

## RECOMANDĂRI PENTRU LAPTAȚIA MATERNĂ

Comitetul de Lăptație Maternă de la AEP  
Responsabil de ediție: Juan José Lasarte Velillas  
Tradus de Silvia Coman  
Ultima dată de actualizare: Agosto 2006

### PENTRU CE LAPTAȚIA MATERNĂ?

Lăptația maternă este cel **mai bun aliment** pe care o mamă îl poate oferi copilului nou născut. Nu doar luînd în considerație compoziția lui cît aspectul emotional și **legătura afectivă** ce se stabilește între o mamă și copilul său alăptîndul constituie o experiență specială, unică și intensă. Există solide baze științifice care demonstrează că lăptația maternă este benefică pentru noii născuți, pentru mame și societate, din toate țările din lume.



Laptele matern conține tot ce noul născut necesită în timpul primelor luni de viață. **Protejează noul născut** față de multe boli cum ar fi: catar, bronșită, pneumonie, diaree, otită, meningită, infecții urinare, enterocolită sau sindromul de moarte subită **în timpul alăptării**; dar de asemenea îl **protejează de îmbolnăvirile viitorului** cum ar fi: astm, alergie, obezitate, îmbolnăviri imunitare cum ar fi: diabet, boala lui Crohn, colită ulceroasă și arterioscleroză, infartul de miocard **la vîrsta adultă** și favorizează dezvoltarea intelectuală.

**Urmările** alăptării materne se extinde și la **mame**. Femeile care alăptează pierd greutatea cîstigată în timpul însărcinării mai rapid și suportă mai greu anemia în timpul nasterii, deasemeni au riscuri minore de hipertensiune și depresiune post naștere. Osteoporoză, cancer mamar și ovarian sunt mai puțin întîlnite la femeile ce alăptează.

Din alt punct de vedere, laptele matern este un aliment **ecologic** în sine care nu necesită să fie fabricat, ambalat sau transportat, economisindu-se energia și evitîndu-se contaminarea mediului ambient. Densitatea este **economică** pentru familie, care poate economisi circa 600 euros în alimente într-un an. Deasemeni viața conjugală este mai puțin expusă la boli, copiilor alăptați dă ocazia la mai puține cheltuieli în medicamente și servicii sanitare deasemeni mai puțină absentă a părinților la locul de muncă.

Pentru toate aceste motive și de acord cu **Organizația Mondială de Sănătate (OMS)** și Academia Americană de Pediatrie (AAP), Comitetul de Alăptare de la Asociația Spaniolă de Pediatrie recomandă **alimentarea exclusivă la piept în timpul primelor 6 luni** de viață al noului născut și continuarea lui cu hrana complementară adecvată pînă la vîrstă de 2 ani ori mai mult.

### ÎNCEPUTUL

Este important ca noului născut să i se dea piept de la **început**, dacă se poate din prima jumătate de oră după naștere. După prima oră noul născut rămîne adormit cîteva ore. În acest timp, este recomandat ca noul născut să ramîină **împreună cu mama** chiar dacă nu arată interes pentru alăptat și să i se stimuleze contactul direct piele la piele între ambii (Figura 1). Așa, i se poate oferi piept imediat ce se observă că fătul este dispus să sugă (miscări ale gurii căutînd țîța) și nu doar cînd plînge. Plînsul este un semn tîrziu de foame.



Figura 1

## DOAR SÎN?

**Orice femeie poate fi capabilă să-și alimenteze copilul doar cu lapte.** Diferența dintre un sîn mare și unul mic este practic doar diferența ca mărime și nu glanda productoare de lapte. Pe de altă parte, cauzele care contraindică lactația maternă (boală sau medicamente) sunt foarte rare, aproape excepții. În ziua de azi aproape toate bolile materne au un tratament care se poate face fără a suspenda alăptarea (consultînd medicul pediatru).

**Principalul stimul** care duce la producerea de lapte matern este **sugerea de către noul născut**, cu cît mai des copilul suga cu atît se produce mai mult. **Cantitatea** se reglează în funcție de densitate golirii sînului zilnic. **Calitatea** diferă de asemeni în funcție de necesitatea noului născut în timp. În primele zile, este mai gălbui și conține cea mai mare cantitate de proteine și substanțe antiinfecțioase; după care apare laptele matur. Aspectul său poate apărea la început „apos” dar în final va crește conținutul în grăsime. Fără îndoială nu există lapte matern slab calitativ; acesta întotdeauna va fi adecvat copilului și este tot ce necesită.

Înainte de toate este important să **nu oferim noi născuților suzete și biberoane**. O tetină nu se „suge” în același fel ca și pieptul pentru că noul născut poate rămîne „confuz” și după aceea nu mai i-a pieptul cu aceeași eficiență (utilizează altfel modul de sugere cu suzete și biberoane decît în procesul de sugere direct de la piept). Asta poate fi cauza unor probleme cum ar fi zgîriieturi la baza sfîrcului și impietirea pieptului și lipsă de lapte în gură. Mai puțin este recomandabil utilizarea pieptarelor. Zgîriieturi apar cînd copilul prinde sînul greșit, așa că este important corectarea poziției (cerînd ajutor la pediatru, moașă, asistentă pediatrică sau expertă în alăptare). Utilizarea pieptarelor scurtează durata alăptării și poate fi incomodă.

Noul născut **nu necesită alte lichide** decît laptele mamal, nu este necesar nici recomandat să i se ofere apă sau sucuri cu glucoză. Înainte de a i se da vreun „supliment” sau orice aliment distinct în afară de laptele matern, ar fi mai bine să se consulte pediatru.

## TIMPUL ȘI FRECVENȚA ÎNTRE ALĂPTARE

Timpul de care are nevoie noul născut pentru a completa alăptarea este diferit pentru fiecare nou născut și mamă în parte și variază de asemeni de vîrsta fătului și de alăptare lui. În plus, compoziția laptelui nu este la fel la început ca și la sfîrșit, nici în primele zile de viață sau cînd fătul are 6 luni. Laptele la început este mai apos dar are conținutul mai mare în proteine și zaharine; laptele din finalul alăptării este mai puțin abundent dar conține mai multe calorii (conținutul în grăsimi și vitamine fiind mai mare). Atît numărul de alăptări pe care fătul le realizează zilnic, cît și timpul cît durează fiecare este **forte variabil** pentru asta nu trebuie stabilite reguli fixe. Cel mai bine este să-i oferi piept „**cînd cere**”. Un nou născut poate dori să sugă și la 15 minute după cea fost odată alăptat sau din contră poate întîrzia mai mult de 4 ore cu toate, că în principiu, în timpul celor 15-20 zile de viață ar fi mai bine să sugă de cel puțin 8 ori în 24 de ore. Cu atît mai puțin nu este de sfătuit ca o mamă sau cine îl acompaniază pe copil să limiteze durata de alăptare. El fiind unicul care știe cînd și cît este saisfăcut pentru că este important să sugă laptele din final de la sugere. Ideal este ca alăptarea să dureze **pînă cînd copilul se ridică șingur spontan de la piept**.

Unii noi născuți obțin cît lapte le trebuie de la **un singur sîn**, alții **de la ambii**. În acest ultim caz, este posibil să nu golească complet pe ultimul, din această cauză următoarea alăptare trebuie să înceapă cu



Figura 2

acesta. Nu este important ca noul născut să sugă din ambii ci să **golească complet și alternativ pe fiecare**, pentru a evita acumularea de lapte să ducă la împietrirea sînului și pentru ca corpul mamei să se refacă și sa producă suficient lapte pentru copilul său. Pentru asta, se recomandă ca copilul să sugă întii unul și pe urmă cel deal doilea sîn.

Deși copilul suga foarte repede sau rămîne agățat de sîn, nu trebuie să apară zgîrieturi la sfîrc în timpul suptului dacă poziția este corectă (figura 2)

### POZIȚIA ȘI PRINDEREA COPILULUI LA SÎN

Majoritate problemelor cu lactația maternă se datorează poziției incorecte, ținerea incorectă sau o combinare de ambele. **O tehnică corectă evită apariția zgîrieturilor** la supt.

Sugînd de la sîn este diferit de a suga de la biberon; laptele trece de la mamă la copil printr-o combinație, ieșire activă (ca urmare a executării „urcării de lapte”) și o extracție activă din partea copilului (sugerea propriu zisă). Copilul, pentru a trage efectiv din sîn, necesită să-și creeze o tetină cu acesta de oricare formă aproximativ a treia parte din sfîrc și două treimi din învelișul mamar. Prin sugerea pieptului copilul exerciță o mișcare fundamentală aceasta făcînd-o cu limba în formă ondulatorie (din înainte către spate), pentru „mulgerea” pieptului. Pentru a fi posibil copilul trebuie bine agățat la piept.

Mama și copilul, independent de postura care o adoptă (așezată, culcată...), trebuie să fie **comodă și foarte apropiată**, de preferință cu tot corpul copilului în contact cu cel al mamei (ombilic cu ombilic) (figura 3, 4 și 5). O poziție încorectă poate fi responsabilă de dureri de spate. Agățarea se face lipind copilul de mamă cu **capul și corpul în linie dreaptă fără să aibă gîtu strîmb**, sau prea în piept sau dat prea pe spate, cu fața privind sînul și nasul în fața sfîrcului. În poziția culcată, este convenabil ca mama să țină spatele drept și genunchii lejer ridicăți cu corpul copilului sprinjit în antebraț, nu în cot. Este util și **sprinjinul cefei și nu numai satele** copilului.

O data ce copilul este bine asezat, mama poate **stimula ca acesta să deschidă gura** frecîndui buzele cu sfîrcul și în continuare **trăgîndul ușor spre piept**. Copilul suga mai bine dacă se apropie de jos, dirijînd sfîrcul către partea superioară a gurii, de forma ce poate ajunge înclinînd capul ușor pe spate. În acest fel, barba și buza inferioara atinge primele sînul timp ce copilul ține gura deschisă. Înțenția este ca **copilul să prindă în gura sa cît mai mult sîn** și prinziînd cu buza inferioară baza sfîrcului. În cazul unui sîn mare este mai bine să-l strîngă pe dedesupt avînd precauția să se țină de la bază, lîngă torace, pentru ca degetele mamei să nu deranjeze copilul. De aceeași formă, trebuie evitat ca brațul fătului să fie între el și mamă.

Dacă copilul este bine așezat (figura 2), buza inferioară o să rămînă dedesupt de sfîrc și o bună parte din acesta în **gură** orificiul sfîrcului fiind **mai deschis**. Aproape întotdeauna se poate observa **că rămîne orificiul vizibil pe deasupra buzei superioare** a copilului. **Barba copilului atinge sînul și buzele va fi întoarse către afară**. În acest fel este sigur că sînul se menține bine în gură și mișcările de sugere sunt eficiente. Normal se observează că fătul „lucrează” cu mandibula, mișcările ritmice extinzîndu-se pîna la urechi și obrajii săi să nu se afunde, să se vadă rotunzi. Cînd copilul acționează în acest fel mama **nu simte dureri**.

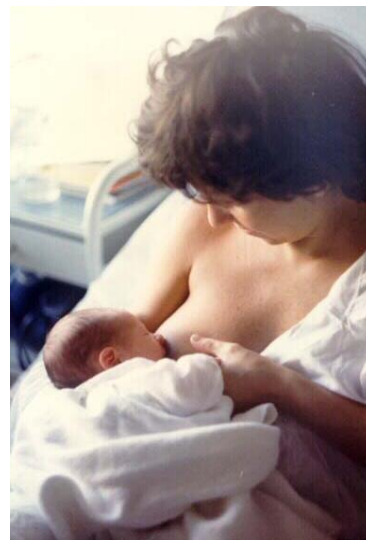


Figura 3



Figura 4



Figura 5



**Nu este recomandat apăsarea sînului cu degetele făcînd presiune** (ca și cum ai ține o țigară). În acest fel se întinde sfîrcul și se împiedică apropierea suficientă și menținerea sînului în gura copilului. Dacă nasul este prea lipt de sîn înseamnă că este ținut cu capul prea în față. Ajunge să înderți copilul către celălalt sîn pentru a rezolva problema.

În cazul mamelor cu sfîrcuri plate, sugerea este suficientă creînd o tetină cu pieptul, cum s-a explicat, că folosirea **pieptarelor nu este util** în majoritatea cazurilor.

## ALTE RECOMANDĂRI

Unica **igenă** de care are nevoie sînul este **dușul zilnic**. Nu este necesar spălarea sînului cu săpun după fiecare alăptare ci doar ștergerea lor. Posterior poate fi folosite tampoane absorbante schimbîndu-se de cîte ori este nevoie.

**Nu e necesar ca mamele să-și schimbe modul de hrană**. E se posibil ca mama să aibă mai multă sete dar ne este necesar să se bea forțat. Doar în caz de alergie poate suplimenta unele alimente din dietă.

O **muncă** grea și stresantă poate avea interveniri în alăptarea maternă și rezultă foarte beneficiar oricare ajutor ce i se poate oferi mamei pentru a o descarcă de orice tip de treabă, bine din partea tatălui sau a altui membru din familie. A jut orul, sprijinul și înțelegerea tatălui si a altora din familie (bunici, frați, prieteni) sunt elemente esențiale pentru o bună alăptare.

În unele ocazii poate fi util ca mama să învețe să-și **extragă laptele** pentru al păstra și cineva să alimenteze pruncul cînd mama nu o poate face, sau pentru a se reface după un exces se acumulare de lapte cînd apetitul pruncului este mai mic, evitînd astfel să se producă o împietrire a sînului. Extractia laptelui se poate face de forma manuală sau cu ajutorul unei mulgătoare (consultă pediatru, moașa, asistenta pediatră sau experta în lăptație). Laptele matern se poate conserva în frigider 2 zile și congelat între 3 și 6 luni în funcție de temperatură.

Dacă mamele sunt **fumătoare**, este un bun moment să se lase. Dacă li se pare imposibil, este preferabil sa nu fumeze în apropierea copilului si nu în timp ce-l alăptează. Copiii ce au în ambient fum sunt dispuși infecțiilor respiratorii acute și astmului.

În același fel se poate spune si despre **alcool**, chiar dacă mama bea doar ocazional și de formă moderată, probabil că poate să se lase fără nici un efort definitiv.

## DIFICULTĂȚILE DE ALĂPTARE

În unele cazuri alăptarea poate fi dificilă, dar nu imposibilă, pentru că copilul a luat **biberoane** sau **suzete** sau **probleme specifice**: prematuritate, gemeni, buză de iepure, sau sindromul Down... În acest caz, este bine să se consulte din timp pediatrul, moașa, asistenta pediatră sau experta în lăptație.

Este posibil să alimentezi doi frați **gemeni**. În acest caz, efectul sugerii este dublu și trebuie dublă cantitate de lapte. În primele zile, mai comod este ca mama să dea să sugă la amîndoi de o dată și e bine să probeze diferite poziții cît mai comode cu ajutorul pernei (figura 5). După aceia poate oferi piept alternativ. În caz de mai multi feți o să aibă mai multă dificultate și este necesar ajutorul altcuiva.

La nașterile prin **cezariană**, „venirea laptelui” zăboveste mai mult din această cauză fiind important să se ofere sîn cît mai curînd posibil, nou născutul fiind alături de mama sa în contact „piele la piele”ceia ce-i permite prinderea sînului cînd dă semne că vrea să sugă. Poate fi utilă alăptarea în pat



Figura 6



Figura 7

asezată într-o parte pentru a elimina deranjările ocazionate de cusătură. Nu este necesar să i se ofere noului născut supliment în timpul primelor zile, aceasta poate să dăuneze instaurarea normală a lactației materne.

Tehnicile și cunoștințele privind lactația maternă sunt disponibile în comunitate și există **grupuri de ajutor la lactație** în care mamele cu experiență ajută alte mame pentru a rezolva probleme sau dificultăți de alăptare, completând ajutor oferit de autoritățile sanitare.

## **MULȚUMIRI**

Fotografiile din figurile 1, 3, 4, 5, 6, 7 au fost cedate de Serviciul de Pediatrie din Spitalul Marina Alta de Denia, Alicante. Spitalul Prietenul Copiilor OMS/Unicef din 1999. Imaginile din figura 2 au fost luate cu permisul de la Guida „Lactatia Materna” de la Consiliul de Sănătate de la Comunitatea Andalucia. La fel mulțumim pentru colaborare la Eulalia Torras i Ribas pentru facilitarea listei grupului de ajutor din Spania.