

Wydarzenia CNoL

W dniach 8-10 kwietnia odbył się w Warszawie *Kurs karmienie piersią w codziennej praktyce*. Uczestniczyły w nim 33 osoby, głównie położne z oddziałów położniczo-noworodkowych.

Po raz pierwszy uczestniczyły w nim kandydatki do tytułu Promotor karmienia piersią. To tytuł stworzony z myślą o osobach bez wykształcenia medycznego, które mając dobre doświadczenia z karmieniem piersią, pragną służyć innym matkom oraz podejmować działania promocyjne na terenie społeczności lokalnych. Po jesiennym kursie – kandydatki – rozpoczną praktyki.

Przygotowania do zjazdu CNoL trwają. Rąbka tajemnicy uchyliła Barbara Wilson-Clay. Podczas wykładu głównego nauczy nas na co zwracać baczną uwagę oceniając dziecko karmione piersią, co może być oznaką problemów, przedstawi cztery często niedoceniane przyczyny trudności w karmieniu piersią i techniki udzielania pomocy w sytuacjach: dzieci za

Nauka o laktacji

Poród przedwczesny wpływa na immunologiczną kompozycję siary, mleka przejściowego i ostatecznego (dojrzałego) mleka ludzkiego.

[Cristina Castellote, Rosario Casillas, Carolina Ramirez-Santana, Francisco J. Perez-Cano, Margarida Castell, M. Gloria Moretones, M. Carmen Lopez-Sabater, and Angels Franch. *Premature delivery influences the immunological composition of colostrum and transitional and mature human milk.* *J. Nutr.* published 20 April 2011, 10.3945/jn.110.133652](#)

Zbierano próbki mleka ludzkiego od matek, które urodziły o czasie i przedwcześnie. Mleko było zbierane w 3 punktach czasowych odpowiadających wytwarzaniu siary, mleka przejściowego i dojrzałego. Sprawdzano skład mleka pod względem czynników wzrostowych i immunologicznych. Siara u matek, które rodziły o czasie i przedwcześnie prezentowała bardzo wysoki poziom czynników wzrostowych i immunokompetentnych; niektóre z tych wartości były wyższe w siarze (z porodów przedwczesnych). Pomimo tego, siara w przypadku porodów przed 30 hbd miała niższy poziom tychże czynników w stosunku do siary matek rodzących o czasie. Autorzy wnioskują, że matczyne kompensacyjne mechanizmy laktogenetyczne wchodzi w grę tylko po 30 tygodniu ciąży (w przypadku porodu po tym okresie).

[Opr. Lek. Aleksandra Hadyś CDL](#)

[Mamy pracujące, karmienie naturalne i prawo](#)

[Murtagh, L. and A. D. Moulton \(2011\). *American Journal Of Public Health* 101\(2\): 217-223.](#)

Bariery w miejscu pracy korespondują z niskim odsetkiem karmiących naturalnie. Badania pokazują, że wspierające przepisy prawne korelują ze wzrostem częstości karmienia piersią. Jak do tej pory w USA tylko 23 stany zaadaptowały jakiegokolwiek przepisy prawne dotyczące pracy, aby zachęcić do karmienia naturalnego. Federalne prawo nie zapewniało matkom karmiącym żadnego wsparcia, aż do 2010 roku, kiedy weszła w życie ustawa zapewniająca przerwę w pracy ("reasonable break time" provision of the Patient Protection and Affordable Care Act). Jednakże przepis ten nie daje ochrony karmiącym matkom pracującym; zapewnia przerwę tylko na odciążanie pokarmu dla dzieci poniżej 1 roku życia. Specjaliści związani z sektorem zdrowia publicznego powinni pracować nad sposobami prawnego wspierania wszystkich matek pracujących pragnących karmić naturalnie. Badacze natomiast identyfikować kroki prawne najbardziej w tym celu skuteczne.

małe w stosunku do wieku ciążowego (SGA), asymetria szczęki, cofnięta żuchwa, kręczy. A na zakończenie wykładu poprowadzi quiz z sytuacji klinicznych. Podczas popołudniowych warsztatów pt. *Unikalne techniki Barbary Wilson-Clay* pokaże i przećwiczy z nami jak rozbudzać śpiące dziecko i zachęcić je do ssania, jak wykonać „Breast compression”.

Zapraszamy do rejestracji!

Dziękujemy Fundacji Mleko Mamy i Fundacji Rodzic po Ludzku oraz Polskiemu Stowarzyszeniu Konsultantów i Doradców Laktacyjnych za pomoc w rozpowszechnianiu zaproszenia na zjazd.

Centrum Nauki o Laktacji

www.kobiety.med.pl/cnoL

tel. 605 40 40 37

sekr. 725 25 62 11

Zamów miesięczny CNoLNews!!!

Zapraszamy doradców, konsultantów i sympatyków laktacji do

Opr. Lek. Aleksandra Hadyś CDL

Zachodnia Australia – sondaż : inicjacja karmienia naturalnego, rozpowszechnienie, przerwanie

Hauck, Y. L., J. Fenwick, et al. (2011) *Maternal And Child Health Journal* 15(2): 260-268.

Sondaż różnicował „jakiegokolwiek” karmienie piersią z wyłącznym karmieniem; brał pod uwagę przyczyny zakończenia karmienia. Badano praktyki żywieniowe w stosunku do noworodków hospitalizowanych (po porodzie) i w 9 tygodniu po narodzinach (dzieci urodzone pomiędzy lutym i czerwcem 2006). Dane otrzymane od 2669 kobiet wykazały 93% (n = 2,472) inicjacji karmienia piersią. Zanotowano, iż więcej wieloródek karmiło wyłącznie piersią w szpitalu (73.5%) w porównaniu do pierworódek(65.2%), w 9 tygodniu po porodzie wartości te wynosiły odpowiednio 57.1 i 49.2%. Podawane przyczyny zakończenia karmienia przed 9 tygodniem po porodzie to: niewystarczająca podaż mleka, przyczyny ze strony dziecka, ból i dyskomfort, czynniki emocjonalne. Młodszy wiek matki, pierworództwo, niski poziom edukacji, preferowanie karmienia mieszanego w szpitalu, cięcie cesarskie były czynnikami predysponującymi do przedwczesnego ukończenia karmienia piersią. Celowane wsparcie w grupach ryzyka (pierworódki, kobiety z niskim poziomem edukacji, młode matki,) powinno być kontynuowane. Pracownicy ochrony zdrowia muszą zdawać sobie sprawę z długofalowych skutków zachęcania matek do stosowania mieszanek w poporodowych praktykach żywieniowych.

Opr. Lek. Aleksandra Hadyś CDL

Czy stosowanie smoczka wpływa na długość karmienia piersią?

A.G.Jenik, N.E. Vain, A.N. Goremstein, N.E.Jacobi, opr.polskie: B.Dubiel, komentarz: M.Nehring-Gugulska *IBCLC Medycyna Praktyczna PEDIATRIA 2 (68) marzec-kwiecień 2010 str. 87-89*

Streszczenie:

Stosowanie smoczka uspokajacza wzbudza wiele kontrowersji, gdyż jest jednym z czynników mogących wpływać niekorzystnie na karmienie piersią, ale ma prawdopodobny wpływ na zmniejszenie ryzyka zespołu nagłego zgonu niemowląt. Autorzy szukali odpowiedzi na pytanie, czy po ustabilizowaniu laktacji stosowanie smoczka wpływa na długość karmienia piersią. W 5 szpitalach III stopnia referencyjności w Argentynie przeprowadzono badanie wielośrodkowe z randomizacją z pojedynczo ślełą próbą na 1021 parach matka - dziecko, w jednej grupie podając po 15 d.ż. smoczek, w drugiej nie. Punkty końcowe to wyłączne karmienie piersią w 3 m.ż. i jakiegokolwiek karmienie piersią w dalszych miesiącach.

dyskusji na naszym
[FORUM](#).

Czekamy na opisy
waszych
doświadczeń i odkryte
doniesienia!
Wysyłajcie [TUTAJ!](#)

W ciągu 12 miesięcznej obserwacji wykazano podobny odsetek karmionych wyłącznie piersią w 3 miesiącu w obu grupach, podobny odsetek w 1., 2., i 4. miesiącu (do 4. miesiąca życia odsetek ten wynosił pow. 75%), podobną długość karmienia piersią.

Komentarz redakcji: Zielone światło dla smoczka po 15 dobie życia? Temat ten wyczerpująco rozwija Magdalena Nehring-Gugulska, IBCLC, w komentarzu do omawianego artykułu, szczególnie przydatnym dla praktykujących doradców i konsultantów laktacyjnych. W komentarzu podkreśla, że w badanych oddziałach był wysoko rozwinięty system praktyk wspierających karmienie piersią, do badania włączono matki z ustabilizowaną laktacją po 2 tygodniach, a wyłączono matki mające jakiegokolwiek problemy laktacyjne. W ten sposób wysublimowano grupę badaną. Wyciągając zbyt pochopnie wnioski bylibyśmy nieuczciwi. Zachęcam do lektury.

Opr. lek. Katarzyna Raczek-Pakuła, IBCLC

[Osiem mitów na temat alergii pokarmowej](#)

R.de Boer, R.Fitzsimons, N.Braithwaite, tłum.polskie K.Grzegorzczyk-Maślanka

Medycyna Praktyczna Pediatria 5 (71) wrzesień-październik 2010 str.52-53

Streszczenie:

Istnieje wiele prawdziwych, jak i kontrowersyjnych opinii dotyczących alergii na pokarmy, w które powszechnie wierzą zarówno rodzice chorych dzieci jak i pracownicy ochrony zdrowia, opiekujący się tymi dziećmi. Konsekwencją błędnych twierdzeń na ten temat może być duży niepokój, stosowanie niewłaściwej diety eliminacyjnej, która może wpływać na stan odżywienia oraz inne komplikacje zdrowotne. Celem artykułu jest omówienie kilku powszechnych mitów na temat alergii pokarmowej, z których poniższy powinien zainteresować osoby wspierające matki karmiące. Czy w przypadku dużego ryzyka rozwoju alergii u niemowlęcia matka w czasie ciąży i laktacji powinna unikać tzw. uczulających pokarmów? Duże ryzyko to dodatni rodzinny wywiad alergiczny. Do niedawna Amerykańska Akademia Pediatrii zalecała eliminację z diety orzeszków ziemnych oraz rozważenie eliminacji jaj, mleka krowiego i ryb u matek karmiących z grupy dużego ryzyka. Jednak niedawno zalecenie to zostało wycofane i aktualne wytyczne mówią, że nie ma danych naukowych potwierdzających skuteczność interwencji dietetycznej u matki w ciąży i w czasie karmienia piersią, a postępowanie dietetyczne może niekorzystnie wpływać na stan odżywienia matki i dziecka. Szczególne spory toczą się wokół alergii na orzeszki ziemne – obecnie prowadzone jest badanie interwencyjne z randomizacją mające potwierdzić, że wczesne wprowadzenie orzeszków do diety niemowlęcia ma działać ochronnie. Skąd my to znamy? Z czasów „wojny o gluten”. Pożyjemy, zobaczymy, mając tylko

nadzieję, że naukowe gremia nie każą nam podawać fistaszków niemowlętom - w wieku, który przywykliśmy określać jako okres wyłącznego karmienia piersią.

Opr. lek. Katarzyna Raczek-Pakuła, IBCLC

Nasze doświadczenia

lic.poł. Joanna Winiarska, IBCLC

Pacjentka z obciążeniami internistycznymi – problem interdyscyplinarny

Miałyśmy pacjentkę po cięciu cesarskim, leżała dość długo, chyba 9 dni. Ta pani była już po 3 poronieniach i 1 ciąży pozamaciczej. W 5. ciąży rozwinęło się nadciśnienie i cukrzyca ciężarnych, leżała jakiś czas na Patologii Ciąży. Urodził się zdrowy chłopczyk. Przy pierwszym karmieniu zauważono oprócz siary także wyciek szaro - zielonkawego płynu. W USG sprzed ciąży - stwierdzone torbiele w obu piersiach. Pediatrzy wstrzymali podawanie pokarmu, pobrano posiew, niestety nie widziałam wyniku. Pacjentce powiedzieli, że to może być groźna bakteria, np. pałeczka ropy błękitnej. Pytała mnie o to - co miałam powiedzieć? Zachęciłam do dalszego stymulowania laktacji Lactiną. Potem był ciężki nawal i obrzęk. Nadal zdarzał się szary wyciek pomiędzy porcjami jakby czystego pokarmu. Wynik posiewu – gronkowiec skórny.

Mały w tym czasie był karmiony po palcu mieszanką. Cukrzyca wyrównała się, natomiast nadciśnienie nie. Przy podawaniu 4 dawek dopegytu na dobę - wartości RR 160-170/90-95 mmHg. Zwiększono go do 6 tabletek. Nieznaczna poprawa 150-160/90. 7 doba po CC pokarm czysty, właściwie mogła go już podawać, ale wkroczył pediatra, jeden z bardziej doświadczonych. Pacjentka podaje, że powiedział jej, że dzieci karmione takim pokarmem z lekiem często mdleją i trzeba jeździć w nocy na pogotowie. T.W. Hale uznaje dopegyt za L2, nawet w dawce 2g/dobę. Ale jak jest w praktyce? Czy rzeczywiście tak często obserwuje się u dzieci zaburzenia rytmu serca?

Tymczasem w nocy rozmawiam z pacjentką. Jest załamana, płacze. Wylewa 120 ml, pokarmu, podaje 70ml mieszanki po palcu. Na razie nie chce butelki i nie wie co dalej. Nie wiem, czy zwiększona dawka dopegytu nie wpłynęła też na jej nastrój? Na pewno też wróciły wspomnienia z poprzednich ciąż. Noc była ciężka, ale na drugi dzień koleżanka IBCLC znalazła ją w lepszym humorze. Planowała udać się do lekarza internisty, żeby zmienić leczenie. Dostała od IBCLC spis innych leków przeciwko nadciśnieniu dopuszczonych w karmieniu. I to na razie tyle.

Być może jest to zasadne, żeby wstrzymać się z karmieniem do obniżenia przyjmowanych dawek, ale uważam że wysiłek tej kobiety związany z utrzymaniem laktacji był, przez lekarzy zwłaszcza, lekceważony. Myślę też, że duży wpływ na jej stan miał permanentny

stres wzmacniany jeszcze przez informacje o tym, jak bardzo mogłaby zaszkodzić swojemu dziecku karmiąc go "takim brzydkim i zatrutym" pokarmem.

Komentarz redakcji: To bardzo ciekawa historia ilustrująca, jak nielekko jest konsultantowi laktacyjnemu, który pacjentkę traktuje podmiotowo i z pełną fachowością. Mam prośbę do Czytelników: proszę o informację o różnych napotykanym „dziwnych” kolorach siary i mleka oraz o Państwa doświadczenia ze stosowaniem dopegytu u matek karmiących. Może pomogą nam się uzbroić w argumenty w czasie dyskusji z kolegami w gabinetach naszych szpitali i przychodni?

Różne

Konkurs filmowy

We fragmencie polskiego filmu dostępnym na **You Tube** „Człowiek z M-3 3/10” widać konsultantkę laktacyjną IBCLC.

Kto to jest?

Odpowiedzi proszę nadsyłać na doktorpakula@gmail.com

Wydarzenia FTK

Szkoła Żona w Gdańsku ukończyła zajęcia. Dyplomy wykwalifikowanych żon rozdane!!!

W Celestynowie k. Warszawy ruszyła nowa Szkoła Żon – grupa jest liczna!

Zapraszamy liderki oraz współpracowniczki FTK na spotkanie, które odbędzie się podczas zjazdu CNOL w piątek 3 czerwca 2011 roku w Warszawie w Centrum Konferencyjnym KOARA. Będzie czas na wymianę doświadczeń dotyczących prowadzenia Szkoły Żon oraz Szkoły Mam. Zaprezentujemy różne metody aktywizacji grupy i prowadzenia elementów spotkań.

Wstępny plan spotkania:

10.15 - 11.00 Wykład i porady kosmetyczki

11.15 - 12.45 Warsztaty FTK - trudności i radości w prowadzeniu Szkoły Żon i Mam

12.45 - 13.30 Odwiedzanie stoisk i kramów FTK, czas na indywidualne rozmowy i przekąskę

13.30 - 15.15 Warsztaty FTK - trudności i radości w prowadzeniu Szkoły Żon i Mam

Zainteresowane liderki proszę o kontakt: ewa@kobiety.med.pl