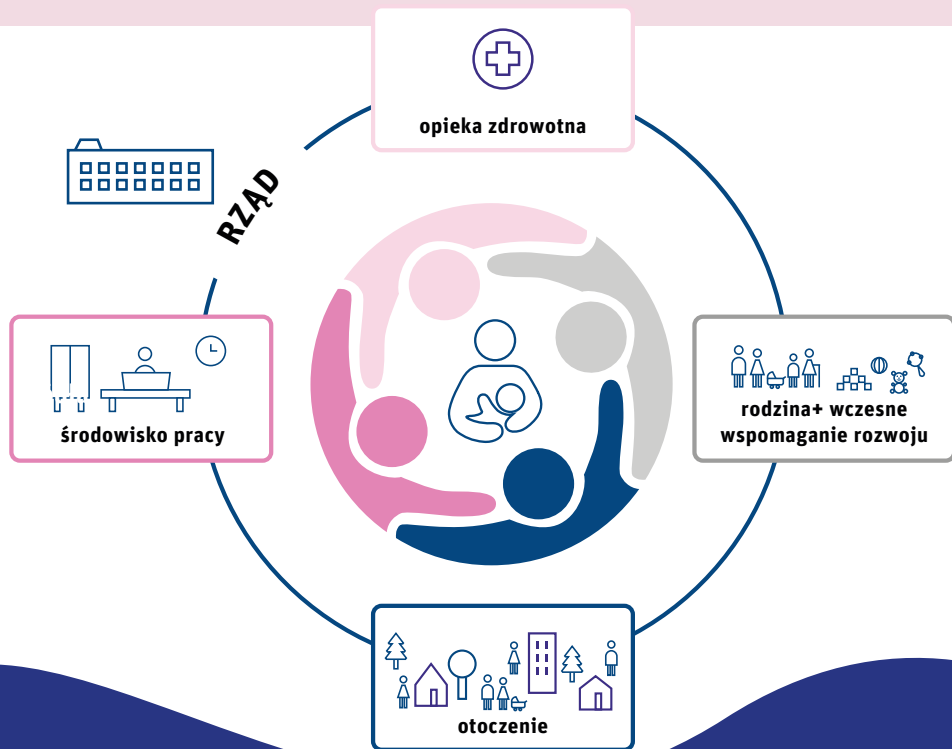


Wspomnieliśmy na początku, że karmienie piersią to naturalna, ale nie instynktowna czynność, której trzeba się nauczyć. Na tej drodze edukacyjnej mogą pojawić się przeciwności, które sprawiają, że zakończy się ona niepowodzeniem. Taka sytuacja może być trudna dla matki i powodować wiele wyrzutów wobec samej siebie. Jednak należy pamiętać, że karmienie piersią nie jest zależne TYLKO lub GŁÓWNIĘ od determinacji matki. To zbiór wielu czynników, na które nie mamy często wpływu. Brak możliwości KP jednego dziecka nie oznacza automatycznie braku możliwości karmienia kolejnego, gdy ono się pojawi.

Zgodnie z raportem „From the first hour of life” UNICEF sukces w karmieniu piersią zależy od:

- wsparcia systemowego ustawodawcy,
- organizacji służby zdrowia i wsparcia medycznego,
- wsparcia w osobach bliskich,
- wsparcia i pomocy pracodawcy,
- wsparcia i akceptacji społeczeństwa.

Jeśli któryś z tych czynników nie zadziałał przy jednym dziecku, przy kolejnym może być inaczej. Nie można nigdy wykluczyć karmienia piersią po niepowodzeniu.



[www.bankmleka.pl](http://www.bankmleka.pl)



[biuro@bankmleka.pl](mailto:biuro@bankmleka.pl)

Fundacja Bank Mleka Kobiecego jest organizacją pożytku publicznego. Możesz przekazać 1,5% swojego podatku, aby wesprzeć jej działalność.

Fundacja Bank Mleka Kobiecego  
Ul. Zwoleńska 81/14  
04-761 Warszawa



*Ulotka sfinansowana w ramach projektu pt. „Wsparcie i promocja wyłącznego karmienia piersią oraz odpowiednich praktyk w zakresie karmienia niemowląt i małych dzieci ukraińskich i polskich matek w sytuacji kryzysowej w Polsce” realizowanego przez Fundację Bank Mleka Kobiecego oraz partnerów na zlecenie Biura UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce.*