

VÉDŐNŐ

XXI. évfolyam 2. szám
melléklete

Szerző:
Gitidiszné Gyetván Krisztina
Hartung Vilmosné

Szerkesztő:
Csordás Ágnes

„FÓKUSZBAN AZ ANYATEJ”

FELKÉSZÜLÉS A SZOPTATÁSRA
VÁRANDÓSSÁG ALATT

Impresszum

A kiadvány a Magyar Védőnők Egyesülete gondozásában,
a Nemzeti Civil Alapprogram támogatásával készült
1399 Budapest Pf. 636.
Felelős kiadó: Csordás Ágnes
Minden jog fenntartva
2011.

NCA
NEMZETI CIVIL ALAPPROGRAM



Magyar Védőnők Egyesülete

„Védőnők az Egészséges és
Boldog Családokért”

Levelezési cím: 1399 Bp. Pf. 636

E-mail: mave@mave.hu

Telefon: (06-1) - 472-02-33 Fax: (06-1) - 472-02-34



Tartalom

1. A szoptatás jelentősége
2. Definíciók
3. Hogyan történik a tejtermelés?
4. A szoptatás megkezdése
5. Egy, vagy két mellből, milyen gyakran és mennyi ideig szoptassunk?
6. Szoptatási testhelyzetek
7. A leggyakrabban előforduló szoptatási problémák
8. Éjszakai gondoskodás, együtt alvás
9. Az emlő fejése
10. Táplálkozás és életmód a szoptatás alatt
11. Hozzátáplálás
12. Felhasznált irodalom
13. Felhasznált magyar internetes oldalak

Kedves Édesanya! **Kedves Édesapa!**

A Magyar Védőnők Egyesületének kiadványát tartja kezében, amely része annak a sorozatnak, amellyel segítséget kívánunk adni a családoknak, édesanyáknak az egészség megőrzése érdekében.

A sorozat címe **„Védőnők az egészséges, boldog családokért”** egyben küldetésünk is.

Reméljük, hogy elképzelésünk célba ér, számos hasznos tanácsot és útmutatást talál kiadványainkban a mindennapi élet forgatagában.

A védőnő a legfontosabb életszakaszoknál, ugyanakkor minden nap kész segítséget nyújtani. Sok lehetősége adódik, hogy az egyéni és a családi élet sajátosságait figyelembe véve közreműködjön az egészséges életmód kialakításában, a gyermeknevelés során felmerült problémák megoldásában.

A szülőknek számtalanszor kell felelős döntést hozni, ehhez segítséget kapnak a védőnőtől és a családorvostól is.

Közös felelősségünk, hogy segítsük a gyermekek fejlődését, egészségüket megőrizve kerüljenek a felnőttek világába.

A várandósság időszaka – sőt a fogantatást megelőző, felkészülési időszak – és a gyermek első 3 éve a fejlődés és az egészség megalapozása tekintetében a legérzékenyebb időszak.

Több kutatás bebizonyította, hogy a táplálkozás a legalapvetőbb az egészség megőrzése szempontjából, amelyet mi magunk tudunk befolyásolni jó, vagy rossz irányba.

Jelen kiadványunk a szoptatás, anyatejes táplálás minél hosszabb ideig való fenntartása érdekében készült. Reméljük, hogy sok hasznos információt tudunk átadni Önnek.

Ha problémája, kérdése akad a szoptatás idején, mindig jusson eszébe, hogy

NINCS EGYEDÜL!

Segítséget kérhet és kap a védőnőtől, orvosától.

*Csordás Ágnes elnök
Magyar Védőnők Egyesülete*

Az egészségügyi szakemberek az egész világon a hat hónapos korig tartó kizárólagos szoptatást, majd pedig – a kiegészítő táplálékok bevezetése mellett – a szoptatás folytatását javasolják két éves korig vagy azon túl, de legalább egy éves korig. Ahhoz, hogy egy édesanya sikeres legyen a szoptatásban, az elhatározáson túl megfelelő információkra és támogatásra van szüksége, és arra, hogy nehézség esetén szakszerű segítséget kapjon.

1. A szoptatás jelentősége

Az anyatej

- a legteljesebb táplálék a kisbaba számára,
- könnyen emészthető,
- minden szükséges tápanyagot megfelelő arányban tartalmaz,
- hőmérséklete megfelelő, mivel közvetlenül kerül az anya emlőjéből a csecsemő szájába,
- mennyisége a gyermek igényei szerint változik a nap folyamán,
- antitesteket tartalmaz, amelyek segítenek megvédeni gyermekét a fertőzésektől, erősítik immunrendszerét,
- védhet az allergiás megbetegedések, pl. az asztma és az ekcéma kialakulása ellen,
- az idegrendszer érését segítő anyagot is tartalmaz,

és legalább hat hónapos korig kielégíti a csecsemő táplálékszükségletét.

A szoptatott gyermekek arc-, fog-és beszédfejlődése jobb; **a mesterségesen táplált** gyermekeknek gyakrabban van szükségük fogszabályozásra és logopédiai kezelésre.

A kutatások kimutatták, hogy a mesterségesen táplált csecsemők gyakrabban betegek, körükben több a gyomor-bélrendszeri, légzőszervi megbetegedés és középfülgyulladás, mint szoptatott társaiknál.

A szoptatásnak hosszú távú hatásai is vannak a gyermek egészségére:

a szoptatott gyermekek között a későbbi életkorban kevesebb az elhízott, a cukorbeteg, a leukémiás megbetegedés. A szoptatás során anya és gyermeke különleges közelségbe kerül egymással, ami a gyermek egész életére kiható: magabiztosabb lesz és jobban tűri a stresszt. A szoptatás alapvető fontosságú ahhoz, hogy a gyermek veleszületett testi-lelki képességei teljesen kifejlődjenek.

A szoptatás az anya egészségére is jótékony hatással van:

elősegíti a méh összehúzódását, csökkenti a szülés utáni vérzést, elősegíti a várandósság előtti testsúly visszanyerését, csökkenti a mell- és petefészekrák, a csontritkulás, a cukorbetegség kialakulásának kockázatát.

Az anyatej megfelelő minőségben és mennyiségben, folyamatosan rendelkezésre áll, nem jelent plusz költséget a családok számára.

2. Definíciók

A szoptatás szempontjából az egészséges csecsemő fogalma:

- betöltött 37. gesztációs hétre, legalább 2500 gramm születési súllyal született újszülött,
- a születési súlya legfeljebb 7 %-kal csökken,
- 14. életnapra visszanyeri a születési súlyát,
- 3. életnapig legalább három székletet ürít, amelynek színe életkorának megfelelően (az első széklet általában az első 24 órában ürül),
- a 4. naptól kezdve naponta legalább 6-szor nedves a pelenkája,
- vizelete víztiszta vagy halványsárga (az első vizelet általában az első 8 órában ürül),
- időkorlátozás nélkül szopik, naponta átlagosan legalább 8-szor (általában 8-16-szor),
- súlya korának megfelelő ütemben gyarapodik.

Kizárólagosan anyatejes csecsemő, illetve kizárólagos szoptatás

A csecsemő anyatejet – beleértve a saját anya lefejt tejét és az idegen női tejet – kap. Ez a definíció megengedi a vitaminok, ásványi anyagok és gyógyszerek csepp és szirup formában történő adását és az ORS-t (orális rehidrááló folyadék), de ezen kívül semmi mást.

Szoptatás folyadék-kiegészítéssel

A kizárólagos szoptatás definíciójától abban különbözik, hogy az ott megfogalmazottakon túl folyadék (víz, víz-alapú italok, gyümölcslé) adását is megengedi, de ezen kívül semmi egyebet (nem érthetők bele a humán tej, tápszer, egyéb étel alapú folyadékok).

Szoptatás kiegészítő táplálással (Hozzáétkezés)

Anyatej mellett minden egyéb adása. A nemzetközi irodalom „szolid” néven foglalja össze az anyatejen és a tápszeren kívüli egyéb ételeket.

Mesterséges táplálás

Bármely étel vagy folyadék – beleértve a nem-humán tejet és tápszert –; anyatej, illetve idegen női tej nélküli táplálás.

A csecsemő igénye szerinti szoptatás

A csecsemő minden alkalommal mellre kerül, amikor jelzi szopás iránti igényét. A szoptatások idejét és időtartamát a gyermek igényei irányítják – ill. bizonyos esetekben az anyáé is. A szoptatások gyakorisága és időtartama nem korlátozott, játszó-, nyugtató cumit nem használ.

Időhöz kötött szoptatás

Az igény szerinti szoptatás ellentéte, az előző szoptatáshoz képest bizonyos idővel kerül mellre, független a szükségletektől.

Hatékony szopás

Amikor a csecsemő intenzíven szív és nyel

Komfortszopás

A szopás nemcsak a táplálkozásra fordított időre korlátozódik, hanem ettől függetlenül további igény jelentkezik.

Elválasztódás

A csecsemő maga határozza meg, hogy nem fogadja el a szopást, mint táplálási módot („kinövi”), és a szopást magától (külső segítség nélkül), fokozatosan abbahagyja.

Szopási sztrájk

A szopás hirtelen abbahagyása nem elválasztódás, hanem szopási sztrájk, amin át kell segíteni a csecsemőt. Megfigyelések alapján 1 éves kor alatt ez nem történik meg a csecsemő döntése alapján.

Növekedési ugrás

A leggyakrabban 3 és 6 hetes valamint 3 és 6 hónapos kor körül előforduló, a csecsemő hirtelen étváagnövekedésével járó pár napos időszak. A csecsemő ebben az időszakban igen gyakran szopik.

Elválasztás

A szopás nem a csecsemő döntése alapján szűnik meg. Az elválasztás hátterében az anya döntése, valamint egészségügyi és szociális változások állhatnak.

Tandem-szoptatás

Az anya folytatja a szoptatást a következő várandósság alatt, majd egyszerre szoptatja a két különböző várandósságból született gyermekét.

3. Hogyan történik a tejtermelés?

A várandósság alatt a mell felkészül a tejtermelésre. A várandósság gyanújelei között észlelhető a mellek feszülése, duzzadása. Ez azt jelenti, hogy a megváltozott hormonhatásra a tejmirigyek fejlődésnek indulnak és felkészülnek arra, hogy a baba megszületése után készen álljon a tejelválasztásra. A mellek lényeges növekedése, súlyuk és térfogatuk gyarapodása természetes folyamat. Ez a növekedés folyamatos, de egyénenként eltérő mértékű. A viszonylag rövid idő alatt bekövetkező nagymértékű változást a mell izmai és a bőr igyekszik követni. Nem ritka, hogy az izmok megnyúlnak és a bőrön úgynevezett stria, azaz

terhességi csík jelenik meg. A bimbó és a bimbóudvarban lévő festékanyag fel- szaporodik, ezért sötétebbé válik. A várandósság során nincs szükség a mell edzésére elegendő a megszokott testápolás!

Néhány édesanya már a várandósság során tapasztalja, hogy tej ürül a melléből. Ez teljesen normális jelenség. Az előtej, vagy annak hiánya nem jelzi előre a későbbi képességet a tej termelődésére. A tejmirigyek fejlődésével párhuzamo- san a tejkivezető csatornácskák is tágabbá válnak és a bimbók érzékenysége fokozódik.

Elsőként az emlők kiválasztotta tej a **kolosztrum**, amely a szülés után azonnal rendelkezésre áll. A kolosztrum, más néven előtej nagyon értékes, mert minden olyan anyagot tartalmaz, amire az újszülöttnak az első napokban szüksége van. Bár mennyisége kevésnek tűnhet, de gyakori szoptatás mellett elegendő az új- szülött számára. Az előtejet az újszülött „első védőoltásának” is szokták nevezni, mivel immunanyagai védik a gyermeket a fertőzésektől. Az előtejben lévő tej- cukor biztosítja az újszülött megfelelő vércukorszintjét. A kolosztrum emellett segíti a széklet ürülését, ezáltal csökkenti a sárgaságot. A kolosztrumot az érett tej megjelenéséig (10-14 napig) az átmeneti tej váltja fel. Összetétele a koloszt- rumtól illetve az érett női tejtől különbözik. Érett tej a szülés után 10-14 napon kezd el termelődni.

Az elsőtej a teli mellből a szoptatás elején ürülő, hígabb, vízben és tejcukorban gazdag és a két szoptatás alatt halmozódik fel.

Hátsótej. Az „üres” mellből a szoptatás vége felé ürülő sűrűbb magasabb zsír- tartamú tej.

A tejtermelést egy hormon, a prolaktin stimulálja, ezt pedig a csecsemő szopá- sa serkenti. Ahhoz, hogy a csecsemő anyatejhez jusson, vagyis az anyatej ürül- jön a mellből, a csecsemőnek össze kell nyomnia az emlőbimbó mögött elhe- lyezkedő tejszatórnákat és a mirigy szövetet. Ez azonban csak akkor sikerülhet jól, ha a csecsemő helyesen tapad a mellre

A tejtermelés alapelve, hogy minél több tej ürül az emlőből, annál több tej ter- melődik ez a **kereslet – kínálat elve**.

A tej kiürülése

A „let-down”, tejleadó reflex továbbítja a tejet az emlőbimbó felé. A tejáramlását az oxitocin nevű hormon stimulálja, amely összehúzza a tejtermelő sejteket kö- rülvevő simaizom elemeket, ezáltal a tej kilövell. Az oxitocin felszabadulását maga a szopás idézi elő. A csecsemő pusztá megpillantása, vagy ha az anya a csecsemőjére gondol, előidézheti a tej kiürülését.

4. A szoptatás megkezdése

Az újszülött és az édesanya közös gyermekágyas elhelyezés előnyei

Gyakran felmerülő kérdés, mikor kezdjük el a szoptatást, mikor helyezzük először mellre az újszülöttet?

A válasz: minél hamarabb, annál jobb! A legjobb természetesen az lenne, ha az újszülött a születése után azonnal mellre kerülne. Kimutatták, hogy az időre született újszülött szopási ösztöne élete első 30-40. percében a legerősebb! Ha nem álmos a szülés alatt kapott gyógyszerektől, akkor erőteljesen szopni fog. Az édesanya hasára helyezett újszülött teljesen egyedül képes megtalálni az anya mellét, ebben a magzatvíz íze és szaga segít (baba kezén lévő!). Ezért fontos, hogy csak később mossuk meg a kezét.

A születést követő 30-40. perc eseményei:

- cuppog, mozgatja száját, elindul megkeresni a mellet
- félúton irányt változtat
- időnként szájába veszi kezét, ujját szopni kezdi
- megtalálja a mellet – szopni kezd
- ezzel a mozgással a baba masszírozza a mellet, ezzel oxitocin kerül az anya vérkeringésébe, ami méh összehúzódásokat okoz és segíti a méhlepény kilökődését.

Hagyjuk, hogy az újszülött magától találja meg a mellet, amennyiben 1 órán belül nem kezd el szopni az újszülött, akkor engedjük az anyával együtt pihenni az újszülöttet. Az újszülött az első 2 órában éber, ezt egy hosszabb, nyugodtabb alvási fázis követheti, majd az alvás és ébrenlét fázisai váltogatják egymást.

A korai mellre helyezés, bőrkontaktus fontos, mert megalapozza a hatékony szopást, a szoptatási időszak teljes hossza nő, valamint azonnali immunológiai védelmet nyújt.

Az első napokban nagyon sok időt vesz igénybe a szoptatás, segít, ha éjjel-nappal együtt van az édesanya az újszülöttel. Már a szülés utáni kórházi tartózkodás alatt a legideálisabb és a legjobb az lenne, ha az édesanya és gyermeke a nap 24 órája alatt együtt, egy szobában (rooming-in) lenne. Ha meghatározott időnként viszik ki a csecsemőt szopni, nem segíti kizárólagos igény szerinti szoptatást. Ilyenkor gyakran alszik az újszülött, vagy éppen sír, nem biztos, hogy pont abban az időben akar enni. A vizsgálatokat is el lehet végezni az anya szobájában, még az anya karjában, illetve mellén is. Az anyával történő együttes elhelyezés segíti a sikeres szoptatást, nagyobb a valószínűsége az igény szerinti és kizárólagos szoptatásnak, ritkábban fordulhat elő anyatej pótló tápszerrel történő pótlás, az újszülött kevesebbet sír, gyakrabban van lehetőség bőrkontaktusra. Az igény szerinti, kizárólagos szoptatással elkerülhető az emlő túltelí-

tődése, az édesanya észreveszi a korai éhségjeleket, így nem egy türelmetlen babát kell mellre vennie, nagyobb az esély hogy a csecsemő jól tapad a mellre, így csökkenti a szoptatási problémák kialakulását, mint pl. a sebes mellbimbó. Az az édesanya sem valószínű, hogy többet alszik, akitől éjszakára beviszik az újszülött részlegre a csecsemőjét.

5. Egy, vagy két mellből, milyen gyakran és mennyi ideig szoptassunk?

Az édesanya szoptassa meg csecsemőjét, mikor az éhség korai jeleit észleli.

Az éhség korai jelei:

- szopó mozgások
- szopó hangok
- ajkait nyalogatja
- nyelvét kinyújtja
- kezét szájához viszi
- gyors szemmozgások
- finom hangadás vagy sóhajtozás
- nyugtalanság
- homlokát ráncolja
- fejét ide-oda mozgatja

Az első mellből szoptassa addig, amíg a csecsemő szopni szeretne, elégedettnek nem látszik, elengedi a mellét, ezután kínálja meg a másik melléből is. Van olyan csecsemők, akiknek elég az egyik mell, és vannak olyan csecsemők, akik minden szopáskor mindkét emlőből szopnak. Az újszülöttek, de sokszor még a nagyobb csecsemők is naponta legalább 8 alkalommal szopnak. Az éjszakai szoptatás jó hatással van a tejtermelődésére, ekkor termelődik több a tejtermelést serkentő hormonból. Gyakori, ha az éjszakai szoptatás kimarad, a mell fájdalmas túltelítődése. Amennyiben az újszülött nem szopik naponta legalább 8 alkalommal, ébreszteni kell.

Néhány ötlet, hogy hogyan ébresszük fel a csecsemőt:

Segíthet egy pelenka csere. Ha nem járunk eredménnyel, vetköztessük le, csak a pelenka maradjon rajta. Finoman masszírozzuk a csecsemő testrészeit (fejtető, talpak, a gerince mentén le-fel, a hasát, karjait le-fel). Alkalmazzunk bőrkontaktust, csak a pelenka legyen rajta majd így helyezze az anya a meztelen mellkasára.

Amennyiben jól van a mellen a csecsemő, akkor a hosszú szoptatás nem sebesíti ki az emlőbimbót.

Mellre helyezés

Alapvető fontosságú, hogy a szoptatások nyugalomban teljenek, és kellemes élményt nyújtsanak mind az anya, mind a gyermeke számára. Többféle szoptatási pozíció létezik, a kényelmes ruházat, az első időben a meztelen felsőtest és

a nyugodt környezet, kényelmes ülő vagy fekvőhely mindegyikhez ajánlott. Kísérletezzünk bátran a különböző szoptatási pozíciókkal szoptatás közben, hogy megtaláljuk a legmegfelelőbb, legkényelmesebb pozíciót, ami minden babánál eltérő lehet.

A szopás módja

A szopás megfelelő módja a szoptatási problémák megelőzésének és csökkentésének egyik kulcsfontosságú tényezője. Valójában a legtöbb szoptatással kapcsolatos probléma a helytelen szopási módok következménye.

A helyes mellre helyezés

- a csecsemő a száját nagyra tátja és az ajkai kifelé fordulnak,
- az emlőbimbót a csecsemő mélyen a szájába veszi, az emlőbimbó hegye egészen a szájüreg hátsó részébe kerül.
- a csecsemő ajka és az ínye összenyomja az emlőbimbót körülvevő területet (areola).
- az alsó ajak az emlőbimbó alapjától valamelyest hátrább kerül, mint a felső.
- a nyelv az areola alatt van, befedi a csecsemő ínyét és alsó ajkát, és a tejet oly módon préseli ki az emlőből, hogy az emlőbimbót a szájpadhoz nyomja, és szívással segíti a tej kiürülését.

6. Szoptatási testhelyzetek

Bölcsőtartás

A bölcsőtartás a klasszikus szoptatási pozíció.

Üljünk le kényelmesen, hátunkat támasszuk meg jól. Lábunkat feltehetjük egy kis székre. Lazítsunk, ne legyünk merevek, feszesek. Fektessek a babát az ölnkbe, velünk szembe.

Támasszuk a baba fejét az alkarunkra úgy, hogy a szája egy magasságban legyen a mellbimbóval és közben lehetőség nyílik a szemkontaktusra is. A gyermekünk pocakja forduljon a hasunk felé, testünk simuljon egymáshoz.

Fogjuk meg a mellünket C fogással (hüvelykujjunk felül van, a többi ujjunk a mell alatt a bimbóudvar mögött). Érintsük meg mellbimbónkkal a baba alsó ajkát, várjuk meg azt a pillanatot, mikor nagyra nyitja a száját, mintha ásítana és ekkor egy mozdulattal húzzuk magunkhoz, a mellünkre a babát.

Hónaljtartás

A hónaljtartás ideális akkor, ha ikreink vannak, vagy császármetszéssel születtünk. Helyezzük a babát az oldalára fektetve egy nagyobb párnára, úgy hogy teste a hónunk alatt legyen, a feje pedig a kezünkben. A párnára azért van szükségünk,

hogy gyermekünket a mellbimbó magasságába emelje. Tartsuk a fejét és a nyakát a kezünkkel, miközben a lábai kinyúlnak a hátunk mögé. Ügyeljünk, hogy a lábainak legyen elég hely, vigyázzunk, ne nyomódjon neki a háttámlának vagy a párnáknak.

A másik kezünkkel irányítsuk a baba fejét a mellünkhöz, a bölcsőtartásnál leírt módon.

Kereszttartás

Különösen kis súlyú babák esetén ajánlott.

A kereszttartás során úgy tartjuk gyermekünket, mint a hónaljtartás esetében, csak az ellentétes oldali mellünkből etetjük. Helyezzük a babát a hónaljunk alá, alkarunkkal támasszuk meg a testét kezünkkel tartsuk a fejét. **A másik kezünkkel irányítsuk a baba fejét a mellünkhöz, a bölcsőtartásnál leírt módon.**

Fekve szoptatás

A fekvő szoptatás kényelmes helyzet, és császármetszés után, éjszaka, vagy ha nagyon fáradtak vagyunk, jól eshet ebben a pozícióban a szoptatás.

Feküdjünk az oldalunkra, fejünk alá tegyünk egy párnát.

Helyezzük a babát velünk szembe, testünkkel párhuzamosan, szintén az oldalán feküdjön, fejét fordítsa a mellünk felé. (A háta mögé tett összecsavart törölköző megakadályozza, hogy a hátára forduljon.). A szája a mellbimbónkkal egy magasságban legyen.

Az alkarunk legyen a baba háta mögött, így a megfelelő pillanatban egy mozdulattal a mellünkre húzhatjuk.

A másik kezünkkel irányítsuk a baba fejét a mellünkhöz, a bölcsőtartásnál leírt módon.

A hagyományos fekvő szoptatás, mikor a baba feje az anya feje felé, a lába pedig az anya lába felé néz. Vannak bizonyos esetek, mikor fordított helyzetbe fektetjük a csecsemőt, azaz a lába az anya feje felé, a feje pedig az anya lába felé néz. Ilyenkor más irányból masszírozza a csecsemő álla az anya mellét.

A csecsemő helyesen van mellen, ha:

- az anya lazítani tud; a csecsemő egész teste közel van az anyáéhoz;
- a mellkas a mellkas felé fordul; a csecsemő álla érinti a mellet;
- a csecsemő a száját nagyra nyitotta (a nyelve esetenként látható a mell és az alsó ajak között);
- mindkét ajak, különösen az alsó kifelé fordul (nem szívja be);
- amint a tej ürülni kezd, a csecsemő lassan és nagyokat szív, alsó állkapcsát használva (a fül körüli izmok mozgásából látszik);
- a nyelvés látható és hallható
- az orcáját nem szívja be;
- a csecsemő nyugodt és relaxált;
- az emlőbimbó nem fájdalmas.

Az anya a következőket érezheti szoptatás alatt:

- szoptatás kezdetén rövid ideig tartó diszkomfort, ami a szülést követő napokra korlátozódik
- a mell puhábbá válik a szoptatás végére
- a tejleadáskor kiválasztott oxytocin szomjúságérzetet okozhat
- a szoptatás alatt ellazultnak érezheti magát és álmosá válhat.

7. A leggyakrabban előforduló szoptatási problémák

Aluszékony csecsemő

Előfordulhat, hogy nem éhes az újszülött, mert már esetleg kapott teát, forralt vizet vagy netán tápszert. Az első napon a baba gyomra 5-7 ml, a másodikon is csak 10-13 ml és az ötödik napon is még csak 43-57 ml úrtartalmú.

Álmos az újszülött, nehezen ébreszthető. Ilyenkor is gondot jelent a szoptatás. Nem a drasztikus ébresztés, haj húzogató, arc-csipkedés a megoldás. Próbálkozzunk más módon, pl. vetköztessük le, talpacskáját masszírozzuk meg. Az is előfordul, hogy néhány perc szopás után újból elalszik, ilyenkor hagyjuk aludni és 1-1,5 óra múlva, ha előbb nem ébredne fel próbáljuk újból felébreszteni.

Sebes-érzékeny mellbimbó

Gyakran a hosszan tartó szoptatást okolják, mert feláztatja a mellet. Ez tévhit. Az első gyermeknél nincs felkészülve a mell a szoptatásra. A szoptatás a mell számára egy erős fizikai igénybevételt jelenthet. Miért? A baba nyelve súrolhatja, dörzsölheti a mellet. A kisebesedett mellbimbó oka sokszor a helytelen mellre tétel vagy a csecsemő szájának anatómiai eltérése, fertőzés, allergia, lenőtt nyelv lehet. Nagyobb gyermek esetén a foga is okozhatja a mell kisebesedését.

Mit lehet tenni?

Törekedni a helyes mellre tételre. Ilyenkor melltartót, melltartó betétet nem célszerű használni. Amikor csak lehet, hagyja szabadon a mellét, hogy szellőzzön. Segíti a gyógyulást, ha a szoptatások után egy kis anyatejet ken a mellbimbóra. Sebes mellbimbóval is lehet, sőt kell is szoptatni. Inkább rövid ideig és többször szoptasson. Ilyenkor lehet egy kicsit a „komfort-szopit” korlátozni, ha nagyon fájdalmas lenne a szoptatás.

Vigyázni kell, mert a kezdetben jelentéktelen sérülések elfertőződhetnek. Ilyenkor viszketés, váladékozás, fokozódó fájdalom érezhető.

Nem elég az anyatej

Az édesanyákat legjobban az aggasztja, hogy nem tudják elég-e az anyatej, mivel sokat sír a baba, ezért gyakran méregetni kezdik a szopások mennyiségét. Ez nem a legjobb módszer, hiszen az anya ezzel sokszor csak magát stresszeli. „Miért szopott csak 50g-t, mikor korábban már 100g-t is megevett.” Fontos tudni, hogy az anyatej zsírtartalma reggeltől estig és egy etetésen belül is változik. Először a szomjoltó első tej ürül, majd a csecsemő eljut a zsírdúsabb hátsó tejhez. Az anyatej energia értéke fordítottan arányos a mennyiségével.

Tévhitek, amiből a szülők arra következtetnek, hogy nem elég az anyatej

A mell puhább és kisebb, mint azelőtt volt. Korábban egész nap magától is folyt a tej, ez most megszűnt. A korábban erőteljes tejeleadó reflexet már nem érzi. A baba sír vagy nyugtalanodik szopás után. Már nem elég neki egy mell. Gyakrabban szeretne szopni, mint azelőtt. Szopás után semmit, vagy csak pár csepp tejet tud kifejni.

Az anya elégtelen tejtermelésének valódi jelei:

A várandósság idején semmiféle változás nem következik be a mellek nagyságában, küllemében, állagában. A szülés utáni napokban elmarad a tejbelővelés. A baba szopási készsége megfelelő, az anya szoptatási gyakorlata jó, a baba mégsem gyarapodik. A baba általában minden szopás után sír, akkor is, ha nem tennék le, hanem hagynánk továbbra is cumizni a mama mellén. Nincs naponta 5-6 pisis pelenka, az első hónapban a székletek száma kevesebb mint három, naponta.

A csecsemő széklete, vizelete

Az újszülött első széklete a meconium, azaz szurok széklet, ennek a színe a nevéből is következik, sötét, szinte feketés. A születést követő 3-4 nap megváltozik a színe, zöldes- barnára. Az anyatejjel táplált csecsemő széklete általában aranyárga színű, gyakran híg. Az is előfordul, hogy mustár színű, esetleg magvakkal kevert, vagy túrószerű. A széklet mennyisége is fontos, tegyük különbséget a széklet csík és a normál széklet közt.

Problémát okozhat a vizelet mennyisége a mai egyszerűhasználatos nadrágpelenkák világában. Egy pelenkába öntsünk 3 evőkanálnyi vizet, ennek a súlya egyezik meg a csecsemő 1 vizeletének mennyiségével.

Mégis honnan tudhatja az aggódó édesanya, elég-e az anyatej?

Nem kell mást csinálni, mint a vizeletes és székletes pelenkák számát figyelni. Ez pontosan azt jelenti, ha a csecsemőnek az első hónapban van naponta 3-4 székletes pelusa és 6-7 vizeletes pelenkája, akkor elég az anyatej. Néhány csecsemőnél előfordulhat, hogy napok telnek el széklet nélkül, ha van pisis pelus, akkor nincs gond. A csecsemő 10 napos korban eléri a születési súlyát és emelkedik testsúlya.

Miért lehet kevesebb az anyatej?

Leggyakrabban a helytelen szoptatási gyakorlatnak köszönhető:

- nem kerül a csecsemő közvetlenül a szülés után mellre,
- az újszülöttet nem teszik elég gyakran mellre a tejbelövelléséig,
- az újszülöttet éjszakára vagy nappalra elkülönítik,
- nem igény szerint, hanem órára szoptatnak,
- a csecsemő pótlást vagy sok szilárd ételt kap.

A kevesebb anyatej oka lehet még az anya betegsége, gyógyszereszedése (például fogamzásgátló szer).

A mell túltelődése, mellgyulladás, de a dohányzás, alkoholfogyasztás, kábítószer fogyasztás is vezethet kevesebb anyatejhez.

A lelki megterhelések, több gyermek melletti túlterheltség is lehet az oka, ezek mellett még a szülészeti eseményekről sem szabad megfeledkezni.

Az anyatej növelésének a módszerei

Legelőször is kizárólag és igény szerint szoptasson, ha kell óránként! Pihenjen sokat. Bújjon össze csecsemőjével egy ágyban amennyit csak tud, és legalább kétszer fél órát pihenjen gyermekével bőrkontaktusban naponta. Ne foglalozzon ilyenkor a lakással, a munka megvárja! Amennyiben pótolnia kell, mindig szoptasson először, majd alkalmazzon szoptatásbarát pótlást! Pótoljon pohárból, kiskanállal, vagy szoptanítással! Kerülje a cumi, illetve a cumisüveg használatát! Szoptatás után próbálja meg a mellét kifejni!

¹ Az SNS(Supplemental Nursing System) a babák mellet történő, pótlással (anyatej vagy más táplálék) való ellátására szolgál. Előnyösen befolyásolhatja a szoptatási szokások kialakulását.

Túltelődés

A tejbelövelléskor az emlők nagyobbakká, teltebbekké és kissé érzékenyebbé válnak. Ez a megnövekedett tejmenyiséggel, vér-és nyirokáramlással együtt járó normális jelenség. Előfordul azonban, hogy az emlők igen keményé, fényessé és fájdalmassá válnak. Ilyenkor a mellbimbó elsimul, a bimbóudvar fészes, az újszülöttnak nehézséget okozhat a mellretapadás. Ha az újszülött az

első naptól kezdve jó helyzetben, gyakran szopik, az emlők túltelítődése elkerülhető. A kutatási eredmények szerint az újszülöttnak adott folyadékpótlás viszont fokozza a fájdalmas túltelítődés esélyét!

Teendő:

Ha az emlő már túltelítődött, segíthet a szoptatások előtt egy jó meleg zuhany vagy meleg borogatás. Érdemes szoptatás előtt fejjel fellazítani a bimbóudvart, hogy a csecsemő könnyebben rákaphasson. A gyakori, korlátozás nélküli szoptatás segít a túltelítődés megszüntetésében. Szükség esetén fejjel is segítheti az emlő kiürítését. A szoptatások között néhány perces hideg borogatás enyhíti a fájdalmat és csökkenti az emlő duzzanatát.

Tejcsatorna elzáródás

Az elzáródott tejcsatornában az anyatej panghat, fájdalmas csomó, duzzanat keletkezhet.

A tejcsatorna elzáródását okozhatja ritka szoptatás, ruházat (különösen a melltartó halcsontja) nyomhatja a mellet. Oka lehet még a nem hatékony szoptatás, sérült mellbimbó, durva fejs vagy masszírozás, esetleg stressz, túlhajtott munka.

Teendő:

Elzáródott tejcsatorna esetén szintén gyakran kell szoptatni, ajánlott az érintett oldallal kezdeni, szoptatási helyzetet változtatni, amennyiben szükséges, javítani kell a melre tételen. Fontos még a mellet érintő nyomás megszüntetése.

Mellgyulladás

A gyulladás kialakulhat fertőzés, kisebesedett emlőbimbó, a tej nem megfelelő ürülése, külső lezorítás, valamint nem hatékony ürülés következtében is. Hármar jelentkező magas láz, a mell fájdalmas feszülése, végtagfájdalom, elesettség kísérheti. A mellgyulladása súlyosabb esetben bakteriális fertőzésbe mehet át. A mellgyulladás általában egyik mellet érinti egyszerre. Kialakulhat hirtelen elválasztáskor, illetve a szopási szokások hirtelen változásakor.

Teendő:

Hasznos lehet a meleg zuhany, borogatás, szoptatási helyzetek változtatása, hogy a gyulladt rész könnyebben tudjon ürülni. Sokat segít a pihenés, ágynyugalom, megfelelő folyadék bevitel. Akármilyen fájdalmas is a szoptatást nem ajánlott abbahagyni és fejni, mert ez a gyulladás súlyosbodásához vezethet. Az sem elhanyagolható, hogy az amúgy is bágyadt, elesett édesanyát a fejs is fársztja csak.

Gyulladáscsökkentő szerek vagy fájdalomcsillapítók alkalmazásakor beszéljen orvosával!

Szopási sztrájk

Ez leggyakrabban 8-9 hónapos kor környékén jelentkezik, de előbb is jelentkezhet. Hátterében sok minden meghúzódhat. Az anyuka parfümöt-, illatszert-

testápolót váltott, megjött a menstruációja, a csecsemő szopás közben megijedt (például megharapta az anyát, ő felkiáltott), vagy túl korán és sok szilárd ételt kap.

Teendő:

Türelem, összebújás, bőrkontaktus, cumi mellőzése. Jó ilyenkor félhomályban szoptatni, ne terelje el a gyermek figyelmét semmi sem. Gyakran segít, ha félálomban próbálkozik az anya a szoptatással.

Cumizavar

A cumisüveg, cumi, bimbóvédő használata megváltoztatja a szopás módját, valamint nehezítik a szopást, ezért jobb kerülni a használatukat. A cumit, cumisüveget, bimbóvédőt másképp kell szopnia (a nyelve, állkapcsa és szája máshogy mozog) a csecsemőnek, mint az anya mellét. „Szopás alatt a baba állkapcsa és nyelve összehangolt ritmusban dolgozik együtt. Miután a baba bekapja édesanyja mellét, nyelve ritmikus mozgást végezve a mellet tölcészerűen körülöleli, és szájpaddlásához nyomja. Ez ellapítja és meghosszabbítja a mama mellbimbója körüli területet. A baba nyelvének hátsó része járatot képezve kicsit lesülyyed, szabad folyást engedve így az érkező tejnek. Ekkor a baba nyelni kezd, majd levegőt vesz. Ajkai a mellre szorosan simulva kifelé fordulnak, meggátolva ezzel a tej kifolyását.”¹

A mellből más sebességgel áramlik a tej, mint a cumisüvegből adott pótlásé az üvegből. Gondoljunk bele, ha csecsemő hol az egyik, hol a másik „eszközzel” találkozik, könnyen előfordul, hogy nem tudja, hogyan is szopjon az édesanyja melléből. Ez pedig több szopási problémához, például nem hatékony szopáshoz, sebes mellbimbóhoz vezethet.

Teendő:

A cumisüveg, cumi, bimbóvédő elhagyása. Pótlás szoptatás barát eszközzel történjen. Türelem, összebújás, bőrkontaktus

Szoptatás betegen

Hétköznapi fertőzések esetében nem kell a szoptatást abbahagyni, hiszen ezek a fertőzések cseppfertőzéssel terjednek, nem a tejen keresztül. Mivel ezek nagy valószínűséggel már az anyánál jelentkező tünetek előtt megtalálhatók voltak a csecsemő környezetében, így a csecsemő már akkor ki volt téve a fertőzésnek. A láz sem akadálya a szoptatásnak. A szoptatás inkább megkönnyíti az anya helyzetét.

Betegség esetén mindig tájékoztatni kell a kezelő orvost, hogy a beteg anya szoptat, így olyan gyógyszert ír fel az orvos, hogy az anya a szoptatást folytathassa.

¹ Dr. Juhász Judit orvos, IBCLC nyomán

8. Éjszakai gondoskodás, együtt alvás

Az éjszakai, igény szerinti szoptatás elősegíti a tejtermelődést

Megszületett a gyermek, megváltozik az életünk. Sokszor tapasztaljuk, hogy nekünk nagyobb az alvás igényünk, mint a csecsemőé. Sokszor érzik a szülők magukat kialvatlannak az első hetekben.

Úgy tűnik a szülőknek, gyermekük felcseréli a nappalt az éjszakával. A csecsemőknél körülbelül 3 hónapos korukra alakul ki, hogy az ébrenlétet a nappalhoz, az alvást az éjszakához kössék. Az alvásnak két fázisát különböztetik meg, az aktív és a nyugodt alvást. A gyerekek másképp alszanak, mint mi. A felnőttek alvásának 20-25% az aktív, a csecsemőknél viszont 45-50 % az aktív alvás, 10-15% átmeneti fázis és 35-45 % csak a nyugodt alvás.²

Ha belegondolunk a magzati élet során, gyermekünk folyamatosan hozzájut a számára szükséges táplálékhoz, és folyamatosan érzi az anya melegét. Nincs szüksége jelzésre.

A szülést követően ez a biztonság „önkiszolgálás” megszűnik.

Ahhoz, hogy időben tudjunk reagálni gyermekünk jelzésére éjjel is, több mód van: Az egyik, mikor bevisszük magunkhoz a családi ágyba. Ez évekig tabu volt és tiltott dolognak számított. Napjainkban ismét előtérbe került. Természetesen megvannak a biztonsági feltételei.

A másik módszer, mikor az ágy mellé tesszük rács nélkül vagy letolt ráccsal a babaágyat. Mindenképpen célszerű egy szobában aludni a csecsemővel. Természetesen ez mindig a család döntésének kell, hogy legyen.

9. Az emlő fejése

A fejés egy mesterséges folyamat, amely során az édesanya kézzel vagy eszköz segítségével nyeri ki a tejet az emlőjéből. **A jól szopó, egészséges csecsemő édesanyjának nincs szüksége fejésre.**

Mikor kell fejni? Ha az anya és csecsemője valamilyen ok miatt el van egymástól különítve. A csecsemő túl gyenge a szopáshoz az emlő túltelítődött, A tejtermelés stimulálása céljából. Az anya anyatejgyűjtő számára gyűjt tejet.

Mikor kell elkezdeni a fejest, ha nem szopik a baba?

Fejést javasolt a szülés után 6 órán belül elkezdeni, kis mennyiségű kolosztrum tárolására ideális az egyszer használatos fecskendő.

Az eredményes fejés titka a rendszeresség, a napi hatszori fejés. A fejést az első napon legalább húsz, legfeljebb harminc percig folytassuk minden alkalommal. Második naptól addig folytassuk a fejést egy-egy alkalommal, amíg az előző nap ugyanakkor fejt mennyiségnél legalább valamicskével, ideális esetben tíz grammal többet tudunk fejni. Fejés közben váltogassuk a melleket többször is, ha lassan jön a tej. 7-7, 5-5, 3-3 perc. Eredményes fejés, ha sikerül kiváltani a tejleadó reflexet, amitől sugárban folyni kezd a tej. Fejés történhet kézzel, illetve mellszívókkal.

A fejést megkönnyítő módszerek: relaxáció, masszázs nyak, gerinc tájék, meleg alkalmazása, kisbabára gondolás, a mell masszírozása és gyengéd simogatása. A lefejt anyatejet – saját, egészséges csecsemő számára – 3-4 napig lehet hűtőben tárolni az ajtótól távol, a hűtő leghidegebb polcán, vagy le kell fagyasztani. A sterilizált, fedett edényben fagyasztással történő tárolás ideje a mélyhűtő minőségétől függ. Mélyfagyasztóban –18 Celsius fokon 6 hónapig áll el a megfelelő, tiszta körülmények között lefejt és fagyasztott anyatej.

Anyatej tárolása a kereskedelemben vásárolható speciális, az anyatej tárolására készített, előre sterilizált zacskó, melynek őr tartalma kb. 150-200 ml. Azért célszerű csak kis adagokat lefagyasztani, mert a már felolvasztott tejet legfeljebb 24 óráig lehet normál hűtőszekrényben tovább tárolni. Az anyatej tárolására, fagyasztására alkalmas, a kifőzéssel fertőtlenített, jól záródó üveg is.

Nem alkalmas, *helytelen és veszélyes*, ha az anyatejet tejfölös, margarinos dobozban, jégkocka tartóban vagy közönséges nylon zacskóban teszi a mélyhűtőbe, mert ezeket nem lehet megfelelő módon fertőtleníteni, az anyaguk sem alkalmas arra, hogy hosszabb időn keresztül az anyatejet biztonságosan tárolhassa benne, és ezeket nem lehet légmentesen zárni sem.

10. Táplálkozás és életmód a szoptatás alatt

A jól táplált anyák teje folyamatosan jó minőségű, és hogy a gyakori szoptatás garantálja a bőséges tejelválasztást. A termeléshez szükséges kalória kilencven százalékát arra fordítja, hogy a tej a csecsemőhöz áramoljon, míg a fennmaradó 10%-ot az anyai test a tejképzés folyamatához használja fel. A szoptató nőknek napi ötszáz többletkalória fogyasztását javasolja, és ezen belül 20 gramm legyen a fehérjetartalom. A többletkalória fedezi a tejtermeléshez szükséges energiának a kétharmadát, míg a többi, a várandósság során felhalmozódott zsírraktárakból származik. Ez a tejelválasztásra való felkészülés természetes módja. Változatos ételek fogyasztásával biztosíthatja, hogy elegendő tápanyag-

hoz jusson. Nem kell korlátozni az étrendet csupán néhány zöldségre vagy szigorú hús- és burgonyadiétára! A szoptató nők többsége azt tapasztalja, hogy mindent ehet, amit szeretne, anélkül, hogy bármi hatása lenne a csecsemőjére. Ha úgy tűnik, hogy összefüggés van a rendszeresen elfogyasztott étel és a csecsemőn megjelenő tünetek között, akkor érdemes 10-14 napra kiiktatni azt, vagy azokat az ételeket az étrendből. Ha a tünetek megszűnnek eredményes volt.

Az általános szabály szerint a megfelelően táplálkozó anyáknak nincs szükségük vitaminpótlásra a szoptatás alatt. Bizonyos vitaminok hiánya azonban befolyásolja a tej vitaminszintjét. Ezért fontos a vegyes táplálkozás. A szoptató nőnek többletfolyadékra van szüksége ahhoz, hogy csecsemőjének tejet termeljen, de nem szükséges, hogy az tej legyen. Nagyobb mennyiségű folyadék fogyasztása nem növeli a tejmennyiséget, kivéve, ha az anyánál kiszáradás veszélye áll fent. A szervezet folyadékészükségletén felüli erőltetett folyadék bevitel csökkenti a tej mennyiségét!

A rendszertelen étkezés, divatos fogyókúrák és a gyors testsúlycsökkenés gondot okoz a szoptató anyáknak. A testsúlycsökkenés során a mérgeanyagok felszabadulnak, a vérbe jutnak és mennyiségük emelkedhet az anyatejben. Sajnos ezek a szennyező anyagok a modern élet velejárói, de ha csak lehet, ne tegyünk ki csecsemőnket ilyen veszélyeknek. A rendkívül magas fehérje-alacsony szénhidrát-étrend ártalmas lehet, mert azok az anyagok, amelyek az anya megváltozott anyagcseréjéből származnak, bejutnak az anyatejbe. Bármilyen erőteljes testsúlycsökkenés a tejelválasztás csökkenését vonhatja maga után.

Gyógynövények, teák bizonyos alkotó elemeire érzékeny lehet a csecsemő.

Anyatejserkentő teák hasfájást okozhatnak a csecsemőnél!

Alkohol

Nagyobb mennyisége gátolja a tejleadó reflexet, átjutva a tejbe aluszékonytágot, lassabb gyarapodást, idegrendszeri fejlődés visszamaradását eredményezi. Az anyatejben az alkohol szintje a fogyasztás után 30-60 perccel a legmagasabb, étellel együtt fogyasztva 60-90 perc után. A fejés nem segít az alkohol-szint csökkentésében.

Koffein

Az anyai mennyiség 0,5 %-a jut át a babába. A megfigyelések azt igazolják, hogy ha az anya legfeljebb 400 milligramm koffeint fogyaszt, az átlagos csecsemőnél nem kell mellékhatásokkal számolni, a túladagolás azonban olyan mértékig igénybe veheti a kisbabát, hogy mérgezési tünetek is mutatkozhatnak rajta. Koffein túladagolás tünetei: izgatottság, éberség, izzadás.

Koffeinmennyiségek:

- 10 dkg tejsokoládé 6 mg theobromint tartalmaz
- egy csésze filteres feketekávé, kb.150 ml: 60-100 mg koffeint tartalmaz
- egy csésze fekete tea, 150 ml: 20-50 mg theobromint tartalmaz
- egy liter Coca-cola kb.520 mg koffeint tartalmaz

Dohányzás

Az anya dohányzása csökkenti a tejmennyiséget, a tej zsírtartalmát, gyengítheti a tejleadó reflexet. A nikotin rendkívül gyorsan átmegy az anyatejbe, koncentrációja az anyatejben az anyai vérplazmában mérhetőnek háromszorosa is lehet, felezési ideje pedig kilencven perc, vagyis egy adott érték másfél óra alatt csökken a felére. A napi sok szálát elszívó anya tehát gyakorlatilag állandó nikotinhatásnak teszi ki csecsemőjét. És akkor a cigarettában található többi mérgező anyagot még fel sem soroltuk. Minden egyes esetet gondosan mérlegelni kell, hiszen az anyatej immunanyagainak hasznát éppen a dohányos családokban fel-növő, légúti betegségek kockázatának leginkább kitett kisgyerekek látnák.

Problémák a kisbabánál

- gyakran hány, sír, keveset alszik
- gyarapodása sokszor nem kielégítő
- gyakoribbak a felső légúti fertőzések, az asztma
- a dohányos szülők gyerekei felnőttkorukban gyakrabban válnak maguk is dohánnyosokká.

Ha ráadásul a családtagok a kisbaba jelenlétében dohányoznak, az anyatejen keresztül felvett nikotin mennyiségét a passzívan belélegzett adag is növeli!

Drogok

A szakirodalom és az érvényben levő ajánlások szerint kivétel nélkül valameny-nyi kábítószer fogyasztása tilos a szoptatás idején, ez a marihuánára és a hasisra is vonatkozik.

Életmód

Testedzés: Mérsékelt testedzés megengedett. Különösen erős edzés után megemelkedik a tejsav szint, ez változást okoz a tej ízében, erre oda kell figyelni.

Szaunázás nem ellenjavallt szoptatás alatt, de ne legyen túl forró. A leadott folyadékot pótolni kell. *Napozás* nem ellenjavallt, utána zuhanyozás javasolt. *Szoláriumozni* nyugodtan lehet, azonban arra kell figyelni, hogy a mell ne égjen le.

Gyógyfürdők használata szoptatás alatt nem ellenjavallt, az általános higiénés szabályok megtartása mellett.

11. Hozzátáplálás

A WHO és az UNICEF ajánlása szerint a hozzátáplálás fontos szempontjai:

- a bevezetés időpontja megfelelő legyen a csecsemő fejlettségéhez viszonyítottan,
- a gyerek igényének megfelelő legyen a tápanyagtartalom,
- biztonságos és a csecsemőnek megfelelő táplálékot biztosítson.³

Mikor kezdjük a kiegészítő táplálást?

A kizárólagos szoptatás kielégíti a 6 hónaposnál fiatalabb csecsemők táplálkozási igényeit, ezért 6 hónapos kor előtt semmiképpen sem szükséges a kiegészítő táplálék. Ugyanez vonatkozik a tápszerrel táplált csecsemőkre is. Az Ó gyor-méltrendszerük sem érettebb.

Hat hónapos kor körül fejlődési mérföldköveket lép át a csecsemő, emellett emésztőrendszere is elég fejletté, éretté válik az anyatejen kívül más táplálék feldolgozására is.

Az érés jelei:

- csecsemő nem tolja ki nyelvvel a kanalat, a száj izmai és idegei erőssé válnak ahhoz, hogy ajkai közé fogja az ételt, harapjon és rágjon,
- megjelennek az első fogak,
- érdeklődést mutat az új ízek iránt.

A szilárd táplálék bevezetésének lépései

Vegyes étrend bevezetéséhez a gyümölcs-, zöldség- és gabonapelyheket tanácsolják⁴. Sokan szívesebben kezdik gyümölcscsel, azok közül is almával, őszibarackkal a szilárd táplálék bevezetését. A magyar csecsemők a hazánkban honos gyümölcsöket tolerálják leginkább.

Az első próbálkozásokhoz egy nyugodt időszakot érdemes választani.

Mindig először szoptassuk meg a csecsemőt, hiszen nem elválasztani akarjuk, hanem hozzátáplálni, új ízekkel megismertetni.

Majd ültessük az öünkbe és kínáljuk meg a babát egy mokaáskanál reszelt almával. Ha szívesen fogadja és megeszi, akkor másnap adhatunk neki egy kicsivel többet. Lassan, fokozatosan emeljük a mennyiséget. Figyeljük a gyermek reakcióit, soha ne erőltessük az új ételt, sem az ismertet, ha a gyermek tiltakozik. Mindig figyelni kell, hogy nem jelenik-e meg kiütés, vagy egyéb, allergiára utaló jel. Nem szabad azonban megijedni, ha a gyermek nem fogadja el a szilárd ételt elsőre, nem kell erőltetni. Néhány nap múlva újból meg lehet próbálni.

³ WHO kódex az anyatejet helyettesít anyagok forgalmazásáról

⁴ Bővebben: Egészséges táplálás gyermekkorban című kiadványban olvasható (MAVE 2011.)

Anyatejes csecsemőknél gyakori, hogy 1 éves korukban táplálékuk nagy része, sokszor több mint 2/3-a még az anyatej és csak kis része a szilárd étel.

A túl korán kezdett kiegészítő táplálás veszélyei

- A tápanyagokban gazdag anyatejet helyettesíti – megtölti a csecsemő gyomrát, csökkenti az éhségérzetet, de kevésbé tápláló.
- A csecsemő kevesebbet szopik, ezért csökken az anyatej elválasztás.
- A csecsemő kevesebb immunanyaghoz jut, így nő a betegségek előfordulásának veszélye.
- Még a legnagyobb tisztaság mellett is nő a hasmenés veszélye.

Ki segíthet?

Ha kérdései vagy nehézségei adódnak a szoptatás során, bátran kérjen segítséget szoptatásban jártas szakembertől. Ez lehet korszerű szoptatási ismeretekkel rendelkező védőnő, La Leche Liga szoptatási tanácsadó vagy nemzetközi laktációs szaktanácsadó (IBCLC). Az is jó, ha olyan anyával, nagymamával beszél, akinek jól ment a szoptatás, vagy ha felveszi a kapcsolatot egy szoptatást támogató csoporttal. (La Leche Liga Magyarországi csoportja, Laktációs szaktanácsadók, Szoptatásért Magyar Egyesület)

12. Felhasznált irodalom

1. Egészséges újszülöttek ellátása szülőszobán és a gyermekágy ideje alatt (Egészségügyi Minisztérium Szakmai Protokollja, készítette a Csecsemő és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium)
2. Szoptatás támogatása a szülés körüli időszakban egészséges anya és érett újszülött esetén – Academy of Breastfeeding Medicine 5. sz. protokollja (ABM Clinical Protocoll/5: Peripartum breastfeeding management for healthy mother and infant at term -, Academy of Breastfeeding Medicine Protocoll Committee 2002 november 16.) Elérhető:<http://www.szoptatasportal.hu/>
3. Tomsits E. A csecsemőtáplálás elvei és gyakorlati szempontjai. (2003). Praxis, 12.
4. WHO/UNICEF. Global Strategy for Infant and Young Child feeding. (2003) WHO Geneva.
5. Work Group on Breastfeeding. Breastfeeding and the Use of Human Milk. (1997). Pediatrics, 100., 3., 1035-1037.
6. Magyar Táplálékallergia és Táplálékintolerancia Adatbank szerk: Barna Mária (2000)
7. Szoptatás szerk: Gumberger, Márta Guóth – Hormann, Elizabeth (2003)
8. A szoptatás védelme, támogatása és elősegítése Európában: Indítvány
9. William Sears: Éjszakai gondoskodás / Sanoma Budapest Kiadói Rt.
10. Marshall H. Klaus – Phyllis H. Klaus: A csodálatos újszülött
11. A kizárólagos szoptatás elérésének irányelvei ILCA Kiadó: ETI 2005. június

13. Felhasznált magyar internetes oldalak

12. Országos Gyermekegészségügyi Intézet (<http://www.ogyei.hu/>)
 13. Szoptatás Portál (<http://www.szoptatasportal.hu/>)
 14. La Leche Liga Magyarország (<http://www.lll.hu/>)
 15. Kismama Magazin (<http://www.kismama.hu/>)
 16. Szoptatás Támogató Nemzeti Bizottság (<http://www.sztnb.hu/>)
 17. Szoptatásért Magyar Egyesület (<http://www.szoptatasert.hu/>)
- Felhasznált Nemzetközi honlapok
18. Breastfeeding (<http://www.breastfeeding.com/>)
 19. ILCA (<http://www.ilca.org/>)
 20. World Health Organization (<http://www.who.int/>)
 21. IBFAN (<http://www.ibfan.org/>)
 22. Nagy szoptatóskönyv szerk: Hannah Lothrop (2005)
 23. WHO. Indicators for assessing breast-feeding practices (1991). WHO, Genf.

Hasznos internetes oldalak

Szoptatásért Magyar Egyesület www.szoptatasert.hu
Szoptatás Portál www.szoptatasportal.hu
La Leche Liga Magyarország www.lll.hu
Laktációs szaktanácsadók www.ibclc.hu
Szoptatás Támogató Nemzeti Bizottság www.sztbnb.hu
Országos Gyermekegészségügyi Intézet www.ogyei.hu
Egészségügyi Minisztérium www.eum.hu
Kismama Magazin www.kismama.hu
Rózsa Ibolya honlapja www.ibolya.hu
Szódy Judit honlapja www.szody.hu
Csörgő Andrea www.perinatal.hu
Kovalik Éva honlapja www.babazunk.hu
Csóka Szilvia www.kotodes.hu
Beli Buba Babahordozó Iskola www.hordozokendo.hu
Aktív Szülés Program www.aktivszules.hu

Ajánlott olvasnivalók

Adele Faber – Elaine Mazlish: *Beszélg úgy, hogy érdekelje, hallgasd úgy, hogy elmesélje*

Adele Faber – Elaine Mazlish: *Testvérek féltékenység nélkül*

A.S. Neill: Summerhill – *A pedagógia csendes forradalma* – Kétezerregy Kiadó 2004.

Bruno Bettelheim: *Az elég jó szülő* – Cartaphilus 2000.

Carl Rogers: *Valakivé válni* – SHL könyvek – Edge Kiadó 2003

Carl Rogers: *A tanulás szabadsága* – SHL könyvek Edge Kiadó 2007

Daniel Goleman: *Érzelmi intelligencia* – Háttér Kiadó 1997

Daniel Goleman: *Társas intelligencia* – Nyitott Könyvműhely 2007

Desmond Morris: *Babafigyelőben* Park kiadó

Gary Chapman, Ross Campbell: *Gyerekekre hangolva – A gyerekek öt szeretetnyelve*

HannahLothrop: *Szoptatás könyv* Golden Book, 2003.

Jean Liedloff: *Az elveszett boldogság nyomában – A kontinuum-elv* – Kétezerregy K. 2007.

Margot Sunderland: *Okosan nevelni tudni kell* Mérték Kiadó, 2008

Marshall H. Klaus – Phyllis H. Klaus: *A csodálatos újszülött*

Márta Guoth-Gumberger – Elisabeth Hormann: *Szoptatás Kismama könyvek*, 2003.

Popper – Ranschburg – Vekerdy: *Sorsdöntő találkozások – Szülők és gyermekek* Saxum 2005

Sheila Kitzinger: *Miért sír a baba?* Hajja & Fiai Könyvkiadó Kft., 2007.
Susan Forward: *Mérgező szülők* – Háttér Kiadó 2000
Thomas Gordon: P.E.T. : *A szülői eredményesség tanulása* – Asszertív Kiadó
(többször) Thomas Gordon: *Tanítsd gyermeked önfelegylemre!* – Studium Effektív
Kiadó 1994
William Sears: *Éjszakai gondoskodás* Sanoma Budapest Kiadói Rt., 2006.
Vekerdy Tamás: *Kicsikről – nagyoknak I-II.* – Park Kiadó 1996
W. Ungváry Renáta: *A kismama babakonyhája*