

Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Οι συμβουλές για το μητρικό θηλασμό κατά τρόπο απλό και κατανοητό είναι ένα φυλλάδιο που φιλοδοξεί να γίνει ένα πολύτιμο βοήθημα για κάθε μητέρα, προς την οποία και αφιερώνεται.

ΠΑΝΟΣ Ν. ΞΗΡΟΜΕΡΙΤΗΣ

*Μαιευτήρας-Χειρουργός Γυναικολόγος
Πτυχιούχος και ειδικευθείς στο U.C.L. Βρυξέλλες*

*Γ. Λασσάνη 7-54622-Θεσσαλονίκη (πλησίον Μητρόπολης)
Τηλ./Fax 2310 231691-Κιν. 6942714761-www.gynaikologos.org*

Α) Γιατί πρέπει να θηλάζει η μητέρα; Ή με άλλα λόγια πως μπορεί να εξηγήσει κανείς αυτή την «επιλογή» στους λιγότερο πεπεισμένους.



1. Η μητέρα που θηλάζει το μωρό της έχει άμεση επαφή και μάλιστα «προνομιακή» θα λέγαμε μ' αυτό.
2. Το μητρικό γάλα προσφέρεται δωρεάν στο μωρό (αφού δεν υπάρχει ανάγκη ούτε από μπιμπερό, ούτε από αποστειρωτή, ούτε από νερό και κυρίως από γάλα σκόνη που σημαίνει και έξοδα).
3. Δεν χρειάζεται προπαρασκευή, το μητρικό γάλα είναι πάντα διαθέσιμο στη σωστή θερμοκρασία και αποστειρωμένο! Αποτέλεσμα αυτού είναι και το κέρδος χρόνου για τη νέα μητέρα.
4. Τα αντισώματα της μητέρας εισδύουν στο μητρικό γάλα και ως εκ τούτου εγγυώνται την παθητική ανοσία του μωρού στις διατροφικές αλλεργίες.
5. Το μητρικό γάλα αυξομειώνεται ανάλογα με τις ανάγκες του μωρού.
6. Επί πλέον το μητρικό γάλα αποτελεί ένα εξολοκλήρου γαστρονομικό γεύμα για το μωρό, αφού παίρνει τις γεύσεις των τροφών που καταναλώνει η μητέρα.
7. Είναι πιο εύπεπτο και πιο ενισχυτικό για τις κενώσεις του μωρού (τα κόπρανά του μυρίζουν λιγότερο).
8. Η απώλεια του βάρους της μητέρας που απόκτησε κατά την εγκυμοσύνη πραγματοποιείται πιο γρήγορα –εξαιτίας του θηλασμού- ακόμη και χωρίς δίαιτα.
9. Η μήτρα επανακτά γρηγορότερα το φυσικό της μέγεθος μετά τον τοκετό.

10. Ας σημειώσουμε ότι το πρώτο ανθρώπινο δικαίωμα είναι το δικαίωμα του νεογνού να τραφεί με το γάλα της μητέρας του.

B) Η προετοιμασία του στήθους για το θηλασμό

1. Ενδείκνυται το μασάζ του στήθους με αμυγδαλέλαιο ή με γαλάκτωμα σώματος ή και με λανολίνη, γιατί ενισχύει την επιδερμίδα του.
2. Κάνει καλό η επαφή του στήθους μαλακά (στα άκρα των θηλών) με μια στεγνή πετσέτα, μετά το μπάνιο, χωρίς πρόκληση πόνου βέβαια.
3. Η έκθεση του στήθους, τουλάχιστον 5 λεπτά την ημέρα στον ήλιο, καθιστά την επιδερμίδα του πιο ανθεκτική (εννοείται όχι στις πιο θερμές ώρες της ημέρας). Το “solarium” απαγορεύεται.
4. Αν οι θηλές είναι μικρές και δεν προεξέχουν αρκετά, μπορούν να χρησιμοποιηθούν ειδικές θήκες θηλών που τις δίνουν το επιθυμητό σχήμα.

Γ) Η άφιξη του νεογέννητου

Στα όρια του δυνατού, είναι προτιμότερο να τοποθετείται το νεογέννητο όσο πιο γρήγορα γίνεται στο στήθος της μητέρας του μετά τη γέννησή του. Το ιδανικό θα ήταν να μπορούσε να το θηλάσει στο διάστημα της πρώτης ώρας από τη γέννησή του, γιατί αυτή ακριβώς τη στιγμή εκδηλώνεται στο μέγιστο το αντανάκλαστικό του πιπιλίσματος. (Σημείωση: το μωρό δεν πεινά ακόμη γιατί τρεφόταν μέχρι την τελευταία στιγμή πριν τη γέννησή του από τον ομφάλιο λώρο της μητέρας του).

Προσοχή αυτός ο θηλασμός δεν αποτελεί μια «πρόκληση». Πρόκειται για μια πρώτη επαφή της μητέρας και του παιδιού. Δεν ανησυχούμε λοιπόν αν το νεογέννητο δεν πίνει γάλα αμέσως.

Κι αν πρόκειται για καισαρική τομή; δηλαδή αν η μητέρα έφερε στον κόσμο το μωρό της με καισαρική τομή;

Δεν υπάρχει πρόβλημα. Η μοναδική διαφορά σε σχέση μ'ένα φυσιολογικό τοκετό είναι ότι η πρώτη επαφή του νεογέννητου με το στήθος της μητέρας δε μπορεί να γίνει την πρώτη ώρα της γέννησης, αλλά σε διάστημα 2-3 ωρών που ακολουθεί τη γέννηση.

Αν η καισαρική έχει γίνει με γενική αναισθησία, τότε το γάλα της μητέρας πρέπει να αντληθεί σε διάστημα 12 με 24 ώρες και στη συνέχεια να πεταχτεί (γιατί το αναισθητικό εισχωρεί μέσα στο γάλα). Το μωρό σ'αυτή την περίπτωση τρέφεται με μπιμπερό που περιέχει τεχνητό γάλα.

Τι πρέπει να κάνουμε για να επιτευχθεί η σωστή διαδικασία του θηλασμού;

- Από την πλευρά των γονιών

Αρχικά χρειάζεται η εμπιστοσύνη και οι θετικές σκέψεις της μητέρας και του πατέρα!!!

Η φύση έχει προβλέψει έτσι ώστε οι ερωτήσεις της μελλούσης να θηλάσει μητέρα, του τύπου: θα έχω άραγε αρκετό γάλα; ή το γάλα μου θα είναι αρκετά πλούσιο; δεν πρέπει να μας ανησυχούν για τους ακόλουθους λόγους.

Οι μοναδικές περιπτώσεις όπου πράγματι τίθεται πρόβλημα ποσότητας ή ποιότητας του γαλακτος είναι οι εξής: α) αν έχει προηγηθεί τυχόν χειρουργική επέμβαση στα στήθη της μητέρας κι αυτό εξαρτάται από την τεχνική που χρησιμοποίησε ο γιατρός, και β) αν υπάρχει πρόβλημα ανορεξίας της μητέρας ή πρόβλημα πολύ κακής –ποιοτικά- διατροφής της.

Πρέπει να τονίσουμε ιδιαίτερα ότι εκείνα που παίζουν τον πρωτεύοντα ρόλο στη διαδικασία του θηλασμού είναι: α) το ηθικό της μητέρας, β) το φυσικό κίνητρό της να θέλει να θρέψει το παιδί της και γ) η επίδραση και στήριξη από το περιβάλλον της λεχώνας και κυρίως εκείνη του πατέρα! Όλα αυτά αποτελούν παράγοντες επιτυχίας του θηλασμού.

Στην αντίθετη περίπτωση, δηλαδή εκείνου του θηλασμού που αποτελεί μόνο παράδοση για την οικογένεια και γίνεται υποχρεωτικός κάτω από την πίεση του πατέρα, χωρίς την ιδιαίτερη έφεση της μητέρας γι' αυτό, δεν θα έχουμε το ιδανικό αποτέλεσμα.

Καλό θα ήταν το θέμα του θηλασμού θα πρέπει να γίνει αντικείμενο συζητήσεως μεταξύ των μελλοντικών γονιών, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Ο πατέρας καλείται να παίζει πρωτεύοντα ρόλο στη δημιουργία του κατάλληλου κλίματος για το θηλασμό. Πολλές φορές η μητέρα δεν επιθυμεί να θηλάσει μπροστά σε 15 πρόσωπα (ακόμα και αν είναι του συγγενικού περιβάλλοντος), λόγω του θορύβου που δημιουργείται και ίσως και κάποιας ντροπής της λεχώνας. Εδώ καλείται ο πατέρας να δημιουργήσει τις στιγμές ηρεμίας που χρειάζεται τόσο η γυναίκα του, όσο και το παιδί του.

- Από την πλευρά του μωρού

Ο θηλασμός δεν πρέπει ποτέ να είναι στιγμή «στρες» ή καταπίεσης για το μωρό. Το ιδανικό είναι να «παραμονεύουμε» για τις ενδείξεις πείνας του μωρού. Κι αυτές είναι:

- α) όταν το μωρό βάζει τα χέρια του στο στόμα
- β) όταν βγάζει έξω τη γλωσσίδα του
- γ) όταν αρχίζει να κλαψουρίζει, και
- δ) όταν στρέφει το κεφαλάκι του προς το στήθος της μαμάς του.

Μία από τις παραπάνω ενδείξεις αποτελεί και τη σωστή στιγμή για να τοποθετήσουμε στο στήθος της μαμάς του το μωράκι.

Αντίθετα με τις παλιές αντιλήψεις για την ανατροφή του νεογέννητου, πρέπει να πούμε ότι η άμεση ικανοποίηση των αναγκών του νεογέννητου δεν μπορεί να το κάνει πεισματάρικο ή ναζιάρικο.

Ας σκεφτούμε για παράδειγμα τη δυσκολία της τοποθέτησης ενός μωρού στο στήθος της μητέρας του, όταν ουρλιάζει από την πείνα.

- Η μητέρα και το μωρό κατά τη διάρκεια του θηλασμού

Το πρώτο που πρέπει να γίνει είναι η άνετη εγκατάσταση του μωρού και της μαμάς του μέσα σε ήρεμο περιβάλλον. Κατά τη διάρκεια του θηλασμού οι βραχίονες της μητέρας πρέπει να συγκρατούνται σε σταθερή στάση, με τη βοήθεια ειδικού ή απλού μαξιλαριού που σκοπό έχει τη στήριξή τους, γιατί τα μπράτσα της μητέρας δεν πρέπει να πέφτουν προς τα κάτω λόγω του βάρους του μωρού.



Τρεις χρυσοί κανόνες για την ορθή τοποθέτηση του μωρού

1. Η κοιλιά του πρέπει να αγγίζει εκείνη της μητέρας
2. Το κεφαλάκι του πρέπει να είναι στο ίδιο ύψος με το στήθος της μητέρας.
3. Το στοματάκι του μωρού πρέπει να είναι ορθάνοιχτο.

1) Κοιλιά με κοιλιά



2) Κεφαλή στο ύψος του μαστού



3) Ανοιχτό στόμα



Δ) Ενδεικτικές θέσεις μητέρας –μωρού για το θηλασμό.



Ε) Ο θηλασμός στην καθημερινή τακτική

Πολλοί πιστεύουν ακόμη ότι το μητρικό στήθος είναι μια «δεξαμενή γάλακτος», όπου το αποθηκευμένο γάλα πρέπει οπωσδήποτε να αδειάσει μέχρι σταγόνας από το μωρό.

Όχι λοιπόν! Το μητρικό στήθος δεν αποτελεί δεξαμενή, αλλά όργανο της μητέρας που θα παράγει τόση ποσότητα γάλακτος, όσες είναι και οι ανάγκες του μωρού ενόσω αυτό θηλάζει. Το γάλα λοιπόν είναι προϊόν που παράγεται σε πραγματικό χρόνο κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Στην αρχή του θηλασμού το μωρό παίρνει το γάλα που απόμεινε από τον προηγούμενο θηλασμό (μερικά χιλιοστά του λίτρου, λίγο θρεπτικά, αλλά πλούσιο σε αντισώματα). Αυτό το γάλα θα του χρησιμεύσει σαν «ορεκτικό» και θα το κάνει να επιθυμεί τη συνέχεια του θηλασμού.

- Ο υπολανθάνων χρόνος στο θηλασμό

Μετά τις πρώτες γουλιές, το μωρό θ'αφήσει το στήθος, ίσως κλάψει ή θυμώσει λίγο, γιατί δεν υπάρχει πια γάλα στη θηλή της μαμάς του. Υπομονή! Αυτό το μικρό χρονικό διάστημα είναι αναγκαίο στην επανάληψη της λειτουργίας του ορμονικού μηχανισμού για την παραγωγή του γάλακτος. Αυτό μπορεί να κρατήσει από μερικά δευτερόλεπτα έως μερικά λεπτά.

- Το πραγματικό ξεκίνημα του θηλασμού

Το πραγματικό ξεκίνημα γίνεται αντιληπτό, από τσιμπήματα στην επιφάνεια του στήθους, από το αίσθημα δίψας της μητέρας, κάποτε από τις συσπάσεις της μήτρας και βεβαίως από το θόρυβο της κατάποσης και από την κίνηση της σιαγόνας του μωρού.

Όταν αρχίζει η ροή του γάλακτος τότε ξεκινά ο πραγματικός θηλασμός!

- Στο μέσον του θηλασμού

Το μητρικό γάλα δεν έχει την ίδια σύνθεση από την αρχή ως και το τέλος του θηλασμού. Στη αρχή εμπεριέχει γλυκίδια (χρήσιμα για την ενέργεια), έπειτα πρωτεΐνες (βοηθητικές για την ανάπτυξη) και τέλος λιπίδια (που βοηθούν την αίσθηση κορεσμού του βρέφους).

- Το τέλος του θηλασμού

Αυτό αποφασίζεται από το μωρό και μόνο. Δε χρειάζεται να έχει κανείς ρολόι και να το συμβουλευεται...Μόλις το βρέφος χορτάσει θ'αφήσει τη θηλή μόνο του και συμβαίνει πολλές φορές ν'αποκοιμηθεί πάνω στο στήθος της μητέρας. Σημειώτεον ότι καμιά φορά το μωρό μπορεί και να σταματήσει το θηλασμό για λίγο στο διάστημα που η έκκριση του γάλακτος μεταβάλλεται ως προς τη σύνθεσή της, όπως είπαμε και παραπάνω.

Ένας μαστός ή και οι δύο για το θηλασμό:

Πρέπει να σημειώσουμε ότι η αλλαγή στήθους στη μέση του θηλασμού προκαλεί εκκίνηση του θηλασμού από μηδενική βάση κι ασφαλώς όχι από το ίδιο σημείο (ως προς τη σύσταση του γάλακτος) απ'όπου διακόπηκε.

Εξ' αυτού το μωρό κινδυνεύει να αναπτυχθεί λιγότερο καλά, γιατί θα υστερήσει ως προς την πρόσληψη λιπιδίων που εμπεριέχονται στο τέλος του θηλασμού. Άρα επιβάλλεται ν'αφήσουμε το βρέφος να θηλάσει από το ίδιο στήθος καθ'όλη τη διάρκεια του θηλασμού και ν'αντιστρέψουμε την τοποθέτησή του στο άλλο στήθος της μητέρας κατά τον **επόμενο** θηλασμό.

ΣΤ) Το ωράριο και η διάρκεια του θηλασμού

- Η διάρκεια του θηλασμού

Στην αρχή της διαδικασίας του θηλασμού το μωρό πρέπει να βρει μόνο του το ρυθμό του. Ο θηλασμός μπορεί να διαρκέσει περίπου μισή ώρα. Καθώς οι μέρες περνούν, ο χρόνος του θηλασμού μπορεί να ελαττωθεί μέχρι ένα τέταρτο της ώρας (σπάνια λιγότερο).

Εξαρτάται από το βρέφος ν' αποφασίσει για τη διάρκεια του θηλασμού του, κι αυτό έχει σχέση με τη σωματική του διάπλαση, τη δύναμη του στόματος στο θηλασμό, την ηλικία του...

Είναι σημαντικό να πούμε ότι μετά από 40 λεπτά αποτελεσματικού θηλασμού (δηλαδή μετά την έκκριση του γάλακτος) το μωρό δε λαμβάνει πια γάλα, γιατί η ορμόνη που το παράγει δεν εκκρίνεται πλέον, σταματά. Αν παρόλα αυτά το μωρό παραμένει στο στήθος-μετά από αυτό το χρονικό διάστημα-σημαίνει ότι έχει μάλλον ανάγκη από κανένα χαδάκι εκ μέρους της μητέρας του.

Σ' αυτή την περίπτωση πρέπει να προσέξει η μητέρα μήπως και της δημιουργηθούν ραγάδες στη θηλή της.

- Τα ωράρια

Για ένα μωρό φυσιολογικού βάρους το διάστημα που πρέπει να μεσολαβεί μεταξύ δύο θηλασμών πρέπει να κυμαίνεται από δύο ώρες το ελάχιστο μέχρι πέντε ώρες το μέγιστο.

Δεν χρειάζεται να πανικοβάλλονται οι μητέρες αν το μωρό τους κοιμάται περισσότερο από 5 ώρες τη νύχτα. Πρέπει να επωφεληθούν από αυτή την ευκαιρία για τη ξεκούρασή τους!

Ο θηλασμός πραγματοποιείται ανάλογα με τη ζήτηση εκ μέρους του μωρού, πάντα σε διάστημα τριών με τεσσάρων ωρών ανάμεσα σε κάθε θηλασμό. Αν το μωρό έχει μικρό βάρος, τότε θα θηλάζει πιο συχνά. Όσο το μωρό κερδίζει βάρος τόσο πιο αραιά μπορεί να θηλάζει.

Ζ) Η εξέλιξη της σύνθεσης του μητρικού γάλακτος

Η σοφία της φύσης προνοεί και δίνει τη δυνατότητα στο μητρικό γάλα να προσαρμόζει τα συστατικά του ανάλογα με τις ανάγκες του μωρού.

1. Με την πρώτη στιγμή της γέννησης το πρωτόγαλα (colostrum) αρχίζει να εκκρίνεται. Πρόκειται για ένα γάλα παχύρευστο, χρώματος ανοικτού κίτρινου, πλούσιου σε αντισώματα, βιταμίνες, φτωχού σε λίπη και καθαρτικού (χρήσιμο για τις πρώτες κενώσεις του μωρού: όπου αποβάλλεται το μηκόνιο (meconium). Το πρωτόγαλα εξυπηρετεί τις πρώτες ανάγκες του βρέφους και εκκρίνεται από τις θηλές περίπου ως την τρίτη ημέρα.

2. Στην 3^η ημέρα μετά τη γέννηση, αντικαθίσταται το πρωτόγαλα με το γάλα του λεγόμενου μεταβατικού σταδίου.

Το γάλα του μεταβατικού σταδίου, είναι πιο ρευστό, περισσότερο διαυγές, αλλά και πιο λιπαρό. Η έκκρισή του συνεχίζεται μέχρι την όγδοη ή δωδεκάτη ημέρα.

3. Κατά τη δέκατη ημέρα (δηλ. μεταξύ 8^{ης} και 12^{ης} ημέρας) και μέχρι το τέλος του θηλασμού, το γάλα ωριμάζει θα λέγαμε και αποκτά την τελική του σύσταση (με

ελάχιστες αλλαγές κατά τη διάρκεια της ημέρας). Είναι τελείως ρευστό, ανοιχτόχρωμο (μοιάζει στο χρώμα με γάλα που «έκοψε»).

Προσοχή! Αυτό το γεγονός δεν πρέπει να μας ανησυχεί, γιατί το χρώμα και η σύσταση του γάλακτος δεν είναι εκείνη του γάλακτος που έχει “χαλάσει” ούτε εκείνου που είναι ελάχιστα θρεπτικό. Απλούστατα έχει προσαρμοστεί με θαυμαστό τρόπο στις ανάγκες της θρέψης του μωρού!

Παρατήρηση! Καμιά φορά το μωράκι μπορεί να «εκπλαγεί» εξαιτίας των παραπάνω σταδίων του θηλασμού και μπορεί να εκδηλώσει στιγμιαίες δυσκολίες στο να πάρει το στήθος της μητέρας του. Ευτυχώς αυτό το φαινόμενο δε διαρκεί παραπάνω από μια ή δύο ημέρες.

H) Το θήλαστρο και η συντήρηση του γάλακτος

Όταν υπάρχει επιθυμία για «αποθήκευση» γάλακτος για ανακούφιση και αποσυμφόρηση του στήθους της μητέρας, αν πρόκειται για πρόωρο μωρό κ.λ.π. Ιδού μερικές πρακτικές οδηγίες.

1. Πότε πρέπει να τραβούμε το γάλα

Το **θήλαστρο** υπόκειται στους ίδιους κανόνες με το θηλασμό:

- Ο ένας τρόπος είναι να παίρνουμε το γάλα με το θήλαστρο από το ελεύθερο στήθος, ενώ το μωρό θηλάζει ταυτόχρονα. Σημειωτέον ότι η ανωτέρω πρακτική απαιτεί μια ορισμένη εξοικείωση και επιδεξιότητα. Διεγείροντας τα στήθη μ'αυτό τον τρόπο θα εκκρίνεται δύο φορές περισσότερο γάλα, χωρίς το μωρό να μπορεί να επωφεληθεί. Επί πλέον σ'αυτή την περίπτωση η μητέρα θα πρέπει να πίνει υγρά, γιατί η διαδικασία αυτή προκαλεί δίψα. Αυτή η τεχνική είναι περισσότερο χρήσιμη όταν η θηλή (δηλαδή το στήθος) έχει άφθονο γάλα που ρέει μόνο του κι έτσι το εκμεταλλευόμαστε.
- Ο άλλος τρόπος είναι να γίνεται 2 ώρες μετά τον τελευταίο θηλασμό. Αυτό προϋποθέτει ένα κανονικό ρυθμό θηλασμού κάθε 4 ώρες. Αν προσπαθήσει να αντλήσει η μητέρα γάλα αμέσως μετά το θηλασμό, υπάρχει ο κίνδυνος να πάρει πολύ λίγο γάλα, γιατί ο ορμονικός κύκλος (που το παράγει) έχει τελειώσει και θα πρέπει να περιμένει εκ νέου 2 ώρες μέχρι ν'αρχίσει και πάλι η έκκριση γάλακτος.

2. Η τεχνική του θήλαστρου

- Το θήλαστρο συμπεριφέρεται σαν το μωρό, δηλαδή πρέπει να τοποθετείται στην επιφάνεια θηλής-στήθους συμμετρικά και η πίεση που ασκείται πρέπει να είναι σταθερή αλλά όχι επίπονη.
- Η κίνηση της άντλησης του γάλακτος πρέπει να είναι κανονική (όπως όταν θηλάζει το μωρό), δηλαδή ούτε πολύ γρήγορα, ούτε πολύ αργά.
- Η διάρκεια της άντλησης πρέπει να είναι ανάλογη μ'έναν φυσιολογικό θηλασμό, δηλαδή να διαρκεί γύρω στα 20 με 25 λεπτά.



3. Πως πρέπει να συντηρούμε το γάλα

Το θηλάστρο πρέπει να αποστειρώνεται πριν από κάθε χρήση-όπως άλλωστε και τα «μπιμπερό», στην περίπτωση του ξένου γάλακτος-. Μερικές μάρκες θηλάστρων προτείνουν αποστειρωμένα σακουλάκια για τον καταψύκτη.

Σημαντική υπόμνηση: το μητρικό γάλα δεν μπορεί να διαφυλαχτεί περισσότερο από ένα εικοσιτετράωρο στο ψυγείο και έξη μήνες στον καταψύκτη.

Προσοχή! Το μητρικό γάλα δεν μπορεί να ζεσταθεί στο φούρνο μικροκυμάτων. Δεν υπάρχει όμως πρόβλημα αν ζεσταθεί σε «μπαιν-μαρι» ή σε συσκευή θέρμανσης του «μπιμπερό».

4. Πως μπορούμε να λύσουμε τα μικροπροβλήματα του θηλασμού:

- Οι ραγάδες

Πρέπει να επανεξετάσουμε τη θέση και τη διάρκεια του θηλασμού: αν το μωρό δεν είναι τοποθετημένο σωστά στο στήθος (π.χ. το τραβά προς τα κάτω) ή θηλάζει πολύ ώρα και πολύ συχνά, υπάρχει κίνδυνος για τη δημιουργία ραγάδων στις θηλές.

- Τα επουλωτικά προϊόντα

Το μητρικό γάλα είναι το πρώτο μέσο επούλωσης.

Ο χυμός του λεμονιού διαλυμένος με νερό κατά το ήμισυ.

Το βούτυρο κακάου.

Το ειδικό λάδι εντριβής για τις θηλές.

Επουλωτικές κρέμες όπως για παράδειγμα Terproline, κ.λ.π.

Πρέπει να πούμε ότι όλα αυτά τα επουλωτικά προϊόντα δεν είναι τοξικά για το μωρό (όταν το στοματάκι του έρθει σ'επαφή μαζί τους).

- Τα μηχανικά μέσα

Οι τεχνητές θηλές: είναι χρήσιμες για τις γυναίκες που έχουν μικρές θηλές, και για την ανακούφιση από τυχόν ραγάδες. Προσοχή όμως, αυτό δεν αποτελεί παρά μόνο μια μεταβατική φάση στη διαδικασία του θηλασμού. Πρέπει να αφαιρούνται από τη θηλή μετά τη θεραπεία από τις ραγάδες.



Τα «κογχύλια» της επαναφοράς των θηλών στην πρωτινή τους κατάσταση: είναι κοίλα πλαστικά ημισφαιρικά «κογχύλια» - μαξιλαράκια που απομονώνουν τις άκρες των θηλών από την επαφή τους με τα εσώρουχα, βοηθούν στην κυκλοφορία του αέρα μεταξύ θηλής-εσώρουχων, ελαττώνουν την υγρασία που υπάρχει στην άκρη της θηλής, επιτυγχάνοντας ακόμη τη θεραπεία των ραγάδων, ανακουφίζουν από τη συμφόρηση (συγκέντρωση) του γάλακτος, και επιτυγχάνουν τη σωστή προεξοχή της θηλής για τη σωστή διαδικασία του θηλασμού. Οι παραπάνω συσκευές των «κογχυλίων» είναι πολύ αποτελεσματικές, μα όχι πάντα διαθέσιμες στα μαιευτήρια.



Η ελάττωση του γάλακτος

Η μητέρα που θηλάζει χρειάζεται να καταναλώνει περισσότερο του 1.5 λίτρα υγρά, είτε αυτά είναι νερό ή σούπα ή λίγο καφέ ή κακάου ή άλλο ρόφημα, για να έχει κανονικά γάλα.

Για ν' αυξηθεί η παραγωγή του γάλακτος από τα μητρικά στήθη, σε περίπτωση που υπάρχει πρόβλημα ελάττωσής του, μπορεί να καταφύγει στις εξής ακόλουθες λύσεις:

- Μαγιά της μπίρας (όχι μαύρη μπίρα), ή μπίρα ξανθή χωρίς αλκοόλ.
- Οβομαλτίνη (είναι μια μορφή κακάο).
- Η δομπεριδόνη «cilroton» (ως λύση ανάγκης και αφού έχουν εξαντληθεί τα φυσικά μέσα).

Η διατροφή της μητέρας που θηλάζει

Σε γενικές γραμμές είναι παρόμοια με εκείνη του τέλους της εγκυμοσύνης (με λιγότερους περιορισμούς βέβαια για την πιθανή εμφάνιση τοξοπλάσματος).

Η μητέρα που θηλάζει δεν πρέπει να αγχώνεται!

Επίσης ας μη ξεχνούμε ότι ο θηλασμός απαιτεί ενέργεια από τη μητέρα, γι' αυτό και δε θα πρέπει να κουράζεται πολύ με άλλες ασχολίες.

Οι τροφές που παρουσιάζουν πρόβλημα για τη μητέρα που θηλάζει

- Το αλκοόλ: πρέπει να καταναλώνεται όσο το δυνατόν λιγότερο από τη μητέρα που θηλάζει. Τι εννοούμε μ' αυτό; είτε για κάποια ειδική περίπτωση (κοινωνικό γεγονός), είτε αν χρειαστεί να πιει ένα ποτηράκι, μπορεί να το πιει μετά το θηλασμό (γιατί το αλκοόλ περνά πολύ γρήγορα στο γάλα του θηλασμού).

- Τα φάρμακα που χρειάζεται να πάρει τυχόν η μητέρα θάναι πάντα με συνταγή γιατρού, εφόσον θηλάζει. Υπάρχουν πολλά φαρμακευτικά σκευάσματα που είναι συμβατά με το θηλασμό, γι' αυτό και η μητέρα που θηλάζει δεν πρέπει να “υποφέρει”, όταν χρειάζεται φάρμακα και τα στερείται εξαιτίας του φόβου να βλάψει το μωράκι της.
- Η σοκολάτα μπορεί να τις προκαλέσει κολικούς, αν καταναλώνεται απερισκεπτά.
- Τα εσπεριδοειδή (πορτοκάλι, λεμόνι, γκρέιπ φρούτ) όπως και τα φρέσκα ή τα ξηρά δαμάσκηνα, θα πρέπει να καταναλώνονται σε περιορισμένη ποσότητα, γιατί μπορεί να προκαλέσουν κολικούς στα έντερα.
- Τα γαλακτοκομικά προϊόντα σε μεγάλη ποσότητα (κυρίως το υγρό γάλα), λόγω της λακτόζης που περιέχει, μπορούν επίσης να προκαλέσουν κολικούς.

Αντίθετα μ' ό τι παραδέχονται συνήθως, οι καρυκευμένες τροφές ή αυτές που θεωρούνται “ιδιαιτερες” όπως (λάχανο, σπαράγγι, αγγουράκια τουρσί κ.λ.π.) δεν απορρίπτονται από το βρέφος, γιατί το έμβρυο ήδη από την εποχή που ήταν στην κοιλιά της μητέρας του τις είχε γευτεί μέσω του αμνιακού υγρού.

Συμπέρασμα: μια μητέρα που έτρωγε απ' όλα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της οφείλει να συνεχίσει με τον ίδιο τρόπο και κατά τη διάρκεια του θηλασμού της, αποφεύγοντας πάντα να δοκιμάσει (νέες καρυκευμένες ιδιαίτερα γεύσεις) αφού δεν είχε αυτή τη συνήθεια στο παρελθόν. Φυσικά και ευνοείται η υγιεινή διατροφή κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Το συμπληρωματικό μπιμπερό

Πρέπει να τονίσουμε το εξής: ο τρόπος που θηλάζει το μωρό από τη θηλή της μητέρας και αυτός που πίνει γάλα μέσω του μπιμπερό του είναι διαφορετικός. Το μωρό όταν πίνει το γάλα του από το μπιμπερό δεν υποχρεώνεται να κάνει καμία μυϊκή προσπάθεια, γι' αυτό όταν δοκιμάσει το μπιμπερό είναι πιο δύσκολο να επιστρέψει στον κανονικό θηλασμό. Επί πλέον πίνοντας γάλα από τη θηλή της μητέρας του είναι υποχρεωμένο το μωρό να βγάλει τη γλωσσίδα του από το στόμα του για να “αρπάξει” τη θηλή. Όταν όμως πίνει το γάλα από το μπιμπερό η γλωσσίδα του παραμένει μέσα στο στόμα του για να μπορεί να κάνει την κατάλληλη κίνηση που θα του επιτρέψει ν' αντλήσει το γάλα του. Συμπερασματικά αν πρέπει να δώσουμε συμπληρωματικό γάλα στο μωρό που θηλάζει, πρέπει να το δώσουμε με κυπελάκι ή με ειδική σύριγγα. Είναι αλήθεια ότι αυτό προκαλεί σπατάλη γάλακτος (χρειάζονται και σαλιαρίστρες...), αλλά τουλάχιστον δεν διαταράσσεται μ' αυτό τον τρόπο το αντανακλαστικό του πιπίλισματος.

Η παύση του θηλασμού

Τι πρέπει να κάνετε αν έχετε συμπληρώσει τον αριθμό των εβδομάδων ή των μηνών που είχατε προγραμματίσει για το θηλασμό του μωρού σας; τι θα γίνει αν αρχίζετε προσεχώς τη δουλειά σας, ή σας πονούν πολύ οι ραγάδες των θηλών, ή αν αισθάνεστε κόπωση ή έχετε αποφασίσει να σταματήσετε το θηλασμό; Πώς θα ενεργήσετε;

Οι απαντήσεις στα ερωτήματά σας δίνονται παρακάτω:

- Ένας τρόπος είναι με τη λήψη φαρμάκων αν η παύση του θηλασμού πρέπει να γίνει απότομα, πάντα βέβαια με φάρμακα που θα σας έχουν δοθεί με ιατρική συνταγή και που δε θα σας προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες.

- Άλλος τρόπος παύσης του θηλασμού είναι ο φυσιολογικός. Το ιδανικό για τη μητέρα και το μωρό είναι να πραγματοποιηθεί ο αποθηλασμός σταδιακά σε περίοδο δύο ή τριών εβδομάδων. Δηλαδή ένας θηλασμός θα καταργηθεί ενώ συγχρόνως θα αντικατασταθεί από ένα μπιμπερό. Καταργούμε στη συνέχεια ένα νέο θηλασμό δύο ημέρες μετά και ούτω καθεξής.

Συμβουλή: Το πρώτο μπιμπερό (στο στάδιο του αποθηλασμού) θα δοθεί στο μωρό από ένα τρίτο πρόσωπο (συχνά αυτό είναι ο πατέρας του παιδιού), γιατί υπάρχει πιθανότητα το μωρό ν'αρνηθεί τη λήψη μπιμπερό από τη μητέρα του (βλέπετε η μυρωδιά της είναι στενά συνδεδεμένη με το μητρικό γάλα).

Ίσως αναρωτηθείτε: γιατί απαιτείται τόσο μεγάλη χρονική περίοδος για τον απογαλακτισμό του μωρού κι αυτό δεν μπορεί να γίνει από τη μια μέρα στην άλλη; στο ερώτημα αυτό απαντούμε ως εξής:

Τα μητρικά στήθη είναι πολύ ευαίσθητα στις ορμονικές αλλαγές και μια απότομη παύση θηλασμού (χωρίς φάρμακα) μπορεί να τους δημιουργήσει σοβαρό πρόβλημα (εξ αιτίας της απότομης μεταβολής του όγκου τους).

Τέλος, πρέπει να τονιστεί ότι ο θηλασμός δεν «καταστρέφει» αισθητικά τα στήθη, αλλά η απότομη παύση του θηλασμού, είναι αυτή που τα φθείρει.

Δέκα χρυσές οδηγίες για το θηλασμό

- 1. Χρειάζεται μια ώρα το λιγότερο η τοποθέτηση του μωρού στο στήθος της μητέρας του, το ταχύτερο δυνατό, μετά τον τοκετό (φυσιολογικό ή με καισαρική)!!!**
- 2. Απαιτείται θηλασμός σε κάθε ξύπνημα του βρέφους (δηλ. χωρίς περιορισμό) ήτοι 6 με 10 φορές το 24ωρο (κάθε δύο με πέντε ώρες περίπου).**
- 3. Η στάση μητέρας-μωρού πρέπει να είναι άνετη, καθ'όλη τη διάρκεια του θηλασμού.**
- 4. Ο χρόνος του θηλασμού πρέπει να κυμαίνεται μεταξύ 10 και 40 λεπτών.**
- 5. Να δίνεται ένα μόνο στήθος κατά το θηλασμό, εκτός και το μωρό απαιτεί και το άλλο αμέσως.**
- 6. Χρειάζεται ενυδάτωση για τη μητέρα (1.5 λίτρα νερού περίπου την ημέρα), χωρίς κανένα όμως καταναγκασμό.**
- 7. Όσον αφορά τη διατροφή της μητέρας, αυτή πρέπει να είναι φυσιολογική και ν'αποφεύγονται οι ασυνήθεις**

τροφές. Οι πραγματικοί περιορισμοί είναι οι εξής: όχι περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα καθημερινά, όχι εσπεριδοειδή, ξηρά δαμάσκηνα, σταφύλια (για τον κίνδυνο κολικών του βρέφους), και τέλος όχι λήψη αλκοόλ.

- 8. Για τις ραγάδες στις θηλές: ενσταλάξτε από μια σταγόνα γάλακτος στη θηλή και μαλάξτε τες μετά το θηλασμό. Καλή είναι και η επάλειψη με βαζελίνη ή άλλες ειδικές κρέμες. Δεν πρέπει όμως να πλυθεί η θηλή ως τον επόμενο θηλασμό. Κατά τη διάρκεια της ημέρας χρειάζεται να τοποθετηθούν κοίλα ημισφαιρικά μαξιλαράκια στηθόδεσμου σε σχήμα κοχυλίου.**
- 9. Πρέπει ν'αποφεύγεται η πιπίλα στη ευρεία σημασία της, δηλ. και το μπιμπερό, γιατί υπάρχει σύγχυση από μέρους του βρέφους μεταξύ θηλής της μητέρας του και της πιπίλας.**
- 10. Τέλος το κλειδί της επιτυχίας του θηλασμού είναι να τον επιθυμούν και οι δύο (μητέρα-βρέφος)**

*Για οποιαδήποτε απορία, πρόβλημα ή περισσότερες πληροφορίες, αποτανθείτε στο
Γυναικολόγο σας.*

Λίγα λόγια για το συγγραφέα

Παναγιώτη ΞΗΡΟΜΕΡΙΤΗ

Πραγματοποίησε όλες τις σπουδές της Ιατρικής και της Μαιευτικής – Γυναικολογίας στο Καθολικό Πανεπιστήμιο της Λουβαίν (Université Catholique de Louvain) , στις Βρυξέλλες, στο Βέλγιο. Βραβευμένος με επαίνους από τη σχολική ακόμα ζωή του, είναι συγγραφέας σε αρκετά επιστημονικά άρθρα δημοσιευμένα σε ελληνικά και διεθνή επιστημονικά περιοδικά.

Κατά την διάρκεια της ειδικότητας της Μαιευτικής-Γυναικολογίας στο Καθολικό Πανεπιστήμιο της Λουβαίν (Université Catholique de Louvain) , υπό την επίβλεψη του καθηγητού **J. DONNEZ**, εκπαιδεύτηκε στην ενδοσκοπική γυναικολογική χειρουργική, στη διερεύνηση της υπογονιμότητας, στην παρακολούθηση κήσεων υψηλού κινδύνου όπως επίσης και στον προγεννητικό έλεγχο.

