

A close-up, warm-toned photograph of a baby's face being kissed on the cheek by an adult. The baby's eye is visible, looking towards the camera. The adult's lips are gently pressed against the baby's cheek. The overall mood is tender and affectionate.

Sve o dojenju

Piše: Prim. dr. **Nevena Letica Protega**,
pedijatar – neonatolog

Sve o dojenju

Po porodu mliječna žlijezda preuzima neke od funkcija koje je imala posteljica za vrijeme intrauterinog života. Ona omogućuje novorođenčetu pripremljen izvor lako probavljive hrane, a usto i različite imunološke tvari koje će ga zaštititi od infekcije. Razdoblje laktacije - dojenja omogućuje mladom organizmu postepeni prijelaz od potpune ovisnosti o majci do potpuno neovisnog života. Hranjenje na prsima za dijete, osim nezamjenjivog psihičkog zadovoljstva, osigurava i značajniju zaštitu od infekcija, osobito od proljeva, upala dišnih puteva i upala uha, uostalom od svih tih bolesti koje su i najčešće u prvoj godini života. Osim toga, zaštićuje dijete od nastanka alergijskih bolesti, osobito ako se dijete doji barem šest mjeseci, pa čak i od nekih parazita u crijevima. Majčino mlijeko svojim sastojcima još nije posve istraženo, ali se zna da na prsima hranjeno dijete ima bolji tjelesni i psihički razvoj od djeteta hranjenog na bočicu.

Međutim, odluka hoće li majka hraniti dijete na prsima ili umjetnim mlijekom ovisi o njoj samoj, a na odluku će utjecati mnogi kompleksni socijalni i psihološki čimbenici. Odluku o dojenju žena stvara obično puno prije rođenja djeteta. Možemo utjecati jedino kod žena koje su neodlučne.

Stvaranje mlijeka i uloga hormona

U stvaranju mlijeka sudjeluju dva glavna mehanizma: sekrecija (izlučivanje) i refleks aktivnog štrcanja mlijeka iz dojke. Najmanje šest hormona sudjeluju u razvoju mliječne žlijezde i stvaranju mlijeka. Najvažnija su dva od njih - prolaktin i oksitocin. Oba se stvaraju u hipofizi, žlijezdi koja se nalazi na bazi mozga.

Prolaktin ima središnju ulogu u pripremanju dojke za produkciju mlijeka. On sudjeluje i u procesima koji se zbivaju u dojci za vrijeme trudnoće, ali do produkcije mlijeka u to vrijeme ne dolazi jer je blokiraju drugi hormoni koje luči posteljica. Zato čim se po porodu izbac i posteljica, počinje stvaranje i izlučivanje mlijeka. Mlijeko se stvara u žljezdanim mjehuri ima i skuplja u malenim proširenjima odvodnih cjevčica koje se nalaze ispod areole (tamnije pigmentirane kože oko bradavice). Odatle se mlijeko može isprazniti samo dojenjem djeteta ili izdajanjem (ručno ili pumpicom). Dojenje pojačava

proizvodnju mlijeka: prvo, ispražnjavanjem dojke brže se stvara novo mlijeko, a drugo, sisanjem se podražuju završeci živaca u areoli koji daju podražaj hipofizi na jažu sekreciju hormona - prolaktina. Prolaktin ubrzava stvaranje mlijeka i tako se krug zatvara.

Drugi hormon je oksitocin. **Oksitocin** ne sudjeluje u stvaranju mlijeka, već pomaže u istiskivanju mlijeka iz alveola kroz kanaliće do proširenja i konačno izbacivanje kroz bradavice. Pod djelovanjem tog hormona tijekom dojenja mlijeko štrca iz dojke što će svaka majka osjetiti (ne prvih dana, već kod uspostavljene laktacije) kao jedan ugodan osjećaj. Majka će često primijetiti istjecanje mlijeka iz druge dojke u vrijeme hranjenja. Kada je taj refleks dobro razvijen, hranjenje na prsima znatno kraće traje jer se tim putem oslobađaju znatne količine mlijeka. Sam akt sisanja-dojenja pospješuje stvaranje tog hormona, no taj refleks je ovisniji o psihičkom stanju majke nego o samom dojenju. Ukoliko je nervozna, prestrašena, jako zabrinuta ili tužna, i ne može se potpuno opustiti i predati svom djetetu, oslobađanje oksitocina bit će zakočeno.

Dojenje

Prvi sati nakon poroda najbolje je vrijeme za prvi podoj. Po preporuci Američke akademije za pedijatriju i Američkog društva za ginekologiju i porodništvo, dojenje treba početi što je prije moguće nakon poroda. Novorođenče je obično budno u prvom satu nakon poroda, ne plače i čini se kao da "promatra svijet oko sebe". Nekada čak pokušava sisati svoju ruku. Sljedećih sati čini se pospanim ili čak spava, ali vrlo lako ga je probuditi i tada je spremno sisati.

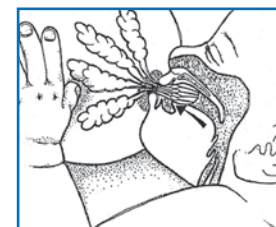
Iako je dojenje prirodan proces, on nije instinktivan. Majci u prvim počecima treba puno pomoći kako bi stekla samopuzdanje, znala i mogla nahraniti svoje dijete. A i mnogoj djeci treba u tome pomoći. Zato je važno znanje o tehnici dojenja. Najvažnije je znati da dijete za vrijeme ispravnog hranjenja nema u ustima samo bradavicu nego i dio areole jer se ispod tog dijela nalaze prošireni kanali i u kojima se skuplja mlijeko. Idealno je da obuhvati donji dio areole (dio ispod bradavice) jer će tako lakše jezikom izgurati mlijeko sebi u usta (crtež 1. i 2.).



1: Neispravno prihvaćena dojka - u usnoj šupljini se nalazi samo bradavica pa je dojenje bolno



2: Ispravno prihvaćena dojka: u usnoj šupljini je masa tkiva, od koje samo trećina pripada bradavici. Dijete se lakše hrani, a dojenje nije bolno



3. i 4. Refleks dojenja: dijete ne siše, već uvlači mlijeko

Kad je dijete dobro postavljeno na prsima, u usnoj šupljini je masa tkiva, od koje samo oko trećina pripada bradavici. Zato kad nam mame kažu da “nemaju dobre bradavice”, to nije razlog nemogućnosti dojenja jer u bradavicama ionako nema mlijeka. Znajui to, jasno je da i žene s gotovo izravnatim bradavicama, kao i one s uvučenim, mogu uspješno dojiti svoje dijete.

Refleks dojenja

Na crtežima 3, 4 i 5 ćemo pratiti kako izgleda refleks dojenja. Sisanje je krivo upotrebljavana riječ jer dijete ne sisa dojkui. Sisati može prst ili dudicu, ali na prsima ono doji. Dojenje nema karakteristike sisanja, već više masiranja i pritiskivanja areole i bradavice. Kada su areola i bradavica u ustima, akt dojenja počinje pritiskom s gornje strane desni, a s donje vrška jezika na proširene kanaliće koji se nalaze sada u usnoj šupljini ispod areole (nježnim odmicanjem djetetove brade od prsiju dobro se može vidjeti da jezik stalno viri na rubu donje usne). Dalje slijede valoviti pokreti jezika od naprijed prema straga, čime se zahvaćena količina mlijeka istiskuje prema ždrijelu, i dijete ga proguta kada ga se dovoljno skupi. Kada majka ima puno mlijeka, sa svakim pokretom jezika čuje se i gutanje, a kada mlijeko ne nailazi u dovoljnoj količini, nakon dva ili tri valjanja jezikom čuje gutljaj.

Kod hranjenja na bočicu (crtež 5) dijete čini pokrete samo bazom (zadnjim dijelom) jezika, čime stvara negativni tlak i slijeva mlijeko u grlo. Većini djece je potrebno nekoliko obroka na prsima da izgrade refleks dojenja, dok s gutanjem mlijeka slivenog bočicom nema problema. Zato je neobično važno da novorođenče ne dobije ništa osim dojke. Davanjem čaja, zaslađene vode ili mlijeka na bočicu već na početku ćemo mu “otežati život” i kod djeteta će nastati tzv. konfuzija refleksa, pa će učenje kako se doji duže trajati, a nekad će ostati i bezuspješno.

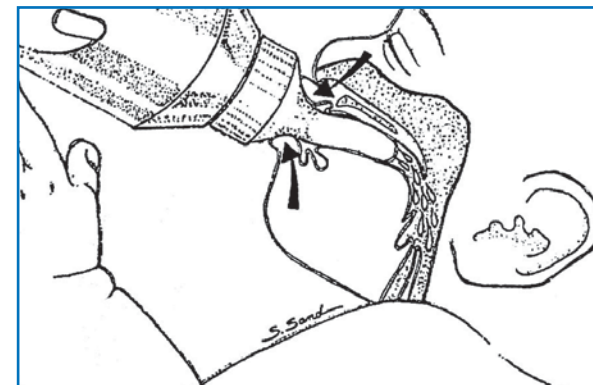
Učestalost i trajanje podoja

Na pitanje kako često treba dojiti najbolje je odgovorila jedna majka koja je svoje četvero djece hranila na prsima godinu dana. Ona je odgovorila: “To je kao da pitate nekog koga svrbi koža koliko puta se u

jednom danu počeošao”. Dijete treba staviti na prsa kada to ono želi. A kako prepoznati je li gladno? To ćete naučiti lako i vrlo brzo. Ono postaje nemirnije, kretnje su malo živahnije, vrti glavicom kao da nešto traži, ako pritom zahvati svoju ručicu, počeo će je sisati, ali i dalje je nezadovoljno i počinje se glasati. To još nije pravi plač. Malo zatim, ako niste prepoznali njegove potrebe, počeo će plakati jer dijete glad osjeća kao bol. Ne dozvolite nikada da se jako rasplače jer u plaču neće moći prihvatiti prsa. Ako dijete neutješno plače, prvo ga primirite, nosite, mazite da se umiri i tek tada mu dajte dojkui jer će inače početi halapljivo dojiti i pritom će progutati dosta zraka i zagrcavati se. Kada se nakon nekoliko minuta smiri, prekinite podoj, podignite dijete okomito, pritisnite ga uz sebe tako da mu je bradica na vašem ramenu, a ono će nakon kratkog vremena podignuti. Pritom će iz želuca izbaciti zrak koji je popilo s prvim gutljajima te koji je u želudac ušao plakanjem. Nakon toga nastavite ga hraniti i ono će mirno, zadovoljno i opušteno dojiti do potpune sitosti kada će samo ispustiti dojkui. Iza toga više ne treba podrigivati. Nikada nemojte nasilno izvlačiti dojkui iz ustiju jer je to i za vas i za dijete bolno. Najjednostavnije je svoj prst staviti u dječja usta na mjestu između kuta usana i vaših prsiju. U istom trenutku dijete će je otpustiti.

Trajanje podoja ovisi o količini mlijeka i brzini kojom dijete siše, ali i o budnosti, snazi i težini djeteta te o njegovom temperamentu. Kod dobro uspostavljene laktacije i dobro razvijenog refleksa aktivnog štrcanja mlijeka iz dojke dojenje može trajati pet do deset minuta. Kada dijete polagano siše, drijema ili spava i do 45 minuta. Sve varijacije između su normalne. Razlike postoje između obroka i obroka, a o tome pak ovisi kada će tražiti sljedeći podoj. Nekad popije samo par gutljaja, nakon toga je zadovoljno i opet nastavi mirno spavati kao da je bilo samo žedno jer je majčino mlijeko u početku podoja dosta vodenasto.

Naime, ispitivanja sastava mlijeka su pokazala da ono nije jednakog sastava na početku i na kraju podoja. Prvo mlijeko je više vodenasto i manje kalorično, dok pred kraj podoja postaje gušće, kalorijski punije i s više masti. Smatra se da to “masno” mlijeko stvara kod djeteta osjećaj sitosti. Zato je neobično važno da dojka bude



5. Kad se dijete hrani na bočicu, mlijeko se slijeva u grlo



6. Ležeći položaj

ispražnjena do kraja. Ako majka misli da ima previše mlijeka, pa dijete bljucka i zato mu prekida hranjenje na pet ili deset minuta, ili pak ako naizmjenice hrani jednom i drugom dojkom, a nijednu ne isprazni do kraja, može se dogoditi da je dijete stalno nemirno i nezadovoljno, da često traži jesti te da ne dobija ili čak gubi na težini. Logičan je tada zaključak da imaju “vodeno mlijeko”.

Nahriniti dijete samo prvim mlijekom iz obje dojke isto je kao da ste za ručak pojeli dvije juhe, a bez glavnog jela. Djeca kojoj omogućimo da sama reguliraju učestalost i trajanje podoja naglo dobijaju na težini, majke nemaju problema s prsima (ne postaju tvrda, bolna i nabrekla), a u stalnom kontaktu s djetetom znatno ranije upoznaju njegovo ponašanje: kada je sito i zadovoljno, kada gladno, a kada ga treba premotati.

Hranjenje noću

Mlijeko se stvara istom brzinom i noću. Ukoliko dijete ne dobije noćni obrok, volumen mlijeka će se povećati u odvodnim kanali ima pa i u alveolama te će dojke naglo postati tvrde i bolne. To povećanje nije samo neugodno i vrlo bolno, već će smanjiti produkciju mlijeka, blokirat će refleksne mehanizme izlučivanja pa će dotok mlijeka sljedećeg obroka biti slabiji. Dijete, osobito novorođenče, i samo ima potrebu za noćnim obrokom. Nemojte mu ga uskratiti, ali to učinite na način koji će vas najmanje opterećivati. Preporučamo vam da se ne dižete iz kreveta, ne palite svjetlo, već samo uzmete dijete k sebi u krevet i stavite ga na prsa. Ne treba ga niti premotati, osim ako nije jako mokro. Dijete će tako u miru popiti svoj obrok i oboje ćete opet ubrzo spavati (možete i dalje ostati zajedno u krevetu).

Novijim istraživanjima ustanovljeno je da je oslobađanje prolaktina znatno više tijekom noćnog hranjenja na prsima, pa se smatra da taj prolaktin priprema dojku za veće potrebe za mlijekom sljedećeg dana. Zato hranite dijete i noću na prsima. To je vjerujte, puno jednostavnije nego pripremati noćni obrok na bočicu.

U prvom tjednu po porodu stvaranje mlijeka najviše ovisi o ispražnjavanju dojke dojenjem. Najbolji poticaj za nadolazak novog mlijeka su prazne alveole. Iza prvog tjedna razvijaju se i drugi refleksi o kojima smo govorili, pa podoj kraće traje i razmaci između hranjenja postaju duži. Prvih tjedana dijete može tražiti obrok 10, 12 pa čak i 18 puta u 24 sata. U drugom tjednu razmaci između obroka postaju duži pa će nekad spavati i osam sati između podoja.

Pravilan položaj djeteta na prsima - tehnike dojenja

Dijete pred hranjenje treba postaviti tako da je cijelim tijelom okrenuto prema tijelu majke, a ne samo glavom. Visina bradavice treba biti u visini nosa. Podraživanjem djetetove gornje usne bradavicom ono otvara usta, a dodirnom obraza okreće glavicu prema bradavici. Spremno je za prihvaćanje dojke kada su usta široko otvorena, a jezik je malo ispružen i kao pločica leži na donjoj usni. U tom trenutku treba brzo i nježno dijete privući k sebi, a ne se nad njega naginjati i prema njemu gurati dojku. Važno je da majka zauzme ugodan položaj jer dojenje ipak traje oko pola sata. Djetetov položaj treba prilagoditi položaju majke.

Ispravan položaj znači da dijete ima u usnoj šupljini bradavicu i donji dio areole, da nosić dodiruje kožu majke, a da je brada pristinuta u dojci (crtež 2). U takvom položaju nema bojazni da dijete neće disati, da će nosić biti začepljen. Uostalom, ako se to i dogodi, te dijete nema "dosta zraka", prvo će ispustiti bradavicu kako bi moglo udahnuti na usta. Prema tome, nema straha da će pri hranjenju u ovom čvrstom kontaktu dijete ostati bez zraka. Kako treba pridržavati dojku rukom pri hranjenju, ovisi o položaju majke i djeteta, a također i o obliku i građi dojke.

Kod tvrdih i malenih prsiju najčešće ne treba ništa drugo osim već opisanog privijanja djeteta k sebi. Nekad je potrebno samo jednim prstom malo pritisnuti dojku iznad bradavice ili povući kožu prema gore.

Kod većih ili velikih prsiju bolji je zahvat s četiri prsta ispod dojke nego zahvat s dva prsta kod koga su treći, četvrti i peti prst ispod dojke, a kažiprst iznad bradavice. Pri držanju dojke s četiri prsta pridržava se teška i puna dojka i tako olakšavamo djetetu da uspješno zadržava bradavicu i areolu u ustima. Ako je dijete dobro postavljeno, u usnoj šupljini osim bradavice nalazi se i odgovarajući dio areole smještene ispod bradavice. Tada je bradavica smještena ispod mekanog nepca i okružena samo mekanim tkivom pa se ne može oštetiti, bez obzira kako često i kako dugo imate dijete na prsima (crtež 2).

Neispravan položaj (crtež 1) prikazuje samo bradavicu u usnoj šupljini, koja se nalazi ili pod tvrdim nepcem, ili na granici tvrdog i



7. Sjedeći položaj: dijete leži na desnoj ruci i hrani se na desnoj dojci

mekog nepca (što je možda još gore) i tada nastaje oštećenje bradavica, a dojenje je bolno. Oštećenje može biti tako jako da se nekad uz mlijeko pojavljuje i krv.

Oštećenje bradavice i bol pri hranjenju siguran su znak da dijete nije dobro, odnosno ispravno prihvatilo dojku i da se bradavica nalazi ispod tvrdog nepca, odnosno da je bradavica previše plitko u usnoj šupljini. Od takvog hranjenja neće biti uspjeha jer niti jedno dijete "sisaju i" samo bradavicu nije se najelo.

Gotovo isto toliko je važan i položaj majke. Najvažnije je da je udobno smještena, da se dobro osjeća i da je opuštena. Kakav god položaj odabere, dijete se prema njoj može postaviti. Položaj može biti ležeći, poluležeći ili sjedeći, a kasnije može dijete dojiti čak i hodajući.

Ležeći položaj je najčešće u rodilištu jer majke još imaju bolnu međicu (nakon rezanja i šivanja) ili bolnu trbušnu stijenku nakon carskog reza. Pri ležanju na leđima i u poluležećem položaju važno je postaviti jastuke ili smotane deke tako da majci i djetetu bude udobno. Dovoljno je da majka ima slobodnu samo jednu ruku kako je prikazano na slici 6, kojom majka obgrli dijete, dok je druga slobodna.

Sjedeći položaji prikazani su na crtežima 7, 8, 9 i 10. Dijete leži na desnoj ruci i hrani se na desnoj dojci (crtež 7), a može ležati na desnoj ruci i hraniti se na lijevoj dojci (crtež 8). U prvom slučaju je glavica u pregibu lakta, dok je u drugom dijete postavljeno obratno: noge su ispod pazuha, tijelo na podlaktici, dok majka dlanom pridržava glavicu. Često ćemo čuti da se majka žali kako dijete neće prihvatiti samo jednu dojku (obično lijevu) te ima velikih problema pri hranjenju na drugoj strani. U tom slučaju primijenite sljedeći trik. Postavite dijete kao na crtežu 8 za lijevu stranu, zadržite dijete u istom položaju i stavite na desnu dojku kao na crtežu 9. To je tzv. položaj "držanja nogometne lopte". Pokušajte i uspjete će.

Oštećene bradavice

Oštećenje bradavice i bolno dojenje su uvijek znak da dijete nije ispravno prihvatilo prsa ili nije dobar njegov položaj na dojci. Bradavica mora biti duboko u usnoj šupljini ispod mekog nepca, i tako je okružena samo mekanim tkivom, te se ne može oštetiti. Zato je neobično važno da je dijete čvrsto, ali nježno prigrljeno uz dojku, da je bradica čvrsto uz dojku, a nosi dodiruje kožu dojke.

Ako je već nastalo oštećenje bradavica i one su ispucale ili čak malo krvare, dojenje ne treba prekinuti. Prestanak dojenja, izdavanje mlijeka i hranjenje na bočicu preporuča se samo u slučajevima jakog oštećenja i krvarenja.

Ponekad se preporuča uporaba zaštitnog šeširića, ali preko

šeširića dijete se ne može najesti (jer u šeširić ulazi samo bradavica, a niti dio areole), pa u tom slučaju dijete treba znatno češće hraniti. Najbolje je nastaviti dojiti, ali pomoći majci da dijete pravilno postavi na prsa i upozoriti je da će prva dva-tri gutljaja biti bolni, ali iza toga će bol prestati. Dobro je i korisno promijeniti položaj djeteta na prsima kako bi drugi dio bradavice bio pod nepromijenjenom. Zašto se u tim slučajevima ne preporuča izdavanje i hranjenje na bočicu?

U prvim danima, kada i najčešće nastaju oštećenja bradavica, kolostruma ili prijelaznog mlijeka ima malo i sporo nailazi pa je gotovo nemoguće izdojiti ga u količini koja je potrebna djetetu za obrok. Ako se tada započne prehrana umjetnim mlijekom, pa makar samo 48 sati koliko obično traju problemi s bolnom bradavicom, dijete će ponovno imati poteškoća s prihvaćanjem dojke.

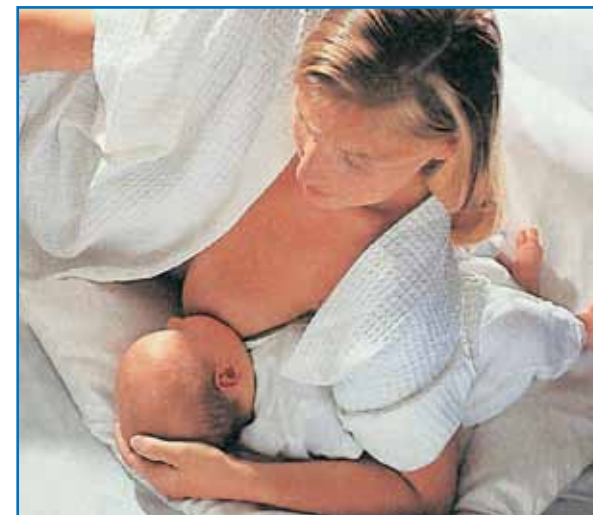
Između obroka nije potrebno oštećenu bradavicu ničim mazati, niti prati jer često pranje, sapun i grubo brisanje frotirom samo dovede do jačeg oštećenja kože bradavice. Smatra se dobrim po bradavici razmazati kapljicu mlijeka i pustiti da se osuši na zraku. Neka se smatralo da bradavicu treba pripremati za dojenje još u trudnoći. Savjetovalo se trljanje grubim ručnikom, izvlačenje, masiranje, pa čak i izdavanje prvog predmlijeka (predkolostrum koji se javlja pred kraj trudnoće, kod nekih žena i ranije). Svi ti postupci pokazali su se nepotrebnim. Nije potrebna niti specijalna higijena bradavice prije hranjenja. Važnija je higijena ruku koje moraju biti dobro oprane prije svakog podoja.

Nabreklost prsiju

Između drugog i četvrtog dana prsa postaju naglo povećana, tvrda, bolna na pritisak, toplija, a koža nad njima nategnuta, bradavice manje izbočene. Za te simptome majke govore da im je "nadošlo mlijeko". Radi se ustvari o dva procesa. Jedno je stvarno brže stvaranje mlijeka pod djelovanjem prolaktina, ali tome prethodi i povećani protok krvi kroz prsa, što mnoge žene mogu vidjeti po proširenim i nabrekli venama pod kožom dojki. Pojačan protok krvi i pojačano stvaranje mlijeka su dva gotovo paralelna procesa. U idealnim uvjetima, kada novorođenče već u prvom danu počne dojiti, kada je dojenje



8. Dijete leži na desnoj ruci i hrani se na lijevoj dojci



9. Položaj "držanja nogometne lopte": postavite dijete kao na crtežu broj 8 i stavite ga na desnu dojku

uspješno, odnosno tehnika svladana i kada je hranjenje često, odnosno na zahtjev djeteta, neugodni simptomi naglog punjenja dojki neće biti tako jako izraženi i majka osim osjećaja tvrdih prsiju neće imati drugih neugodnih simptoma. Ukoliko tehnika dojenja nije svladana, ili majka ne doji prvih dana zbog svoje ili djetetove bolesti, ili ako pak dijete ne ispražnjava dovoljno prsa aktom dojenja, mlijeko će zaostajati u alveolama, odvodnim kanalčićima. Mjesta proširenih kanalčića ispod areole se jako povećaju, oko njih nastaje zastoj limfe, bradavica se gotovo izravna s okolnom kožom pa je gotovo nemoguće da novorođenče prihvati bradavicu i areolu.

Ti simptomi obično traju 24 do 48 sati, ali od početka treba pomoći majkama da se taj problem riješi kako ne bi nastala upala dojke. Važno je, čim počinje naglo punjenje dojke, dijete stavljati češće na prsa, ili ako to nije moguće, izdajati se. Izdajanje je to neugodnije i bolnije što je nabreklost jača. Zato počnite što prije. Možete i popiti tabletu protiv bolova (npr. Panadon). Nekad je izdajanje olakšano stavljanjem toplih obloga na prsa ili izdajanjem pod toplim tušem. Osim samog izdajanja, potrebno je i masirati žljezdani dio dojke, osobito onaj gdje su nastali jači čvorovi žljezdanih kvržica. Majka može upotrijebiti i hormon oksitocin. Čim su prsa postala malo mekanija, osobito dio oko bradavice, treba dijete postaviti na dojku koju će ono najbolje izdojiti do kraja. Između obroka treba stavljati led ili hladne obloge. Ako mlijeko ostaje u prsima, alveole se mogu toliko napuniti mlijekom te će početi pucati i ispuštati mlijeko u okolno tkivo. To je teži oblik zastoja koji prati i upala tkiva dojke.

Upala dojke - mastitis

Upala dojke može biti uzrokovana infekcijom (u 50 posto slučajeva) ili samo zastojem mlijeka, odnosno njegovim prodorom u okolno tkivo. Važno je razlikovati jednu upalu od druge jer u tom slučaju treba dati antibiotike, a u drugom ne.

1. Neinfektivni mastitis

Ukoliko se mlijeko ne odstranjuje iz prsa brzinom kojom se proizvodi, zaostajat će u alveolama koje se toliko napune da počinju

propuštati mlijeko u okolno tkivo. Te promjene mogu zahvatiti cijelu dojku kao u slučaju nabreklosti dojke, ili mogu zahvatiti samo dio dojke, kao rezultat unutarnjeg začepjenja kanalčića ili pritiska izvana na kanalčice, čime je onemogućeno otjecanje mlijeka.

Simptomi: otečena, crvena, bolna prsa, ili samo dio njih, ponekad popraćena umjerenom povišenom temperaturom uz inače dobro opće stanje majke.

Liječenje: dojku treba izdojiti. Izdajanje treba kombinirati s masiranjem, osobito onih dijelova koji su tvrdi i crveni. Obzirom da se masira po koži koja je već crvena, upaljena i bolna, pomoći će ako kožu premažemo ili masnom kremom ili uljem za tijelo. Dojenje ne treba prekidati, već nastaviti pa čak na istoj dojci hraniti nekoliko obroka za redom, dok simptomi ne nestanu. Drugu dojku treba za to vrijeme izdajati, kako i tamo ne bi zaostalo mlijeko.

2. Infektivni mastitis

Infekcija može nastati ili na koži ili duboko u žlijezdama ili vezivnom tkivu. Infekcija dojke nastaje prodorom bakterija u dojku, obično kroz oštećene bradavice, a upali pogoduje negdje zaostalo mlijeko, najčešće u onim dijelovima koja su slabije drenirana.

Simptomi: u početku se na dojci stvara samo crveni trag, dojka postaje jako bolna, a često su otežene i limfne žlijezde u pazuhu. Majka se loše osjeća, ima groznicu, glavobolje i često vrlo visoku temperaturu.

Liječenje: treba odmah započeti antibioticima, lijekovima protiv temperature koji će ujedno smanjiti i bolove (Paracetamol, Panadon), a prsa masirati i izdajati, osobito oboljeli dio. Dojenje ni sada ne treba prekidati. Ako ne uspijemo u toj ranoj fazi zaustaviti razvoj bolesti, doći će do stvaranja apcesa - sakupljanja gnoja u tom dijelu. U toj fazi kože nad tim područjem nije više žarko crvena, već više smeđe boje, to je područje manje bolno i tvrdo, a u središtu čak omekšano. Te se promjene liječe kirurški, malenim rezom kako bi se odstranio sakupljeni gnoj. Dojenje može biti nastavljeno i na zdravoj i na bolesnoj dojci, pa čak i nakon operacije, ukoliko rez nije blizu areole.

Antibiotici ne smetaju dojenju.



10. Sjedeći položaj: tako hranite djecu manje porodne tečine, prijevremeno rođenu ili koja halapljivo doje

Izdavanje mlijeka

Ako je dobro uspostavljena laktacija, izdavanje mlijeka nakon poroda nije potrebno jer dijete popije onoliko mlijeka koliko mu treba. Jedino u slučajevima kada majka ne može iz nekih svojih razloga biti uz dijete u vrijeme obroka, ili ako je počela raditi, ili pak ako je dijete odvojeno od majke (radi bolesti), trebat će izdojiti mlijeko. U prvim danima po porodu izdavanje mlijeka je gotovo obavezno nakon poroda djeteta kako bi se spriječilo stvaranje upale dojke. U prvim danima izdavanje je potrebno samo ako dojenjem dijete ne isprazni dojku pa ona postane nabrekla. To se gotovo nikada neće dogoditi ako djetetu dozvolimo da se hrani kada to ono želi. Izdavanje mlijeka može biti ručno ili pomoću pumpica (ručnih ili električnih). Izdavanje je olakšano ako neposredno prije nježno izmasirate prsa, stavljate tople obloge i popijete toplo piće.

Ručno izdavanje: Tehniku ručnog izdavanja dobro je naučiti prije rođenja djeteta. Prije izdavanja treba dobro oprati ruke sapunom i toplom vodom i prirediti čistu čašu ili odgovarajuću posudu koja je nekoliko minuta bila u kipućoj vodi. Jednom rukom izdaja se dojka, dok se u drugoj drži čaša ili posuda u koju se izdaja. Dojka se prihvati tako da su četiri prsta ispod, a palac s gornje strane. Kažiprst se nalazi ispod palca, u istoj razini, i to na granici areole i kože. Prvi pokret je nježni pritisak prema unutra, prema (tijelu) grudnom košu, a zatim približavajući palac i kažiprst jedan prema drugome nježno se areola izvlači prema van (prema naprijed). Pritisakom palca i kažiprsta na areolu, pritisak se prenosi na odvodne kanaliće i mlijeko kapa iz bradavice ili štrca u kratkim mlazovima. Pri izdavanju ne pritišće se bra-

dadica. Položaj kažiprsta i palca mijenja se tijekom izdavanja, pomiče se u krug oko bradavice kako bi se izdajili svi kanali i koji se nalaze oko bradavice. Taj način izdavanja više se preporuča od izdavanja pumpicom jer imitira pokrete dojenja. Izdajati se može i s dvije ruke. Tada su oba palca iznad areole, a ostali prsti su ispod dojke. Kretnje koje treba činiti su iste kao kod izdavanja jednom rukom.

Izdavanje ručnom ili električnom pumpicom: Svaka pumpa, a osobito električna, potencijalna je opasnost za oštećenje tkiva dojke. Pumpe stvaraju negativan tlak na kraju bradavice, ali ne stimuliraju živčane završetke u koži areole. Zato izostaje povećanje koncentracije prolaktina, koja se postiže dojenjem, pa i ručnim izdavanjem. Prije uporabe pumpe, osobito električne, treba znati na kojem principu ona radi i što se od nje očekuje.

Za potpuno ispražnjenje dojke potrebno je pet do deset minuta, ovisno o stadiju laktacije. Izdavanje treba prekinuti žim mlijeko prestane istjecati. Nikada se jedna dojka ne smije izdajati duže od deset minuta. Može se, a nekad je to ugodnije, svaku dojku izdajati po pet minuta (tj. svaku dojku dva puta po pet minuta). Ako u vrijeme izdavanja osjetite bol u dojci ili u leđima, izdavanje treba odmah prekinuti. Bol je znak da je dojka prazna. Važno je znati da je izdavanje samo privremeni postupak dok se ne riješi akutni problem. Kod uspostavljene laktacije ne treba izdajati preostalo mlijeko. Preostalo mlijeko regulira dotok za sljedeći obrok. Već smo ranije rekli da dijete samo regulira količinu mlijeka koju majka stvori po zakonu potražnje i ponude. Samo ga treba na prsa staviti onda kada to ono traži.

