

Jeśli wiadomość nie jest wyświetlana prawidłowo, możesz zobaczyć ją [TU](#)

VI ZJAZD CNoL odbędzie się 7-8 czerwca 2013 w hotelu BOSS w Warszawie.

Uświetni go konferencja „Karmienie piersią – szacunkiem dla natury”

organizowana przez Centrum Nauki o Laktacji we współpracy z Polskim Towarzystwem Konsultantów i Doradców Laktacyjnych oraz Zakładem dydaktyki ginekologiczno - położniczej, Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Centrum Medycznym Żelazna.

W styczniu odbyły się dwa kursy SOO, we Wrocławiu i w Olsztynie oraz trzecia sesja kursu Problemy w laktacji. Do grona naszych wykładowców dołączyła Pani dr n. med. Krystyna Bober-Olesińska, Klinika Neonatologii Szpitala Klinicznego im. Anny Mazowieckiej w Warszawie. Dziękujemy!

Przed naszymi kursantkami – III sesja drugiej grupy 22-24 lutego, praktyki oraz egzaminy. Powodzenia!

Zapraszamy do nadsyłania OPINII o naszych kursach.



NAUKA O LAKTACJI

Zwiększanie skuteczności matczynej w karmieniu wcześniaków w oddziale neonatologicznym

Swanson V, Nicol H, McInnes R et al (2012). Developing Maternal Self-Efficacy for Feeding Preterm Babies in the Neonatal Unit. Qual Health Res. published 24 July 2012, 10.1177/1049732312451872

opr. lek.med. Małgorzata Pers IBCLC

Obserwowano doświadczenia matek w oddziałach neonatologicznych w Szkocji. Wywiady o podobnej konstrukcji zebrano od 19 matek - pierwiastek, które przedwcześnie urodziły dzieci.

Kobiety zgłaszały doświadczanie poczucia straty i dysfunkcji swojego macierzyństwa; poczucie utraty autonomii i potrzebę poszukiwania równowagi i normalności po przedwczesnym porodzie. Karmienie piersią zapewniało kontakt ze swoim dzieckiem i w związku z tym, wzrost poczucia matczynej kompetencji. Matki karmiące piersią miały lepszą motywację, zdobywały dodatkową wiedzę i lepiej znosiły trudy sytuacji. Szczególnie pomocne było wsparcie i zachęta ze strony pracowników służby zdrowia i

Pierwsze już pojawiły się na naszej stronie [TU](#)

Dołącz do nas na:
[FACEBOOK](#)

Karmienie piersią w teorii i praktyce – aktualna wiedza na temat karmienia piersią w sprzedaży na naszej stronie [TUTAJ](#)

Chcecie zamieścić informacje o Waszych poradniach w dziale Doradcy – przyslijcie: cnol@kobiety.med.pl

Potrzebujecie ulotek o karmieniu piersią lub chcecie mieć takie ładne plakaty jak ma szpital w Bydgoszczy – piszcie do nas!

marketing@kobiety.med.pl

oczywiście nagroda w postaci reakcji dziecka, przebywającego w bliskości matczynej piersi. Badacze wnioskuje, że rozwijanie matczynej skuteczności w karmieniu wzmacnia matczyne poczucie kompetencji w czasie pobytu z wcześniakiem na oddziale neonatologicznym i może przeciwdziałać wielu niekorzystnym, psychologicznym skutkom przedwczesnego porodu, co wpływa na poprawę samopoczucia u matki wcześniaka

Swanson V, Nicol H, McInnes R et al (2012). Developing Maternal Self-Efficacy for Feeding Preterm Babies in the Neonatal Unit. Qual Health Res. published 24 July 2012, 10.1177/1049732312451872

[Efekt restrykcyjnego używania smoczka u dzieci urodzonych o czasie na wydłużenie czasu trwania karmienia piersią.](#)

Sharifah Halimah Jaafar^{1,*}, Shayesteh Jahanfar², Mubashir Angolkar³, Jacqueline J Ho⁴

Smoczki są używane do ssania nieodżywczego, aby uspokoić dziecko w wielu częściach świata. Istnieją jednak przesłanki, że mogą one wpływać negatywnie na poziom laktacji i skrócić czas jej trwania, głównie ze względu na obniżenie częstości ssania.

Aktualne rekomendacje: WHO nie zaleca stosowania smoczków-uspokajaczy u dzieci karmionych piersią, ponieważ kładzie szczególny nacisk na wyłączność karmienia piersią przez 6 miesięcy. AAP zaleca unikanie ich stosowania przez pierwsze 3-4 tygodnie w okresie stabilizacji laktacji, po tym okresie zaleca stosowanie restrykcyjne, tylko do zasypiania i drzemki, w celu profilaktyki zespołu nagłego zgonu niemowląt (przypr. red.)

Do przeglądu bazy (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (14 March 2012) włączono randomizowane i quasi-randomizowane badania z grupą kontrolną porównujące nierestrykcyjne versus restrykcyjne używanie smoczka u dzieci zdrowych, urodzonych o czasie u których zainicjowano karmienie piersią niezależnie od miejsca urodzenia: dom lub szpital, a ich matki miały chęć karmić wyłącznie piersią. Po weryfikacji tylko dwa badania uwzględniono (1302 dzieci). Metaanaliza tych dwóch prób pokazała, że używanie smoczka (zarówno restrykcyjne jak i nierestrykcyjne) u zdrowych donoszonych dzieci nie miała znaczącego efektu na proporcje dzieci karmionych wyłącznie piersią w 3-cim miesiącu życia (RR) 0.99; 95% (CI) 0.93-1.05), i w 4-tym miesiącu życia (RR 0.99; 95% CI 0.92 to 1.06), a także nie ma wpływu na proporcje dzieci karmionych w sposób mieszany w 3-cim (RR 1.00; 95% CI 0.98 to 1.13), i 4-tym m-cu życia (RR 1.01; 95% CI 0.98 to 1.03). Ten przegląd pokazał, że dla matek dobrze zmotywowanych do karmienia naturalnego jakiegokolwiek używanie smoczka nie wpływało na czas trwania i częstość karmienia piersią do 4-tego m-ca.

Zdaniem autorów konieczne jest wykonanie badań, które ocenią częstość występowania wtórnych do stosowania smoczka-uspokajacza problemów u matki takich jak: uszkodzone brodawki, obrzęk, zastój, zapalenie piersi) i u dziecka: pleśniawki jamy ustnej, nieprawidłowy zgryz, płaczliwość, zespół nagłego zgonu niemowląt. Zasadne byłoby porównanie długości karmienia piersią u matek mniej zmotywowanych.

Zdaniem redakcji: Warto byłoby dokonać oceny porównawczej przyrostów masy ciała dzieci w grupie ze smoczkami versus dzieci nie używające smoczków, (ewentualnie w grupie restrykcyjne i nie). Należałoby wykonać badanie wśród matek mniej wyedukowanych w zakresie częstości karmień, techniki, długości ssania itp. (takie są nasze mamy na oddziałach). Wzięte do meta analizy badania wykonano w szpitalach, gdzie matki uzyskiwały pomoc laktacyjną na dwóch poziomach (personel + konsultanci). Można też pokusić się o badanie liczące sumaryczny czas dobowy, w którym używano smoczka, aby określić dokładniej kiedy faktycznie smoczek nie ma negatywnego wpływu na poziom laktacji i czas jej trwania.

Brytyjski UNICEF

Brytyjski UNICEF, który z niesamowitą konsekwencją i zapałem (oj, żeby nasz tak pracował!!!) wdraża Baby Friendly Initiative na wszystkich szczeblach opieki zdrowotnej udostępnił online prezentacje ze swoich corocznych konferencji. Przedstawiane są tam najnowsze wytyczne, zalecenia, standardy postępowania w zakresie żywienia noworodków i niemowląt. Poniżej linki do 3 ostatnich konferencji:

- [konferencja 2012](#)

- [konferencja 2011](#)

- [konferencja 2010](#)

INNE DONIESIENIA

Wpływ miodu na nocny kaszel i jakość snu: badanie randomizowane, z podwójną ślełą próbą.

Cohen HA, Rozen J, Kristal H, et al
Pediatrics. 2012;130:465-471

Miód jako supresant snu

Zażywanie przeciwkaszlowych i przeciwprzeziębieniowych leków bez recepty jest odradzane przez kręgi profesjonalistów i FDA (Food and Drug Administration) w USA. Domowe sposoby są niedrogie, ale czy mogą być bezpieczną alternatywą dla leczenia kaszlu. Cohen i wsp. przeprowadzili badania w Izraelu obejmujące dzieci z 6 klinik w roku 2009. Celem tego badania było porównanie efektu pojedynczej nocnej dawki miodu z placebo. Punkty końcowe: kaszel nocny i jakość snu u dzieci z infekcją górnych dróg oddechowych.

Dzieci w wieku 1-5 lat, miały niepowikłane zapalenia górnych dróg oddechowych (z astmą, zapaleniem płuc, zatok, alergicznym nieżytem nosa wykluczono). Użyto trzy różne rodzaje preparatów miodu, jednorazowo w ilości 10 gram 30 minut przed snem. Placebo miało podobną konsystencję i słodki smak.

Nie odnotowano różnic w efektach dla różnych rodzajów miodu. Natomiast stosowanie miodu znacznie zmniejszyło występowanie kaszlu i jego nasilenie jak również kłopoty ze snem w porównaniu z placebo. Cohen i wsp. sugerują, że miód powinien być używany jako bezpieczny i efektywny środek łagodzący kaszel dla dzieci powyżej pierwszego roku życia (American Academy of Pediatrics (AAP) nie zaleca stosowania miodu poniżej pierwszego roku życia z uwagi na potencjalne ryzyko botulizmu).

[Odważny wywiad na portalu Medycyny Praktycznej pt. Inni refundują laktatory, a Polska mieszanki.](#)

Wywiad dostępny [TUTAJ](#)

NASZE DOŚWIADCZENIA

POLAK POTRAFI!

Mama Adasia od początku karmiła dziecko odciągniętym pokarmem. Przyczyna zdania się na laktator elektryczny były bardzo duże piersi i płaskie brodawki. Sama mama Adasia jest osobą bardzo otyłą.

Miała ogromne trudności z przystawianiem dziecka do piersi, z powodu obfitych piersi i całego ciała, ręce wydawały się za krótkie, aby przystawić dziecko w pozycji klasycznej czy krzyżowej. Z pomocą położnej udawało się przystawić dziecko w pozycji futbolowej lub leżącej. Samodzielnie jednak matka nie podejmowała prób bezpośredniego przystawienia dziecka do piersi. Karmienie dziecka odciągniętym

pokarmem udawało się kontynuować przez około 6 miesięcy. Do odciągania cały czas stosowała laktator elektryczny.

Niesamowitym momentem desperacji rodziców była sytuacja, kiedy zepsuł się laktator elektryczny, a oni musieli nakarmić dziecko. Ojciec dziecka wymyślił, że podłączy laktator ... do odkurzacza. Udało się! Dziecko zostało nakarmione.

Niedługo potem matka Adasia spotkała się ze swoją koleżanką, która również karmiła piersią. Adaś przystawił się do piersi "cioci" i ssał. Matka spróbowała więc przystawić go do swojej piersi i udało się! Adaś karmiony był z dobrym efektem bezpośrednio z piersi jeszcze do ukończenia roku życia.

Kolejne dziecko mama karmiła już piersią bez większych problemów.

Przypadek opisała poł. Lucyna Czarnecka

Nasze doświadczenia

Niestety nie otrzymałam żadnej odpowiedzi na pytanie konkursowe z numeru grudniowego CNOL NEWS.

Śmiało, koleżanki, nagrody (kolorowe zakładki) czekają!

Odpowiedzi można nadsyłać do 11 lutego 2013 pod adres doktorpakula@gmail.com

Potem, nie ma przebaczyć, będę musiała podać rozwiązanie.

Katarzyna Raczek-Pakuła

RÓŻNE

[Punkt laktacyjny w Szpitalu Miejskim im. Dr. E. Warmińskiego w Bydgoszczy przy ul. Szpitalnej 19 ma nowy gabinet!](#)

Z programu finansowanego z Urzędu Miasta, we współpracy z CNoL powstał piękny plakat instruktażowy, który zawisł na wszystkich salach matek oraz ulotka. Brawa dla naszej koleżanki Małgorzaty Piliszcuk oraz dla Małgorzaty Zielińskiej za determinację i wiarę w cuda!

Są zdjęcia





UWAGA, olimpiada wiedzy o laktacji!!!

Spróbujcie swoich sił w olimpiadzie!

Nagroda główna w kategorii Open to udział w naszym czerwcowym zjeździe!!! Cenne nagrody w innych kategoriach!!!

Więcej [TUTAJ](#)

Humor laktacyjny

Czym się różni w zimie wzorzec karmienia konsultantki laktacyjnej od wzorca karmienia jej małego pacjenta?

W sumie niewiele się różnią, 8 karmień na dobę i przyrost wagi 1kg na miesiąc (obserwacje własne KRP).