

Czy można przywrócić laktację lub wystymulować od zera?

Na pytanie: czy można przywrócić laktację lub wystymulować ją od zera wiele osób odpowiedziało, że nie. A jednak! Nie dość, że laktację można przywrócić po kilku tygodniach czy nawet miesiącach niekarmienia, to istnieją udokumentowane przypadki wystymulowania laktacji od zera np. u mam adopcyjnych.

Korzyści z karmienia piersią są ogromne, więc jeżeli droga mamę z różnych przyczyn odstawiła swoje dziecko od piersi, a jednak chciałabyś do karmienia wrócić to ten artykuł jest dla Ciebie.

Relaktacja to inicjowanie ponownej produkcji pokarmu w dowolnym czasie od zakończenia laktacji. Nie jest tu istotne, kiedy zakończyła się produkcja i jak długo ona trwała. Relaktacja może dotyczyć zarówno mamy, która chce odbudować laktację, gdy np. odstawiła dziecko z powodu hospitalizacji swojej lub dziecka (w tym wcześniaka) jak i mamy, która adoptowała dziecko i chciałaby je karmić piersią, a kilka lat wcześniej karmiła już swoje biologiczne dziecko.

O **laktacji indukowanej** mówimy, gdy inicjacja produkcji pokarmu dotyczy kobiety, która nigdy nie karmiła. Czasem określa się to zjawisko laktacją adopcyjną.

Relaktacja nie jest procesem łatwym, ale często żmudnym, wymagającym czasu i cierpliwości. Przed podjęciem jakichkolwiek działań należy określić stopień swojej motywacji, przyrzeć się przyczynom dotychczasowych niepowodzeń (w przypadku relaktacji) i znaleźć odpowiednie osoby wśród personelu medycznego (CDL, IBCLC), które pomogą przejść tę niełatwą drogę.

Jest większa szansa na skuteczną relaktację, gdy:

- Nie minął zbyt długi czas od poprzedniego okresu karmienia
- Dziecko jest poniżej trzeciego miesiąca
- Mama jest zdrowa i nie miała wcześniej problemów z ilością produkowanego pokarmu
- Budowa brodawek sutkowych jest prawidłowa
- Dziecko jest zdrowe, nie ma problemów takich jak skrócone wędzidełko, rozszczep podniebienia, zaburzony mechanizm ssania
- Dziecku była podawana mieszanka w sposób alternatywny (np. sondą przy piersi)
- Mama odpowiednio potrafi interpretować sygnały głodu u dziecka
- Kobieta ma odpowiednie wsparcie bliskich osób

Proces relaktacji można zacząć od razu. W przypadku laktacji indukowanej (adopcyjnej) najlepiej zacząć działania na przynajmniej 2 tygodnie (a najlepiej 3-4tyg) przed planowanym przysposobieniem dziecka.

Najważniejszymi działaniami jakie trzeba podjąć są:

- Ssanie przez dziecko
- Odciąganie pokarmu
- Kontakt skóra do skóry

Jeśli tylko istnieje taka możliwość kobieta powinna przystawiać dziecko do piersi. Jest to łatwiejsze dla mam chcących ponownie rozbudzić laktację po przerwie niż dla mam adopcyjnych, jednak w ich przypadku również jest to możliwe. Im skuteczniej i częściej dziecko ssie tym więcej wytwarza się mleka. Dziecko należy przystawiać co najmniej 8-12 razy na dobę, a najlepiej co 1-2h, za każdym razem do obu piersi. Ważna jest. Prawidłowa technika karmienia i sprawdzenie czy dziecko ssie efektywnie, dlatego warto skorzystać z pomocy CDL/IBCLC. Prolaktyna lepiej wydzielana jest w godzinach nocnych, więc na ile to tylko możliwe zwiększyć ilość karmień i/lub odciągań nocnych, rozważyć współspanie z dzieckiem. Warto również zrezygnować ze smoczka jako uspokajacza.

Przy braku możliwości przystawiania dziecka do piersi, należy odciągać pokarm. Mama przywracająca laktację powinna robić to 8-12 razy na dobę. W przypadku mamy adopcyjnej na początku wskazane jest odciąganie kilka razy na dobę i stopniowe zwiększanie częstości. Najefektywniejsze odciąganie odbywa się za pomocą laktatora elektrycznego dwufazowego na obie piersi jednocześnie (symultacyjne). „Pusta” pierś produkuje pokarm 6 razy szybciej niż pełna. Lepiej odciągać pokarm częściej, a krócej niż rzadziej, a dłużej. Warto stosować techniki uruchamiania wypływu pokarmu – delikatne gładzenie piersi, techniki pobudzające produkcję mleka np. power pumping

Podczas kontaktu skóra do skóry zwiększa się wydzielanie oksytocyny, dzięki czemu pobudza się laktacja i zwiększa skuteczność odciągania.

W pierwszym miesiącu relaktacji dokarmianie jest konieczne u 50% niemowląt, a 25% dzieci potrzebuje dokarmiania przez cały okres karmienia piersią. Bardzo istotne jest prawidłowe oszacowanie zapotrzebowania dziecka na dodatkowy pokarm. Najlepiej mieszankę podawać przez cewnik przy piersi lub metodą SNS. Jeżeli dziecko odmawia ssania piersi należy dobrać odpowiednią butelkę.

W relaktacji i laktacji indukowanej pomocne mogą być też środki mlekopędne (galaktogogi) takie jak metoklopramid czy domperidon (wskazania do ich stosowania może ustalać wykwalifikowany personel medyczny)

Nie ma reguły, ile czasu może zająć przywrócenie laktacji. Niestety nie ma też gwarancji, że podjęte próby powiodą się. Część matek mimo podjętego wysiłku nigdy nie pobudzi laktacji w pełni. Warto zaznaczyć, że za skuteczną indukowaną laktacją uważa się osiągnięcie wydzielania mleka, nawet jeśli ilość wyprodukowanego pokarmu nie jest wystarczająca do wyłącznego karmienia piersią dziecka. W tym przypadku sukcesem jest głównie satysfakcja matki i jej poczucie bliskości z dzieckiem niż ilość wyprodukowanego mleka czy czas trwania karmienia piersią.

Mimo braku pewności sukcesu zawsze warto spróbować zaważczyć o laktację. Karmienie naturalne to wiele dobrego działania prozdrowotnego nie tylko dla dziecka, ale również dla matek. Dodatkowo karmienie piersią przez mamy adopcyjne może być dla nich spełnieniem marzeń o macierzyństwie w prawie każdym aspekcie i budowaniu wyjątkowej więzi z dzieckiem.

Bibliografia

- Pietkiewicz A. *Relaktacja i laktacja indukowana*. Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce, Kraków 2017
- Hormann E., Savage F.: *Relactation: A review of experience and recommendations for practice*. WHO, Geneva 1998
- Cazorla-Ortiz G, Obregón-Guitérrez N, Rozas-Garcia MR, Goberna-Tricas J. Metody i czynniki sukcesu indukowanej laktacji: przegląd zakresu. *Journal of Human Laktacji* . 2020;36(4):739-749. doi: 10.1177/0890334420950321