

# ΤΕΧΝΙΚΗ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Ομιλία Ευθυμίας Πατσουράκου  
Προϊσταμένη Τμήματος Μητρικού Θηλασμού Γ.Ν.Μαιευτήριο  
“ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ”

Το μητρικό γάλα είναι άριστο γιατί είναι ειδικό για τον άνθρωπο και κανένα άλλο γάλα δεν μπορεί να το αντικαταστήσει. Το μητρικό γάλα είναι το πιο τέλειο προϊόν από όσα δίνονται σε ένα παιδί. Περιέχει σε ιδανική ισορροπία θρεπτικές ουσίες, αντιμικροβιακούς παράγοντες, αντιαλλεργικούς, παράγοντες αύξησης που είναι σχεδιασμένοι για το κάθε παιδί ξεχωριστά. Το γάλα της μητέρας κάθε παιδιού είναι η ιδανική τροφή για αυτό. Το παιδί που θηλάζει παίρνει την πιο πλούσια τροφή από όλες τις γνωστές τροφές.

Για να αρχίσει η μητέρα να παράγει πρέπει να βάλει το μωρό στο μαστό να θηλάσει. Όσο πιο γρήγορα, πιο συχνά και όσο περισσότερο θηλάζει, τόσο πιο μεγάλη ποσότητα γάλατος παράγει (let down reflex). Το γάλα που παράγει στην αρχή, το πύαρ, πρωτόγαλα, είναι λίγο αλλά πολύ σημαντικό για το μωρό γιατί έχει πολλές θρεπτικές και προστατευτικές ουσίες, που καλύπτουν τις τροφικές του ανάγκες και το προστατεύουν από αρρώστιες. Είναι ο πρώτος του εμβολιασμός.

Η κάθε μητέρα και το μωρό της είναι ένα ξεχωριστό θηλαστικό ζευγάρι και έχει το δικό του τρόπο θηλασμού, αλλά υπάρχουν βασικές αρχές για το ξεκίνημα, που όταν εφαρμόζονται δεν υπάρχουν δυσκολίες ή προβλήματα. Η σωστή και γρήγορη τοποθέτηση του μωρού στο στήθος, είναι πολύ σημαντική για την επιτυχία του θηλασμού. Έτσι η μητέρα αρχίζει να θηλάζει όσο πιο γρήγορα και συχνά είναι δυνατό, μετά το τοκετό, ακόμα και αν αυτός γίνει με καισαρική τομή. Σε αυτό θα βοηθήσει αν έχει το μωρό της κοντά της 24 ώρες το 24ωρο κατά την παραμονή της στο Μαιευτήριο.

Αμέσως μετά τον τοκετό, ή όταν η μητέρα αισθανθεί έτοιμη βάζουμε το μωρό στο στήθος. Είναι γνωστό ότι το αντανακλαστικό του θηλασμού είναι εντονότερο κατά τη διάρκεια της 1ης ώρας. Και με αυτό τον τρόπο εγκαθίσταται σωστός θηλασμός που του εξασφαλίζει τις διατροφικές του ανάγκες και του προσφέρει ανοσολογική προστασία. Ακόμη εξασφαλίζει επάρκεια γάλακτος για τα επόμενα γεύματά του, προστατεύει τη μητέρα από αιμορραγία και η επαφή δέρμα με δέρμα του προσφέρει ζεστασιά, ηρεμία, σταθερή αναπνοή και σταθερό καρδιακό ρυθμό. Το τέταρτο βήμα για επιτυχή μητρικό θηλασμό αναφέρει «Να δίδεται βοήθεια στις νέες μητέρες να ξεκινήσουν τον θηλασμό μέσα στο πρώτο ημίωρο μετά τον τοκετό»

Το μωρό αρχίζει να δείχνει τα πρώτα σημάδια ότι πεινάει και πριν ακόμα αρχίσει να κλαίει, η μητέρα μπορεί να προετοιμαστεί για το θηλασμό. Κάθεται χαλαρά και άνετα σε μια πολυθρόνα ή στο κρεβάτι. Μπορεί να χρησιμοποιήσει μαξιλάρια για να στηρίξει την πλάτη της ή και ένα σκαμνάκι για τα πόδια. Μπορεί να

χρησιμοποιήσει ένα μαξιλάρι πάνω στα πόδια της, για να μην χρειάζεται να κρατά όλο το βάρος του μωρού της.

Στη καθιστή θέση, κάθεται κάθετα χωρίς να γέρνει μπροστά, πίσω ή πλάι. Το μωρό είναι στην αγκαλιά της γυρισμένο στο πλάι με το πρόσωπο του απέναντι στο μαστό της. Το μωρό δε θα πρέπει να στρίβει το κεφάλι, για να βρει τη θηλή. Το γιατί το καταλαβαίνετε, εάν προσπαθήσετε η ίδια, να πιείτε από ένα ποτήρι στρίβοντας το κεφάλι προς το πλάι! Με τη παλάμη του ενός χεριού υποβαστάζει το μαστό της, τα τέσσερα δάχτυλα ακουμπούν στα πλευρά της και ο αντίχειρας είναι από πάνω από το μαστό. Αυτή η απόσταση έχει σημασία, γιατί έτσι καταφέρνει το μωρό να πάρει όσο το δυνατόν περισσότερο στήθος στο στόμα του. Με την παλάμη του άλλου χεριού υποβαστάζει τον αυχένα του μωρού και πλησιάζει το κεφαλάκι του προς τον μαστό της με την μυτούλα του στο ύψος της θηλής της. Όταν το μωρό, που από μόνο του ψάχνει να βρεί το μαστό ανοίξει καλά το στόμα του, τότε με μια ελαφρά ώθηση φέρνει το κεφαλάκι του μωρού στο μαστό και όχι το μαστό στο μωρό. Το μωρό αρπάζει την θηλαία άλω, σε ίση απόσταση κάτω και πάνω από τη θηλή και θηλάζει. Τώρα που το μωρό θηλάζει, η μητέρα ελέγχει για άλλη μια φορά τη στάση του. Η μύτη και το σαγόκι θα πρέπει να βρίσκονται σε επαφή με το στήθος. Τα χείλη θα πρέπει να είναι γυρισμένα προς τα έξω και το μωρό θα πρέπει να έχει ένα τμήμα της θηλαίας άλω στο στόμα του.

Άλλος τρόπος με τον οποίο μπορεί να θηλάσει η μητέρα είναι να βάλει ολόκληρο το σώμα του μωρού κάτω από την μασχάλη της κρατώντας το σαν μπάλα. Το μωρό στηρίζεται στο μαξιλάρι και η μητέρα υποβαστάζει πάλι το κεφάλι του. Το μωρό κοιτάζει κατευθείαν την μητέρα του. Ένας υπέροχος τρόπος επαφής του θηλαστικού ζευγαριού.

Στην ξαπλωτή θέση, ύστερα από καισαρική τομή ή στους νυχτερινούς θηλασμούς, μητέρα και παιδί είναι ξαπλωμένοι στο πλάι ό ένας απέναντι στον άλλο. Ένα μαξιλάρι βοηθάει να βρίσκεται το μωρό κοντά στην μητέρα του. Με τους ίδιους χειρισμούς και κινήσεις, όπως στην καθιστή θέση, το μωρό κατευθύνεται στο μαστό για να θηλάσει από την θηλαία άλω.

Η σωστή τοποθέτηση του μωρού στον μαστό είναι καθοριστική για την επιτυχία του θηλασμού. Το μωρό πρέπει να θηλάζει από τμήμα της θηλαίας άλω και όχι πιπιλίζοντας τη θηλή, γιατί έτσι παίρνει περισσότερο γάλα τρέφεται καλά και η θηλή δεν τραυματίζεται, ο μαστός αδειάζει, δεν δημιουργούνται προβλήματα όπως υπερφόρτωση ή μαστίτιδα και η παραγωγή εξακολουθεί ανεμπόδιστα. Στην αρχή οι θηλές είναι ευαίσθητες και μπορεί να πονάνε λίγο. Αυτό είναι φυσιολογικό και περνάει μετά από μερικές ημέρες, όταν πλέον οι θηλές έχουν σκληρύνει. Εάν όμως η μητέρα νιώθει δυνατούς πόνους κατά το θηλασμό, τότε θα πρέπει να εξεταστεί αν το μωρό έχει πιάσει σωστά το στήθος. Όταν το μωρό

θηλάζει λάθος για αρκετή ώρα, παρά τους πόνους, αυτό μπορεί να προκαλέσει ραγάδες των θηλών. Για να διακόψετε το μωρό όταν θηλάζει, βάλτε το μικρό σας δάχτυλο στη γωνία του στόματός του και τραβήξτε το με προσοχή από τη θηλή. Έτσι διακόπτεται το κενό που σχηματίζεται κατά το θηλασμό και το μωρό σας δεν μπορεί να τραβήξει τη θηλή προς τα έξω, πράγμα που είναι πολύ επώδυνο και μπορεί και αυτό να πληγώσει τις θηλές.

Οι αιτίες της κακής τοποθέτησης του μωρού στο στήθος είναι:

- ⊙ Σίτιση μωρού με μπιμπερό πριν την εγκατάσταση του θηλασμού
- ⊙ Άπειρη μητέρα
- ⊙ Λειτουργικές δυσκολίες :

Μικρό ή αδύναμο μωρό

Αληθινά επίπεδες θηλές

Πετρωμένο στήθος

Καθυστέρηση έναρξης θηλασμού

- ⊙ Έλλειψη εξειδικευμένης υποστήριξης

Τα αποτελέσματα της κακής τοποθέτησης του μωρού στο στήθος φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

### **Τι πρέπει να συμβουλέψουμε μια μητέρα που γέννησε πρόωρο νεογνό?**

Αν μια μητέρα γεννήσει πρόωρα και πρέπει αναγκαστικά να αποχωριστεί το μωρό της, πρέπει να την ενθαρρύνουμε, να ξεκινήσει πρόκληση γάλακτος. Από το πρώτο ακόμα 24ωρο, αν νιώθει έτοιμη την συμβουλεύουμε και την βοηθούμε να χρησιμοποιήσει το θήλαστρο. Φεύγοντας από το Μαιευτήριο μπορεί να συγκεντρώνει το γάλα της και να το μεταφέρει στο Νοσοκομείου που νοσηλεύεται το παιδί της γιατί το γάλα της είναι εύπεπτο και η πολυτιμότερη τροφή για αυτό. Η μητέρα θα πρέπει να ενθαρρύνεται να ξεκινήσει τακτικές αντλήσεις από νωρίς, προκειμένου να διατηρήσει επαρκή παραγωγή μητρικού γάλατος. Θα πρέπει να ενημερωθεί και να εκπαιδευτεί σε κανόνες γενικής καθαριότητας καθαρή συλλογής γάλακτος, διατήρησης, ψύξης +4°C, κατάψυξης -20 °C και μεταφοράς του γάλακτος

Το γάλα των μητέρων που γεννούν πρόωρα, πρόωρο μητρικό γάλα, διαφέρει από το γάλα των μητέρων που γεννούν τελειόμηνα. Το πρόωρο μητρικό γάλα έχει υψηλότερη περιεκτικότητα πρωτεϊνών 20% περισσότερο νατρίου, χλωρίου, μαγνησίου, σιδήρου, χαλκού, ψευδαργύρου, αυξημένη ποσότητα λίπους και

αυξημένη ποσότητα IgSA ανοσοσφαιρίνης. Ακόμα το πρόωρο ανθρώπινο γάλα έχει αυξημένη ενεργειακή πυκνότητα. Για το λόγο αυτό το πρόωρο νωπό γάλα της μητέρας είναι η καταλληλότερη τροφή για τα παιδιά χαμηλού βάρους γέννησης και επομένως είναι καταλληλότερο για τα πρόωρα νεογνίδια.

Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι πολύ σημαντικό να υπάρχει άμεσα υποστήριξη και ενθάρρυνση από τους επαγγελματίες υγείας ώστε να μπορέσει η μητέρα να διατηρήσει τη γαλουχία μέχρι τη στιγμή που το μωρό της θα τοποθετηθεί σταδιακά και με κατάλληλη υποστήριξη στο στήθος. Είναι επίσης σημαντικό η μητέρα να γνωρίζει ότι το δικό της γάλα συμβάλλει άμεσα στην επιβίωση και φυσιολογική ανάπτυξη του χαμηλού και πολύ χαμηλού βάρους νεογνίδιου.

### **Γιατί θα πρέπει να υπάρχουν Τράπεζες Ανθρώπινου Γάλακτος στα Νεογνολογικά Τμήματα?**

Έχουν γίνει αρκετές έρευνες τα τελευταία πέντε χρόνια σχετικά με αυτό το θέμα. Έρευνες που εξετάζουν τα ποσοστά εμφάνισης λοιμώξεων και ειδικά νεκρωτικής εντεροκολίτιδας σε πρόωρα νεογνά που τρέφονται ή όχι με μητρικό γάλα ή παστεριωμένο. Μια μεταανάλυση του 2007 από το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης έδειξε ότι η χορήγηση γάλακτος δοτριών σε πρόωρα νεογνίδια συνδέεται με μικρότερο ποσοστό νεκρωτικής εντεροκολίτιδας.

Έρευνα από το Πανεπιστήμιο της Μαδρίτης που δημοσιεύτηκε στο *International Breastfeeding Journal*, το 2010 δίνει απάντηση στο προηγούμενο ερώτημα παρουσιάζοντας τα εξής αποτελέσματα :

Η παρουσία Τράπεζας Γάλακτος

- Μείωσε τα ποσοστά τροποποιημένου γάλακτος που δόθηκε σε πρόωρα νεογνά
- Δεν μείωσε το ποσοστό νεογνών που τράφηκαν αποκλειστικά με μητρικό γάλα και
- Βοήθησε στο νωρίτερο ξεκίνημα εντερικής διατροφής, θέμα τόσο σημαντικό για ένα πρόωρο νεογνό.

Ο θεσμός των Τραπεζών Ανθρώπινου Γάλακτος συμβάλλει στην επιβίωση και φυσιολογική ανάπτυξη του χαμηλού, πολύ χαμηλού βάρους και προβληματικού νεογεννήτου με την ασφαλή παροχή ανθρώπινου γάλακτος.

Την ευθύνη για την προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού την έχουν κυρίως όλοι όσοι ασχολούνται με την φροντίδα μητέρας-παιδιού. Αυτοί , πρώτα, αλλά και σε επέκταση η κοινωνία και η πολιτεία, πρέπει να γνωρίσουν, να πιστέψουν, για να μπορέσουν να βοηθήσουν αποτελεσματικά.

Η προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού δεν είναι θέμα απλό και εύκολο, χρειάζεται σωστή ενημέρωση, συνεργασία πολλών φορέων, α ν ι δ ι ο τ έ λ ε ι α, ανθρώπινη επαφή και κυρίως αναγνώριση της σπουδαιότητας του.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. «Μητρικός Θηλασμός» , Νεογνολογία,  
Θ.Ζάχου, Χ.Κώσταλος, Τόμος Α΄ σελ.217-236, 1996
2. «Θηλασμός, μια υπέροχη σχέση»  
Πατσούρου Άννα, 2007
3. «Breast feeding, a midwives view»  
Fisher C. J. Mat. Chld. Health, February 1981
4. «Breastfeeding, A guide for the medical profession», 4th Edition,  
Lawrence R., 1994
5. «Guidelines for reestablishment and operation of Human Milk Banks  
in the U.K.», G.Weaver, 2003
6. «Formula milk versus term human milk for feeding preterm or low  
birth weight infants», Henderson G, Anthony MY, McGuire , Cochrane  
Database Syst Rev 2007
7. «The ‘anatomy’ of infant sucking»  
Woolridge MW, Midwifery 1986a; 2:164-171
8. Joint Statement titled Protecting, Promoting and Supporting  
Breastfeeding: The Special Role of Maternity Services 1989
9. EU Project for the Promotion of Breastfeeding in Europe:  
A Blueprint for Action  
Project Coordinator: Adriano Cattaneo
10. W.H.O & UNICEF, Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding:  
The Special Role of Maternity Services. Statement, Geneva, 1989
- 11.W.H.O., UNICEF, Innocenti Declaration on Protecting, Promoting  
and Supporting Breastfeeding, USA, Florence, 1990
12. «Provider encouragement of breastfeeding» , Evidence from a national  
survey, WLange et al, 2001, Obstetrics and Gynecology
13. «Sucking technique and its effect on success on breastfeeding» , Richard L.  
, Alade O, 1992, Birth.
14. «Breastfeeding education», Rosen I. et al, 2008, American Journal of  
Maternal Child Nursing.