

# Ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ



**Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π.**  
**ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
**ΜΕ ΘΕΜΑ:**  
**"Ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ"**  
**Της σπουδάστριας:**  
**Νικολίτσας Γ. Καψάλη**

**Υπεύθυνη Καθηγήτρια:**  
**(Υπογραφή).....**  
**Όνομα/μον: Γεωργούση Παρασκευή**

**Επιτροπή Εγκρίσεως**  
**Πτυχιακής Εργασίας**  
**Όνοματεπώνυμον**

**1..... υπογρ.**

**2.....**

**3.....**

**Πτυχιακή Εργασία για τη λήψη πτυχίου Νοσηλευτικής**

**Πάτρα Ιούλιος 1994**

ΑΡΙΘΜΟΣ  
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

1230

## Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

	ΣΕΛΙΔΕΣ
1. Αφιέρωση	1
2. Αντί προλόγου	2
3. Εισαγωγή	3-7

### ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

##### 4. Ανατομία του μαστού

α) Μαστός	8-9
β) Θηλή και θηλαία άλωσ	9-11
γ) Αγγεία μαστού	12-13
δ) Μυς περιοχής μαστού	13
ε) Νευροπεριοχές μαστού.	13

##### 5. Ιστολογία μαστού

α) Θηλή και θηλαία άλωσ	14-17
β) Σύστημα γαλακτοφόρων πόρων	17-18

##### 6. Φυσιολογία μαστού

α) Αλλαγές στο στήθος κατά την εγκυμοσύνη	18-19
β) Πύαρ ή πρωτόγαλα	20-22
	22-23

##### 7. Νευροφυσιολογία του θηλασμού

α) Μηχανισμός του θηλασμού	23-24
	24-25
β) Παράγοντες που επηρεάζουν την έκκριση γάλατος	25-31
γ) Μηχανική διακοπή του γάλατος	31-32
δ) Θηλασμός : έμμηνος κύκλος και σύλληψη	32-35
ε) Θηλασμός και σεξουαλικές σχέσεις	35-36
στ) Θηλασμός και αντισύλληψη	36
ζ) Αντισυλληπτικό χάπι και θηλασμός	36-37
η) Το μητρικό γάλα και η σύγκρισή του με το αγελαδινό	37-41

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

1. Γενικά περί θηλασμού	ΣΕΛΙΔΕΣ - 42-44
2. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του θηλασμού	44-48
3. Αντενδείξεις και προβλήματα της μητέρας	48-53
4. Αντενδείξεις και προβλήματα από το νεογνό	53-55
5. Μακροχρόνια πλεονεκτήματα του θηλασμού	55-56
6. Αλλεργίες στα νεογνά.	57-58

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

1. Η διατροφή του μωρού	59-62
2. Προετοιμασία της μητέρας για θηλασμό	62-63
3. Πως να θηλάσει η μητέρα το μωρό της	63-65
4. Κανόνες του θηλασμού	66-69
5. Ελληνίδες και θηλασμός	69-71
6. Τράπεζα γάλακτος	71-72
7. Ωράριο γευμάτων	72-73
8. Ο φυσιολογικός ρυθμός των γευμάτων	74-75
9. Θηλασμός στο άρρωστο ή ανάπηρο παιδί	76-77
10. Θηλασμός των διδύμων	78-79
11. Θηλασμός των τριδύμων	79-80
12. Κύριες τροφικές διαταραχές κατά το θηλασμό	80-82
13. Άλλες δυσκολίες στο θηλασμό και κατάποση.	82-85

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4οΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

1. Περιποίηση των μαστών	86-92
2. Προβλήματα της μητέρας κατά την διάρκεια του θηλασμού	92-95
3. Η διατροφή της μητέρας.	96-98

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο

ΣΕΛΙΔΕΣ

ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

99

Εισαγωγή

Βασικές αρχές και εφαρμογή του τεχνητού θηλασμού

99-103

Ημερήσια γεύματα

103-105

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο

1. Απογαλακτισμός : Εισαγωγή

106-107

2. Απογαλακτισμός μια αναγκαιότητα

107-108

3. Τα πρακτικά προβλήματα του απογαλακτισμού

108-109

4. Η ανοχή νέων τροφών

109-110

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο

Η συμβολή της Νοσηλεύτριας στο θέμα του θηλασμού

111-112

Νοσηλευτική παρέμβαση στο θέμα του θηλασμού

112-119

Νοσηλευτική διεργασία :

α) Προβλήματα της μητέρας κατά την διάρκεια του

θηλασμού

120-126

β) Προβλήματα του νεογνού κατά την διάρκεια του

θηλασμού

127-128

Συζήτηση

129-132

Επίλογος

133-134

Βιβλιογραφία

135

## Α φ ι έ ρ ω σ η

Αφιερώνω αυτή την πτυχιακή μου εργασία σ' όλους τους ανθρώπους που στάθηκαν πολύτιμοι βοηθοί και συμπαραστιάτες μου κατά την συγγραφή της.

Καταρχήν να ευχαριστήσω την καθηγήτριά μου δίδα Π. Γεωργούση που ήταν και υπεύθυνη για την εργασία μου.

Στην συνέχεια, να ευχαριστήσω μέσα απ' την καρδιά μου, τους αρχιμανδρίτες πατέρα Κων/νο Οικονόμου και Χρύσανθο Στελλάτο, για τα βιβλία που μου πρόσφεραν και το χρόνο που διέθεσαν για χάρη μου.

Να ευχαριστήσω επίσης τις φίλες μου Ζωή και Ερασμία Μεντζά καθώς και την Ουρανία Κωνσταντινοπούλου, για την διακόσμηση της εργασίας μου και για τα βιβλία που μου βρήκαν.

Τέλος να ευχαριστήσω τον αδελφό μου Αντώνη και την αρραβωνιαστικιά του Αριστέα, που με βοήθησαν πολύ στη συγγραφή της εργασίας μου αυτής.

**ΑΝΤΙ ΠΡΟΛΟΓΟΥ**

Στην μάνα αφιερώνεται, αυτή η μικρή πτυχιακή μου εργασία. Στην Ελληνίδα μάνα, αλλά και σε κάθε μάνα, οποιουδήποτε χρώματος και οποιασδήποτε καταγωγής.

Στη μάνα που στα μάτια της διακρίνεις, την ομορφιά, την αγάπη, την απέραντη στοργή της, απέναντι στο νεογέννητο παιδί της.

Στη μάνα που αρνείται ν'ακούσει τις σύγχρονες σειρήνες του μοντερνισμού και δέχεται να χαρίσει ότι πιο όμορφο και γλυκό πηγάζει από τον ίδιο της τον εαυτό, μέσα απ'τα σπλάχνα της, αποκλειστικά για το μωρό της. Το γάλα της.

Ανεκτίμητο, στ'αλήθεια, δώρο. Ένα δώρο που ο πάνσοφος Θεός της το χάρισε, για να το χαρίσει κι αυτή με τη σειρά της, στο μικρό της πλασματάκι.

Ας μην αρνείται λοιπόν, το δώρο του θηλασμού, απ'το νεογέννητό της, αλλά να του το δίνει με την καρδιά της και για όσο χρονικό διάστημα χρειαστεί.

Έτσι κι αυτή θα αισθάνεται ψυχικά πολύ συνδεδεμένη με το μωρό της και αυτό θα μεγαλώνει υγιεινά ψυχικά και σωματικά.



### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Βεβαίως τα βρέφη για να μεγαλώσουν έχουν απόλυτη ανάγκη του θηλασμού. Και ο θηλασμός πρέπει να γίνεται από την ίδια την μητέρα. Με άλλα λόγια η μητέρα έχει υποχρέωση η ίδια να θηλάζει το παιδί της και να το τρέφει με το δικό της γάλα.

Αυτή τη φυσική τάξη, η οποία κυριαρχεί σ'όλες τις βαθμίδες της ζωικής κλίμακας χωρίς καμιά εξαίρεση, βρίσκουμε εκτός των άλλων και στην Αγία Γραφή.

Έτσι στην Παλαιά Διαθήκη όταν γίνεται λόγος για γέννηση και γαλακτοτροφία των παιδιών, σημειώνεται, ότι οι μητέρες οι ίδιες τρέφουν τα παιδιά τους μέχρις απογαλακτίσεως αυτών, μέχρις ότου δηλαδή είναι σε θέση να τρέφονται με άλλες τροφές.

Έτσι σημειώνει ο ιερός συγγραφέας της Γεννέσεως, ότι ο Ισαάκ, ο υιός της επαγγελίας, τον οποίον απέκτησε η Σάρα σε ηλικία 90 ετών, τράφηκε με το γάλα της και ηυξήθη το παιδίον και απεγαλακτίσθη και εποίησεν Αβραάμ δοχήν μεγάλην η ημέρα απεγαλακτίσθη ο Ισαάκ ο υιός αυτού" (δεν. κ'8). Επανηγύρισεν δηλαδή ο Πατριάρχης τον απογαλακτισμό του παιδιού του.

Ας αναφέρουμε και την περίπτωση της Άννης, της μητέρας του μεγάλου εκείνου προφήτου και κριτού του Ισραηλητικού λαού, του Σαμουήλ. Τον απέκτησε και η Άννα με τη θαυμαστή της πίστη και την ολόθερμη προσευχή της. Πόση χαρά εδοκίμασε, όταν βρέφος τον εκράτησε στην αγκαλιά της! Τον επιμελείται, τον τρέφει με το γάλα της, δεν απομακρύνεται από κοντά

του. Την προσκαλεί ο σύζυγος της, ο Ελκανά να ανέβουν μαζί στην Σηλώμ, όπου βρισκόταν η Κιβωτός της Διαθήκης για να προσφέρουν ευχαριστήριο θυσία στον Θεόν, για την απόκτησή του. Εκείνη αρνείται. Όχι, του λέγει, δε θα έλθω μαζί σου, ούτε θα αποχωρισθώ το παιδί μου, μέχρις ότου αυτό απογαλακτισθεί. Όταν τελειώσει η γαλακτοτροφία του, τότε μαζί μ' αυτό θα ανεβούμε και οφθήσεται τω προσώπω Κυρίου και καθίσεται έως αιώνας εκεί. Δεν θα το ξαναπάρω, θα μείνει εκεί για πάντα, να διακονεί τον Κύριον".

Ο σύζυγος εκτιμά την καλή σκέψη και απόφαση της Αννης και της απαντά: "Κάνε όπως το σκέφτεσαι καλύτερα. Κάθισε μέχρις ότου το απογαλακτίσεις". (Α΄ Βασ. α΄22-23).

Αλλά και οι ιερείς πατέρες δεν παρέλειπαν να συνιστούν στις μητέρες να τρέφουν τα παιδιά τους με το γάλα τους. Γιατί και τότε επικρατούσε η συνήθεια να τα παραδίδουν σε άλλες γυναίκες-τροφούς, για να τα θηλάζουν. Ας περιοριστούμε όμως σε μία αυστηρή σύσταση του μεγάλου παιδαγωγού, του ιερού Χρυσοστόμου.

"Ω, αναφωνεί ο μεγάλος Πατήρ, πόσαι μητέρες χωρίς ανάγκην τινά εκ της υγείας αυτών επιβαλλομένην, παραδίδουν εις ξένας τροφάς τα τέκνα των, διά να τραφούν ταύτα με ξένον και ουχί με της ιδίας μητρός των το γάλα". Αλήθεια, πόσο κακό κάνουν;

Με το μεγάλο θέμα του θηλασμού του βρέφους απο την ίδια του τη μητέρα, ασχολείται και σύγχρονος

κοινωνιολόγος. Μερικές του επισημάνσεις είναι άξιες προσοχής και πρέπει να τύχουν ιδιαίτερας μελέτης εκ μέρους των συγχρόνων μητέρων. "Ένα απο τα μέγιστα καθήκοντα της μητέρας είναι να τρέφει το παιδί της με το δικό της γάλα... Κατά την ιατρική επιστημη, η μητέρα με το θηλασμό του παιδιού της, μεταβιβάζει σ' αυτό την ανοσία εναντιον νόσων, απο τις οποιες προσεβλήθη κατά τη ζωή της η ίδια... Χωρίς σχεδόν εξαίρεση η γυναίκα, η οποία γίνεται μητέρα και τρέφει με το γάλα της τα παιδιά της, ωφελεί και τη δική της υγεία. Για ότι είναι ωφέλιμο για το παιδί, είναι εξίσου ωφέλιμο και για τη μητέρα και κατ' ακολουθίαν, και για την κοινωνία και το ανθρώπινο γένος ολόκληρον".

Δυστυχώς όμως οι σύγχρονες Ελληνίδες αποφεύγουν να θηλάσουν τα μωρά τους, επειδή κυκλοφορει η λανθασμένη αντίληψη ότι με το θηλασμό χαλάει το στήθος. Έτσι απο στατιστικά στοιχεία έχει αποδειχτεί ότι οι σημερινές μητέρες θηλάζουν για μερικές μέρες τα μωρά τους που φθάνουν μέχρι και τους 3 πρώτες μήνες της ζωής τους και απο κει και πέρα ελάχιστες συνεχίζουν. Μέσα απ' αυτή την εργασία μου, προσπαθώ να μεταφέρω, με επιχειρήματα βέβαια, το μήνυμα ότι ο θηλασμός δεν προσφέρει μονο πλεονεκτήματα στο βρέφος αλλά και στην ίδια την μητέρα και ότι είναι το πιό όμορφο συναίσθημα για την γυναίκα, μέσα απ' το οποίο φτάνει έτσι στην μητρική της ολοκληρωση.

Έτσι στην αρχή θα αναφερθώ στα ανατομικά-φυσιολογικά-νευροφυσιολογικά και ιστολογικά στοιχεία που συνθέτουν τους μαστούς. Οπως επίσης και στο λεγόμενο πύαρ ή πρωτόγαλα και πως αυτό δημιουργείται στους μαστούς, ενώ στη συνέχεια θα το συγκρίνω με το αγελαδινό γάλα για να βγουν έτσι κάποια πλεονεκτήματα και κάποια μειονεκτήματα.

Επίσης θα αναλύσω τα πλεονεκτήματα και ιδιαίτερα τα μακροχρόνια του θηλασμού, αλλά και τα μειονεκτήματα που συνήθως οφείλονται σε αρρώστιες τόσο απο τη μητέρα, όσο και απο το βρέφος.

Στη συνέχεια θα αναφερθώ στο μεγαλύτερο κεφάλαιο που λέγεται διατροφή του μωρού και πως προετοιμάζεται η μητέρα ώστε να διδαχθεί σωστά τη τεχνική του θηλασμού. Οπως επίσης θα πρέπει να γνωρίζει και κάποιους βασικούς κανόνες, σημαντικούς για το θηλασμό.

Ιδιαίτερη αναφορά θα κάνω στο θηλασμό του αρρώστου ή αναπήρου παιδιού, καθώς επίσης και στο θηλασμό των διδύμων αλλά και των τριδύμων, ενώ θα αναφερθώ και στις κυρίες τροφικές διαταραχές που προκαλούνται κατά το θηλασμό.

Έπειτα θα αναφερθώ στην υγιεινή της μητέρας που έχει σχέση με την περιποίηση και την καθημερινή φροντίδα των μαστών της πριν και μετά το θηλασμό, τη διατροφή και την ενδυμασία της και τί πρέπει να κάνει όταν πονούν οι μαστοί της κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Ένα άλλο κεφάλαιο που θα μας απασχολήσει εξίσου σημαντικό είναι και ο τεχνητός θηλασμός. Ιδιαίτερη αναφορά θα γίνει στην τεχνική του θηλασμού στο βρέφος και στα ημερήσια γεύματα.

Τέλος θα αναφερθώ στον απογαλακτισμό και στην ανοχή του βρέφους στις νέες τροφές.

Ενώ ένα ιδιαίτερο κεφάλαιο είναι η νοσηλευτική διεργασία και γενικότερα ο ρολος της νοσηλεύτριας στο μεγάλο θέμα του θηλασμού, καθώς επίσης και στα προβλήματα που παρουσιάζονται τόσο στη μητέρα όσο και στο παιδί και πως αντιμετωπίζονται.

Επίσης στο τέλος θα γίνει μια συζήτηση θα απαντηθούν κάποιες ερωτήσεις-απορίες των μητέρων, πάντα στο θέμα το μεγάλο του θηλασμού, ώστε να ενημερωθούν σωστά.

Μ Ε Ρ Ο Σ Π Ρ Ω Τ ΟΚ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 1Θ Η Λ Α Σ Μ Ο ΣΑΝΑΤΟΜΙΑ ΜΑΣΤΟΥ1. ΜΑΣΤΟΣ

Στην γυναίκα που βρίσκεται στην ήβη, ο μαστός έχει σχήμα περίπου ημισφαιρικό, που οφείλεται κυρίως στο λίπος που καλύπτει τον μαζικό αδένα (περιμαστικό λίπος).

Οι μαστοί βρίσκονται στο πρόσθιο θωρακικό τοίχωμα και καταλαμβάνουν επιφάνεια που εκτείνεται από την 2η-3η μέχρι την 6η-7η πλευρά και από το χείλος του στέρνου, μέχρι την πρόσθια μασχαλιαία γραμμή. Μεταξύ των δύο μαστών υπάρχει ο μεσομάστιος κόλπος.

Οι μαστοί περιέχουν τον μαζικό αδένα, περιστοιχισμένο από συνδετικό ιστό και λίπος.

Συχνά ο μαζικός αδένας παρουσιάζει μικρές γλωσσοειδείς προεκβολές προς τα άνω, έξω, έσω ή κάτω. Η συχνότερη και μεγαλύτερη απ' αυτές προχωρά απ' το τμήμα του αδένα στη μασχάλη και καλείται ουρά του μαστού ή μασχαλιαία ουρά. Η ουρά του μαστού διαπερνά τη μασχαλιαία περιτονία μέσα από το τρήμα LANGER. Έτσι ενώ ολόκληρος ο μαστός βρίσκεται πάνω από την περιτονία των θωρακικών μυών, η ουρά βρίσκεται κάτω από αυτήν και εντός της μασχαλιαίας κοιλότητας.

Για καλύτερη κλινική περιγραφή ο μαστός διαχωρίζεται σε άνω-έξω, κάτω, άνω-έσω, κάτω-έξω τερτημόρια. Στην ενήλικη γυναίκα ο μαζικός αδένας αφορίζεται τελείως απο 2 πέταλα (επιπολής και εν τω βάθει), της επιπολής περιτονίας του πρόσθιου θωρακικού τοιχώματος. Το μεγαλύτερο μέρος του αδένου βρίσκεται στην περιτονία του μείζονος θωρακικού μυός, το υπόλοιπο στην περιτονία του πρόσθιου οδοντωτού μυός. Μεταξύ του εν τω βάθει πετάλου της επιπολής περιτονίας και της περιτονίας του μείζονος θωρακικού μυός αφορίζεται ο οπισθομαστικός χώρος, στο οποίο οφείλεται η μεγάλη κινητικότητα του μαστού στο θωρακικό τοίχωμα.

## 2. ΘΗΛΗ ΚΑΙ ΘΗΛΑΙΑ ΑΛΩΣ

Η θηλή του μαστού έχει σχήμα κωνικό ή κυλινδρικό και στην κορυφή της εμφανίζει μεγάλο αριθμό οπών (10-20 οπές), στις οποίες εκβάλλουν οι εκφορητικοί πόροι του μαστικού αδένου.

Ανατομικά η θέση της θηλής αντιστοιχεί περίπου στο τέταρτο μεσοπλευρικό διάστημα και προβάλλει απο τη μέση της θηλαίας άλως.

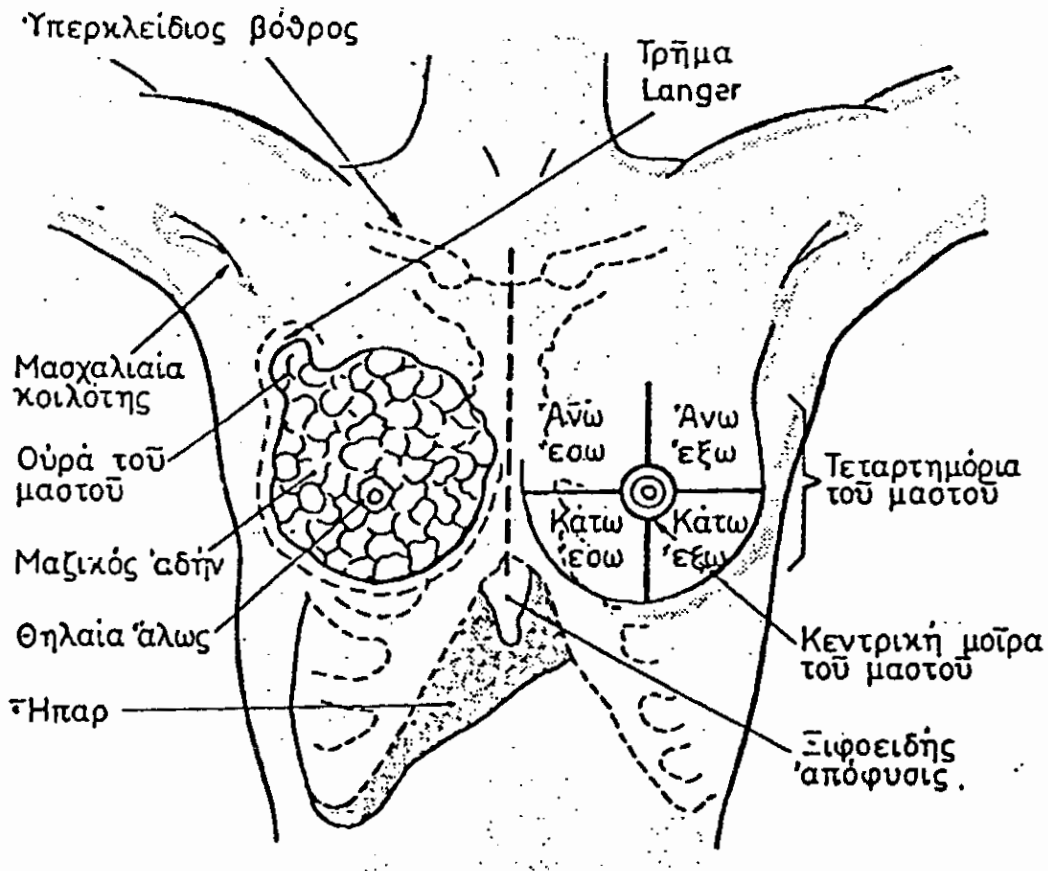
Το δέρμα της θηλής εμφανίζει πολλές ρυτίδες και χρώμα σκουρότερο απο το υπόλοιπο δέρμα, ενώ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μεταβάλλεται σε πιο σκούρο (μελάγχρωσις).

Στη θηλή εκβάλλουν τα στόμια των 15-20 μεγάλων εκφορητικών πόρων του μαζικού αδένου. Αυτοί διακλαδώνονται πάλι σε μικρότερες κυψέλες. Το σύνολο των αδένων αυτών, τυλίγεται σ' ένα δίκτυο απο

συνδετικό ιστο, το λευκο σωματιο, ανεπτυγμένο περισσότερο στο πάνω μέρος του μαστού. Οι αδένες και ο συνδετικός ιστός, καλύπτονται απο άφθονο λίπος, που στερεώνεται περισσότερο ή λιγότερο χαλαρά επάνω στην περιτονία, του μεγάλου θωρακικού μυός και που εξαφανίζεται γύρω και κάτω απο τη θηλή. Εδώ δεν υπάρχει κάτω απο το δέρμα παρά συνδετικός ιστός, που στέλνει ακτίνες προς το μεγάλο θωρακικό μυ και το δέρμα.

Η θηλαία άλωσ τώρα, αφορίζει περιμετρικά τη θηλή, έχει διάμετρο 3-5 και εμφανίζει βαθύτερη και ιδιάζουσα χροιά που διαφέρει απο το υπόλοιπο χρώμα του δέρματος του μαστού. Στη θηλαία άλω όπως και στη θηλή υπάρχουν μικρά επαρμάτια που προέχουν και ονομάζονται φυμάτια MONTGOMERY ή αλωαίοι αδένες. Αυτοί προέρχονται απο τους σμηγματογόνους αδένες του δέρματος της περιοχής και μεγενθύνονται σημαντικά κατά την διάρκεια της κύησης. Μερικά απο τα φυμάτια αυτά προέρχονται και απο λεπτούς σμηγματογόνους αδένες. Ανατομικά, το δέρμα της άλω, περιέχει άφθονες λείες μυϊκές ίνες που αποτελούν το μυ της άλω. Αυτός αποτελείται απο κυκλοτερείς και ακτινοειδείς μυϊκές ίνες που προσφύονται αντιστοιχα προς το χόριο (του δέρματος). Οι ακτινοειδείς μυϊκές ίνες φέρονται κάθετα επί των κυκλοτερών και προεκτείνονται φθάνοντας μέχρι και τη κορυφή της θηλής.





Ειγ. 2.1: Μαστός. Τοπογραφική ανατομική - κλινική διαιρέσεις εις τεταρτημόρια.

### 3. ΑΓΓΕΙΑ ΜΑΣΤΟΥ

#### α) ΑΡΤΗΡΙΕΣ

Οι αρτηρίες του μαστού προέρχονται απο:

- ι) την έσω μαστική αρτηρία.
- ιι) 3 κλάδους της μασχαλιαίας αρτηρίας όπως: α) της πλάγιας και ανωτάτης θωρακικής αρτηρίας, β) και του θωρακικού κλάδου της ακρωμιοθωρακικής αρτηρίας.
- ιιι) απο διατριτώντες κλάδους εκ των μεσοπλευρίων αρτηρίων.
- ιν) απο μικρές κλωνιές της υποπλατίου αρτηρίας.

Οι αρτηριακοί κλάδοι σχηματίζουν πυκνότατα δίκτυα γύρω απο τους εκφορητικούς πόρους και τις αδενοκυψέλες του μαζικού αδένα.

#### β) ΦΛΕΒΕΣ

Τα κύρια φλεβικά στελέχη ακολουθούν τ'αντίστοιχα αρτηριακά στελέχη. Πέραν απ'αυτά όμως, τα μικρότερα φλεβικά αγγεία μοιάζουν περισσότερο -ως προς την διακλάδωση- στα λεμφαγγεία του μαστού σχηματίζοντας πλέγμα, ιδιαίτερα πυκνό κάτω απο τη θηλαία άλω που εκβάλλουν στη μασχαλιαία και έσω μαστική φλέβα.

#### γ) ΛΕΜΦΑΓΓΕΙΑ

Το σύστημα λεμφικής παροχέτευσης αποτελείται από τις λεμφικές οδούς, οι οποίες ξεκινούν από τα επιχώρια λεμφαγγλία του μαστού, καθώς επίσης και από τις λεμφοφλεβικές επικοινωνίες.

#### 4. ΜΥΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΜΑΣΤΟΥ

Είναι :

- 1) Μείζων θωρακικός μυς
- 2) Ελάσσων θωρακικός μυς
- 3) Πρόσθιος οδοντωτός μυς
- 4) Πλατύς ραχιαίος μυς
- 5) Υποπλάτιος μυς
- 6) Κορακοβραχιόνιος μυς
- 7) Ορθός κοιλιακός μυς
- 8) Εξω λοξός κοιλιακός μυς

#### 5. ΝΕΥΡΟΠΕΡΙΟΧΕΣ ΜΑΣΤΟΥ

Το δέρμα του μαστού νευρώνεται από το αυχενικό πλέγμα των υπερκλείδιων νεύρων, και των πρόσθιων και πλαγίων κλάδων του δευτέρου έως του έκτου μεσοπλεύριου νεύρου, από των οποίων νευρώνεται ο μαζικός αδένας. Ο μαζικός αδένας νευρώνεται επίσης από το Αυτόνομο Νευρικό Σύστημα, με κλάδους που φέρονται με τ'αγγεία του μαστού.

#### ΙΣΤΟΛΟΓΙΑ ΜΑΣΤΟΥ

Η γνώση της ιστολογικής υφής του μαστού έχει ιδιαίτερη σημασία, λόγω των μεγάλων παραλλαγών αυτής, εκτός των φυσιολογικών πλαισίων. Αυτό οφείλεται σε ορμονικές επιδράσεις, οι οποίες είναι διαφορετικές σε κάθε φάση της γεννητικής ζωής και του έμμηνου κύκλου της γυναίκας.

Οι φυσιολογικές παραλλαγές της ιστολογικής εικόνας του μαζικού αδένος είναι τέτοιες ώστε δημιουργούν διαφωνίες ως προς ορισμένες λεπτομέρειες, συχνά δε συγχέονται με παθολογικές

καταστάσεις. Παρακάτω περιγράφεται η μικροσκοπική κυρίως υφή του μαζικού αδένου. Κυρίως όμως, καταβάλλεται προσπάθεια συσχετίσεως της αρχιτεκτονικής δομής προς τη λειτουργία του οργάνου.

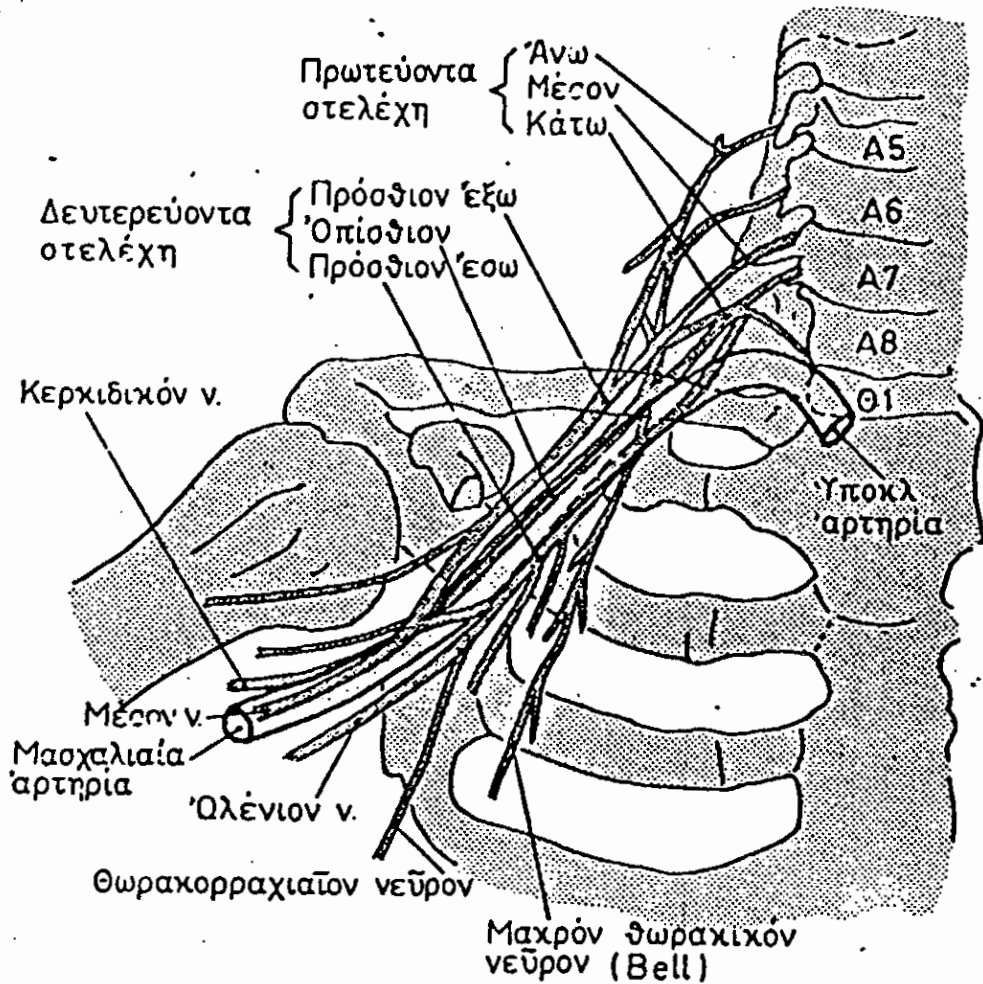
#### ΘΗΛΗ ΚΑΙ ΘΗΛΑΙΑ ΑΛΩΣ

Στη θηλή του μαστού περιλαμβάνεται η τελική μοίρα και τα στόμια εκβολής των 15-20 μεγάλων γαλακτοφόρων πόρων.

α) Τα στόμια των γαλακτοφόρων πόρων καλύπτονται από πολύστοιβο πλακώδες επιθήλιο, το οποίο καταδύεται και μέσα στον αυλό τους. Αυτό μεταπίπτει γρήγορα σε κυλινδρικό επιθήλιο, που καλύπτει ολόκληρο το υπόλοιπο εκφορητικό σύστημα του αδένου.

β) Η κερατίνη ουσία, που παράγεται από το πλακώδες επιθήλιο του τελικού τμήματος του γαλακτοφόρου πόρου, σχηματίζει βύσμα. Αυτό φράζει το στόμιο του γαλακτοφόρου πόρου, παρεμποδίζει δε την είσοδο των εκκρίσεων σε μαστό που δεν θηλάζει. Η τυχόν μη δημιουργία του βύσματος αυτού και κατά συνέπεια η αδυναμία συγκρατήσεως των φυσιολογικών εκκρίσεων μέσα στους γαλακτοφόρους πόρους, έχει σημασία για την παραγωγή παθολογικών εκκρίσεων του μαστού.

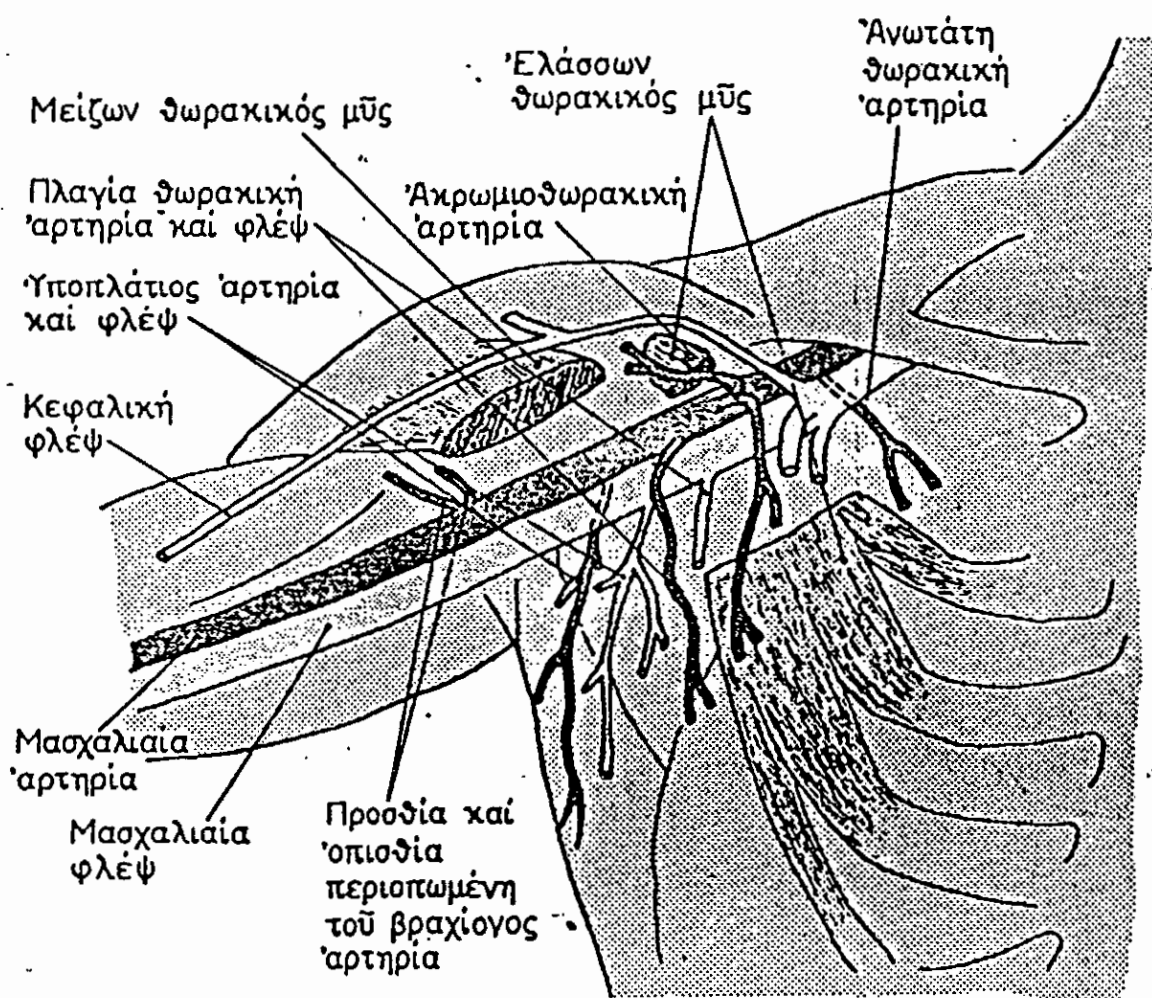
γ) Το υποδόριο λίπος είναι ελάχιστο ή λείπει τελείως σε όλη την έκταση της θηλαίας άλως.



Εἰκ. 2.12: Νεῦρα περιοχῆς μασχάλης.

Ἀπεικόνισις τῶν νεύρων τῆς περιοχῆς τῆς μασχάλης. Ἐμφανεῖς καθίστανται αἱ ἀνατομικαὶ σχέσεις τούτων, πρὸς τὸν σκελετὸν τῆς περιοχῆς καὶ τὴν αὐχενικὴν μοίραν τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ὡς καὶ πρὸς τὴν μασχαλιαίαν καὶ ὑποκλείδιον ἀρτηρίαν. Εἰδικώτερον παρίστανται :

- α) τὰ πρωτεύοντα στελέχη (ἄνω-μέσον-κάτω) τοῦ βραχιονίου πλέγματος.
- β) τὰ δευτερεύοντα στελέχη (πρόσθιον ἔξω-ὀπίσθιον-πρόσθιον ἔσω) τοῦ βραχιονίου πλέγματος.
- γ) τὸ κερκιδικόν νεῦρον.
- δ) τὸ ὀλένιον νεῦρον.
- ε) τὸ μέσον νεῦρον.
- ς) τὸ θωρακορραχιαῖον νεῦρον.
- ζ) τὸ μακρὸν θωρακικόν νεῦρον (Bell).



Εἰκ. 2.6: Ἀρτηριακὰ καὶ φλεβικὰ στελέχη τῆς περιοχῆς τῆς μασχάλης.

Οι γαλακτοφόροι πόροι περιβάλλονται από συνδετικό ιστό, μέσα στον οποίο διακλαδίζονται παχιές δεσμίδες λείων μυϊκών ινών και ανευρίσκονται διάσπαρτοι εξωκρινείς αδένες, ο πόρος των οποίων εκβάλλει στο δέρμα της θηλαίας άλω.

Κατά τη θηλαία άλω και θηλή εκτός από τους εξωκρινείς αδένες υπάρχουν κι οι σμηγματογόνοι αδένες. Αυτοί βρίσκονται επιφανειακά και είναι γνωστοί ως αλωαίοι αδένες ή φυματία MONTGOMERY. Είναι πυκνότεροι στην περιφέρεια της θηλαίας άλω, και στην κύηση, γίνονται αντιληπτοί σαν μικρά επάρματα.

#### ΣΥΣΤΗΜΑ ΓΑΛΑΚΤΟΦΟΡΩΝ ΠΟΡΩΝ

Κάθε γαλακτοφόρος πόρος πριν από το στόμιο της εκβολής διευρύνεται και σχηματίζει τον γαλακτοφόρο κόλπο.

Οι γαλακτοφόροι κόλποι είναι περισσότερο εμφανείς σε μαστό που θηλάζει και καμμιά φορά δέχονται την εκβολή και δεύτερου εκφορητικού πόρου. Από του σημείου αυτού σμικρύνονται βαθμιαία, κατόπιν σειράς διαδοχικών διακλαδώσεων, προς την περιφέρεια του μαστού.

Τα γαλακτοφόρα τριχοειδή είναι οι πιο μικρές από τις παραπάνω διακλαδώσεις και καταλήγουν μέσα στο αδενικό λοβίο. Από την τελική μοίρα τους προβάλουν οι αδενικές κυψελίδες που είναι άθροισμα πολλαπλών αβαθών εκκολπόσεων.

Οι τελικές διακλαδώσεις του γαλακτοφόρου πόρου, μαζί με τις αδενικές κυψελίδες αποτελούν την μικρότερη λειτουργική μονάδα του ιστού.

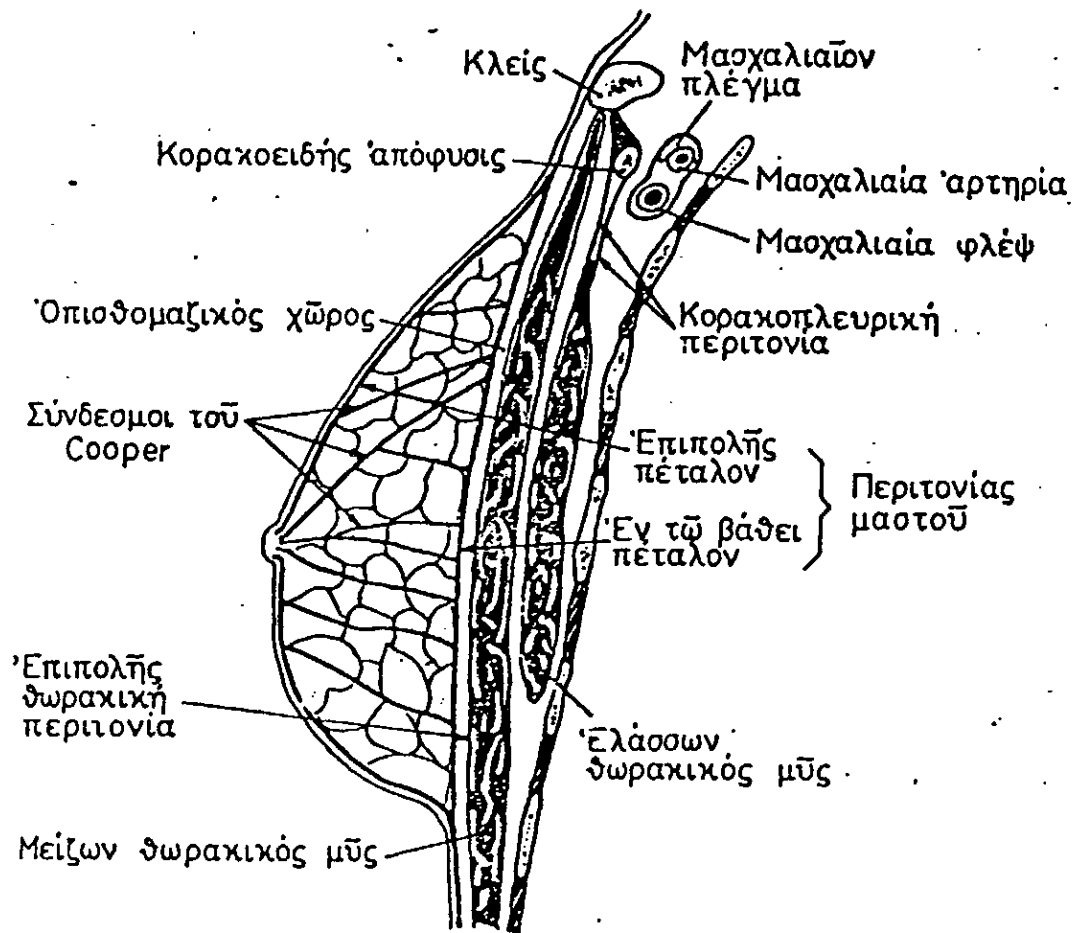
#### ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΜΑΣΤΟΥ

Η φυσιολογική ανάπτυξη και λειτουργία των μαστών εξαρτάται από τα οιστρογόνα και από άλλους παράγοντες όπως η προλακτίνη, η αυξητική ορμόνη, η ινσουλίνη και οι ορμόνες των επινεφριδίων, οι οποίες δραστηριοποιούνται κατά την έναρξη της γεννητικής ωρίμανσης του κοριτσιού, στην ηλικία των 10-12 ετών. Οι φυσιολογικές και ανατομικές αλλαγές στους μαστούς γίνονται ιδιαίτερα εμφανείς με την έναρξη της εμμηνορυσίας και κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης. Την μεγαλύτερη τους ανάπτυξη, οι μαστοί παρουσιάζουν κατά την στιγμή του τοκετού και την περίοδο του θηλασμού.

Στην διάρκεια της προεμμηνοπαυσιακής περιόδου, που χαρακτηρίζεται από μονοφασικούς ανωρρηκτικούς κύκλους, οι μαστοί είναι συχνά διογκωμένοι και επώδυνοι. Προχωρώντας όμως προς την μετεμμηνοπαυσιακή περίοδο, οι μαστοί βαθμιαία μικραίνουν συνέπεια της γενικής ατροφίας όλων των ανατομικών τους στοιχείων, δηλ. των αδενοκυψελών, των εκφορητικών πόρων του επιθηλίου κ.α.

Σ'ένα ποσοστό γυναικών, περίπου 10%, προφανώς λόγω έντονης υποφυσιακής διέγερσης, η διογκωση του προεμμηνοπαυσιακού σταδίου παραμένει αρκετά χρόνια μετά την εμμηνόπαυση.





Εἰκ. 2.3: Ὁβελιαία διατομή μαστοῦ καὶ θωρακικοῦ τοιχώματος.

### α) ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Όλες οι γυναίκες γνωρίζουν, τις αλλαγές που συμβαίνουν στο στήθος στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, από τις πρώτες ακόμα εβδομάδες.

Μερικές γυναίκες αισθάνονται το στήθος τους να φουσκώνει και να πονά μία ή δύο φορές πριν την περίοδο. Αν αυτή η κατάσταση δεν σταματήσει σε 2 μέρες αλλά συνεχιστεί, τότε η έμπειρη μητέρα σημειώνει στο ημερολόγιό της, την πιθανή ημερομηνία της αναμενόμενης γέννας. Από την στιγμή που η πρώτη περίοδος είναι εκπρόθεσμα, τα φυμάτια του MONTGOMERY, τα οποία βρίσκονται στη γύρω από τη θηλή περιοχή αρχίζουν να προεξέχουν. Στον 5ο μήνα η μητέρα χρειάζεται μεγαλύτερο στηθόδεσμο, η θηλή και η γύρω περιοχή γίνονται μεγαλύτερες και πιο σκούρες. Σε μια μελαχροινή όλο το στήθος μπορεί να αποκτήσει πιο σκούρο χρώμα.

Στον 9ο μήνα, ακόμα και οι καινούργιοι στηθόδεσμοι φαίνονται λίγο σφικτά. Μεσ'απ'αυτές τις αλλαγές, που προκαλούνται από ορμόνες που κυκλοφορούν στο αίμα, προετοιμάζεται το στήθος για τη γαλουχία. Με αξιοθαύμαστη οικονομία η Φύση, χρησιμοποιεί τις ίδιες ορμόνες για τη γαλακτοφορία μ'εκείνες του έμμηνου κύκλου.

Η προγεστερόνη, η ορμόνη της ωοθήκης που κυριαρχεί στο δεύτερο μισό του έμμηνου κύκλου προκαλεί την πάχυνση του ενδομητρίου. Η προγεστερόνη επίσης, είναι η ορμόνη που δημιουργεί τις πριν από την εμμηνόρροια, αλλαγές στο στήθος.

Αν δεν υπάρξει εγκυμοσύνη, η παραγωγή της προγεστερόνης παύει, και το ενδομήτριο αποβάλλεται με την εμμηόρροια. Αν όμως γίνει σύλληψη, το γονιμοποιημένο ωάριο παράγει μία ορμόνη που συντελεί στην παραγωγή της προγεστερόνης από τις ωοθήκες το ενδομήτριο παραμένει για να στηρίξει το έμβρυο.

Μετά από 6 εβδομάδες περίπου ο πλακούντας αναπτύσσεται και αρχίζει να παράγει ορμόνες. Διοχετεύει πολύ υψηλά επίπεδα οιστρογόνων, καθώς και λίγη προγεστερόνη μέσα στο σώμα. Αυτός ο συνδυασμός προκαλεί σημαντικές αλλαγές στο στήθος. Μέχρι τώρα έχει αναπτυχθεί μόνο το σύστημα των γαλακτοφόρων πόρων που θα μεταφέρουν το γάλα στις θηλές. Από την στιγμή που η ανάπτυξη του πλακούντα ολοκληρώνεται, ολόκληρο καινούργιο σύστημα εμφανίζεται, το εκκριτικό σύστημα, αυτό δηλ. που πραγματικά παρασκευάζει το γάλα. Το τέλος κάθε πόρου χωρίζεται και διακλαδώνεται, καταλήγοντας σε μικρούς σάκκους, τις αδενοκυψέλες. Η αύξηση του στήθους στην διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι αποτέλεσμα της προσθήκης των αδενοκυψέλων στους μαστούς.

Στην τελευταία περίοδο της εγκυμοσύνης ο πλακούντας αρχίζει να παράγει την προλακτίνη. Αυτή η ορμόνη βοηθάει στην επιπλέον ανάπτυξη των αδενοκυψελών και τις προκαλεί να εκκρίνουν γάλα. Υπάρχει γάλα στο στήθος από τον 5ο ή 6ο μήνα της

εγκυμοσύνης. Το σύστημα του θηλασμού λειτουργεί και μετά από αποβολή ή πρόωρη γέννα.

Αν η προλακίνη, που προκαλεί την έκκριση του γάλακτος, υπάρχει και οι αδενocyψέλες είναι ικανές να παράγουν γάλα, τότε γιατί δεν έχουν γάλα οι έγκυες γυναίκες ; Προφανώς επειδή τα πολύ υψηλά επίπεδα των οιστρογόνων (και της προγεστερόνης) που παράγονται στον πλακούντα προκαλούν την ανάπτυξη του στήθους αλλά εμποδίζουν την έκκριση του γάλατος. Από την στιγμή που το μωρό γεννιέται και ο πλακούντας αφαιρείται, η κανονική έκκριση του γάλατος μπορεί να αρχίσει. Το πόσο γρήγορα αρχίζει, εξαρτάται από την διέγερση που προκαλεί ο θηλασμός.

#### β) ΠΥΑΡ ή ΠΡΩΤΟΓΑΛΑ

Το πύαρ παράγεται μέσα στους γαλακτοφόρους πόρους και εκκρίνεται κατά τις 2-3 πρώτες μέρες μετά τον τοκετό.

Είναι κιτρινωπό υγρό, γιατί περιέχει άφθονες κρωτίνες, έχει αλκαλική αντίδραση και περισσότερο παχύρρευστη σύσταση από το γάλα (ειδ. βάρος πύατος 1.040 - 1.060). Περιέχει τριπλάσια ποσότητα λευκώματος από το γάλα (4,5% - 5%) και υδατανθρακών (3%). Είναι πλούσιο σε άλατα νατρίου και φωσφόρου. Περιέχει ακόμη βιταμίνες (κυρίως βιταμίνη Α), ορμόνες και αντισώματα απαραίτητα για τις πρώτες μέρες της ζωής του νεογνού, γιατί το προστατεύουν από λοιμώξεις. Είναι πολύ πλούσιο σε θερμίδες (1.000 Cal/1), πράγμα που αποδεικνύει την πρόνοια

της Φύσης, αφού σε κάθε θηλασμό εκκρίνονται μόλις 10-40 ml πύαρ.

Μικροσκοπικά, στο πύαρ βρίσκονται πολυμορφοπύρρηνα κύτταρα, μονοπυρρηνα επιθηλιακά και τα σωματία του πύαρ που είναι εμπύρρηνα κύτταρα γεμάτα λιποσφαίρια 4-5 φορές μεγαλύτερα από τα λεμφοκύτταρα.

Η σύνθεση του πύαρ είναι κατάλληλη για την προπαρασκευή του πεπτικού συστήματος του βρέφους να δεχθεί το πλουσιότερο σε σύνθεση μητρικό γάλα.

Επίσης το πύαρ περιέχει και ελαφρές καθαρτικές ουσίες που διεγείρουν τις περισταλτικές κινήσεις του εντερικού σωλήνα του βρέφους, έτσι ώστε να αποβληθεί το περιεχόμενό του, το μηκόνιο (πρασινομέλαινα κολλώδης ουσία) και να εγκατασταθεί στο έντερο η φυτολογική εντερική χλωρίδα.

Το πύαρ μετά την τρίτη μέρα μεταβάλλεται σε μεταβατικό γάλα και κατόπιν, γύρω στην 7η ημέρα σε γάλα. Σε ορισμένες περιπτώσεις του μεταβατικού γάλατος διαρκεί μέχρι 20 ημέρες.

#### ΝΕΥΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Ο θηλασμός δεν είναι απλά ένα αντανακλαστικό φαινόμενο, που εκλύεται μετά από εξωτερικά ερεθίσματα μόνο.

Οντογεννητικά και φιλογεννητικά, η πράξη του θηλασμού μοιάζει με μια άλλη ρυθμική λειτουργία, τη λειτουργία της αναπνοής. Παρά την διασταύρωση της αναπνευστικής και πεπτικής οδού στο φάρυγγα, τα

νεογνά είναι ικανά να αναπνέουν και να θηλάζουν ταυτόχρονα.

Το κέντρο του θηλασμού, όπως αναφέρει ο BASH, εδρεύει στον προμήκη μυελό. Από τη θέση του, βρίσκεται ανατομικά και λειτουργικά σε στενή σχέση με το κέντρο της αναπνοής και το κέντρο της κατάποσης.

Όταν ο άνθρωπος βρίσκεται σε μεγάλη ηλικία, είναι ικανός να φέρνει την τροφή του στο στόμα με τα χέρια. Τα νεογνά όμως και τα μικρά βρέφη δεν μπορούν να το κάνουν αυτό, και για να πάρουν την τροφή τους, χρησιμοποιούν την φυλογεννετικά κατώτερη ικανότητα της αναζήτησης και σύλληψης της θηλής με το στόμα, χωρίς την βοήθεια των χεριών.

Η λειτουργία αυτή εξασφαλίζεται από σειρά αντανακλαστικών, η έκχυση των οποίων επηρεάζεται από την ηλικία, τον ύπνο ή την εγρήγορση, την κόπωση, την υγεία και το βαθμό κορεσμού της πείνας.

#### ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Γίνεται σε 2 φάσεις ως εξής :

Κατά την πρώτη φάση, το νεογνό συλλαμβάνει με το στόμα τη θηλή του μαστού, προσαρμόζει τα χείλη του δυνατά γύρω από τη θηλαία άλω και έλκει προς την κοιλότητα του στόματος.

Συγχρόνως η κάτω γνάθος φέρεται προς τα κάτω, η δε γλώσσα, συστελλόμενη, εφάπτεται του υπερώϊου οστού με τρόπο ώστε να διαχωρίζεται η στοματική κοιλότητα του φάρυγγα.

Το κενό που δημιουργείται στην πρόσθια στοματική κοιλότητα, διευκολύνει την βαθύτερη έλξη της θηλής και της θηλαίας άλω, μέσα στο στόμα, ενώ παλιότερα πίστευαν ότι το κενό αυτό συντελεί στην απομύζηση του γάλατος λόγω διαφοράς πιέσεως.

Κατά την δεύτερη φάση, η κάτω γνάθος έρχεται προς τα πάνω και πιέζει με το κάτω χείλος τη θηλή του μαστού, μ'αποτέλεσμα την έκθλιψη του γάλατος. Ταυτόχρονα η γλώσσα χαλαρώνει και έτσι αποκαθίσταται η επικοινωνία μεταξύ στοματικής και φαρυγγικής κοιλότητας, το δε γάλα προωθείται προς το φάρυγγα και στη συνέχεια στον οισοφάγο, με τη βοήθεια καταποτικών κινήσεων.

#### ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ

#### ΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΓΑΛΑΤΟΣ

##### α) ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Πολύ σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία του θηλασμού είναι και ο ψυχολογικός παράγοντας.

Η μητέρα πρέπει να είναι ήρεμη και ξεκούραστη, πριν και κατά την διάρκεια του θηλασμού. Μια μητέρα μπορεί να ανησυχεί για πολλούς λόγους όπως για παράδειγμα η υγεία του παιδιού, το βάρος του, η μεταβολή του δικού της σώματος και άλλοι πολλοί λόγοι. Το άγχος, οι εκνευρισμοί και οτιδήποτε άλλο, επηρεάζει αρνητικά την μητέρα, αντίστοιχα επηρεάζει και την έκκριση γάλατος, φτάνοντας μέχρι και τέλεια αναστολή της. Επομένως πρέπει να καταβάλλεται ιδιαίτερη προσπάθεια για την εξασφάλιση ψυχικής ηρεμίας στην μητέρα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί όχι

μόνο από τη Νοσηλεύτρια με τη συνεχή συμπαράστασή της στη νέα μητέρα και την ενημέρωσή της για οποιοδήποτε απορία και ανησυχία της, αλλά και από το περιβάλλον της, και ιδιαίτερα από το σύζυγό της.

**β) Η ΚΕΝΩΣΗ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ ΕΠΙΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΓΑΛΑΤΟΣ.**

Το ποσό του γάλατος που παράγεται, εξαρτάται από την κένωση του μαστού. Γι'αυτό θα πρέπει, η κένωση του μαστού να είναι πλήρης μετά από κάθε γεύμα, γιατί αυτό διεγείρει το μαστό, ώστε να παράγει περισσότερο γάλα.

Λόγω αυτής της σημασίας, θα πρέπει το βρέφος να θηλάζει και από τους 2 μαστούς σε κάθε γευμα και κατόπιν να ακολουθεί η πλήρης κένωση του με θήλαστρο ή καλύτερα με τα χέρια.

**γ) Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΚΟΠΩΣΗ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΜΕΝΗΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΓΑΛΑΤΟΣ.**

Η μητέρα θα πρέπει, να αποφεύγει τις έντονες και κοπιαστικές δραστηριότητες και να προσπαθεί να ξεκουράζεται και να ηρεμεί και αυτό ισχύει όχι μόνο για τις σωματικές αλλά και για τις πνευματικές δραστηριότητες, γιατί η σωματική και η πνευματική της κόπωση, επιδρά δυσμενώς στο μηχανισμό έκκρισης του γάλατος.



**δ) Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΕΠΙΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΓΑΛΟΥΧΙΑ**

Γι' αυτό η δίαιτα της θηλάζουσας πρέπει να είναι επαρκής και σωστή, περιλαμβάνοντας τροφές με ζωϊκά λευκώματα, λαχανικά, φρούτα.

Η σωστή διατροφή της θηλάζουσας είναι σημαντική όχι μόνο για την παραγωγή γάλατος, αλλά και για την καλή κατάσταση του βρέφους και για την υγεία τους.

Γι' όλα τα παραπάνω σημαντικός είναι ο ρόλος της Νοσηλεύτριας για να ενημερώσει την μητέρα για όλα αυτά και να την καθοδηγήσει ώστε να εκκρίνεται από τους μαστούς της, επαρκής ποσότητα γάλατος.

ε) Επίσης Οι αρρώστιες. Σε ορισμένες αδιαθεσίες το γάλα λιγοστεύει, μα γρήγορα πάλι γίνεται κανονικό.

Σε κάπως πιο σοβαρές αρρώστιες, λιγοστεύει το λίπος απ' το γάλα και αυξάνουν τα λευκώματα. Μικρόβια από τους μαστούς καμιά φορά μπορεί να πάνε στο γάλα, μ' αυτό δεν έχει καμμία σημασία. Μόνο τα μικρόβια από μαστίτιδα και σηψαιμία είναι επικίνδυνα για το παιδί.

στ) Οι νευρικές διαταραχές. Εκείνο που πιο πολύ επηρεάζει το γάλα της μητέρας, τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά, είναι η ψυχονευρωτική της κατάσταση. Τα νευριάσματα, οι στεναχώριες και η κούραση έχουν το αντίκτυπο τους στο γάλα. Πολύ σωστά λέει ο λαός : "της κόπηκε το γάλα" ή "στεναχωρήθηκε και φαρμάκωσε το παιδί της με το γάλα της". Μόνο του λοιπόν, βγαίνει το συμπέρασμα πως πρέπει να

αποφεύγουν οι γυναίκες κάθε στεναχώρια, όταν θηλάζουν. Η ζωή τους να είναι όσο το δυνατόν πιο ήσυχη και πιο ευχάριστη. Βέβαια σ'αυτό χρειάζεται να βοηθήσουν και οι οικείοι του σπιτιού και πιο πολύ ο σύζυγος, που είναι ανάγκη τότε να συγκρατεί τα νεύρα του και να μην μεταφέρει τις στεναχώριες της δουλειάς του στο σπίτι.

Όμως μια αφορμή για στεναχώριες, παρατηρείται σε πολλές μητέρας, ιδιαίτερα στο πρώτο παιδί. Επηρεασμένες από τις ανεύθυνες οδηγίες, έχουν τον νου τους όλο στο βάρος του παιδιού τους και το ζυγίζουν κάθε τόσο και λίγο, πριν και μετά από κάθε θηλασμό.

Βέβαια είναι φυσικό μια μητέρα να παρουσιάσει ανησυχίες και νευρικότητα μετά από 9 μήνες εγκυμοσύνη. Όμως γνωρίζοντας τους κινδύνους που διατρέχει το γάλα της, πρέπει γρήγορα να αυτοκυριαρχεί και να μην στεναχωριέται από μικροαφορμές.

ζ) Η ηλικία της μητέρας. Δεν είναι σωστό πως το γάλα της μητέρας επηρεάζεται από την ηλικία της. Εκείνο που παρατηρήθηκε είναι πως σε μερικές ηλικιωμένες μητέρες, το γάλα είναι φτωχότερο σε λίπη, μ'αυτό δεν επηρεάζει καθόλου την διατροφή του παιδιού.

η) Τα φάρμακα. Πολλά από τα φάρμακα που παίρνει η μητέρα φτάνουν κι ως το γάλα της, μα πολύ λιγα είναι εκείνα που μπορούν να βλάψουν το παιδί.

Στις περιπτώσεις που κάποιο φάρμακο είναι βλαβερό για το παιδί που θηλάζει, θα πρέπει να αντικαθίσταται μ'αλλο, καθόλου ή λιγότερο βλαβερό και στην ανάγκη να διακόπτεται ο θηλασμός για όσες μέρες πρέπει να παίρνει το φάρμακο η μητέρα.

Φάρμακα βλαβερά για το παιδί, όταν τα παίρνει η θηλαζόμενη μητέρα είναι :

1. Τ'αντιθυρεοειδικά, ιωδιούχα και βρωμιούχα
2. Τα κυτταροστατικά
3. Ορισμένα αντιπηκτικά που θα πει ο γιατρός
4. Τα ραδιενεργά
5. Τα ντιαζεπάν (diazepam) σε υψηλές δόσεις
6. Τα προϊόντα εργοταμίνης
7. Τα κορτικοστεροειδή, η μετρονιδιαζόλη
8. Σε περιπτώσεις που τα βρέφη παρουσιάζουν ανεπάρκεια του ενζύμου (G6PD) οι θηλαζόμενες μητέρες πρέπει να αποφεύγουν τα παρακάτω φάρμακα και ουσίες γιατί μπορεί να προκαλέσουν αιμόλυση στο παιδί τους.

Τέτοια είναι : Κουκιά, ναφθαλίνη, αντιπυρετικά, αναλγητικά, αντισυλληπτικά, σουλφαμίδες κ.ά. Τα φάρμακα αυτά και οι ουσίες καλό είναι ν'αποφεύγονται από τις μητέρες και κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης του, γιατί όταν υπάρχει έλλειψη του ενζύμου, μπορεί να βλάψουν το κυοφορούμενο παιδί τους.

Επίσης πρέπει να ληφθούν και τα παρακάτω υπόψη:

- Πως η πυκνότητα των φαρμάκων που περνούν στο γάλα είναι υψηλότερη, όταν η μητέρα πάσχει από τα νεφρά της, ή έχει ηπατική ανεπάρκεια.

- Πως η επίδραση κάθε φαρμάκου στα βρέφη ελαττώνεται στο χαμηλότερο δυνατο βαθμό, όταν ο θηλασμός γίνεται λίγο πριν η μητέρα πάρει το φάρμακο της. Και πως τα αντισυλληπτικά πρέπει να αποφεύγονται γιατί επηρεάζουν το γάλα ελαττώνοντας τα λευκώματα, το λίπος και το ασβέστιό του.

θ) Διάφορες άλλες ουσίες. Από τα ναρκωτικά η κωδεΐνη και η μορφίνη και σε μεγάλες δόσεις όταν παίρνονται, ίχνη τους μόνο φτάνουν ως το γάλα. Το χλωροφόρμιο και ο αιθέρας όταν δοθούν στην μητέρα για πρόκληση αναισθησίας και θηλάσει ύστερα το παιδί της, μπορεί να επηρεάσουν σε βαθμό που να κοιμηθεί επί 8 ή 12 ώρες συνέχεια.

Με το κάπνισμα η νικοτίνη περνά στ γάλα και το βρέφος βλάπτεται ανεπανόρθωτα.

Σε μερικές περιπτώσεις τα καθαρτικά προκαλούνε διάρροιες και στο παιδί. Αν αυτό παρατηρήσει μια μητέρα στο παιδί της, να παίρνει κατά προτίμηση παραφινέλαιο, που δεν απορροφάται στο έντερο από τον οργανισμό ή στην ανάγκη να παίρνει κλύσμα.

Το οινόπνευμα και τα οινοπνευματώδη ποτά παίρνάνε στο γάλα. Η λήψη σιδήρου από τη μητέρα, δεν συντελεί στην αύξηση του σιδήρου του γάλατος της. Γι'αυτό η ίδια η μητέρα αν δεν έχει ανάγκη από σίδηρο, είναι περιττό να το παίρνει.

Τέλος η μητέρα που είναι υποχρεωμένη να παίρνει θειουρασίλη δίνεται σε περιπτώσεις βρογχοκήλης - επιβάλλεται να διακόπτει το θηλασμό. Επίσης κι όταν παίρνει αντιπηκτικό ή αντισυλληπτικό φάρμακο, και κάθε φορά που κάνει ακτινολογικές εξετάσεις, πρέπει να διακόπτει το θηλασμό για 36-72 ώρες.

Για όλα τα παραπάνω σημαντικός είναι ο ρόλος της Νοσηλεύτριας για να ενημερώσει την μητέρα για όλα αυτά και να την καθοδηγήσει ώστε να εκκρίνεται από τους μαστούς της, επαρκής ποσότητα γάλατος.

#### ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ ΓΑΛΑΤΟΣ

Οι γιατροί όταν θέλουν να σταματήσουν την έκκριση του γάλατος, συστήνουν τη στιλβεστρόλη - ένα συνθετικό τύπο οιστρογόνων. Με το να διατηρούν τα επίπεδα των οιστρογόνων στο σώμα της μητέρας, πριν από την γέννα, υψηλά, αναστέλλεται η έκκριση του γάλατος.

Η στιλβεστρόλη παρεμποδίζει την γαλακτοφορία αλλά δεν σταματά την έκκριση.

Η έκκριση του γάλατος σταματά, επειδή δεν αφαιρείται από το στήθος. Έτσι η γαλακτοφορία σταματά πραγματικά, όταν η μητέρα δεν κατορθώνει να θηλάσει το μωρό της. Αν μία μητέρα πάρει κατά λάθος στιλβεστρόλη, μπορεί ακόμα να γαλουχήσει το μωρό της, αν το αφήσει να θηλάζει. Η στιλβεστρόλη χρησιμοποιείται επίσης σε μερικά μαιευτήρια ακόμα και στις μητέρες που θηλάζουν για να παρεμποδίσει την υπερδιόγκωση του στήθους, όταν αυτή προκαλεί πόνο. Τα τελευταία χρόνια έχουν χρησιμοποιηθεί

διάφορα άλλα φάρμακα για να εμποδίσουν την γαλακτοφορία. Μερικά απ'αυτά μπορούν να δοθούν στην διάρκεια της γέννας ή ακόμα και πριν, αλλά έχουν ως αποτέλεσμα όχι μόνο την καταστολή της έκκρισης του γάλατος, αλλά και τη μείωση της θέλησης της μητέρας να θηλάσει.

**- ΘΗΛΑΣΜΟΣ : ΕΜΜΗΝΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΚΑΙ ΣΥΛΛΗΨΗ**

Στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, ο έμμηνος κύκλος διακόπτεται στο σημείο ακριβώς πριν από την εμμηνόρροια, όπως θα συνέβαινε αν δεν είχε γίνει η σύλληψη. Από την στιγμή που το μωρό και ο πλακούντας που παράγει τις ορμόνες αφαιρούνται, ο έμμηνος κύκλος αρχίζει να λειτουργεί από εκεί που είχε διακοπεί. Το ενδομήτριο αποβάλλεται με την εμμηνόρροια και ο κύκλος επαναλαμβάνεται.

Αν όμως η μητέρα θηλάσει το μωρό της, το γεγονός αυτό μπορεί να αναβληθεί. Η προλακτίνη και η ορμόνη της υπόφυσης που εμποδίζει την παραγωγή της προγεστερόνης κατά τον έμμηνο κύκλο. Ο ρόλος της στον έμμηνο κύκλο είναι σύντομος. Παρουσιάζεται ως συνέπεια των υψηλών επιπέδων των οιστρογόνων που προκαλούνται από την αποδέσμευση ενός ωαρίου από τις ωοθήκες και εξαφανίζεται όταν αυτά τα επίπεδα πέσουν. Η προλακτίνη όμως, μπορεί να παραχθεί σε 2 περιπτώσεις : όταν τα επίπεδα των οιστρογόνων είναι υψηλά, ή όταν το στήθος διεγείρεται από τον θηλασμό. Όταν η μητέρα θηλάζει το μωρό της, αυτόματα παράγεται η προλακτίνη που εμποδίζει την έκκριση της προγεστερόνης, από τις ωοθήκες της. Η

διακοπή του κύκλου συνεπώς, παρέχει ένα φυσικό αντισυλληπτικό.

Η διέγερση που προκαλεί ο θηλασμός εμποδίζει την εμμηνόρροια κατά τους πρώτους μήνες. Το μωρό που θηλάζει συχνά και τρέφεται μόνο απ'το γάλα της μητέρας του, παρέχει αυτή την διέγερση. Σ'ολο σχεδόν το κόσμο, επειδή τα μικρά θηλάζουν επί 6 μήνες ή περισσότερο, ο έμμηνος κύκλος των μητερών τους αναστέλλεται για 6-18 μήνες μετά τη γέννα. Το χρονικό αυτό διάστημα εξαρτάται σε κάθε περίπτωση ατομική, απ'την απληστία του μωρού για το στήθος, ή από την γενική υγεία της μητέρας. Έτσι τα παιδιά γεννιούνται με 2 χρόνια διαφορά το ένα από το άλλο.

Αν ο θηλασμός του νεογέννητου περιορίζεται στις λίγες πρώτες εβδομάδες, με διαστήματα 4 ωρών, ο Έμμηνος κύκλος μπορεί να αρχίσει αμέσως μετά τη γέννα.

Αν το μωρό πέρνει άφθονες ποσότητες στέρεης τροφής ή ξένο γάλα, θα διαθέτει λιγότερη ώρα στο στήθος. Έτσι ο έμμηνος κύκλος της μητέρας του, θα αρχίσει να λειτουργεί. Όταν μια μητέρα αρχίζει να δίνει στο μωρό της αρκετή συμπληρωματική τροφή τους πρώτους δύο ή τρεις μήνες και ύστερα αποκτά εμπιστοσύνη στον εαυτό της και αρχίζει να τρέφει μόνο με το γάλα της, μπορεί να έχει μία ή δύο εμμηνόρροιες και ύστερα καμμία για πολλούς μήνες. Αυτό συμβαίνει επειδή η πλήρης γαλούχησή της αναστέλλει.

Όταν το μωρό που τρέφεται μόνο με μητρικό γάλα, γίνεται 6 μηνών περίπου, είναι έτοιμο και πρόθυμο να τραφεί με το κουτάλι, έχει το διπλάσιο σχεδόν μέγεθος και βάρος από τότε που γεννήθηκε.

Αν και θα'χει αρχίσει να τρώει κι άλλες τροφές, μπορεί ακόμα να έχει ως ουσιαστική τροφή το μητρικό γάλα και αυτό ίσως συνεχίσει να προκαλεί την αναστολή της εμμηνόρροιας. Οι θηλασμοί θα μειωθούν σταδιακά από 5 ή 6 ως τους 6 μήνες, σε έναν την ημέρα στους 18 μήνες. Σε κάποια φάση, είτε όταν το παιδί παίρνει 3 γεύματα μητρικού γάλατος τη μέρα, είτε όταν παίρνει ανά μέρα παρά μέρα, της μητέρας ο κύκλος θα επανέλθει (φυσικά ο έμμηνος κύκλος επανέρχεται αμέσως όταν το μωρό απογαλακτίζεται απότομα).

Ας υποθέσουμε όμως ότι ο έμμηνος κύκλος μιας μητέρας διακόπτεται από μία δεύτερη εγκυμοσύνη, τι συμβαίνει στη μητέρα και το γάλα της ; Για τις πρώτες λίγες εβδομάδες, σχεδόν τίποτα. Ύστερα, καθώς ο πλακούντας αναπτύσσεται και παράγει υψηλό επίπεδο οιστρογόνων, η γαλακτοφορία καταστέλλεται πάλι.

Οι έρευνες των GOLOPAN και BELEVADY στην Ινδία, όπου οι γυναίκες, στα χωριά συνήθως, θηλάζουν το μεγαλύτερο παιδί ως τη γέννηση του άλλου, δείχνουν ότι η ποσότητα του γάλατος μειώνεται αρκετά καθώς η εγκυμοσύνη προχωρεί, ανεξάρτητα από το πόσο πολύ το μωρό θηλάζει.



Αυτό όμως το γάλα που παράγεται είναι εξαιρετικά πλούσιο σε λίπη και βιταμίνες και μπορεί ν'αποτελεί μια σπουδαία πηγή τροφής για το μεγαλύτερο παιδί. Το πόσο χρονικό διάστημα πρέπει η μητέρα να θηλάσει το προηγούμενο παιδί, εξαρτάται από τις συνθήκες του τόπου. Σε αρκετές χώρες το μωρό απογαλακτίζεται αμέσως μόλις η γυναίκα ανακαλύψει ότι είναι έγκυος.

Αν άλλες τροφές δίνονται στο μεγαλύτερο μωρό, τότε αυτό είναι πιθανό αυθόρμητα να σταματήσει να θηλάζει, αφού και στο στήθος της μητέρας του, δεν θα υπάρχει αρκετό γάλα. Σ'αλλες χώρες η μητέρα θηλάζει το μεγαλύτερο μωρό στην διάρκεια ολόκληρης της εγκυμοσύνης, ή ακόμα ύστερα, μαζί με το δεύτερο μωρό.

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η γαλούχηση ειδικά κατά την περίοδο την τελευταία της εγκυμοσύνης, εξαντλεί την μητέρα. Σε μέρη όπου οι συνθήκες της ζωής είναι άθλιες και η διατροφή ανεπαρκής, ο οργανισμός της μητέρας εξαντλείται περισσότερο όταν αυτή θηλάζει, παρά όταν είναι έγκυος. Αν τα κάνει και τα δύο ταυτόχρονα, τότε το έμβρυο είναι δυνατόν να υποφέρει.

#### **ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ**

Αρκετές μητέρες που θηλάζουν τους πρώτους μήνες, δεν έχουν διάθεση και επιθυμία για σεξουαλικές σχέσεις. Ίσως γιατί ζουν με τον φόβο μιας νέας εγκυμοσύνης ή γιατί ασχολούνται εντατικά με το παιδί τους.

Πάντως η επίδραση της συνουσίας στη γαλουχία, δεν θεωρείται επιβλαβής. Υπάρχουν όμως και πολλές μητέρες που κατά την διάρκεια του θηλασμού έχουν περισσότερο έντονη ανάγκη για τρυφερότητα, ζεστασιά και αποζητούν λιγότερο στενώτερους εναγκαλισμούς.

Το πιο σωστό πάντως είναι ότι οι σεξουαλικές σχέσεις είναι θέμα προσωπικό για κάθε μητέρα. Το βιώνει, το νοιώθει, το ζει, η κάθε μία με το δικό της τρόπο.

Είναι γνωστό ότι η πρώτη ωορρηξία γίνεται χωρίς να έχει εμφανιστεί περίοδος στη γυναίκα και έτσι μπορεί να μείνει έγκυος χωρίς να το θέλει και χωρίς να το αντιληφθεί.

#### **ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ**

Ο θηλασμός από την αρχαιότητα αποτελούσε ένα φυσικό τρόπο αντισύλληψης. Ποτέ όμως η γυναίκα δεν θα πρέπει να βασίζεται μόνο σ'αυτή την θεωρία κατά την διάρκεια της γαλουχίας.

Είναι βέβαια γνωστό ότι η γυναίκα, η οποία θηλάζει, παρουσιάζει σε μεγάλο ποσοστό ανοωορρηκτικό κύκλο. Αυτό όμως δεν είναι απόλυτο. Η ανοωορρηξία αυτή έχει παρατηρηθεί σε γυναίκες στις οποίες δεν έχει επανέλθει ακόμη η έμμηνος ρύση. Γυναίκες που έχουν έμμηνο ρύση, έχουν μεγαλύτερο ποσοστό σύλληψης κατά την διάρκεια του θηλασμού.

#### **ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΟ ΧΑΠΙ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ**

Τα αντισυλληπτικά χάπια εμποδίζουν την ωορρηξία προσπαθώντας να διαταράξουν το ορμονικό σύστημα του σώματος. Αρκετές γυναίκες που πήραν χάπια κατά την

διάρκεια της γαλούχησης, βρήκαν ότι το γάλα τους μειώθηκε αρκετά. Άλλες δεν παρατήρησαν καμμία αλλαγή.

Πάντως δεν υπάρχει σαφή γνώση των αποτελεσμάτων και των πιθανών κινδύνων που ακολουθούν την συχνή χρήση αντισυλληπτικών χαπιών και άλλων ορμονών. Θα ήταν προτιμότερο η γυναίκα να είναι όσο το δυνατόν πιο συντηρητική, στην διάρκεια της γαλουχίας και να χρησιμοποιεί αντισυλληπτικές μεθόδους που δεν επηρεάζουν ολόκληρο τον οργανισμό της μητέρας.

#### ΤΟ ΜΗΤΡΙΚΟ ΓΑΛΑ ΚΑΙ Η ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΜΕ ΤΟ ΑΓΕΛΑΔΙΝΟ

Το μητρικό γάλα περιέχει λευκώματα (1-1,5 gr.), λίπη (3-4 gr.), υδατάνθρακες, άλατα (15.0 - 2.50 gr.), βιταμίνες (vit-A : 100-200 μονάδες, vit-D : 0,5 - 10 μονάδες, vit-C : 4-8 μονάδες), ορμονες, αντισώματα τα οποία είναι διαλυμένα στο νερό (8-88 κ.εκ.).

Τα λευκώματα του γάλατος βρίσκονται σε 2 μορφές :

α) την τυρία ή τυρινη που αποτελεί το 40% των λευκωμάτων του μητρικού γάλατος.

β) την λευκωματίνη που αποτελεί το 60% των λευκωμάτων του γυναικείου γάλατος.

Τα λευκώματα του γάλατος απορροφώνται και μεταβολίζονται τόσο ικανοποιητικά από το βρέφος, ώστε τα κόπρανα αυτού περιέχουν μόνο αμινοξένα, που προέρχονται από την δραστηριότητα της μικροβιακής χλωρίδας, παρά τις εντερικές εκκρίσεις. Αυτό αντικατοπτρίζει την μεγάλη ικανότητα του βρέφους στο να μπορεί να πέψει τα λευκώματα, κατά

την περίοδο αυτή της συνεχής και εντατικής σύνθεσης πρωτοπλάσματος.

Από τους υδατάνθρακες εκείνος ο οποίος χαρακτηρίζει το γάλα είναι η λακτόζη η οποία διασπάται σε γλυκόζη και γαλακτόζη.

Η λακτόζη ρυθμίζει τη μικροβιακή χλωρίδα του εντέρου. Έτσι, επιτυγχάνεται η διατήρηση της οξύτητας του εντερικού περιεχομένου σε χαμηλό επίπεδο. Επίσης, προάγεται η κινητικότητα του εντέρου και η απορρόφηση των μετάλλων και κυρίως του ασβεστίου.

Τα λίπη του γάλατος βρίσκονται υπό μορφή γαλακτώματος. Αυτό αποτελείται από πολύ λεπτά λιποσφαίρια τα οποία περιβάλλονται από ένα μίγμα πρωτεϊνών και φωσφορολιπιδίων. Τα λίπη του γάλατος παρέχουν κυρίως ενέργεια για την κάλυψη των αναγκών του βρέφους. Εκτός απ' αυτό, αποτελούν και έκδοχο για την μεταφορά λιποδιαλυτών βιταμινών. Επίσης επιβοηθούν στην θερμορρύθμιση και την εντερική λειτουργία (κένωση) του βρέφους.

Το νεογνό μεταβολίζει το λίπος με δυσκολία. Αυτό οφείλεται σε φτωχή παραγωγή λιπάσης. Εξαιτίας αυτού, η χαμηλή περιεκτικότητα του πυστος σε λίπος είναι ευεργετική για το νεογνό.

Το νερό είναι το κύριο διαλυτικό μέσο του γάλατος, του οποίου αποτελεί το 87% περίπου κατά βάρος.

Όπως είναι γνωστό, τα βρέφη είναι ιδιαίτερα επιρρεπή, στην απώλεια του νερού. Αυτό οφείλεται

στην μεγάλη επιφάνεια, σε σχέση με το βάρος του σώματος, η οποία επιτρέπει σημαντική απώλεια νερού και θερμαντικού.

Υπό φυσιολογικές συνθήκες, το προσλαμβανόμενο γάλα καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του οργανισμού σε νερό.

Η ενέργεια η οποία παράγεται από το γάλα, καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του βρέφους και αντιστοιχεί περίπου σε 75 θερμίδες (CAL) ανά 100 ml αυτού.

Οι βιταμίνες και τα μέταλλα του πύατος και του γάλατος έχουν ιδιαίτερη σημασία για την έναρξη της λειτουργίας των συστημάτων του νεογνού (αναπνευστικό, κυκλοφοριακό κ.α.) καθώς επίσης και στην περαιτέρω ανάπτυξη αυτού.

Οι ανάγκες του νεογνού σε βιταμίνες Α είναι ιδιαίτερα αυξημένες και το πύαρ περιέχει μεγάλη ποσότητα τόσο βιταμ. Α όσο και καρωτινοειδών.

Η βιταμίνη D έχει ιδιαίτερη σημασία για το βρέφος και είναι ίσως η μόνη ουσία η οποία δεν παρέχεται επαρκώς με το γάλα. Είναι γνωστό ότι η βιταμίνη D βοηθά στην οστεογέννεση και αυξάνει η απορρόφηση ασβεστίου και σιδήρου από το έντερο.

Το γάλα περιέχει μικρή ποσότητα ασβεστίου. Η απορρόφηση όμως αυτού είναι πιο ικανοποιητική, ώστε τα βρέφη που θηλάζουν, σπάνια αναπτύσσουν ραχίτιδα. Παρόλα αυτά όμως στα βρέφη που θηλάζουν μετά τον 4ο μήνα, χορηγείται επιπρόσθετα βιταμίνη D.

Οι ανάγκες του βρέφους σε vit-E είναι αυξημένες. Το πύαρ είναι πλούσιο σε vit-E. Έτσι επιτυγχάνεται η γρήγορη κάλυψη των αυξημένων αναγκών του βρέφους.

Οι βιταμίνες C και K βρίσκονται σε μικρότερο ποσοστό στο γάλα. Έτσι είναι σκόπιμη η επιπρόσθετη χορήγηση βιταμίνων C και K, στα βρέφη που θηλάζουν.

Όσον αφορά τώρα το γάλα της αγελάδας είναι πλουσιότερο σε πρωτεΐνες αλλά φτωχότερο σε βασικά αμινοξέα (στα απαραίτητα συστατικά των πρωτεϊνών) που χρειάζεται ο άνθρωπος για να συνθέσει τα αντισώματα.

Το γάλα της αγελάδας είναι λιγότερο πλούσιο από το ανθρώπινο απ'αυτήν την πλευρά και τέτοια διαφορά μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ικανότητα του νεογνού να συνθέτει τους απαραίτητους παράγοντες για την άμυνα του οργανισμού του στις λοιμώξεις. Σχετικά με το σάκχαρο και τα δύο είδη περιέχουν την ίδια σχεδόν ποσότητα και είναι της ίδιας σύνθεσης. Και τα δύο είδη γάλατος περιέχουν την ίδια ποσότητα λίπους αν και διαφορετικού είδους. Επίσης επειδή η περιεκτικότητα σε μεταλλικά άλατα είναι σαφώς μεγαλύτερη στο γάλα της αγελάδας και επειδή το νεφρό του νεογνού είναι ανίκανο να συγκρατήσει τα υγρά που συνοδεύουν την εξουδετέρωση αυτών των υπερβολικών αλάτων, αντιλαμβανόμαστε ότι το νεογνό που σιτίζεται με τεχνητό γάλα μπορεί να παρουσιάσει επιπλοκές αφυδάτωσης σε περίπτωση ύπαρξης μίας κατάστασης

μείωσης των υγρών, όπως π.χ. σε διάρροια ή σε έμετο. Όσον αφορά το περιεχόμενο σε σίδηρο, τόσο το μητρικό όσο και το αγελαδινό γάλα περιέχουν μειωμένες ποσότητες γι'αυτό και το νεογνό είναι εύκολο να προσβληθεί από αναιμία γύρω στον 3ο με 4ο μήνα της ζωής του.

Και το περιεχόμενο σε βιταμίνες επίσης δημιουργεί προβλήματα. Η vit-D είναι μειωμένη και στα 2 είδη γάλατος. Η βιταμίνη A θεωρείται και στα δύο επαρκής σε ποσότητες, αλλά συχνά θεωρείται ανεπαρκής στο αγελαδινό, εξαιτίας της αραίωσης που υφίσταται αυτό πριν χορηγηθεί στο νεογνό.

Και η περιεκτικότητα σε βιταμίνη C, θεωρητικά, είναι επαρκής και στα 2 είδη γάλατος, αλλά καθώς αυτή η βιταμίνη καταστρέφεται κατά την διάρκεια του βρασμού ή της παστερίωσης του γάλατος, συχνά στα νεογνά τα σιτιζόμενα με τεχνητό γάλα, γίνεται απαραίτητη η χορήγηση βιταμίνης C για να σταθεροποιηθεί η ισοροπία.

Τελευταία οι ερευνητές συμφωνούν ότι η κρίσιμη περίοδος για την ευαισθητοποίηση είναι η γεογνική και η πρώτη βρεφική ηλικία. Γι'αυτό συνιστάται να ενθαρρύνεται η μητέρα να θηλάσει όσο μπορεί πιο έγκαιρα και για περισσότερο χρόνο.

Μ Ε Ρ Ο Σ Δ Ε Υ Τ Ε Ρ ΟΚ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 201. ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Σχετικά με την διατροφή των βρεφών έχουν αλλάξει πολλά πράγματα διαμέσου των εποχών. Έχει δηλαδή και η διατροφή τη μόδα της. Στις μέρες μας έγινε παλιομοδίτικη. Οι διεθνείς κανόνες διατροφής θέλουν το βρέφος να πίνει γάλα μόνο μέχρι τον 6ο μήνα. Όχι κρέμες, όχι φαγητό, πιο νωρίς. Όλα αυτά, διότι διαπιστώθηκε ότι τα διάφορα συστήματα του μωρού είναι ανώριμα να δεχθούν οτιδήποτε άλλο εκτός από γάλα. Τα νεφρά του είναι ανώριμα για να αποβάλλουν την περίσσεια των ηλεκτρολυτών που θα του δώσουμε με τις τροφές, το νευρομυϊκό του σύστημα είναι ανώριμο για παχύρευστες τροφές, κινδυνεύοντας έτσι να πάθει εισρόφηση, το έντερό του δεν έχει τα κατάλληλα ένζυμα για να πέψει κάθε είδους τροφή και πάει λέγοντας.

Το βρέφος λοιπόν, θα πίνει μόνο γάλα τουλάχιστον μέχρι τους 6 μήνες της ζωής του. Ποιο όμως γάλα είναι το κατάλληλο; Η απάντηση είναι μία : το γάλα της μητέρας του, ΘΗΛΑΣΜΟΣ δηλαδή. Το πρόβλημα όμως είναι ότι η σύγχρονη Ελληνίδα έχει προκαταλήψεις για το θηλασμό.

Έτσι, πολύ εύκολα πείθεται στο μαιευτήριο, ότι η θηλή της, π.χ. δεν είναι κατάλληλη για θηλασμό, και ό,τι άλλο της δώσουν σαν αιτιολογικό διακοπής του θηλασμού και από τις πρώτες μέρες ξεκινάει το



τάϊσμα του μωρού με "ξένο" γάλα. 'Η και το πιο συχνότερο, αρχίζει το θηλασμό και μετά τις πρώτες 10 μέρες, μόλις παρουσιαστούν οι πρώτες δυσκολίες τον διακόπτει.

Κανένα γάλα δεν μπορεί να αντικαταστήσει το μητρικό. 'Εχει όλα του, τα θρεπτικά συστατικά στις αναλογίες που χρειάζεται το μωρό, περιέχει αντισώματα που το προστατεύουν από διάφορες παθολογικές καταστάσεις.

Το γάλα της αγελάδας (ξένο), περιέχει τις ουσίες του, που επειδή είναι ξένες στον ανθρώπινο οργανισμό, μπορεί να προκαλέσουν αλλεργικές αντιδράσεις (έκζεμα, χρόνια διάρροια, διαταραχές του αναπνευστικού κ.α.).

Ο θηλασμος δεν είναι μόνο σημαντικός για την ικανοποίηση της πείνας, αλλά και γιατί προσφέρει ευχάριστα συναισθήματα, που ικανοποιούν το μωρό, το οποίο και μαθαίνει γρήγορα να τ'αναγνωρίζει. Η αίσθηση των χεριών της μαμάς που το αγκαλιάζουν, η θαλπωρή και η άνεση της γειτνίασης με το σώμα της, το άρωμά της, το πιπίλισμα ή απλά και μόνο η αίσθηση της θηλής ανάμεσα στα χείλια του είναι γι'αυτό οι πιο ευχάριστες αισθήσεις. Εκτός απ'αυτές, το να κοιτάζει, ν'ακούει τη φωνή της, να την αγγίζει, να της χαμογελά, αποβαίνουν οι πιο σημαντικές στιγμές στην διαδικασία αναγνώρισης του εαυτού του και του εξωτερικού κόσμου.

Χρειάζεται λίγος χρόνος προτού η μαμά και το μωρό φθάσουν σε μία αρμονία σ'αυτή την δύσκολη

σχέση, προτού η μαμά μάθει να γνωρίζει τα γούστα του, τις προτιμήσεις και τις ιδιαίτερες ανάγκες του μωρού της. Σχετικά με το θηλασμό, πρέπει να τονιστεί, ότι αν η μητέρα δεν αισθάνεται τη φυσιολογική παρόρμηση να θηλάσει το μωρό της, δεν πρέπει κανένας να την υποχρεώνει να το κάνει, παρά μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, γιατί δεν θα ευνοήσει καθόλου την ήρεμη σχέση της με το μωρό της.

Κάθε μέλλουσα μητέρα πρέπει να είναι ενημερωμένη σχετικά με τις δυσκολίες που τυχόν θα συναντήσει τις πρώτες μέρες του θηλασμού, για να μπορέσει να τις αντιμετωπίσει με ψυχραιμία.

## 2. ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Κάθε μητέρα θα πρέπει να συνεχίσει το θηλασμό, όσο περισσότερο γίνεται, γιατί δεν υπάρχει αμφιβολία πως ο θηλασμός επιδρά ευνοϊκά και στη δική της υγεία.

Η μήτρα επανέρχεται γρηγορότερα στην αρχική της κατάσταση. Οι ορμόνες επανέρχονται στο κανονικό επίπεδο γρηγορότερα κι ευκολότερα. Αυτό σημαίνει επίσης, ότι η κακή διάθεση και η ευαισθησία εξαφανίζονται γρήγορα.

Το στήθος έχει προετοιμαστεί για το θηλασμό, κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αυτή η οργανική λειτουργία πρέπει να ολοκληρωθεί και σιγά - σιγά να σταματήσει. Με το θηλασμό αυτό αποφεύγονται ερεθισμοί και πόνοι, που παρουσιάζονται συχνά, αν σταματήσει γρήγορα το γάλα.

Πολλές γυναίκες πιστεύουν ότι ο θηλασμός τους χάρισε πλούσιο και σφικτό στήθος. Αν ο θηλασμός διακοπεί πολύ γρήγορα, μπορεί οι ιστοί, που δεν στηρίζονται από μυς να χαλαρώσουν πολύ. Πολλές γυναίκες πιστεύουν ότι ο θηλασμός, κάνει ζημιά στο στήθος. Αυτό δεν είναι σωστό. Ζημιά στο στήθος δεν προκαλεί ο θηλασμός αλλά ο ξαφνικός αποθηλασμός.

Με το θηλασμό, το στήθος μεγαλώνει μόνο προσωρινά. Μετά τον αποθηλασμό επανέρχεται πάλι στο κανονικό του μέγεθος.

Εκτός απ'αυτό, θηλασμος σημαίνει άνεση για την μητέρα. Το γάλα της είναι στη σωστή θερμοκρασία, δεν χρειάζεται βράσιμο και προετοιμασία, είναι σωστό σε περιεκτικότητα και δεν μπορεί να κάνει κακό στο παιδί.

Αναμφισβήτητα είναι και τα πλεονεκτήματα και για το νεογέννητο. Τα παιδιά που θηλάζουν, παίρνουν βάρος συνήθως γρηγορότερα.

Το μητρικό γάλα έχει διπλάσιο λεύκωμα απ'το αγελαδινό γάλα, τετραπλάσια ζάχαρη και τρεις φορές περισσότερο σίδηρο. Οι βιταμίνες του μητρικού γάλατος μπορούν όλες να χρησιμοποιηθούν, γιατί το μητρικό γάλα δεν βράζεται και άρα δεν χάνεται τίποτα. Το μητρικό γάλα είναι ιδιαίτερα στις πρώτες εβδομάδες, εύπεπτο για το παιδί. Τα ένζυμά του δεν ερεθίζουν το ευαίσθητο ακόμη πεπτικό σύστημα του μωρού, ώστε να μην αντιμετωπίζει το μωρό δυσκολίες στην πέψη. Τα ένζυμα αυτά όμως, ενεργούν και στις άλλες τροφές που τρώει το μωρό.

Τα μωρά που θηλάζουν, δεν εκκρίνουν τόσα πολλά υγρά, δηλαδή δεν ουρούν τόσο συχνά και τόσο πολύ, όσο τα παιδιά που τρώνε άλλες τροφές. Μ'αυτό ίσως να έχει σχέση και κάτι άλλο : η επιδερμίδα των παιδιών που θηλάζουν , δεν ερεθίζεται εύκολα, κι έχουν ροδαλό και λείο δέρμα.

Οι γνώμες διχάζονται στο κατά πόσο τα μωρά που τρέφονται με γάλα σκόνη, αρρωσταίνουν πιο συχνά, απ'τα μωρά που θηλάζουν. Ένα πάντως είναι βέβαιο : με το γάλα περνούν στο κυκλοφοριακό σύστημα του μωρού ορισμένες προστατευτικές ουσίες από το αίμα της μητέρας. Μ'αυτό τον τρόπο, αυτό το μωρό, αποκτά για τους 6 πρώτους μήνες, μία κάποια ανοσία, για πολλές μεταδοτικές ασθένειες.

Είναι γνωστό ότι οι γαστρεντερικές διαταραχές (γαστρεντερίτιδες) είναι ένα φαινόμενο αρκετά συνηθισμένο στη νεογνική ηλικία, κατάσταση που πολλές φορές αποβαίνει αρκετά επικίνδυνη. Οι γαστρεντερίτιδες είναι σχεδόν άγνωστες στα μωρά που θηλάζουν. Είναι επίσης γεγονός ότι όλα τα είδη των λοιμώξεων είναι πολύ σπανιότερα σε μωρά που παίρνουν μητρικό γάλα.

Γενικά δεν υπάρχει αμφιβολία, ότι το μητρικό γάλα είναι εντελώς απηλλαγμένο από παθογόνους μικροοργανισμούς, γιατί σίγουρα δεν υπάρχει ιδανικότερος τρόπος αποστείρωσης, από τον ίδιο τον οργανισμό της μητέρας.

Εργασία που έγινε από κάποιον επιστήμονα ονόματι Forestier (1977), έδειξε ότι τα βρέφη που θηλάζουν είναι λιγότερο επιρρεπή σε ωτίτιδες.

Έχει επίσης παρατηρηθεί ότι το νεογνικό έκζεμα είναι περίπου 7 φορές συχνότερο σε μωρά που πίνουν ξένο γάλα, απ'ότι σε εκείνα που θηλάζουν.

Μερικοί από τους κινδύνους που δημιουργεί η διατροφή με ξένο γάλα, όπως η τετανία (ασθένεια που οφείλεται στη χαμηλή στάθμη του ασβεστίου στο αίμα του νεογέννητου), η αφυδάτωση και η παχυσαρκία, δεν παρατηρούνται στα μωρά που θηλάζουν.

Οι μητέρες που θηλάζουν, φαίνεται, ότι προστατεύονται από τον καρκίνο του μαστού περισσότερο από εκείνες που δεν θηλάζουν.

Η επαφή του δέρματος του μωρού με το δέρμα της μητέρας κατά το θηλασμό, φαίνεται να έχει μεγάλη σημασία και για τους δύο. Οι ψυχολόγοι έχουν βρει ότι η επαφή αυτή, βοηθάει στην ελάττωση της μελαγχολίας και στη μεταφορά άλλων ψυχολογικών προβλημάτων στην μετέπειτα ζωή.

Το μητρικό γάλα επίσης, περιέχει ειδικές ουσίες που δεν επιτρέπουν την ανάπτυξη βλαβερών μικροβίων στον οργανισμό των παιδιών και που δεν έχουν τα ξένα γάλατα. Π.χ. από το γάλα της αγελάδας λείπει μία ανθελονοσιακή ουσία, που υπάρχει στο γυναικείο και δεν αφήνει να αναπτυχθεί στο αίμα του παιδιού, το αίτιο της ελονοσίας.

Το μητρικό γάλα το παίρνει το παιδί απ'ευθείας από το μαστό της μητέρας του. Έτσι δεν παθαίνει

καμμία μόλυνση με διάφορα μικρόβια, που μπορεί να πάθουν τ'άλλα γάλατα κατά το άρμεγμά τους, τη συσκευασία τους κ.λ.π.

Το μητρικό γάλα έχει όλα τα συστατικά που χρειάζεται το παιδί στην κανονική τους αναλογία. Γι'αυτό το λόγο η αναιμία και η ραχίτιδα είναι πιο σπάνιες αρρώστιες στα παιδιά που θηλάζουν. Γι'αυτό το λόγο επίσης τα πρόωρα και τα καχεκτικά παιδιά έχουν περισσότερες πιθανότητες να ζήσουν, όταν τρέφονται με το γάλα της μητέρας του.

### 3. ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

Όσον αφορά τα μειονεκτήματα και τα εμπόδια του θηλασμού από πλευράς της μητέρας είναι :

1) Οι οξείες αρρώστιες (πνευμονία, τύφος, σηψαιμία, οξεία νεφρίτιδα, μεγάλες αιμορραγίες κ.α.). Στις αρρώστιες αυτές επιβάλλεται να διακόπτεται ο θηλασμος ώσπου να περάσουν, και το παιδί τρέφεται με ξένο γάλα.

Όμως σε λοιμώδεις αρρώστιες όπως η ιλαρά, η παρωτίτιδα και η ανεμοβλογιά, ο θηλασμός να μην διακόπτεται, γιατί το παιδί έχει ήδη μολυνθεί. Κι έπειτα οι αρρώστιες αυτές είναι ελαφρές και περνούν γρήγορα. Το πολύ μπορεί να γίνει για την ιλαρά μόνο στο νεογνό ένεση σφαιρίνης.

Άμα η μητέρα έχει κοκκύτη τη μέρα της γέννας, δεν πρέπει θα θηλάσει, ούτε και να πλησιάσει το παιδί της, γιατί υπάρχει κίνδυνος να το μολύνει από την πρώτη μέρα. Αν όμως η μητέρα μολυνθεί αργότερα από κοκκύτη, η διακοπή του θηλασμού είναι άσκοπη,

γιατί θα έχει πια σίγουρα μολυνθεί και το παιδί, πριν ακόμη διαπιστωθεί η αρρώστια.

2) Η φυματίωση. Αμα η μητέρα είναι φυματικιά, το παιδί δεν υπάρχει φόβος να μολυνθεί από το γάλα της, μα από τα σταγονίδια της που βγαίνουν με το βήχα και την ομιλία. Γι'αυτό επιβάλλεται όχι μόνο να μη γίνει θηλασμός, μα και να απομακρυνθεί το παιδί από την μητέρα του, μόλις γεννηθεί και να εμβολιασθεί με το εμβόλιο B.C.G. Παλαιά νόσησή της από φυματίωση δεν αποτελεί αντένδειξη θηλασμού, με την προϋπόθεση ότι τα πύελα είναι αρνητικά για βάκιλλους Koch.

3) Η σύφιλη. Αν η μητέρα έπασχε από σύφιλη πριν από την γέννα, η διακοπή του θηλασμού δεν ωφελεί, γιατί το πρώτο παιδί γεννήθηκε μ'αυτή την αρρώστια. Αν όμως μολυνθεί μετά τη γέννα, τότε πρέπει να διακόψει το θηλασμό, γιατί το παιδί μπορεί να μολυνθεί και από μία μικρή ραγάδα του μαστού ακόμη.

4) Τα χρόνια νοσήματα δηλαδή η καρδιοπάθεια, η βαρειά αναιμία, ο σακχαρώδης διαβήτης, η χρόνια νεφρίτιδα κ.λ.π. αποτελούν εμπόδια για το θηλασμό, μόνο όταν είναι βαριάς μορφής, γιατί ο θηλασμός κουράζει και χειροτερεύει την κατάσταση της μητέρας. Όμως σε τέτοιες περιπτώσεις εκείνος που θα συστήσει την διακοπή του θηλασμού είναι ο γιατρός.

5) Τα καρδιακά νοσήματα της μητέρας αποτελούν αντένδειξη, όταν προκαλούν ή επαπειλούν καρδιακή ανεπάρκεια.

6) Η εγκυμοσύνη. Αμα η μητέρα μείνει έγκυος, καλό είναι να διακοπεί ο θηλασμός, γιατί και το γάλα της λιγοστεύει και στη μήτρα προκαλεί συσπάσεις, που μπορούν να έχουν για συνέπεια μια αποβολή.

7) Η περίοδος της μητέρας : Πολλές γυναίκες κατά την διάρκεια του θηλασμού δεν έχουν περίοδο. Όμως δεν είναι και λίγες εκείνες που έχουν κανονικά περίοδο αμέσως μετά την γέννα, ή λίγους μήνες αργότερα. Στην δεύτερη περίπτωση, το γάλα, τις μέρες που διαρκεί η περίοδος λιγοστεύει και αυτό γίνεται αφορμή να κλαίνε τα παιδιά γιατί δεν χορταίνουν.

8) Η επιληψία, η σχιζοφρένεια και άλλες ψυχοπάθειες, δεν αποτελούν εμπόδια για το θηλασμό. Επιβάλλεται όμως να παίρνονται όλα τα προφυλακτικά μέτρα προστασίας του παιδιού.

9) Οι τοπικές ανωμαλίες στους μαστούς. Σε μερικές μητέρες την εποχή του θηλασμού, δημιουργούνται στους μαστούς ραγάδες ή και μαστίτιδα. Βέβαια με τα σημερινά μέσα και οι ραγάδες και η μαστίτιδα θεραπεύονται εύκολα στην αρχή τους, όταν προλαβαίνονται.

Όμως σε περιπτώσεις που δημιουργούνται, ο θηλασμός διακόπτεται προσωρινά και το γάλα να αρμέγεται και να δίνεται στο παιδί. Εκτός αν υπάρχει πύον και ανακατεύεται με το γάλα κατά το άρμεγμα.

10) Η γρίπη, το συνάχι και οι λοιπές μεταδοτικές ασθένειες μπορούν να έχουν άσχημες επιπλοκές στο



μωρό. Γι'αυτό επιβάλλονται οι σχετικές προφυλάξεις με μάσκες την ώρα του θηλασμού και η απομάκρυνση του παιδιού από την μητέρα του, τις υπολοιπες ώρες.

11) Δυσκολίες στο θηλασμό που πολλές φορές έχουν σαν αποτέλεσμα την διακοπή του, αποτελούν οι ραγάδες των θηλών, η γαλακτοφορίτις και η μαστίτις.

α) Οι ραγάδες των θηλών δημιουργούνται συνήθως τις πρώτες μέρες και οφείλονται σε κακή τεχνική του θηλασμού. Έχουν σαν αποτέλεσμα έντονο πόνο της μητέρας και γι'αυτό πρέπει να αντιμετωπίζονται με παροδική διακοπή του θηλασμού για 1-3 μέρες, με τοπική εφαρμογή αλοιφής με αναισθητικό και αντιβιοτικό και με παράλληλη άμελξη του μαστού.

β) Η γαλακτοφορίτις. Χαρακτηρίζονται από υπερπλήρωση των μαστών με την οποία προκαλείται διάταση και πόνος. Οφείλεται συνήθως σε ελαττωμένη ελαστικότητα του δέρματος και απόφραξη των γαλακτοφόρων πόρων από παχύρευστο γάλα. Η γαλακτοφορίτις πρέπει να προλαμβάνεται με την κατάλληλη προετοιμασία των μαστών στην διάρκεια των τελευταίων μηνών της εγκυμοσύνης και κυρίως με την έγκαιρη εκκένωση των μαστών είτε με το θηλασμό, είτε με την άμελξη.

Αν όμως εγκατασταθεί, πρέπει να δοθούν παυσίπονα και καταπραϋντικά φάρμακα, να υποστηριχθούν δε κατάλληλα οι μαστοί και να χρησιμοποιηθούν θερμά επιθέματα.

Εν συνεχεία θα γίνει προσπάθεια να θηλάσει το νεογνό ή να αδειάσει ο μαστός με άμελξη. Αν αυτό δεν είναι δυνατόν, γιατί η μητέρα πονά πολύ, τότε δίνεται στιλβεστρόλη επί 2-3 μέρες. Έτσι αναστέλλεται η υπερβολική παραγωγή γάλατος και είναι δυνατή κατόπιν η εκκένωση των μαστών με το θηλασμό του νεογνού.

γ) Η μαστίτις αναπτύσσεται αν αστοχήσουν τα παραπάνω μέτρα, ή αν δεν αντιμετωπισθεί κατάλληλα η γαλακτοφορίτις, οπότε πλέον δημιουργείται τοπική φλεγμονή στον μαστό και η μητέρα εμφανίζει δυνατό πόνο και πυρετό. Στην περίπτωση αυτή χορηγούνται αντιβιοτικά και στην ανάγκη διακόπτεται οριστικά το γάλα με χορήγηση στιλβεστρόλης επί 10 ημέρες, ειδάλλως είναι δυνατόν να δημιουργηθεί απόστημα, οπότε χρειάζεται χειρουργική διάνοιξη.

Επίσης άλλα προβλήματα του στήθους είναι :

Οι κοίλες ή επίπεδες θηλές. Είναι οι θηλές που είναι τραβηγμένες προς τα μέσα, με αποτέλεσμα να κάνουν δύσκολο ή αδύνατο τον θηλασμό για το μωρό. Ο γιατρός θα πρέπει να δώσει ανάλογη συμβουλή μετά από μία λεπτομερή εξέταση. Τις κοίλες θηλές μπορούμε πολλές φορές να τις επαναφέρουμε με το θήλαστρο στη σωστή θέση. Αν δεν έχει αποτέλεσμα η μέθοδος αυτή, τότε απορροφάται το γάλα από το στήθος της μητέρας με θήλαστρο και δίνεται στο μωρό με μπιμπερό.

Δαγκωμένες θηλές : Είναι συνεπεία κακού θηλασμού. Το μωρό παίρνει στο στόμα μόνο την άκρη

της θηλής και επειδή δεν μπορεί να τραβήξει το γάλα, δαγκώνει θυμωμένο τη ρόγα. Η κατάσταση αυτή πρέπει να μεταβληθεί το ταχύτερο, γιατί το μάσημα αυτό προκαλεί δυνατούς πόνους στην ερεθισμένη θηλή.

Οι πόνοι κατά τον θηλασμό: Μερικές γυναίκες νοιώθουν κατά την διάρκεια του θηλασμού πόνους στην σπονδυλική στήλη ή το στήθος, χωρίς όμως να έχει τραυματισθεί ή ερεθιστεί ο μαστός. Και οι δύο περιπτώσεις πόνων δεν μπορούν να αποφευχθούν, άλλωστε μετά από λίγη ώρα περνούν χωρίς οποιεσδήποτε επιπτώσεις.

Η συσσώρευση του γάλατος στους μαστούς: Αν οι μαστοί δεν κενωθούν εντελώς κατά την διάρκεια του θηλασμού, το γάλα αυτό προκαλεί πόνους στην μητέρα, που μερικές φορές μπορεί να είναι αρκετά οδυνηροί. Η συσσώρευση αυτή του γάλατος είναι δυνατό να οδηγήσει και σε μαστίτιδα. Γι'αυτό θα πρέπει να ερωτάται αμέσως ο γιατρός, όταν το στήθος είναι σκληρό και πολύ ζεστό, ή όταν κομπιάζει ή είναι ευαίσθητο και κόκκινο στις πιέσεις.

#### ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟΓΝΟ

Αντένδειξη για το θηλασμό αποτελούν δύο σπάνιες παθολογικές καταστάσεις : η γαλακτοζαιμία και η φαινυλοκετονουρία, από έλλειψη ορισμένων ενζύμων, ώστε να μην μεταβολίζεται η γαλακτόζη στην πρώτη περίπτωση και η φαινυλαλανίνη στην δεύτερη περίπτωση. Σ'αυτή την περίπτωση δίνεται ορισμένο διαιτητικό γάλα που περιέχει ελάχιστη ποσότητα λακτόζης (από την οποία παράγεται η γαλακτόζη) στη

γαλακτοζαιμία, ή που δεν περιέχει φαινυλαλίνη στη φαινυλοκετονουρία.

Σπάνια αίτια διακοπής του μητρικού θηλασμού είναι ο ίκτερος του νεογνού που ακριβώς οφείλεται στο μητρικό γάλα. Σ' αυτή την περίπτωση υπάρχει στο μητρικό γάλα μια ορμόνη, η πρεγνανδιόλη, που παρεμποδίζει την δράση της γλυκουρονικής τρανσφεράσης με την οποία μετατρέπεται η έμμεση χολερυθρίνη σε άμεση και έτσι απεκκρίνεται στο έντερο από το ήπαρ.

Κωλύματα από το νεογνό που κάνουν αδύνατο το θηλασμό είναι ανατομικές ανωμαλίες του στόματος και της ρινός, όπως ο λαγόχειλος, το λυκόστομα, η ατρησία των ρινικών χοανών και η μικρογναθία σε ορισμένες περιπτώσεις. Επίσης τα πρόωρα νεογνά ή και τα τελειόμηνα νεογνά που έχουν σοβαρές λοιμώξεις (σηψαιμία, τέτανο, μηνιγγίτιδα) ή βαρείες μαιευτικές κακώσεις (εγκεφαλική αιμορραγία, μεγάλη παράλυση του προσωπικού νεύρου) δεν είναι δυνατό να θηλάσουν.

Δυσκολίες τέλος κατά το θηλασμό από το νεογνό μπορεί να προκύψουν, γιατί αυτό δυνατόν να παρουσιάζει νευρικότητα ή αντίθετα νωθρότητα και υπνηλία. Στην πρώτη περίπτωση το νεογνό παρουσιάζει ασυνήθη νευρικότητα κλαίει και κυριολεκτικά αγωνίζεται και δαγκώνει τη θηλή του μαστού, προκαλώντας έτσι δυνατό πόνο στην μητέρα. Αποτέλεσμα είναι η διακοπή του θηλασμού, που όμως επιτείνει την νευρικότητα και δημιουργεί φαύλο

κύκλο. Η όλη κατάσταση μπορεί να θεωρηθεί σαν αποτέλεσμα ανεπαρκούς ποσότητας ή μη καλής ποιότητας του γάλατος ώστε να αποθαρρυνθεί η μητέρα και να διακόψει το θηλασμό. Η δυσκολία αυτή αντιμετωπίζεται κυρίως με την διαβεβαίωση της μητέρας ότι δεν πρόκειται για παθολογική κατάσταση, ώστε να εξασφαλισθεί η μέγιστη δυνατή ψυχική της ηρεμία, και η ηθική της τόνωση.

Επίσης εφαρμόζεται ελάχιστο ωράριο για το νεογνό ως προς την διάρκεια και τις ώρες του θηλασμού.

Η νωθρότης και η υπνηλία μπορεί να προκαλέσουν δυσκολίες στο θηλασμό. Σ'αυτή την περίπτωση πρέπει πρώτα να αποκλεισθούν παθολογικές καταστάσεις που προκαλούν νωθρότητα και υπνηλία όπως ο ίκτερος, η ψύξη, η υπερθέρμανση (από υπερβολική ένδυση του νεογνού) και η λοίμωξη. Εφόσον αποκλειστούν οι παραπάνω παθολογικές καταστάσεις, τότε μπορεί να θεωρηθεί η υπνηλία και η νωθρότης σαν φυσιολογικό φαινόμενο. Σ'αυτή την περίπτωση, οι μάλλον σταθεροί και σε ορισμένες ώρες θηλασμοί του νεογνού μέχρις ότου μόνο του πλέον να αναζητεί να θηλάσει, όπως επίσης και η μηχανική άμελξη των μαστών (για να αποφευχθεί η γαλακτοφορίτις), αποτελούν τα ενδεικνυόμενα μέτρα.

##### 5. ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Αρκετοί ερευνητές αρχίζουν να βρίσκουν φανερές αποδείξεις για το ότι ο θηλασμός παρέχει μακροχρόνια πλεονεκτήματα για την υγεία, πράγμα που κανένας ως τώρα δεν υποψιαζόταν. Επικρατεί η γνώμη

ότι η γενική υγεία των παιδιών και των ενηλίκων που έχουν θηλάσει είναι καλύτερη από την υγεία των ανθρώπων που τράφηκαν με αγελαδινό γάλα ή άλλη τεχνητή διατροφή στην βρεφική τους ηλικία.

Ο γιατρός E. Robbins Kimpall της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου του Νορθγουέστερν σύγκρινε τον αριθμό των ασθενειών σε 178 ασθενείς από την γέννησή τους ως την ηλικία των 10 ετών και βρήκε ότι τα παιδιά που δεν θήλασαν κανονικά 6 μήνες ή περισσότερο, είχαν 4 φορές περισσότερες μολύνσεις των αυτιών, 4 φορές περισσότερα κρυολογήματα, 11 φορές αμυγδαλεκτομές, 20 φορές περισσότερες μολύνσεις από διάρροιες και από 8 έως 27 φορές περισσότερες αλλεργικές καταστάσεις που απαιτούσαν την φροντίδα του γιατρού.

Μια μελέτη στην Βρετανία έχει δείξει ότι η ελκώδης κολλίτιδα στους ενήλικες είναι 100% πιο συχνή σε ασθενείς που το ιατρικό ιστορικό τους δείχνει ότι απογαλακτίστηκαν πριν από 2 εβδομάδες, παρά σε ασθενείς που είχαν θηλάσει για περισσότερο χρονικό διάστημα.

Ένα πολύ γνωστό βλαβερό αποτέλεσμα της τεχνητής διατροφής σε αντίθεση με το θηλασμό είναι η κακή χρησιμοποίηση των προσωπικών μυών και η πίεση πάνω στο στόμα, στις σιαγόνες και στον ουρανίσκο που προκαλείται από τη θηλή του μπιμπερό. Αυτή θεωρείται και η κυριότερη αιτία των οδοντικών συγκλίσεων και πολλών άλλων οδοντικών και δυσμορφικών προβλημάτων που έχουν μερικά παιδιά.

## 6. ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΣΤΑ ΝΕΟΓΝΑ

Μια φανερή διαφορά μεταξύ των μωρών που θηλάζουν και αυτών που τρέφονται με ξένο γάλα είναι, ότι τα μωρά τα οποία θηλάζουν, έχουν πολύ λιγότερες αλλεργίες. Οι αλλεργίες πιστεύεται ότι προκαλούνται πρωταρχικά από πρωτεΐνες που δεν είναι γνωστές στη χημεία του σώματος. Οι περισσότεροι επιστήμονες νομίζουν ότι τα μικρότερα μωρά έχουν λιγότερη ανεκτικότητα στην ξένη πρωτεΐνη από ό,τι τα μεγαλύτερα παιδιά. Η από πολύ νωρίς χορήγηση συμπληρωματικής τροφής μπορεί να προκαλέσει αλλεργικές αντιδράσεις, ειδικά αν αυτό το συμπλήρωμα περιέχει σύμπλεγμα πρωτεϊνών, όπως αυτές των αυγών.

Η πρωτεΐνη που έχει το αγελαδινό γάλα είναι περισσότερο υπεύθυνη για την πρόκληση αλλεργικών αντιδράσεων. Στην προσπάθειά μας να αποφύγουμε αυτή την πρωτεΐνη, θα πρέπει να χρησιμοποιήσουμε κατσικίσιο γάλα ή μία συνταγή που θα έχει πρωτεϊνικό κλάσμα όχι από το γάλα, αλλά από κρέας ή από σόγια. Το μωρό που θηλάζει δεν έχει προβλήματα. Οι πρωτεΐνες στο μητρικό γάλα δεν προκαλούν αλλεργικές αντιδράσεις. Μία κλίση προς την αλλεργία είναι κληρονομική και όλο και περισσότεροι γιατροί προτρέπουν τις μητέρες να θηλάσουν τα παιδιά τους αν υπάρχει κάποιο ιστορικό αλλεργίας ή άσθματος στην οικογένεια. Ο θηλασμός είναι ο καλύτερος τρόπος να αποφεύγονται οι σοβαρές αλλεργικές αρρώστιες σε παιδιά με γονείς που ρέπουν προς την

αλλεργία. Σε μερικές περιπτώσεις ουσίες που δεν ενοχλούν την μητέρα, μπορεί να ενοχλούν το μωρό από το γάλα της. Το αγελαδινό γάλα είναι πολύ ψηλά στον κατάλογο. Μια μητέρα παρατήρησε ότι το μωρό της είχε αλλεργική αντίδραση, όταν αυτή η ίδια έπινε πάρα πολύ αγελαδινό γάλα τη μέρα. Όταν το μείωσε, πρόσεξε κάτι το απίστευτο : όταν έπινε 350 gr. τη μέρα, το μωρό ήταν ήρεμο, όταν έπινε 380 gr. ή περισσότερο, το μωρό είχε διάρρεια και εξανθήματα και ήταν ανήσυχο.

Τα μωρά που ρέπουν προς την αλλεργία, πρέπει να πίνουν μόνο μητρικό γάλα για 5 ή 6 μήνες. Η τάση ν'αναπτύσσουν αλλεργίες, μειώνεται με το καιρό. Όταν η φύση δημιουργεί ικανότητες στο μωρό για να δεχθεί καινούργιες τροφές, ο κίνδυνος για να μονιμοποιηθούν οι αλλεργικές αντιδράσεις απομακρύνεται.



## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 30

Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ

Η "ζωή μέσα στη ζωή" σταματά απότομα με τη γέννηση και το βρέφος πρέπει ν'αντιμετωπίσει μόνο του και άοπλο, το κόσμο που το περιβάλλει, ένα κόσμο γεμάτο θορύβους που το τρομάζουν, γεμάτο φως που ενοχλεί τα ματάκια του, που είχαν συνηθίσει στο σκοταδι, γεμάτο άγνωστες οσμές, ανησυχητικές παρουσίες. Με λίγα λόγια, ύστερα από την τραυματική διακοπή της προηγούμενης "ζωής των δύο", το εξωτερικό περιβάλλον παρουσιάζεται στο νεογνό σαν κάτι εντελώς ξένο, αγχώδες αλλά και ενθαρρυντικό. Το βρέφος γραπώνεται τότε από την μητρική παρουσία ή όποιον άλλο το πλησιάζει, αναζητώντας παρηγοριά και προστασία. Τους πρώτους μήνες, ιδιαίτερα, η μόνη στιγμή που του επιτρέπεται να νοιώσει ένα στοργικό και σωματικό δεσμό με ένα άτομο που, μέσα σ'αυτό το εχθρικό περιβάλλον που το τριγυρίζει, θα του προσφέρει αγάπη και ζεστασιά, στοργή και προστασία, είναι η στιγμή του γεύματος.

Στιγμή λοιπόν βασικής σημασίας για την ανάπτυξη της μελλοντικής κοινωνικής ζωής του βρέφους, επειδή όχι μόνο το πιάνουν αγκαλιά και το κανακεύουν, όχι μόνο γιατί νοιώθει ένα κτύπο της καρδιάς που είναι να του θυμίζει θυμίζει εκείνον που για τόσους μήνες το νανούριζε μέσα στην κοιλιά της μάνας του, όχι μόνο γιατί ακούει τρυφερούς ήχους ακατανόητους γι'αυτό όμως καθησυχαστικούς, όχι μόνο γιατί

ικανοποιείται η πρωταρχική του απαίτηση, η πείνα, αλλά γιατί δημιουργείται μία αμοιβαία επαφή με το περιβάλλον όπου βρίσκεται και μ'όσους ζουν μέσα σ'αυτό. Οι έτοιμες αντιδράσεις του βρέφους στις διεγέρσεις και παρορμήσεις που δέχεται εξωτερικά, η ικανότητά του να αντιμετωπίσει το άγνωστο και τους κινδύνους, η προσπάθειά του να ικανοποιήσει τις σωματικές του ανάγκες είναι η βάση της μελλοντικής του συμπεριφοράς τόσο ατομικής όσο και κοινωνικής.

Η αλληλεπίδραση που δημιουργείται ανάμεσα στη μητέρα και στο παιδί τη στιγμή του θηλασμού που καθορίζεται με τις εκφράσεις "δέρμα στο δέρμα" και "μάτι στο μάτι", προσφέρει στο βρέφος μερικές εντυπώσεις που μπορούν να διαιρεθούν ως εξής :

#### Οπτική εντύπωση

Τις πρώτες μέρες της ζωής του το μωρό δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσει τι το περιβάλλει, αλλά από την έκτη κιόλας μέρα στρέφει κατ'επιλογή το κεφαλάκι του προς το στήθος της μητέρας και δυσφορεί με έντονο τρόπο σ'οποιαδήποτε αλλαγή της. Από μια έρευνα που έγινε στην Αμερική αποδείχτηκε ότι τα μωρά που θηλάζουν από το στήθος της μητέρας τους, στην οποία είχαν φορέσει μία μάσκα, σάστιζαν κι αρνούσαν την σωματική και οπτική επαφή με την ίδια τη μητέρα, θήλαζαν σπάνια και άλλαζαν το ρυθμό ύπνου-ξύπνιου τους.

#### Ακουστική εντύπωση

Το μωρό αντιλαμβάνεται τον κτύπο της καρδιάς της μητέρας. Όλες οι μητέρες, εντελώς αυθόρμητα, έχουν

την τάση να θηλάζουν τα μωρά τους πρώτα από τον αριστερό μαστό και έπειτα από το δεξιό κι αν το ταΐζουν με μπιμπερό να το κρατούν αγκαλιά με το αριστερό χέρι (κοντά στην καρδιά).

### **Η όσφρηση**

Το μωρό μόλις γεννηθεί, αναγνωρίζει την μυρωδιά της μητέρας του. Έχει διαπιστωθεί ότι το μωρό οργανώνει πιο γρήγορα τον κύκλο του ύπνου του και του ξύπνιου αν έχει ομαλές και στοργικές σχέσεις με τη μητέρα, κατά τις 10 πρώτες μέρες της ζωής του.

### **Η αφή**

Το μωρό αγγίζοντας με τα χεράκια του το στήθος της μάνας, προσπαθεί να νιώσει την στενή επαφή με το δέρμα της, πράγμα που το βοηθάει να αναπτύξει γρηγορότερα τον κανονικό ρυθμό ύπνου - ξύπνιου του.

Αν στην σημασία που έχει ο θηλασμός ως μορφή σχέσης, προστεθεί κι εκείνη της θρέψης και ανοσοποίησης που προσφέρει (ως πληρέστερος και αναντικατάστατος οργανωτής της σωματικής του άμυνας) το μητρικό γάλα, είναι λογική η ενθάρρυνση της γαλουχίας του μωρού από το στήθος της μητέρας. Ομως ο μητρικός θηλασμός απαιτεί εμπιστοσύνη : η πραγματική επιτυχία του εξαρτάται από το πιπίλισμα του μωρού και από την ευσυγκινησία της μητέρας. Ψυχολογικοί παράγοντες, όπως ο φόβος, το άγχος, η κούραση, ο πόνος προκαλούν μία αντίδραση υπεύθυνη για την μειωμένη ροή και παραγωγή γάλατος.

Γι' αυτό και η μητέρα πρέπει να ελευθερώσει τον εαυτό της από το φόβο ότι δεν θα έχει αρκετό γάλα ή ότι θα είναι νερουλό, ακόμα και αυτές τις προκαταληψεις αισθητικής φύσης που έχουν σχέση με το στήθος.

Γενικά, οι γυναίκες πιστεύουν ότι ο θηλασμός καταστρέφει το στήθος τους και είναι εμπόδιο στις σεξουαλικές τους σχέσεις με το σύντροφό τους. Στην πραγματικότητα ο θηλασμός δεν έχει αισθητικές επιπτώσεις και μία πρόσφατη έρευνα που έγινε στη Γαλλία απέδειξε, ότι οι γυναίκες που θηλάζουν, υπάρχει αυξημένη σεξουαλική επιθυμία.

#### ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ ΓΙΑ ΘΗΛΑΣΜΟ

Μετά τη γέννα στο μαιευτήριο, η μητρική φροντίδα βρίσκεται στο σημείο της αλλαγής. Το να γεννούν οι γυναίκες στα μαιευτήρια έχει γίνει συνήθεια εδώ και 50 χρόνια. Τα τελευταία 20 χρόνια, μερικά μαιευτήρια έχουν εφαρμόσει καινούργια συστήματα μητρικής φροντίδας, που μοιάζουν περισσότερο με την φροντίδα που μια γυναίκα υπό τις καλύτερες συνθήκες θα είχε στο σπίτι της. Το διάστημα που θα μείνει μητέρα και παιδί στο μαιευτήριο θα είναι σύντομο. Γρήγορα θα βρεθούν σπίτι τους. Τα πράγματα εκεί θα είναι πιο φυσιολογικά και για τους δυο τους.

#### **Το πρόωρο μωρό**

Αν το μωρό είναι πρόωρο, δεν υπάρχει λόγος να μην το θηλάσει η μητέρα του. Πρέπει όμως να εξασφαλίσει την υποστήριξη του γιατρού της και του προσωπικού του βρεφοθαλάμου. Αν το μωρό είναι πολύ μικρό για

να το φέρουν στην μητέρα του και να το θηλάσει, ίσως της επιτρέψουν να το θηλάσει στο βρεφοθάλαμο.

Τα πρόωρα μωρά έχουν τόση ανάγκη να αγγίξουν το χέρι της μητέρας τους και να έλθουν σε επαφή με το σώμα της, όσο και τα κανονικά. Η θέα του μωρού μπορεί επίσης να ερεθίσει το αντανακλαστικό της έκκρισης του γάλατος, πράγμα που θα κάνει καλό στη μητέρα και θα οπλιστεί με υπομονή. Πάρα πολλές μητέρες έχουν διατηρήσει την συνεχή έκκριση του γάλατος, μέχρι που το πρόωρο μωρό τους ήλθε στο σπίτι, ακόμα και αν αυτό έγινε μετά από 1 ή 2 μήνες. Είναι λίγο κουραστικό, αλλά αυτό το μικρούτσικο μωρό χρειάζεται το γάλα της μητέρας του, περισσότερο από κάθε άλλο παιδί.

#### ΠΩΣ ΝΑ ΘΗΛΑΣΕΙ Η ΜΗΤΕΡΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ

Η Νοσηλεύτρια θα βοηθήσει τη μητέρα να καθίσει άνετα και να αρχίσει να θηλάζει. Μπορεί να θηλάσει καθισμένη ή ξαπλωμένη στο κρεβάτι.

Αν νοιώθει η μητέρα πιο ξεκούραστη όταν είναι ξαπλωμένη σ' αυτό το στάδιο, η νοσηλεύτρια τοποθετεί το μωρό πλάϊ της, έτσι ώστε η μητέρα να είναι ξαπλωμένη στο πλευρό της και το μωρό στο δικό του για να τη βλέπει. Η μητέρα κρατάει το μωρό στην αγκαλιά της, με το κεφαλάκι του στο ύψος της θηλής και το μπράτσο της, κάτω από το κεφαλάκι του. Το μωρό κατά πάσα πιθανότητα, θα αρπάξει τη θηλή αμέσως μόλις τη νοιώσει να χαϊδεύει το μαγουλάκι του, αλλά, αν δεν το κάνει μόνο του, θα χρειαστεί η μητέρα ή η νοσηλεύτρια να οδηγήσει το κεφαλάκι

του προς τη θηλή. Αν η μητέρα κρατάει το μωρό της έτσι που το μαγουλάκι του να αγγίζει ελαφρά τη θηλή, κανονικά θα γυρίσει το κεφαλάκι προς τη μεριά του μαστού και θα ανοίξει το στόμα για να το πιπιλίσει. Αυτή τη στιγμή η μητέρα θα φέρει πιο σιγά το μωρό, για να ακουμπάει καλά στο στήθος της. Προσοχή μεγάλη χρειάζεται, τα ρουθουνάκια του μωρού να είναι πάντα ελεύθερα, για να μπορεί να αναπνεει άνετα.

Για να βοηθηθεί το μωρό να ρουφάει καλά τη θηλή και μέρος της θηλαίας άλω μέσα στο στόμα του, η μητέρα θα πρέπει να κρατάει το μαστό της με το άλλο χέρι, έχοντας το δείκτη της πάνω από την άλω, και να πιέζει προς τα κάτω και προς τα μέσα τη θηλή στο στόμα του μωρού. Αν τώρα το μωρό πάρει μόνο τη θηλή, θα ρουφήξει λίγο γάλα μόνο και θα πληγώσει την ίδια τη θηλή προκαλώντας πόνους.

Αν τώρα η μητέρα προτιμά να θηλάσει το μωρό καθιστή στο κρεβάτι, μπορεί να ανασηκώσει τα γόνατα, να ανυψώσει το πάνω μέρος του κρεβατιού, να βάλει ένα μαξιλάρι στα πόδια της και πάνω εκεί να ξαπλώσει το μωρό. Αν όμως έχει ήδη σηκωθεί απ'το κρεβάτι, μπορεί να το θηλάσει πιο άνετα, καθισμένη στην πολυθρόνα και κρατώντας το παιδί στην αγκαλιά της, με σταυρωμένο το ένα πόδι πάνω στ'άλλο, για να βρίσκεται σε καλύτερη επαφή το μωρό με το σώμα της και τη ζεστασιά του. Τον πρώτο καιρό, το μωρό που θηλάζει, όποτε θέλει ή κάθε δύο ώρες θα πρέπει να θηλάζει 5-10 λεπτά από κάθε μαστό. Μέρα με τη μέρα

μπορεί να αυξάνεται αυτό το διάστημα. Αν έχει, μάλιστα η μητέρα προετοιμάσει σωστά τις θηλές της, δεν θα έχει κανένα πρόβλημα ευαισθησίας ή πόνου και θα χαίρεται, βλέποντας το μωρό της, να θηλάζει άνετα.

Αν τώρα το μωρό θηλάζει με πολλή δύναμη και τραβήξει η μητέρα τη θηλή, θα προσπαθήσει να την κρατήσει με το στόμα του, βάζοντας όλες του τις δυνάμεις. Για να απομακρυνθεί το μωρό, χωρίς να πληγώσει τη μητέρα του, πιέζει το δάκτυλο της στην γωνιά του στόματός του και αυτό θα σταματήσει το θηλασμό. Έτσι μπορεί να το απομακρύνει χωρίς κανένα πρόβλημα.

Οι γιατροί συμβουλεύουν τις μητέρες να χτυπάνε ελαφρά τα μωρά στην πλάτη, για να βγάλουν τον αέρα που πιθανόν έχουν καταπιεί. Η νοσηλεύτρια διδάσκει το τρόπο με τον οποίο θα γίνει. Όλα τα μωρά βγάζουν λίγο γάλα καμιά φορά. Επίσης όταν ρεύονται κάνουν πολύ θόρυβο και βγάζουν αρκετό γάλα. Αυτό όμως δεν είναι καθόλου ανησυχητικό.

Αν επίσης το μωρό κοιμάται, όταν το φέρουν για θηλασμό, μπορεί η μητέρα να προσπαθήσει να το ξυπνήσει, μιλώντας του, χαϊδεύοντάς το, ακουμπώντας το μαγουλάκι του στο στήθος της, παίζοντας ελαφρά με το λοβό του αυτιού του, γαργαλώντας του απαλά την πατούσα. Αν μετά από όλα αυτά δεν ξυπνά, τότε ας κοιμηθεί όσο θέλει. Ας χάσει ένα γεύμα, δεν παθαίνει τίποτα. Όταν ξυπνήσει θα φάει με μεγαλύτερη όρεξη, μπορεί και περισσότερο.

### ΚΑΝΟΝΕΣ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Οι κανόνες αυτοί αποτελούν το ιδανικό πλαίσιο, το οποίο θα πρέπει να ακολουθεί η μητέρα και το παιδί. Οι κανόνες αυτοί ισχύουν για ένα υγιές μωρό που θηλάζει κανονικά και για μία υγιή μητέρα που έχει αρκετό γάλα.

Σε κάθε γεύμα το μωρό θηλάζει απ'τους δύο μαστούς. Αν δεν θηλάσει όλο το γάλα που περιέχει, η μητέρα φροντίζει να βγάλει το υπόλοιπο με το θήλαστρο ή το χέρι. Αγκαλιάζει το μαστό με τον αντίχειρα από τη μια μεριά και τα υπόλοιπα 4 δάκτυλα από την άλλη και πιέζει το γάλα με περιστροφικές κινήσεις από πίσω προς τη θηλή. Κάθε γεύμα θα πρέπει να διαρκεί κάπου 20 λεπτά.

Αν η μητέρα αφήσει το μωρό στο στήθος περισσότερη ώρα, αυτό που έχει χορτάσει αρχίζει να δαγκώνει τη θηλή κι αυτή η κακή συνήθεια γίνεται μόνιμη κατάσταση. Η μητέρα θα πρέπει να γνωρίζει πως η μεγαλύτερη ποσότητα γάλατος την έχει πάρει το μωρό ήδη στα πέντε πρώτα λεπτά. Οσο διαρκεί η περίοδος του θηλασμού, το παιδί ζυγίζεται ντυμένο πριν και μετά από κάθε γεύμα. Μόνο έτσι μπορεί η μητέρα να είναι βέβαιη ότι το μωρό της δεν πήρε περισσότερο ή λιγότερο γάλα απ'το κανονικό.

Στις πρώτες μέρες, πάντως, δεν υπάρχουν ιδανικές ποσότητες γάλατος που πρέπει να παίρνει το παιδί. Εκείνο που ενδιαφέρει, είναι να μάθει το μωρό να θηλάζει. Στην αρχή χάνει έτσι κι αλλιώς βάρος, που το ξαναπαίρνει σε 2 ή 3 εβδομάδες, για να αρχίσει



μετά να παίρνει βάρος. Η κανονική αύξηση του βάρους του μωρού, αποτελεί μία πιστοποίηση για τη μητέρα, πως ακολουθεί το σωστό δρόμο, με τη φροντίδα του παιδιού της.

Τα μωρά που τους αρέσει να κοιμούνται αργά το βράδυ, τρώνε το βραδινό τους γεύμα τα μεσάνυχτα και μετά κοιμούνται βαθειά μέχρι τις 6 ή και 7 το πρωί.

Τα μωρά που ξυπνούν νωρίς, ζητούν το πρώτο τους γεύμα ήδη από τις 4 το πρωί και το βράδυ όμως νυστάζουν από τις 9.

Επίσης όταν το μωρό κλαίει, γιατί πεινάει, καταπίνει αέρα, και όταν έλθει η ώρα του φαγητού, το στομάχι του είναι γεμάτο.

Αν το μωρό δεν ρευτεί κανονικά, τότε χορταίνει με μικρή ποσότητα γάλατος και φυσικά κλαίει πιο νωρίς από πείνα, με αποτέλεσμα να καταπίνει πάλι αέρα και να δημιουργείται έτσι βαθμιαία μια απελπιστική κατάσταση.

Ο αέρας στο στομάχι του παιδιού δεν προκαλεί φούσκωμα κι ακόμη και στην περίπτωση που θα ρευτεί, δεν αποβάλλεται όλος από το στομάχι; αλλά δημιουργείται λιγος χώρος ώστε να κατανεμηθούν καλύτερα στο στομάχι ο αέρας και το γάλα.

Αυτή η τακτοποίηση στο στομάχι δεν την πετυχαίνει κανείς, χτυπώντας το παιδί στην πλάτη. Είναι καλύτερα η μητέρα να σηκώσει το παιδί, να το ακουμπήσει στον ώμο της και να του τρίψει την πλάτη ελαφρά.

Θα πρέπει η μητέρα να είναι ιδιαίτερα προσεκτική στο παιδί που βγάζει λίγο γάλα μετά το φαγητό. Εδώ όμως δεν θα πρέπει να γίνει σύγχυση με τα παιδιά που ύστερα από το φαγητό κάνουν εμετό.

Όταν το παιδί κάνει έμετο, το γάλα πετιέται με δύναμη από το στόμα και τη μύτη του. Το γάλα έχει ήδη ξυνίσει και, σε περίπτωση, που οι έμετοι επαναλαμβάνονται, θα χρειαστεί γιατρός. Τα παιδιά που βγάζουν λίγο γάλα μετά το γεύμα, δεν έχουν ούτε σπασμούς, ούτε χάνουν πολύ γάλα. Τις περισσότερες φορές πρόκειται για μία ποσότητα που δεν χωρούσε άλλο στο στομάχι του, με αποτέλεσμα, φυσικά αυτή η απώλεια να μην επηρεάζει δυσμενώς ούτε την ανάπτυξη του, ούτε και το αίσθημα του κορεσμού. Συνήθως δεν είναι παραπάνω από 1 έως 2 κουταλάκια γάλα, αλλά η ποσότητα αυτή φαίνεται τριπλάσια, καθώς τη βλέπει η μητέρα πάνω στην πετσέτα.

Η κατάσταση αυτή είναι ενοχλητική προπαντός για τη μητέρα, που πρέπει να βάζει στο μωρό της συνεχώς σαλιέρες, για να μην λερώνει τα ρούχα του. Να, μερικά προστατευτικά μέτρα :

- Να κρατάει η μητέρα το μωρό μετά το φαγητό, λίγο περισσότερο στην αγκαλιά της. Καλύτερα να κρατάει το μωρό και με τα δύο χέρια κάτω απ' τις μασχάλες και να το σηκώνει ψηλά, ώστε να γονατίζει σχεδόν στην αγκαλιά της.

- Να δίνει στο μωρό το καιρό να ρευτεί περισσότερες φορές για να προλάβει το γάλα να κατακαθίσει στο στομάχι.

- Να μην ξαπλώνει το μωρό στην κούνια του εντελώς οριζόντια, αμέσως μετά το φαγητό, αλλά να το ξαπλώσει πάνω σ'ένα μαξιλάρι, για να είναι το κεφαλάκι του ψηλότερα. Μία ώρα στη στάση αυτή αρκεί.

- Μερικές φορές βοηθάει την κατάσταση, αν φάει το παιδί σε δύο στάδια με ένα ρέψιμο ενδιάμεσα.

- Η μητέρα να χαρίζει την ησυχία στο μωρό. Να αποφεύγει τις άσκοπες διαδρομές με το αυτοκίνητο, ή τις μεγάλες βόλτες με το καροτσάκι.

Συνήθως το παιδί σταματά να βγάζει αυτό το λίγο γάλα μετά τους 4 μήνες.

#### ΕΛΛΗΝΙΔΕΣ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Σχετικά με την διατροφή των βρεφών έχουν αλλάξει πολλά πράγματα διαμέσου των εποχών. Έχει δηλαδή και η διατροφή τη μόδα της. Στις μέρες μας έγινε παλιομοδίτικη.

Οι διεθνείς κανόνες διατροφής θέλουν το βρέφος να πίνει γάλα μόνο μέχρι τον 6ο μήνα. Όχι κρέμες, όχι φαγητό πιο νωρίς. Όλα αυτά, διότι διαπιστώθηκε ότι τα διάφορα συστήματα του μωρού είναι ανώριμα να δεχθούν οτιδήποτε άλλο εκτός από γάλα. Τα νεφρά του είναι ανώριμα για να αποβάλλουν την περίσσεια των ηλεκτρολυτών, που θα του δώσουν με τις τροφές, το νευρομυϊκό του σύστημα ανώριμο για παχύρευστες τροφές, κινδυνεύοντας έτσι να πάθει εισροφηση, το έντερό του δεν έχει τα κατάλληλα ένζυμα για να πέσει κάθε είδους τροφή και πάει λέγοντας.

Το βρέφος λοιπόν, θα πίνει μόνο γάλα μέχρι τους 6 μήνες της ζωής του. Ποιο όμως γάλα είναι κατάλληλο; Η απάντηση είναι μόνο μία : το γάλα της μητέρας του. Το πρόβλημα όμως είναι ότι η Ελληνίδα έχει προκαταλήψεις σχετικά με τον θηλασμό. Έτσι πολύ ευκολα πείθεται στο μαιευτήριο, ότι η θηλή της π.χ. δεν είναι κατάλληλη για θηλασμό και ό,τι άλλο της δώσουν σαν αιτιολογικό διακοπής του θηλασμού και από τις πρώτες μέρες ξεκινάει το τάϊσμα του μωρού με "ξένο" γάλα. Ή, και το πιο συχνότερο, αρχίζει το θηλασμό και μετά τις πρώτες 10 μέρες, μόλις παρουσιαστούν οι πρώτες δυσκολίες τον διακόπτει.

Κι όμως ο θηλασμός προσφέρει κάτι πολύ σημαντικό, που ποτέ το μπιμπερό, δεν μπορεί να δώσει στο βρέφος. Την ζεστασιά, την ασφάλεια, την προστασία, το δέσιμο με την μητέρα.

Κάθε μέλλουσα μητέρα πρέπει να είναι ενημερωμένη σχετικά με τις δυσκολίες που τυχόν θα συναντήσει τις πρώτες μέρες του θηλασμού, για να μπορέσει να τις αντιμετωπίσει με ψυχραιμία.

Πολύ συχνά για την πρόωρη διακοπή του θηλασμού ευθύνονται οι γυναικολόγοι, που πολύ συχνά με το πρώτο πρόβλημα της μάνας στο θηλασμό, προτείνουν την εύκολη λύση της διακοπής του.

Από τις πιο τυπικές περιπτώσεις άγχους της μητέρας, όταν θηλάζει, είναι αν το γάλα της φτάνει, να χορτάσει το μωρό. Πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι τις πρώτες μέρες το μωρό πιθανό να μην χορταίνει με

το γάλα της, με αποτέλεσμα να είναι κάπως ανήσυχο. Δεν πρέπει όμως να βιαστεί να του δώσει συμπλήρωμα "ξένο γάλα". Διότι δίνοντας σ'ένα νεογέννητο συμπλήρωμα και χορταίνοντάς το, δεν θα θηλάσει όσο πρέπει και είναι οι θηλαστικές κινήσεις αυτές που κάνουν το γάλα να παράγεται. Όσο δηλαδή θηλάζει, τόσο περισσότερο γάλα παράγεται.

Μία άλλη περίπτωση είναι αυτή που το μωρό, επειδή είναι λίγο νωθρό τις πρώτες μέρες, δεν τραβάει όσο γάλα του προσφέρεται, με αποτέλεσμα οι μαστοί να διογκώνονται και να πονούν. Θα πρέπει η μητέρα να βγάζει το περισσευούμενο γάλα με θήλαστρο και να αντιμετωπίζει τις τυχόν επιπλοκές, με γνώμονα πως θα διατηρήσει το θηλασμό.

#### ΤΡΑΠΕΖΑ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

Σκοπός της είναι η προμήθεια και χορήγηση γάλατος σ'όσα βρέφη έχουν ειδική ανάγκη από μητρικό γάλα και το στερούνται. Βέβαια η επιστήμη βοήθησε στην παραγωγή μεγάλης ποικιλίας γάλατος σε διάφορους τύπους, μορφές και συνθέσεις και οι Παιδίατροι σύμφωνα με την κατάσταση και τις ανάγκες του παιδιού, συνιστούν τον κατάλληλο τύπο. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις, κατά τις οποίες, το μητρικό γάλα είναι αναντικατάστατο.

Τα νεογνά ελαττωμένου βάρους, πολλές φορές, τρέφονται μόνο με μητρικό ή γυναικείο γάλα, γιατί το μητρικό γάλα :

1. Απορροφάται και αφομοιώνεται καλά.
2. Εξασφαλίζει αρμονική αύξηση του βρέφους.

3. Είναι μέσο προλήψεως των λοιμώξεων.

Γι' αυτές τις περιπτώσεις οργανώνονται Τράπεζες γάλακτος, που προμηθεύονται γάλα απ' όσες μητέρες μπορούν να το χορηγήσουν και για ξένα παιδιά.

Η λήψη, η συντήρηση και η χορήγηση του γάλατος γίνεται με ειδική τεχνική και καθαριότητα.

Τώρα η τράπεζα γάλακτος λειτουργεί υπό την επίβλεψη γιατρών και διαιτολόγων, με Νοσηλεύτριες και Τεχνολόγους. Απαραίτητη προϋπόθεση για την λειτουργία της είναι η καθαρή ατμόσφαιρα και το ηλεκτρικό ψυγείο για την διατήρηση του γάλακτος σε σταθερή θερμοκρασία, μέσα σε αποστειρωμένα και αεροστεγώς σφραγισμένα δοχεία.

Δεν είναι κάθε μητρικό γάλα κατάλληλο για οποιοδήποτε παιδί, για τούτο και εξετάζεται το γάλα εργαστηριακά ώστε να διαπιστωθεί ο βαθμός των διαφόρων συστατικών του, που καταγράφονται σε πινακίδα, που επικολλάται στο δοχείο, μετά το δοχείο σφραγίζεται, αποστειρώνεται και εναποθηκεύεται, για να χορηγηθεί εγκαίρως και ασφαλώς το γάλα.

Εφ' όσον δεν προβλέπεται η κατανάλωση του γάλακτος στο πρώτο 24ωρο τοποθετείται στην κατάψυξη για συντήρηση.

#### ΩΡΑΡΙΟ ΓΕΥΜΑΤΩΝ

Είναι πλέον ξεπερασμένη υπόθεση το αυστηρό ωράριο (π.χ. κάθε 3 ή 4 ώρες). Δεν υπάρχει πιο σοφό ρολόϊ από το βιολογικό ρολόϊ του μωρού και πιο χαζή συμβουλή από το "δώσε του λίγο χαμομηλάκι να

ξεχάσεις την πείνα του, όταν κλαίει και δεν είναι η ώρα του να φάει".

Το μωρό πρέπει να ταϊζεται κάθε φορά που αυτό θέλει να φάει. Τα περισσότερα μωρά από μόνα τους, πεινάνε κάθε 3 ώρες, αλλά αν κάποιο μωρό πεινάει κάθε 4 ή 2 ώρες, δεν πρέπει να υποχρεωθεί να φάει όπως τα "περισσότερα" μωρά. Τέλος ποτέ η μητέρα δεν ξυπνάει το μωρό, για να το ταΐσει.

Θα δοθεί ένα πλάνο ωραρίου γευμάτων, μέσα απ'αυτήν την εργασία.

Τα συνηθισμένα γεύματα των βρεφών που χορηγούνται κάθε 4 ώρες είναι : 5.30 - 9.30 - 2.30 - 6.30 - 21.30 - 1.30.

Αυτό όμως το ωράριο χαλάει τον νυχτερινό ύπνο των γονιών. Γι'αυτό πρέπει να γίνει προσπάθεια να μεγαλώσει το κενό ανάμεσα στο τελευταίο νυχτερινό και το πρώτο πρωϊνό γεύμα : 6.00 - 9.30 - 13.00 - 16.30 - 20.00 - 23.30.

Όταν το μωρό γίνει ενάμισυ-δύο μηνών, το νυχτερινό γεύμα μπορεί να λείψει οπότε τ'άλλα πέντε θα του δίνονται στις : 6.00 - 10.00 - 14.00 - 18.00 - 22.00.

Βέβαια αυτά τα ωράρια είναι ελαστικά, ιδιαίτερα αν ο θηλασμός είναι φυσικός και μπορούν να διαφέρουν από μωρό σε μωρό. Αν το μωρό κοιμάται ως τις 7 το πρωί καλύτερα η μητέρα να το αφήσει να κοιμηθεί και θα μετατεθούν τα γεύματα : 7.00 - 11.00 - 15.00 - 19.00 - 23.00.

### Ο ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΡΥΘΜΟΣ ΤΩΝ ΓΕΥΜΑΤΩΝ

Ο συχνός θηλασμός από την αρχή βοηθάει στην παραγωγή του γάλατος και στο να αποφευχθεί η διόγκωση του στήθους. Έτσι στο μαιευτήριο το να βρίσκεται στο ίδιο δωμάτιο η μητέρα με το μωρό ευνοεί πολύ το θηλασμό. Αν και μερικά μωρά μπορούν εύκολα να προσαρμοστούν στο ωράριο διατροφής που τίθεται στο νοσοκομείο, στην αρχή δεν είναι καθόλου τακτικά στις ώρες που ξυπνάνε και πεινάνε. Μπορεί να ξυπνήσουν και να αρχίσουν να κλαίνε μία ώρα που δεν μπορεί κανείς να τα πάει στη μητέρα τους κι όταν έλθει η ώρα για το φαγητό τους, από το κλάμα, να έχουν πέσει σε βαθύ ύπνο. Ενώ αντίθετα όταν η μητέρα κοιμάται στο ίδιο δωμάτιο με το μωρό, τότε δεν έχει παρά να το πάρει και να το θηλάσει, όποτε νομίζει ότι αυτό πεινάει. Έτσι το μωρό δεν χρειάζεται να κλάψει πολύ ή να κουραστεί υπερβολικά. Δυστυχώς συμβαίνει και η άλλη παράλογη περίπτωση, όταν δηλαδή η μητέρα δίνει μόνο νερό στο μωρό της για να ησυχάσει. Ίσως ξανακοιμηθεί φαινομενικά ικανοποιημένο, μα θα ξυπνήσει και πάλι μετά από λίγο. Επομένως είναι προτιμότερο να του προσφέρει έναν κανονικό θηλασμό, έστω και αν είναι κάτι κουραστικό, στην διάρκεια των πρώτων εβδομάδων. Το παιδί θα ξυπνάει μετά σε όλο και αραιότερα διαστήματα και αυτές οι νυχτερινές απαιτήσεις του, θα σταματήσουν ανάμεσα στις 3 με 6 εβδομάδες.



Τα νοσοκομεία που έχουν στο ίδιο δωμάτιο της μητέρας με το παιδί και ευνοούν το θηλασμό, έχουν την τάση να αφήνουν τις μητέρες να βάζουν τα μωρά τους στο στήθος τους λίγο μετά τη γέννα. Αν ήταν δυνατόν, θα το επέτρεπαν αυτό, ακόμα και στην αίθουσα τοκετών. Η ιδανική ώρα θα ήταν όταν οι γονείς θα είχαν για πρώτη φορά την ευκαιρία να παίξουν και να χαϊδέψουν το μωρό τους.

Άλλα νοσοκομεία βάζουν ένα αυθαίρετο διάστημα 12-18 ωρών, ανάμεσα στη γέννα και στο πρώτο θηλασμό. Μερικά μωρά τις πρώτες 2-3 μέρες κοιμούνται πολύ και δεν πεινάνε. Ξυπνάνε μετά από μεγάλα διαστήματα ύπνου. Αυτό πιο συχνά συμβαίνει όταν η μητέρα τους είχε ισχυρότερη ύπνωση ή πολύ αναισθητικό. Αμέσως μετά τα ίδια μωρά αρχίζουν να κοιμούνται πολύ λίγο και ξυπνούν κάθε 2 ώρες. Σιγά σιγά όμως βρίσκουν τον κανονικό ρυθμό και ξυπνάνε κάθε 3 1/2 με 4 ώρες.

Άλλα μωρά δεν κοιμούνται πολύ και πεινάνε υπερβολικά από την αρχή. Μπορεί να θέλουν να φάνε με το πρώτο και 12 φορές μέσα σε 24 ώρες, τις πρώτες δύο εβδομάδες, προτού αποκτήσουν τον κανονικό ρυθμό των 6 έως 7 γευμάτων τη δεύτερη, τρίτη ή τέταρτη εβδομάδα.

#### ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ ΠΟΥ ΘΗΛΑΖΕΙ

Αυτή η παρακολούθηση πρέπει να είναι ολική, σφαιρική και να παίρνει υπόψη τη γενική συμπεριφορά του, καθώς και αυτή που έχει σχέση με την πέψη. Η διατροφή από το στήθος της μητέρας, δίνει ένα μωρό

αναπτυγμένο, ικανοποιημένο με το θηλασμό, που δεν ξυπνάει πολύ συχνά. Παρατηρούνται συχνά απορρίψεις γάλατος από το στόμα, που συνδέονται με το φαινόμενο της υπερπλήρωσης, δεν είναι εμετοί. Οι κενώσεις είναι διαφόρων ειδών : συνήθως μία, σε κάθε θηλασμό, μάλλον ρευστές αλλά και με λίγους θρόμβους, κιτρινόχρυσες αλλά και πρασινωπές. Αντίθετα, μπορεί να έρχονται και σε αραιά διαστήματα (μια φορά τη μέρα ή κάθε δύο μέρες) και να είναι πιο στέρεες, αλλά όχι σκληρές.

#### ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΣΤΟ ΑΡΡΩΣΤΟ Ή ΑΝΑΠΗΡΟ ΠΑΙΔΙ

Το παιδί που γεννιέται με μια σοβαρή αναπηρία, όπως ο μογγολισμός ή η λαγοχειλία, μπορεί να τραφεί με το γάλα της μητέρας του. Ο θηλασμός ενός μειονεκτικού παιδιού χρειάζεται τεράστια υπομονή και αφοσίωση. Το διανοητικά καθυστερημένο μωρό, ίσως να μην έχει το αντανακλαστικό του θηλάσματος. Ένα μωρό με λαγόχειλο ή λυκόστομα ίσως θα πρέπει να πάρει με το μπιμπερό ή με το κουτάλι το γάλα που η μητέρα του έχει βγάλει. Ομως αυτή η μητέρα θα είναι αρκετά στεναχωρημένη γι' αυτό το μωρό και εξαιρετικά πρόθυμη να κάνει αυτή την μεγάλη προσπάθεια. Είναι κάτι που μπορεί να κάνει και που σίγουρα θα είναι καλό για το μωρό. Αυτό της δίνει μια βαθειά συναισθηματική ικανοποίηση. Πάντα είναι μία τρομακτική εμπειρία για τη μητέρα και για το παιδί, εφόσον αυτό πρέπει να υποστεί μια σοβαρή χειρουργική επέμβαση, όταν είναι ακόμη μωρό. Εδώ πάλι, το μητρικό γάλα είναι το πιο ωφέλιμο πράγμα

που μια μητέρα μπορεί να δώσει στο παιδί της. Το μητρικό γάλα, όταν δοθεί αμέσως μετά την επέμβαση, διορθώνει το χημικό χάος στο σώμα του μωρού που έχει υποστεί αυτή την ταλαιπωρία. Πολλές μητέρες βγάζουν το γάλα τους και το μεταφέρουν ή το στέλνουν στο νοσοκομείο καθημερινά.

Δεν είναι πάντοτε εύκολο να διατηρηθεί η πλήρης επάρκεια του γάλατος, όταν το βγάζει η μητέρα με το χέρι ή με το θηλαστρο. Ακόμα πιο δύσκολο είναι για μια γυναίκα που γίνεται για πρώτη φορά μητέρα και δεν έχει την εμπειρία του θηλασμού.

Αλλά από την στιγμή που το μωρό θα είναι αρκετά καλά, για να επιστρέψει στο σπίτι κι αρκετά δυνατό για να θηλάσει, η κανονική έκκριση του γάλατος τακτοποιείται σε 2 με 3 μέρες, αν η μητέρα έχει φροντίσει, πριν να αδειάσει το στήθος της.

Τα μωρά μπορούν άνετα να υποφέρουν μια χειρουργική επέμβαση. Είναι, όπως λέει ένας γιατρός, αποφασισμένα να ζήσουν. Αλλά μετά την εγχείρηση το μωρό χρειάζεται όχι μόνο την προφύλαξη από το γάλα της μητέρας του, τη σωματική επαφή, το άγγιγμα, τη ζεστασιά της. Ίσως, ειδικά στην περίπτωση των παιδιών με νευρολογικά προβλήματα, το να μεταφέρονται και να κοιμούνται μαζί με τη μητέρα τους, να πλένονται και να χαϊδεύονται από αυτή, να νοιώθουν το μήνυμα της αγάπης και της φροντίδας της, στο δέρμα τους και στο σώμα τους, μπορεί να κάνει θαύματα.

### Ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΔΙΔΥΜΩΝ

Είναι πολύ πιο εύκολο να θηλάσει μια μητέρα δίδυμα, παρά να φτιάχνει 16 αποστειρωμένα μπιμπερό, με ξένο γάλα κάθε μέρα. Είναι επίσης πολύ καλύτερο για τα ίδια τα παιδιά, που είναι μάλλον μικρά όταν γεννιούνται και χρειάζονται περισσότερο μητρικό γάλα. Πολλές γυναίκες έχουν θηλάσει δίδυμα. Οι περισσότερες τα θηλάζουν ταυτόχρονα. Φαίνεται δύσκολο στην αρχή, αλλά το γεγονός ότι και οι δύο μαστοί αδειάζουν αμέσως όταν το γάλα κατεβαίνει, διευκολύνει τη διατήρηση της επάρκειας του γάλατος, που χρειάζεται περισσότερο για τα δίδυμα.

Ίσως είναι πιο εύκολο η μητέρα να βάλει το κάθε μωρό κάτω από κάθε χέρι και να βάλει μαξιλάρια στα πόδια της για να τα στηρίξει. Ή να βάλει το ένα παιδί στην αγκαλιά της και να χρησιμοποιήσει το στομάχι του σαν μαξιλάρι για το άλλο. Είναι σίγουρο ότι θα έχει αρκετό γάλα για να θηλάσει τα δίδυμα μέχρι 5 ή 6 μήνες χωρίς να προσθέσει δημητριακά ή οτιδήποτε άλλο.

Συνηθίζεται να συμβουλευούν τις μητέρες των διδύμων να μην θηλάζουν το ίδιο μωρό στον ίδιο μαστό πάντα. Η θεωρία αυτή βασίζεται στο γεγονός ότι το μωρό που θηλάζει με περισσότερη δύναμη μπορεί να ερεθίσει και τους δύο μαστούς και να δημιουργήσει μεγαλύτερη παραγωγή. Όμως σε όλα τα ζώα που έχουν πολλά μικρά, οι επιστήμονες ανακάλυψαν ότι κάθε μικρό έχει την αγαπημένη του θηλή και μετά από κάποια σύγχυση των πρώτων

ημερών γρήγορα μαθαίνει να πηγαίνει στο ίδιο μέρος για κάθε γεύμα. Έτσι η έκκριση του γάλατος σε κάθε μαστό προσαρμόζεται στις απαιτήσεις του παιδιού που το θηλάζει. Γι' αυτό και για τ' ανθρώπινα δίδυμα, το να θηλάζουν το καθένα από τον ίδιο μαστό απλοποιεί τα πράγματα.

Η μητέρα που θηλάζει δίδυμα, ίσως να χρειάζεται περισσότερες θερμίδες.

Για να θηλάσει λοιπόν δίδυμα, χωρίς να χάσει πολύ βάρος, θα χρειαστεί να τρώει 1 ή 2 επιπλέον γεύματα την μέρα με προτίμηση στο κρέας και στις πατάτες. Αν βρίσκει ότι χάνει βάρος ή ότι νοιώθει κουρασμένη και απογοητευμένη πρέπει να πάρει επιπλέον σύμπλεγμα βιταμίνων Β.

#### ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΤΡΙΔΥΜΩΝ

Η μητέρα μπορεί να θηλάσει και τρίδυμα. Υπάρχουν αρκετές γυναίκες που θήλασαν τρίδυμα. Άλλες θηλάζουν τα δύο συγχρόνως και το τρίτο ύστερα, άλλες τα θηλάζουν όλα, το καθένα χωριστά. Τα τρίδυμα παίρνουν βάρος τόσο καλά, όσο και τα δίδυμα και το ένα κατά κανόνα μόνο με το μητρικό γάλα. Μερικές μητέρες αναφέρουν ότι λίγα γραμμάρια από ξένο γάλα πρέπει να δίνονται στα τρίδυμα, όταν η μητέρα τους είναι πολύ κουρασμένη. Επίσης αυτή η μητέρα των τριδύμων, έχει περισσότερες πιθανότητες να πάθει μόλυνση στο στήθος όταν είναι πολύ κουρασμένη. Γι' αυτό πρέπει να προσέχει τον εαυτό της, να παίρνει αρκετό καθαρό αέρα, να

ξεκουράζεται να ασκείται και να τρώει θρεπτικές τροφές.

### ΚΥΡΙΑ ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Τα κύρια ενοχλήματα που μπορεί να παρατηρηθούν στο παιδί που θηλάζει από το μαστό είναι ο υπερσιτισμός και ο υποσιτισμός. Ο υπερσιτισμός μπορεί να εκδηλωθεί ξαφνικά μετά από ένα υπερβολικά μεγάλο γεύμα.

Σ'αυτή την περίπτωση το νεογνό που εμφανίζει εμφανή κακοδιαθεσία, λίγο μετά το τέλος του θηλασμού, κάνει εμετό από πήγματα γάλατος, με ξινή γεύση. Εάν συνεχιστεί η σίτιση, η κακή διάθεση του νεογνού επιμένει και επιδεινώνεται. Εμφανίζει διάρροια και αέρια με την έξοδο των κοπράνων. Υποψίες για ύπαρξη κοιλιακών πόνων (μυϊκή σύσπαση κ.λ.π.), είναι το γεγονός ότι το νεογνό προσπαθεί να διπλωθεί με τις γάμπες προς τη κοιλιά. Επίσης παρουσιάζει πυρετό. Εάν ο υπερσιτισμός επαναλαμβάνεται τότε το νεογνό γίνεται δυσπεπτικό (δηλαδή θα υποφέρει από ενοχλήσεις λόγω υπερφόρτωσης του στομάχου και του εντέρου), αυξάνεται το βάρος του, αλλά είναι ανήσυχο και άπνοο.

Μπορεί να συμβεί σ'αυτές τις περιπτώσεις η μητέρα να νομίζει ότι τα συμπτώματα οφείλονται σε ανεπαρκή σίτιση, να αυξάνει έτσι τα γεύματα και να χειροτερεύει η κατάσταση. Στο στομάχι του νεογνού λοιπόν υπάρχουν υπολείμματα τροφών άπεπτα που ζυμώνονται, προκαλώντας ερεθισμό των γαστρικών

τοιχωμάτων, που στη συνέχεια επιδεινώνεται με τον έμετο. Σ'αυτές τις περιπτώσεις η μοναδική θεραπεία, και τόσο χρήσιμη, είναι η διακοπή της σίτισης για μια μέρα, κατά την διάρκεια της οποίας χορηγείται γλυκό τσάϊ.

Στη συνέχεια η διατροφή επαναλαμβάνεται με μεγάλη προσοχή, χορηγώντας μικρές ποσότητες γάλατος και δίνοντας πάντα ιδιαίτερη προσοχή στις αντιδράσεις του νεογνού. Μπορεί να συμβεί, αντίθετα, το νεογνό να σιτίζεται λιγότερο π.χ. εξαιτίας της υπογαλακτίας της μητέρας (δηλ. της ανεπαρκούς παραγωγής εκ μέρους της μητέρας, γάλατος).

Σ'αυτές τις περιπτώσεις η τροφική ενόχληση εκδηλώνεται με συμπτώματα σε όλα αντίθετα από εκείνα του υπερσιτισμού.

Το νεογνό σε μία πρώτη φάση έχει μια μειωμένη ανάπτυξη. Στη συνέχεια αυτή μένει στάσιμη και το νεογνό αρχίζει να αδυνατίζει. Τα κόπρανά του είναι λίγα, ενώ δεν κάνει ποτέ έμετο. Αρχικά κι αυτά τα νεογνά δυνατό να εμφανίζουν μεγάλη ανησυχία και ερεθιστηκότητα, μα περνώντας ο καιρός, γίνονται ήσυχα και νωθρά. Αυτό είναι εκδήλωση της αυξανόμενης αδυναμίας του.

Με την αύξηση του αριθμού των θηλασμών, το νεογνό επανέρχεται σε φυσιολογική κατάσταση τάχιστα. Σε περίπτωση υπογαλακτίας, πρέπει το νεογνό να τρέφεται με μεικτή σίτιση (γάλα μητρικό και γάλα αγελαδινό ή σε σκόνη). Σε περίπτωση όμως που το μητρικό γάλα περιέχει πολλά λίπη εμφανίζονται

συμπτώματα όμοια με εκείνα του υπερσιτισμού με εμφάνιση ερυθήματος στους γλωτούς του νεογνού.

Μπορεί να διορθωθεί αυτή η κατάσταση μειώνοντας την ποσότητα των λιπών στην διατροφή της μητέρας.

#### ΆΛΛΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΟ ΘΗΛΑΣΜΟ ΚΑΙ ΣΤΗ ΚΑΤΑΠΟΣΗ

Γενικά, δίπλα από τις συγγενείς ανατομικές ανωμαλίες που προσβάλλουν τον ουρανίσκο, τη γλώσσα, την πίσω περιοχή της μύτης, τη γνάθο, την κροταφογναθική άρθρωση, υπάρχουν ανωμαλίες που προσβάλλουν τον οισοφάγο (ατρησία, στένωση, συρίγγια). Υπάρχουν πολλά είδη ατρησίας του οισοφάγου : η ολική ατρησία, όπου ο οισοφάγος γίνεται ένα λεπτό ινώδες κορδόνι, και η μερική ατρησία στο πάνω ή το κάτω μέρος του οισοφάγου, που συχνά επικοινωνεί με την τραχεία διαμέσου ενός συριγγίου.

Εάν ένα νεογέννητο παρουσιάζει κυάνωση, όταν τρέφεται και σιελόρροια, πρέπει να δημιουργούνται υπόνοιες για μία ατρησία του οισοφάγου. Η κυάνωση οφείλεται ή σε σπασμό του λάρυγγα, εξαιτίας της συγκέντρωσης σάλιου στη στοματική μοίρα του φάρυγγα ή στο λάρυγγα, ή ακόμα σε μία εισρόφηση του υλικού διαμέσου του συριγγίου.

Η μεγάλη διαστολή του στομάχου προκαλεί αντανακλαστικά έμετο. Το περιεχόμενο του στομαχικού σπρώχνεται επομένως με τη σειρά του στην τραχεία και διαμέσου του συριγγίου καταλαμβάνει τις αναπνευστικές οδούς, προκαλώντας πνευμονία.



Στην παραμικρή υπόνοια, πρέπει να καταβάλλεται προσπάθεια να περνά ένας ρινογαστρικός σωλήνας στο στομάχι, κίνηση που πρέπει να γίνει δίνοντας μια ειδική κλίση και χρησιμοποιώντας μια ειδική τεχνική.

Εάν ο σωλήνας συναντήσει ένα εμπόδιο στα μισά της διαδρομής, η διάγνωση της ατρησίας του οισοφάγου είναι σίγουρη. Το παιδί μεταφέρεται αμέσως σε ένα παιδοχειρουργικό κέντρο, όπου του γίνεται διάγνωση με ακτινογραφίες τεχνικές και μπαίνει το χειρουργικό πρόβλημα (επαναδημιουργία του οισοφάγου σε ένα ή δύο χρόνια). Σε δύο χρόνια, γιατί συχνά το παιδί έχει μια πνευμονική λοίμωξη και επομένως είναι προτιμότερο η αναμονή για τη θεραπεία της αναπνευστικής λοίμωξης.

Μαζί με τη θεραπεία με αντιβιοτικά τοποθετείται ένας μικρός καθετήρας στο πάνω τμήμα του οισοφάγου, έτσι ώστε να γίνει μια ικανοποιητική αποστράγγιση του σάλιου που έχει συσσωρευτεί. Εισάγεται ένας καθετήρας απέξω στο στομάχι, με τέτοιο τρόπο ώστε ο αέρας που μπήκε από το συρίγγιο στο στομάχι να μην προκαλεί έμετο και τα εμέσματα, στην περίπτωση των συριγγίων που αρχίζουν από το κατώτερο μέρος του οισοφάγου, δεν περνάνε στις αναπνευστικές οδούς.

Στο 20% των περιπτώσεων των παιδιών που έχουν υποστεί τη πρώτη επέμβαση του οισοφάγου, μπορεί να παρουσιαστεί μια στένωση στο σημείο της αναστόμωσης (σημείο στο οποίο ενώθηκαν χειρουργικά τα δύο

τμήματα του οισοφάγου). Στο 5% των περιπτώσεων μπορεί να υπάρξει μια υποτροπή του συριγγίου.

Η δυσκολία στο θηλασμό και στην κατάποση (δυσφαγία) στο παιδί μπορούν να οφείλονται και σε νευρομυϊκές ανωμαλίες όπως : μια καθυστερημένη πνευματική ωρίμανση, μια εγκεφαλική παράλυση, σοβαρές βλάβες των πυρήνων των κρανιακών νεύρων, συγγενής σιγμός του λάρυγγα, η χάλαση και η αχαλασία του οισοφάγου σε ασθένειες των μυών, όπως η δυστροφία, η υποτονία, η βαριά μυασθένεια. Αυτές μπορούν να οφείλονται και σε οξείες λοιμώξεις (στοματίτιδα, οισοφαγίτιδα, πολυομυελίτιδα, διφθερίτιδα και τέτανο).

Το παιδί με εγκεφαλική παράλυση παρουσιάζει δυσκολία στο θηλασμό και την κατάποση, εξαιτίας της σκλήρυνσης και της έλλειψης συγχρονισμού των μυών. Τα σημάδια μιας σπαστικής μορφής περιλαμβάνουν ανεπαρκή έλεγχο της κεφαλής, ελαττωμένη κρανιακή περίμετρο, ζωϊκή υπερτονία και μια αύξηση των τενοντιών αντανακλαστικών.

Σχετικά με την χάλαση και την αχαλασία, πρέπει να ειπωθεί, ότι η πρώτη οφείλεται σε μια χαλάρωση του καρδιακού στομίου (βαλβίδα μεταξύ οισοφάγου και στομάχου) εξαιτίας της οποίας το νεογέννητο κάνει έμετο όταν ξαπλώνεται.

Αντίθετα, η αχαλασία παρατηρείται ακόμη και στα νεογέννητα και υπάρχει ένας αποκλεισμός του οισοφάγου. Κυρίαρχο σύμπτωμα είναι πάντα ο έμετος. Ο σπασμός του οισοφάγου, που είναι διαφορετικός από

την αχαλασία, εκδηλώνεται μετά το πρώτο χρόνο της ζωής με έμετο από υπερχειλίση, με πόνους σαν κράμπα πίσω από το στέρνο και γίνεται διαφορική διάγνωση από μια οισοφαγίτιδα.

Η δυσφαγία γενικά μπορεί να εμφανιστεί στο λεγόμενο σιγμό του λάρυγγα του νεογέννητου. Υπάρχουν περιπτώσεις που χειροτερεύουν, άλλες που έχουν μία βελτίωση παράλληλη με την ανάπτυξη του παιδιού. Αυτός ο σιγμός παρουσιάζεται μετά την γέννα: είναι ένας θόρυβος κατά την εισπνοή. Η πιο συχνή αιτία είναι μια ανωμαλία του λάρυγγα. Οι συνθήκες βελτιώνονται με την ανάπτυξη του παιδιού και δεν ενδείκνυται καμμία θεραπεία.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 40

ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ

Συχνά τη νύκτα θα τρέξει γάλα από τους μαστούς της μητέρας. Ομως το ίδιο γίνεται πολλές φορές και τη μέρα, την ώρα του θηλασμού. Ενω το ένα στήθος θηλάζεται, από το άλλο τρέχε γάλα. Πάντως ας μη το πάρει η μητέρα σαν ένδειξη, πως έχει πολύ γάλα. Τις πρώτες μέρες μπορούν να πονούν οι μαστοί της, την ώρα του θηλασμού. Αφορμή είναι το γάλα που κατεβαίνει στους μαστούς την ώρα εκείνη. Οι πόνοι τούτοι καταπολεμούνται με ζεστά επιθέματα (κομπρέσες). Δηλαδή θα πάρει ένα κομμάτι φανέλα, θα το βουτήξει σε ζεστό νερό, όχι καυτό, και θα το βάλει πάνω στους μαστούς της. Μόλις κρυώνει, θα το ξαναβουτάει, αυτό θα γίνεται για 1 ώρα. Επίσης θα γίνεται δύο με τρεις και περισσότερες φορές τη μέρα μέχρι να πάψουν οι πόνοι.

Τις θηλές της επιβάλλεται να τις πλένει τακτικά, ύστερ από κάθε θηλασμό, με βαμβάκι βουτηγμένο σε χλιαρό βρασμένο νερό, και μετά το στέγνωμά τους να τις προφυλάγει από κάθε ερεθισμό, τοποθετώντας κατάλληλα ένα καθαρό πανί ή γάζα πάνω τους, ώστε να μην τρίβονται στο σουτιέν.

Για το στήθος επίσης μπορεί η μητέρα να βρει μια ολόκληρη σειρά από ειδικά σουτιέν, που θα συγκρατούν τους μαστούς και θα της επιτρέπουν τον άνετο θηλασμό.

Να φροντίσει επίσης να βρει σουτιέν που κουμπώνουν από μπροστά, ή άλλα που έχουν κάτι σαν κουμπάκι και μπορούν να βγαίνουν εύκολα οι μαστοί, χωρίς να ξεκουμπώνει όλο το σουτιέν.

Μερικά βρέφη μασάνε τις θηλές την ώρα του θηλασμού, πιο πολύ τις πρώτες εβδομάδες. Αυτό η μητέρα πρέπει να το εμποδίσει από τις πρώτες μέρες, διακόπτοντας το θηλασμό για ένα λεπτό, κάθε φορά που το μωρό της δείχνει τέτοια διάθεση.

Όμως κι αν κάθε φορά που το μωρό δοκιμάζει να μασήσει, πιέζει κάθε φορά το μαστό της κοντά στη θηλή, δημιουργείται κενό στα χείλη του και παύει το θηλασμό, μαζί με το μάσημα.

Αν οι θηλές των μαστών είναι κανονικές, δεν χρειάζεται να κάνει τίποτα η μητέρα, ώστε να τις κάνει πιο καλές. Το βούρτσισμα τους με σκληρή βούρτσα και η επάλειψή τους με οινόπνευμα να αποφεύγονται, γιατί σκληραίνουν και δημιουργούνται ραγάδες. Πολλές φορές οι θηλές ερεθίζονται. Κοκκινίζουν και πονάνε. Αυτός ο ερεθισμός οφείλεται σε πολλές αιτίες. Στο ίδιο το παιδί που θηλάζει δυνατά και δαγκώνει, ακόμη στο παραγέμισμα των μαστών με γάλα κ.λ.π. Για να αποφευχθεί ένας τέτοιος ερεθισμός χρειάζεται :

- Να φροντίσει η μητέρα από την αρχή να παίρνει το παιδί καλά στο στόμα του όλη τη θηλή.
- Να μην αφήνει το βρέφος να κοιμάται με τη θηλή στο στόμα.

- Να προφυλάσσει τους μαστούς της από ακαθαρσίες, μολύνσεις και τραυματισμούς.

Γι' αυτό κάθε φορά που θα τους πιάσει, να πλένει καλά τα χέρια της με νερό και σαπούνι.

Επίσης, πριν και μετά από κάθε θηλασμό να πλένει με χαμομήλι ή χλιαρό βρασμένο νερό τις θηλές της.

- Μετά από κάθε θηλασμό να φροντίζει τις 3 πρώτες εβδομάδες να αδειάζει τους μαστούς της με τα χέρια της ή με θήλαστρο.

- Αμα οι θηλές της έχουν ραγάδες, δηλαδή σχίσματα που πονάνε, να διακόψει η μητέρα το θηλασμό, ώσπου να γιατρευτούν και στο διάστημα αυτό να δίνει στο παιδί γάλα με το κουτάλι.

Οι κίνδυνοι από τους ερεθισμούς των μαστών είναι πολλοί. Πρώτα-πρώτα προκαλούν πόνους στην μητέρα, αϋπνία, ανησυχία και στεναχώρια που μπορούν να επηρεάσουν το γάλα της. Επειτα οι ραγάδες, όταν συνεχίζεται ο θηλασμός υπάρχει κίνδυνος να εξελιχθούν σε μαστίτιδα.

Όταν πονάνε οι θηλές

Πολύ συχνά συμβαίνει οι γυναίκες που θηλάζουν να έχουν πόνους στις θηλές. Η μητέρα πρέπει να αποφεύγει το σαπούνι, το οινόπνευμα που ξηραίνουν και ερεθίζουν τις θηλές. Ακόμη και οι καλύτερες κρέμες έχουν αμφίβολη αξία στην προφύλαξη από τους πόνους, γι' αυτό θα πρέπει να χρησιμοποιούνται με προσοχή, ώστε να μπορεί το δέρμα των θηλών να αναπνέει.

Αν η μητέρα έχει προετοιμάσει σωστά το στήθος της, στο διάστημα της εγκυμοσύνης, κατά πάσα πιθανότητα δεν θα χρειαστεί να μειώσει το χρόνο του θηλασμού. Αν δεν το έκανε, ας το κάνει τώρα, στην διάρκεια δηλαδή του θηλασμού, να πάρει ορισμένες προφυλάξεις. Την πρώτη μέρα να αφήσει το μωρό να θηλάσει 5-10 λεπτά από το κάθε μαστό, σε κάθε γεύμα, αυξάνοντας προοδευτικά το χρόνο, ώσπου να είναι 10 λεπτά σε κάθε γεύμα από κάθε μαστό, στο τέλος της δεύτερης ημέρας μ'αυτό τον τρόπο η μητέρα δεν θα πρέπει να έχει κανένα πρόβλημα. Αν ωστόσο, έχει πόνους στις θηλές, τότε να θηλάζει το μωρό πιο συχνά και για λιγότερο χρόνο. Θα διαπιστώσει ότι σιγά σιγά οι πόνοι θα υποχωρήσουν και το μωρό θα πιπιλάει όσο ο μαστός της, θα του προσφέρει γάλα. Τώρα τι πρέπει να κάνει η μητέρα για να αποφύγει τις βλάβες των θηλών.

Θα πρέπει η μητέρα να μάθει, έστω και αν θα την ενοχλεί λίγο, να τοποθετεί τη θηλή στα χείλη του μωρού, φέρνοντας το μαστό της κοντά στο στόμα του. Αν το μωρό δεν "τσιμπάει", η μητέρα να φροντίσει να του ανοίξει τα ούλα με το δάκτυλό της (καθαρό) από την άκρη των χειλιών ή πιέζοντας του προσεκτικά, αλλά σταθερά, το σαγόκι προς τα κάτω.

Ίσως μερικοί πόνοι να οφείλονται σε λανθασμένο "άρπαγμα" της θηλής ή στον εκνευρισμό της, επειδή βλέπει το μωρό να πιπιλάει, χωρίς να κατεβαίνει το γάλα.

Αν λοιπόν πονούν οι θηλές, η μητέρα να θυμάται να αρχίζει το θηλασμό από το μαστό που την πονά λιγότερο, να αερίζει τις θηλές ανάμεσα στα γεύματα, να τις "τσιμπάει" μόνη της ελαφρά, για να προκαλεί το κατέβασμα του γάλατος, ώστε το μωρό να το βρίσκει έτοιμο και να μην τη "δαγκώνει".

Αν η μητέρα έχει μικρές ή "ρουφηγμένες" θηλές, θα πρέπει να τις τραβάει απαλά προς τα έξω για να μεγαλώσει το μήκος τους, χρησιμοποιώντας για αρκετές μέρες θήλαστρο, που θα τη βοηθήσει στην προσπάθειά της.

Να θυμάται επίσης, αυτό που τις έμαθαν (αν έχει πάει), στα μαθήματα προετοιμασία. Να αναπνέει βαθειά και να χαλαρώνει όσο πιο πολύ μπορεί, ακόμα και την ώρα που το μωρό της θηλάζει. Μ'αυτό τον τρόπο διευκολύνει το κατέβασμα του γάλατος και αποφεύγει τους πόνους στις θηλές.

Αν υπάρχει πολύ γάλα

Στις περιπτώσεις που το πιπίλισμα του μικρού δεν είναι αρκετά έντονο ώστε να αδειάσει το μαστό, θα πρέπει η μητέρα να χρησιμοποιήσει μια αντλία - θήλαστρο, για να αποφύγει την κατακράτηση του γάλατος στο μαστό, αποφεύγοντας έτσι επιπλοκές όπως είναι η μαστίτιδα.

Το "στίψιμο" με τα χέρια

Η μητέρα πιάνει το μαστό με τη χούφτα του χεριού της, με το δείκτη από κάτω και τον αντίχειρα από πάνω, λίγο πιο έξω από τη θηλαία άλω και πιέζει



ελαφρά το δάκτυλο προς τα πίσω και αμέσως θα δει το γάλα να τρέχει.

Κάνει αυτή την κίνηση στο μαστό κυκλικά, για να αδειάσουν όλα τα γαλακτοφόρα αγγεία.

Το "στίψιμο" με το θήλαστρο

Μπορεί να είναι επώδυνο, αν η μητέρα δεν το εφαρμόσει σωστά. Πριν απ'όλα πλένει το μαστό με χλιαρές γάζες, κάνοντας ταυτόχρονα ελαφρό μασάζ από το θώρακα προς τη θηλή. Πλένει το θήλαστρο με ζεστό νερό και πιέζει τη φούσκα για να βγει ο αέρας και ακουμπά το χωνί του θηλάστρου στη θηλή. Πιέζει ελαφρά το μαστό και αργά αργά αφήνει την φούσκα να φουσκώνει και θα δει το γάλα να πετιέται. Επαναλαμβάνει την κίνηση για 2-3 λεπτά μόνο, για το κάθε μαστό.

Αν το μωρό δεν θέλει να θηλάσει.

Αν η μητέρα είναι χαλαρωμένη και δεν πονάει, το μωρό της θα αρπάξει τη θηλή χωρίς κανένα πρόβλημα. Αν όμως το μωρό είναι ανήσυχο, η μητέρα το ηρεμεί στην αγκαλιά της, με κουβεντούλες, μουρμουρίζοντας κανένα μουσικό σκοπό και ακουμπώντας το μαγουλάκι του στο στήθος της. Μερικές φορές είναι αρκετή μια ελαφρά πίεση προς τα κάτω, στο σαγόνι του, όταν θα έχει τη θηλή ανάμεσα στα χειλάκια του.

Μην ανησυχεί η μητέρα άδικα, αν το μωρό της δεν δείχνει τον ίδιο ενθουσιασμό με το μωρό της διπλανής λεχωϊδας ή φίλης της, πολύ συχνά περνούν μερικές μέρες πριν το μωρό αρχίσει να δείχνει διάθεση για πιπίλισμα, ιδιαίτερα αν δεν έχει

δοκιμάσει το στήθος της αμέσως μετά τη γέννηση ή αν της είχαν δώσει κάποιο αναισθητικό φάρμακο.

### ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

#### ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

##### 1. Υπερφόρτωση των μαστών.

Συμβαίνει συνήθως την τρίτη ή τέταρτη μέρα της λοχείας. Οι μαστοί παρουσιάζονται διογκωμένοι και σκληροί στην πίεση, βαρείς, θερμοί, επώδυνοι με κυανωπό χρώμα. Συνήθως δεν υπάρχει άνοδος της θερμοκρασίας.

Μερικές πάλι φορές συμβαίνει τοπική υπερφόρτωση των μαστών που παρουσιάζεται σ'ένα λοβό ή σε ένα μαζικό λοβίδιο. Στην επαφή ο μαστός είναι ευαίσθητος, αλλά δεν υπάρχουν σημεία φλεγμονής. Η προσπάθεια έγκειται στο να προληφθεί και όχι να θεραπευθεί. Αυτό γίνεται όχι για να προληφθεί ο πόνος, αλλά και για μία εξέλιξή της σε μαστίτιδα, καθώς επίσης και το μεγαλύτερο κίνδυνο που είναι η διακοπή της γαλουχίας.

Η υπερφόρτωση συμβαίνει κατά κανόνα, όταν υπάρχει αυξημένη παραγωγή γάλατος και οι μαστοί δεν αδειάζουν εντελώς, επειδή το νεογνό δεν θηλάζει καλά.

##### 2. Μαστίτιδα και απόστημα μαστού

Οφείλονται σε σταφυλόκοκκο ή στρεπτόκοκκο αιμολυτικό και βρίσκονται στα μάτια ή στο ρινοφάρυγγα του νεογνού. Παρουσιάζονται στο 10ο - 12ο , 24ωρο της λοχείας ή και αργότερα. Οι μικροοργανισμοί εισέρχονται στο μαστό από ραγάδες

που έχουν δημιουργηθεί στη θηλή. Παρουσιάζεται στο στήθος σαν μία γυαλιστερή κόκκινη κηλίδα.

Κλινική εικόνα

- Ο μαστός είναι σκληρός με ερυθρά επιφάνεια και η ασθενής εμφανίζει γενική κακουχία.
- Απότομη αύξηση της θερμοκρασίας (38,3 - 40 C) με ρίγος, ταχυσφυγμία.
- Ο μαστός είναι ιδιαίτερα επώδυνος στο σημείο της φλεγμονής.

Προληπτικά μέτρα

- Η μαστίτιδα μπορεί να προληφθεί, αν η γυναίκα μάθει να περιποιείται το στήθος της σωστά από την εγκυμοσύνη, καθώς και να αποφεύγει την κακοποίηση των μαστών με διάφορους κακούς χειρισμούς όπως με το να φοράει στενό στηθόδεσμο, ή με διάφορους κακούς χειρισμούς κατά την αφαίρεση του γάλατος σε τυχόν υπερφόρτωση.
- Επίσης μετά τον τοκετό, το στήθο χρειάζεται ιδιαίτερη περιποίηση και καθαριότητα που μαζί με το σωστό τρόπο θηλασμού, βοηθούν να μην δημιουργηθούν ραγάδες. Αν μετά τα προληπτικά μέτρα παρατηρηθούν ραγάδες, πρέπει αμέσως να γίνει θεραπεία, γιατί υπάρχει μεγάλη πιθανότητα μόλυνσης.
- Επειδή τα μικρόβια, φτάνουν στο στήθος με τα χέρια της, με τα χέρια του γιατρού και της νοσηλεύτριας που εξετάζουν το στήθος, πρέπει όλοι να πλένουν καλά τα χέρια τους. Ακόμη η λεχωϊς πρέπει να αλλάζει συχνά στηθόδεσμο και νυχτικό.

- Επίσης η λεχωίς όταν θηλάζει το μωρό της, πρέπει να αδειάζει και τους δύο μαστούς της, ώστε να μην υπάρχουν ίχνη γάλατος και για την αποφυγή αποστήματος.

#### Θεραπεία

- Στιλβεστρόλη για 2-3 ημέρες. Αναστέλλει την υπερβολική έκκριση γάλατος.

Η βρωμοεργοκρυπτίνη 10-25 mg τη μέρα, ελαττώνει αποτελεσματικά την συγκέντρωση της προλακτίνης στο πλάσμα και την έκκριση των μαστών.

### 3. Γαλακτοφορίτιδα

Είναι πάθηση σχετική με την γαλουχία. Χαρακτηρίζεται από υπερπλήρωση των μαστών, όπου προκαλείται διάταση και πόνος. Εκδηλώνεται επίσης με πυρετό και ρίγος, ή σπανιότερα και χωρίς αυτά τα συμπτώματα. Παρουσιάζεται τότε μία συμφόρηση σε όλο το μαστό, που φαίνεται εξογκωμένος, είναι δε ελαστικός και πονάει.

Τα φαινόμενα όμως αυτά, συνήθως υποχωρούν σύντομα.

Παίζει και εδώ μεγάλο ρόλο η πρόληψη, που συνίσταται στην κατάλληλη προετοιμασία των μαστών στην διάρκεια των τελευταίων μηνών της εγκυμοσύνης και κυρίως με την έγκαιρη εκκένωση των μαστών, είτε με το θηλασμό, είτε με την άμελξη.

### 4. Ραγάδες της θηλής

Παρουσιάζονται συχνά κατά την έναρξη της γαλουχίας. Οφείλεται συνήθως σε τραυματισμό της θηλής κατά την διάρκεια του θηλασμού. Η μητέρα

αισθάνεται έντονο πόνο που εκδηλώνεται κυρίως με σουβλιές, καθώς θηλάζει το μωρό.

Οφείλονται ακόμη και σε ερεθισμό των θηλών από στηθόδεσμο λόγω κακής του εφαρμογής, καθώς και σε ανεπαρκή ροή του γάλατος, παρά τις προσπάθειες θηλασμού του βρέφους.

Επίσης η χρήση ακατάλληλων αλοιφών ή επιθεμάτων προκαλεί δυσάρεστες καταστάσεις.

Κλινικά ευρήματα.

Κατά την επισκόπηση των θηλών συνήθως δεν διακρίνεται τίποτα. Με την βοήθεια μεγενθυντικού φακού αποκαλύπτονται βαθειές αμυχές του δέρματος. Άλλοτε πάλι αποκαλύπτονται επιπόλαιες εξελκώσεις ή ακόμη και συνηθισμένες ραγάδες.

Θεραπεία

Συνίσταται η αποφυγή κάθε τοπικού ερεθισμού και η διακοπή του θηλασμού για 1-2 μέρες.

Σε περιπτώσεις στις οποίες είναι αναγκαία η διακοπή του θηλασμού, συνίσταται απαραίτητα η άμελξη του μαστού. Αυτή είναι αναγκαία προς αποφυγή υπερφορτίσεως των μαστών και διατήρηση της παραγωγής του γάλατος.

Η συστηματική χρήση τοπικών αντισηπτικών, κορτιζονούχων ή άλλων αλοιφών δεν επιτρέπεται. Η χρήση αυτών για μικρά χρονικά διαστήματα ενδείκνυται σε ασθενείς που εμφανίζουν σαφή δερματικό ερεθισμό.

### ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Η περίοδος του θηλασμού είναι μια λεπτή εποχή στη ζωή μιας γυναίκας, που έχει ήδη ταλαιπωρηθεί από την εγκυμοσύνη και τον τοκετό.

Μπορεί και είναι σωστό να κάνει μία ζωή κανονική, αποφευγοντας όσο γίνεται, τις κουραστικές δουλειές. Η διατροφή της πρέπει να είναι ισορροπημένη, να έχει ποικιλία κάπως περισσότερη απ'το συνηθισμένο και να είναι πιο πλούσια σε υγρά. Όμως ν'αποφεύγει τα διεγερτικά ποτά (οινόπνευμα, τσάϊ, καφέ, Coca Cola κ.λ.π.), γιατί αυτά μπορεί να έχουν συνέπειες στη ζωή του παιδιού. Όσο για τις τροφές που από παλιά δεν τις συνιστούσαν (λάχανο, κρεμμύδι, σκόρδο...) δεν είναι απαγορευμένες παρά μόνο από τη γεύση που δίνουν στο μητρικό γάλα, γεύση που μπορεί να μην αρέσει στο μωρό. Αντίθετα δεν υπάρχει κανένας λόγος να αποφεύγει τα φρούτα, που θεωρούνται ελαφρά καθαρτικά, αρκεί ο τρόπος διατροφής να είναι ισορροπημένος. Είναι κλασσική περίπτωση, εκεί γύρω στη 15η μέρα, να παρατηρείται μια μείωση της έκκρισης του γάλατος. Είναι κατά το προσωρινό που δεν πρέπει να αποθαρρύνει τη μητέρα.

Άλλοτε συμβαίνει η μητέρα να βρεθεί στην ανάγκη να πάρει φάρμακα. Τα περισσότερα από αυτά περνούν μέσα στο γάλα, αλλά σε ασήμαντη ποσότητα. Δεν είναι, επομένως επικίνδυνη η ποσότητα των φαρμάκων που καταπίνει, αλλά το είδος τους (κίνδυνος αλλεργίας, ισχυρή δραστηριότητα, ορισμένων ακόμα και σε μικρή ποσότητα, φαρμάκων, αδυναμία του

νεογέννητου να εξουδετερώσει την επίδραση από κάποια φάρμακα).

Σ'όλες τις περιπτώσεις θα πρέπει να ζητηθεί η γνώμη του γιατρού. Σε περίπτωση που η μητέρα έχει συνάχι ή γρίπη, ακόμα και με πυρετό, θα ήταν υπερβολικό να διακόψει προσωρινά το θηλασμό, γιατί ο κίνδυνος που διατρέχει το μωρό είναι σχεδόν μηδαμινός, ενώ η επανάληψη του θηλασμού γίνεται συχνά υπερβολική.

Τροφές που υποδεικνύονται στην μητέρα που θηλάζει

- Να τρώει διάφορα κρέατα και, μια φορά τη βδομάδα, μια φέτα συκώτι, στην σχάρα ή στον ατμό.
- Να τρώει πολλά ωμά λαχανικά, γιατί περιέχουν βιταμίνες που μειώνονται, όταν μαγειρευτούν.
- Να τρώει ψάρια μαγειρεμένα πάντα με λίγα λίπη.
- Να συνηθίσει να πίνει ένα λίτρο γάλα τη μέρα, ή αν δεν της αρέσει, να το αντικαταστήσει με γιαούρτι και τυρί φέτα.
- Να τρώει φρούτα, όχι όμως σε υπερβολική ποσότητα.
- Όταν θηλάζει σίγουρα θα διψάει. Πρέπει να συνηθίσει να πίνει εκτός από γάλα και χαμομήλι, ή τσάϊ αραιό, με ελάχιστη ζάχαρη.

Τι θα πρέπει να αποφεύγει

- Τη ζάχαρη όσο μπορεί.
- Το ψωμί πολυτελείας. Να προτιμά το ψωμί ολικής άλεσης.
- Να αποφεύγει τα οινοπνευματώδη και τα απεριτίφ.
- Τον πολύ καφέ.
- Τα πικάντικα φαγητά.

- Τα τηγανιτά.
- Τα γεμιστά γλυκά και τη σοκολάτα.
- Τα σκόρδα και τα κρεμμύδια : το μωρό μπορεί να μη δεχθεί τη μυρωδιά που θα πάρει το γάλα που θηλάζει.
- Τα σπαράγγια που δίνουν άσχημη γεύση στο γάλα.



## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 50

ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣΑ) ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όταν για οποιοδήποτε λόγο δεν εφαρμοσθεί η φυσική διατροφή, το νεογνό τρέφεται με άλλου είδους γάλα, συνήθως αγελάδας.

Σ' αυτή την περίπτωση πρέπει να τονισθεί το ηθικό της μητέρας και να της εξηγηθεί ότι και το ξένο γάλα με την βιομηχανική του επεξεργασία είναι τόσο καλό ώστε να χορηγείται άφοβα στο νεογνό και το βρέφος, υπό την προϋπόθεση ότι χρησιμοποιείται σωστά, τόσο ως προς την αραίωση, όσο και στην αποστείρωση.

Β) ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Αν είναι αλήθεια ότι ο φυσικός θηλασμός είναι ο ιδανικός τρόπος θρέψης για το βρέφος που θα μπορεί να τρέφεται κατά τους 4 πρώτους μήνες τουλάχιστον αποκλειστικά με μητρικό γάλα, άλλο τόσο αληθεύει ότι και οι μητέρες που, για κάποιους λόγους, δεν μπορούν να θηλάσουν τα μωρά τους, δεν πρέπει ν' ανησυχούν για την υγεία τους, ούτε να νοιώθουν ενοχές.

Στην περίπτωση τεχνητής διατροφής, το μωρό θα τρέφεται με γάλα σε σκόνη, που ετοιμάζουν οι διάφορες βιομηχανίες βρεφικών τροφών, και που ήδη αναφέρθηκαν τα είδη παραπάνω και βέβαια με το μπιμπερό.

Οι νέες επιστημονικές γνώσεις σχετικά με τις διαιτητικές ανάγκες του βρέφους δεν πρέπει να

προκαλούν σύγχυση και να δυσκολεύουν το φυσιολογικό γεγονός της θρέψης του μωρού.

Για τη μητέρα μεγαλύτερη σημασία έχει, να βλέπει το μωρό της να χαίρεται τη τροφή του και η ίδια να αντιμετωπίζει με ηρεμία και γαλήνη την ανάπτυξή του, παρά να έχει επιστημονικές γνώσεις πάνω στο θέμα.

Αν για την ετοιμασία του γάλατος σε σκόνη ή για την αραίωση του αγελαδινού η μητέρα χρησιμοποιεί νερό από τη βρύση, είναι ανάγκη να το βράζει επί 5 λεπτά (είναι προτιμότερη η χρήση κάποιου ημιμεταλλικού φυσικού νερού, απαλλαγμένο από βακτηρίδια και ελαφρύ).

Τα μπιμπερό και τα θήλαστρα (πιπίλες), πρέπει να είναι σχολαστικά αποστειρωμένα.

Ουδέποτε να χρησιμοποιούνται υπολείμματα γάλατος από προηγούμενα γεύματα, ακόμη και να μη χρησιμοποιείται το γάλα που έμεινε εκτός ψυγείου πάνω από μισή ώρα, ιδίως το καλοκαίρι.

Επίσης πρέπει να φροντίζει η μητέρα, η τρύπη της θηλής να είναι τόση, ώστε να επιτρέπει την κανονική ροή του γάλατος, δηλαδή όχι πολύ μεγάλη, οπότε το μωρό μπορεί να πνιγεί, ούτε πολύ μικρή, οπότε θα υποχρεώνεται να κάνει μεγάλη προσπάθεια για να πιπιλίσει.

Επίσης η θηλή που χρησιμοποιείται να είναι μαλακή και όχι πολύ μεγάλη, έτσι ώστε όταν αναστρέφεται το μπιμπερό, το γάλα να ρέει στην αρχή με συνεχή ακτίνα και κατόπιν με συχνές σταγόνες.

### Γ) ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Η μητέρα χύνει το νερό που θα έχει βράσει στο δοχείο με την ένδειξη των γραμμαρίων και το αφήνει να χλιάνει.

Στην συνέχεια προσθέτει την απαιτούμενη ποσότητα γάλατος σε σκόνη (υπάρχει ειδικό κουτάλι σε κάθε κουτί - ο παιδίατρος θα υποδείξει την ποσότητα σύμφωνα με την ηλικία του μωρού και το είδος του γάλατος). Προσοχή μεγάλη χρειάζεται ώστε το κάθε κουταλάκι να μην είναι ούτε πολύ γεμάτο, ούτε και λειψό.

Επειτα ανακατεύει καλά.

Μετά παίρνει το μπιμπερό που θα έχει βέβαια αποστειρώσει και χύνει μέσα το μείγμα, ελέγχοντας με το δοσόμετρο του μπιμπερό αν η ποσότητα είναι η απαιτούμενη.

Αν η μητέρα έχει ετοιμάσει όλα τα μπιμπερό της ημέρας, τα σφραγίζει με το θήλαστρο μέσα στο μπιμπερό, έπειτα με ένα άλλο ειδικό καπάκι και τα βάζει στο ψυγείο.

Όταν θα χρησιμοποιήσει ένα από τα μπιμπερό του ψυγείου, θα τα ζεστάνει μέσα σε μία μικρή κατσαρολίτσα ή στην ειδική συσκευή θέρμανσης μπιμπερό, χωρίς όμως να βράσει.

Επειτα ελέγχει την θερμοκρασία του γάλατος, χύνοντας 1-2 σταγονες πάνω στην εσωτερική πλευρά του καρπού του χεριού της, και την κανονική ροή του θηλάστρου.

Στη συνέχεια η μητέρα κάθεται σε μία καρέκλα, παίρνοντας το μωρό στην αγκαλιά της και το τοποθετεί στο αριστερό της χέρι σαν "μικρή κούνια". Του τοποθετεί μια πετσετούλα μπροστά ή σαλιέρα για να μην λερωθεί.

Αν το μωρό της κοιμάται ακόμα, το ξυπνάει απαλά, αγγίζοντας το στο μάγουλο του με το δάκτυλο ή ακουμπώντας το μάγουλό του στο στήθος της και μιλώντας του.

Αν εξακολουθεί να κοιμάται, το βάζει καθιστό στα γόνατά της, και συγκρατώντας το με τις παλάμες της ανοικτές στην πλάτη και το στήθος του, το γυρίζει προς τα εμπρός με μια κλίση 45 μοιρών.

Ύστερα από δύο - τρεις τέτοιες επικύψεις, θα ανοίξει σίγουρα τα ματάκια του και θα είναι έτοιμο για το γεύμα του. Αφού ξυπνήσει, μόλις νοιώσει το θήλαστρο στα χειλάκια του, θα αρχίσει αμέσως να πιπιλάει. Πρέπει να προσέχει η μητέρα σε όλη την διάρκεια του γεύματος, το μπιμπερό να είναι γερμένο έτσι ώστε ολόκληρο το θήλαστρο να είναι πάντα γεμάτο με γάλα.

Η μητέρα χρειάζεται να κρατάει σταθερά το μπιμπερό, τραβώντας το ελαφρά. Το μωρό, για να μην του φύγει από το στόμα, θα πιπιλέει πιο δυνατά και πιο γρήγορα, και έτσι βέβαια σίγουρα θα τελειώσει.

Η διάρκεια του θηλασμού αυτού είναι κάπου 20 λεπτά. Στο μέσο περίπου του γεύματος καλό είναι να διακοπεί ο θηλασμός και να σηκώσει η μητέρα το παιδί

όρθιο για να ρευτεί, ώστε να αποβάλλει τον αέρα που μέχρι τότε είχε εισροφήσει.

Επειτα το βάζει πάλι στην προηγούμενη θέση του και συνεχίζει με περισσότερη όρεξη το μωρό να θηλάζει. Όταν τελειώσει και έχει πάρει πλέον την απαραίτητη ποσότητα που του χρειάζεται, η μητέρα το σηκώνει όρθιο στην αγκαλιά της, τοποθετώντας μια πετσετούλα στον ώμο της, εκεί ακριβώς που ακουμπά το προσωπάκι του μωρού και το χτυπά ελαφρά στην πλάτη προκειμένου να ρευτεί.

Εφόσον ρευτεί η μητέρα το τοποθετεί στο κρεβατάκι του μπρούμυτα, ώστε σε περίπτωση που κάνει έμετο (αποβάλλει κάποια μικρή ποσότητα γάλατος), να μην πάθει εισρόφηση και πνιγεί.

#### Δ) ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΓΕΥΜΑΤΑ

Κανονικά οι πρώτες 24 ώρες μετά τον τοκετό θεωρούνται περίοδος ανάπαυσης τόσο για την μητέρα όσο και για το παιδί. Στην περίπτωση που η μητέρα δεν μπορεί να θηλάσει το μωρό της για οποιοδήποτε λόγο, χρησιμοποιεί το θήλαστρο από το μπιμπερό.

Κατά τις τέσσερες πρώτες εβδομάδες θα διατηρηθούν τα 6 γεύματα (κάθε 4 ώρες π.χ.) έπειτα αν το βάρος του μωρού το επιτρέπουν, μπορούν να μειωθούν σε 5 γεύματα, αφήνοντας έτσι ένα μεγαλύτερο κενό για τόν νυχτερινό ύπνο.

Ο χρόνος που απαιτείται για κάθε γεύμα ποικίλλει τις πρώτες μέρες, αλλά μετά σταθεροποιείται ανάλογα με το τρόπο που τρώει κάθε μωρό γρήγορα ή αργά. Συνήθως δεν του χρειάζονται

περισσότερο από 15'-20' για να τελειώσει το γεύμα του. Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι η διακοπή κατά την ώρα του γεύματος τουλάχιστον μία φορά για μερικές στιγμές, για να ξεκουράζεται λίγο. Η ποσότητα και η συχνότητα κάθε γεύματος ποικίλλει σημαντικά από τη μια μέρα στην άλλη ή γενικότερα από το ένα μωρό στο άλλο.

### **Ποσότητα γάλατος**

Εξαρτάται περισσότερο από την όρεξη του μωρού παρά από τους θεωρητικούς υπολογισμούς. Πάντως δύσκολα θα πει περισσότερο γάλα απ'όσο απαιτεί η πεπτική του ικανότητα.

Πάντως το βασικό σχεδιάγραμμα διατροφής που εφαρμόζεται σε όλα τα βρέφη είναι το εξής :

<b>Ηλικία</b>	<b><u>κυβ.εκατ.γάλατος</u></b> <b><u>για κάθε θηλασμό</u></b>	<b><u>κυβ.εκατ.γαλατος</u></b> <b><u>στις 24 ώρες</u></b>
2η μέρα	10	60
3η μέρα	20	120
4η μέρα	30	180
5η μέρα	40	240
6η μέρα	50	300
7η μέρα	60	360
2η εβδομάδα	70	420
3η εβδομάδα	80	480
4η εβδομάδα	90	540
2ος μήνας	110	660
3ος μήνας	130	780

Οι ανάγκες διατροφής εκφρασμένες σε γραμμάρια, αυξάνουν προοδευτικά από την δεύτερη μέχρι την 7η μέρα μετά τη γέννηση. Την 8η μέρα, το νεογνό είναι

σε θέση να θηλάσει 70 gr. στο γεύμα και αυτό μένει σταθερό για όλο το υπόλοιπο του πρώτου μήνα της ζωής.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 60

Ο ΑΠΟΓΑΛΑΚΤΙΣΜΟΣ

Με τον όρο απογαλακτισμός εννοείται γενικά, ο χωρισμός, δηλ. η απομάκρυνση του βρέφους από το στήθος της μητερας : το μωρό αρχίζει τον αποθηλασμό τη στιγμή που τρώει ένα ολόκληρο γευμα από ξένη τροφή στη θέση ενός θηλασμού. Πρέπει να τονιστεί ότι υπάρχει ένας πρώτος απογαλακτισμός, όπου το μωρό τρέφεται με τεχνητό γάλα αντί για μητρικό και ένας δεύτερος με τον οποίο περνάει από την αποκλειστική του θρέψη με γάλα σε μία ημιστέρη διατροφή, όπου υπάρχουν κρέας, λαχανικά, φρούτα κ.α. Για το μωρό που θηλάζει, η ώρα του γεύματος είναι ένα ευχάριστο σύνολο εντυπώσεων, που βρίσκει μόνο στο στήθος της μητέρας.

Το θεωρεί σαν το κέντρο της ευχαρίστησής του, του "καλού" ή της ωραίας θέας, αλλά και πηγή αισθήσεων που του προσφέρονται από το ίδιο το πιπίλισμα, τη ζεστασιά της αγκαλιάς, τη γαλήνη του χορτασμού. Και πάνω απ'όλα από το πρόσωπο της μητέρας, που η συνεχής και καθησυχαστική παρουσία της, του χαρίζει την ευτυχία.

Με τον απογαλακτισμό όλος αυτός ο κόσμος παύει να υπάρχει.

Τόσο με τον πρώτο απογαλακτισμό όσο και πιο απότομα, με το δεύτερο, η ζεστασιά της μητρικής αγκαλιάς αντικαθίσταται με το ψυχρό καρεκλακι και η ευχαρίστηση του πιπιλίσματος, είτε από το στήθος,



είτε από το μπιμπερό, αντικαθίσταται απότομα με το κουταλάκι.

Είναι αυτονόητο, λοιπόν, να υπάρχει αρκετή διχογνωμία σχετικά με τη σημασία, το χρόνο και το τρόπο, με το πως και πότε να διακοπούν αυτές οι ευχάριστες εντυπώσεις που συνδέονται με το πιπίλισμα. Στην πραγματικότητα, ο απογαλακτισμός είναι μία κρίση, μία κρίση αναπόφευκτη που αναφέρεται και ως "αποκόλληση" από τη μητέρα. Μα τότε, πως και πότε θα αρχίσει;

Ένα πράγμα πάντως είναι σίγουρο και όλοι οι παιδίατροι συμφωνούν μ'αυτό : η αλλαγή της διατροφής πρέπει να γίνει με τον απαλότερο δυνατό τρόπο, προοδευτικά κι αργά, έτσι που ο χωρισμός από τον ευχάριστο κόσμο του να επιτευχθεί με φυσικό τρόπο, χωρίς να γίνει αντιληπτό ότι το επιβάλλει η μητέρα.

#### **ΑΠΟΓΑΛΑΚΤΙΣΜΟΣ : ΜΙΑ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ**

Παρόλο που ο απογαλακτισμός από την ψυχολογική άποψη, είναι σίγουρα ένα τραύμα για το μωρό είναι, όμως, ταυτόχρονα και μία αναγκαία αποκόλληση, ένας πρώτος χωρισμός που του επιτρέπει να δημιουργήσει τη δική του μικρή αυτονομία και να μπει επίσημα στο κόσμο με τους κανόνες του.

Σχετικά μ'αυτό το θέμα έχουν γραφτεί και θα γραφτούν χιλιάδες γραμμές, όμως πρέπει να εννοηθεί ότι, εκτός από ψυχολογική άποψη, ο απογαλακτισμός είναι μία τροφική ανάγκη. Ενώ πράγματι το γάλα είναι μία τροφή που μπορεί να θεωρηθεί "πλήρης"

επειδή περιέχει όλες τις απαραίτητες στον οργανισμό μας ουσίες, ύστερα από κάποια ηλικία από μόνο του δεν αρκεί πλέον και αντικαθίσταται, κατά ένα μέρος, με τροφές πλούσιες σε ουσίες που χρειάζονται για την ανάπτυξη του μωρού.

Τέτοιες ουσίες είναι πάνω απ'όλα οι πρωτεΐνες που περιέχονται στο κρέας, τα ψάρια, τα αυγά, τα τυριά και γαλακτερά εν γένει, στα δημητριακά και χορταρικά, οι υδατάνθρακες που υπάρχουν στο ψωμί, στα ζυμαρικά, στο μέλι, στα φρούτα, στις μαρμελάδες, τα λίπη που βρίσκονται κατά μεγάλο ποσοστό στο βούτυρο, το λάδι, τα τυριά, τα ανόργανα άλατα, όπως το ασβέστιο, ο φώσφορος, ο χαλκός, ο σίδηρος, το κάλιο, που υπάρχουν στο γάλα κι άλλες τροφές, το νερό και οι βιταμίνες.

#### ΤΑ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΠΟΓΑΛΑΚΤΙΣΜΟΥ

Αν ο απογαλακτισμός δημιουργεί, ίσως στον ψυχολογικό κόσμο του μωρού, προβλήματα που μπορούν να ξεπεραστούν με τη συνεργασία της μητέρας, τελείως διαφορετικά είναι τα πρακτικά προβλήματα που πρέπει να λυθούν, ενώ το μωρό έχει στο στόμα ένα παχύρρευστο μείγμα, που κολλάει στη γλώσσα, που δεν πάει κάτω, που δεν λέει τίποτα, ή δεν έχει καμμία ευχάριστη γεύση.

#### **Η γεύση**

Είναι σίγουρα το πρώτο πρόβλημα που παρουσιάζεται : ύστερα από το γάλα που έπινε τόσο καιρό, κάθε τι που δεν είναι γάλα είναι άσχημο. Υπάρχουν κάποιες συμβουλές ώστε η μητέρα να επιμείνει με στοργή για

μερικές μέρες αλλά και με σταθερότητα, κι αν δει ότι εξακολουθεί να αρνείται να φάει την "παπάρα του" τότε μπορεί να του προσφέρει και λίγη ζάχαρη, για να γλυκάνει λίγο το μείγμα. Επίσης η μητέρα πρέπει να θυμάται, ότι ο απογαλακτισμός πρέπει να γίνει προοδευτικά κι αποφασιστικά, έστω και σε αργό ρυθμό.

**Η πυκνότητα :** Και αυτή ακόμα η πυκνότητα έχει αλλάξει: από την υγρή μορφή του γάλατος, που κατάπινε το μωρό, τώρα έχει ένα παχύρρευστο μείγμα που μασσιέται. Το πρόβλημα σ'αυτή την περίπτωση ξεπερνιέται, φροντίζοντας οι πρώτες κρέμες του να είναι περισσότερο ρευστές.

#### Η ΑΝΟΧΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΤΡΟΦΩΝ

Όταν η μητέρα θα προσθέσει μία νέα τροφή στο διαιτολόγιο του μωρού, θα πρέπει να το κάνει προοδευτικά και αργά, έτσι που το πεπτικό σύστημα του μωρού να συνηθίσει τη νέα τροφή. Για παράδειγμα όταν θα του δώσει κρόκο αυγού, θα αρχίσει με μισό κουταλάκι κι αν δει ότι δεν παρουσιάζεται καμμία αλλαγή, ύστερα από δύο - τρεις μέρες, μπορεί να του δώσει ένα κουταλάκι, αυξάνοντας προοδευτικά την ποσότητα.

Μια σημαντική συμβουλή που θα βοηθήσει τη μητέρα, είναι να χρησιμοποιήσει πρώτα τα δυσάρεστα πράγματα στο μωρό, όπως το κουταλάκι τη νέα γεύση του γεύματος, όταν πεινάει και καταλαβαίνει ότι το μωρό θα το φάει όλο. Επομένως, πρώτα τα δυσάρεστα,

και μετά τα εύκολα (το μπιμπερό) ή τα ευχάριστα (η φρουτόκρεμα).

Μία άλλη συμβουλή για να είναι πιο άνετος ο απογαλακτισμός είναι το μωρό να συνηθίσει αρκετά γρήγορα στο κουταλάκι και στις διαφορετικές από το γάλα γεύσεις, δίνοντάς του κάτι με το κουταλάκι από τις πρώτες κιόλας μέρες της ζωής του, όπως π.χ. λίγο νερό.

Για να ξεπεραστούν γενικότερα τα προβλήματα του απογαλακτισμού, χρειάζεται απαραίτητως η συμβουλή του παιδίατρου, αλλά το σημαντικότερο ρόλο παίζει η σωστή αντίληψη της μάνας που ζει πλάι στο μωρό της και γνωρίζει κάθε αντίδρασή του, επιθυμία του και ανάγκη, έτσι, με τη σιγουριά και το χαμόγελό της, την αγάπη της και την υπομονή της, θα το βοηθήσει να ξεπεράσει τις πρώτες δυσκολίες της ζωής του.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 70

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Πράγματι ο ρόλος της Νοσηλεύτριας/της, στο συγκεκριμένο θέμα του θηλασμού είναι πολύ σημαντικός και πάρα πολύ ευαίσθητος, αφού έχει να κάνει με δύο ευαίσθητα πρόσωπα τόσο τη μητέρα όσο και το παιδί, που το καθένα απ'αυτά τα πρόσωπα, έχει τις δικές του ιδιαιτερότητες και προβλήματα.

Η Νοσηλεύτρια/της έρχεται σε άμεση ή έμμεση σχέση με τη λεχούσα, λόγω ακριβώς του λειτουργήματος της και θα πρέπει επομένως επειδή η άποψη της μετράει πολύ στη λεχούσα, να είναι θετικά τοποθετημένη απέναντι στο θέμα του θηλασμού, και να ενθαρρύνει τη μητέρα προς αυτή την κατεύθυνση αφού της υποδείξει τον τρόπο προετοιμασίας του στήθους.

Πράγματι είναι γενικά παραδεκτό ότι οι περισσότερες λεχωΐδες δεν γνωρίζουν την αληθινή αξία του θηλασμού και αρκετές από άγνοια τις πιο πολλές φορές θηλάζουν για λίγες μέρες το βρέφος ή και καθόλου. Ενώ πολύ συχνό είναι και το σύνθημα το λανθασμένο που επικρατεί, ότι ο θηλασμός καταστρέφει το στήθος της γυναίκας.

Εδώ ακριβώς καλείται η συνειδητή Νοσηλεύτρια/της, να της εξηγήσει τα οφέλη που θα έχει το παιδί και η ίδια.

Να της εξηγήσει ότι με το θηλασμό η γυναίκα νοιωθει το βαθύ αίσθημα της μητρότητας αλλά και της ολοκλήρωσής της, σαν μητέρα και σαν γυναίκα.

Στη λεχωΐδα που είναι έτοιμη από κάθε άποψη να θηλάσει το παιδί της, θα πρέπει να της διδάξει την τεχνική του θηλασμού και να της τονίσει ότι το παιδί αυτή την ώρα του θηλασμού, νοιώθει την αγάπη της μητέρας του. Αυτές ειδικά οι στιγμές μένουν στο υποσυνείδητο του και αποτελούν τις βάσεις για μια φυσιολογική ζωή, όπου πρωταρχικό ρόλο παίζει η αγάπη της μητέρας.

Πάντα λοιπόν η Νοσηλεύτρια/της να συμβουλεύει μ'όλη την καλή της διάθεση, να βοηθά στις δύσκολες ώρες, χωρίς να γίνεται κουραστική και χωρίς να μεταδίδει συμπλέγματα ενοχής όταν η γυναίκα δεν θέλει να κάνει αυτά που θα της υποδείξει το ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό.

#### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Η νοσηλεύτρια/της καλείται να εξηγήει στις μέλλουσες μητέρες με κατανοητό και πιστευτό τρόπο και χρησιμοποιώντας τα πιο απλά παραδείγματα, ότι ο μητρικός θηλασμός παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και στην υγεία του μωρού, καθώς και στη δημιουργία ψυχικού σύνδεσμου μεταξύ μητέρας και βρέφους.

Κατά την διάρκεια της διαφώτισης, η νοσηλεύτρια/της πρέπει με σωστά και επιτυχημένα επιχειρήματα να εκτιμήσει τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού, σ'αυτές που μπορούν να θηλάσουν τα μωρά τους και ταυτόχρονα να μπορέσει να βοηθήσει, όλες τις άλλες μητέρες που για διάφορους λόγους, που δεν εξαρτώνται από αυτές, δεν δύναται

να θηλάσουν τα βρέφη τους. Η διαφώτιση για να είναι ολοκληρωμένη θα πρέπει να περιλαμβάνει και τις αντενδείξεις του θηλασμού. Πολλές μητέρες έχουν διάφορα ψυχολογικά προβλήματα, φόβους, ανησυχίες, άγχη, αγωνίες σχετικά με την ανατροφή αυτού του μικρού ανθρωπάκου που μόλις έφεραν στο κόσμο και ιδιαίτερα έτσι αισθάνονται οι "πρωτάρες" μαμάδες, οπότε και σ'αυτή την περίπτωση η νοσηλεύτρια/της έχει υποχρέωση να προσπαθήσει να τονώσει το ηθικό της μητέρας.

Ακόμη κατά την διάρκεια της διαφώτισης θα πρέπει να παρεβρίσκεται και ο σύζυγος, ώστε να ενημερωθεί και ο ίδιος, για να μπορέσει έτσι να στηρίξει θετικά την σύζυγο κατά την διάρκεια του θηλασμού.

Όλη αυτή η ενημέρωση και ψυχολογική υποστήριξη, το σωστό θα ήταν να αρχίσει κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, ώστε να έχει όλο το χρόνο να αποφασίσει η ίδια η μέλλουσα μητέρα, χωρίς πίεση, τον τρόπο διατροφής του παιδιού της.

Η νοσηλεύτρια/της καλό θα 'ταν να οργανώσει διάφορες ομάδες από εγκυμοσύνες όπου με κατανοητό τρόπο θα διαφωτίσει σωστά τις μέλλουσες μητέρες ως προς τον θηλασμό.

Μπορεί επίσης τα όσα λέει, να τα παρουσιάζει συγχρόνως, ανάλογα βέβαια και με τις δυνατότητες που υπάρχουν, είτε σε εικόνες, είτε σε διαφάνειες, είτε σε βιντεοκασσέτες και ταυτόχρονα η νοσηλεύτρια/της να εξηγεί, να αναλύει και να συζητά κάθε απορία που τυχόν υπάρχει, βοηθώντας έτσι τις

μέλλουσες μητέρες να ξεπεράσουν τις αμφιβολίες τους.

Ακόμη με την υποστήριξη κάποιων ανωτέρων, θα μπορούσαν να διοργανωθούν συνεντεύξεις στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, προβολές διαφημιστικών μηνυμάτων από την τηλεόραση καθώς επίσης και ομιλίες στα ενοριακά πνευματικά κέντρα, με σκοπό την προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

Όλη αυτή η διαφώτιση, πρέπει να γίνεται όχι μόνο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά και κατά την διάρκεια του θηλασμού, όπου ίσως παρουσιαστούν διάφορα προβλήματα και ο νοσηλευτής/τρια, πρέπει να τα λαμβάνει υπόψη του/της και να βοηθάει στην επίλυσή τους.

Η διαφώτιση για να είναι πλήρης και κατανοητή, θα ξεκινήσει από την σωστή υγιεινή και διατροφή.

Η μητέρα που θηλάζει, θα πρέπει να ζει όσο το δυνατόν πιο υγιεινή ζωή, με τακτικό πλύσιμο και περιποίηση των θηλών, προσεκτική επίσης καθαριότητα πριν και μετά το θηλασμό, ώστε ν'αποφεύγονται τυχόν μολύνσεις τόσο της μητέρας, όσο και του παιδιού. Θα πρέπει να αλλάζει συχνά, ιδίως όταν υπάρχει αφθονία γάλατος και νωτίζουν τα ρούχα. Να χρησιμοποιεί ειδικά σουτιέν ή να τοποθετεί γάζες συνήθως αποστειρωμένες μεταξύ στήθους και στηθόδεσμου για να απορροφούν όσο το δυνατόν το γάλα και τέλος να μην χρησιμοποιεί αρώματα και αποσμητικά, τα οποία αντενδείκνυνται τόσο για την ίδια, μα περισσότερο για το βρέφος.



Μεγάλη επίσης σημασία πρέπει να δοθεί και στην διαφώτιση των μητερων σχετικά με τη σωστή διατροφή τους. Θα πρέπει η νοσηλεύτρια/της να εξηγήσει στη μητέρα με απλό και κατανοητό τρόπο ότι θα περνει τροφές πλούσιες σε πρωτεΐνες, όπως κρέας, ψάρι, γάλα και όλες τις ζωϊκές τροφές σε υδατάνθρακες, ζυμαρικά, φρούτα κ.α. αλλά κυρίως τροφές πλούσιες σε ασβέστιο και διάφορες βιταμίνες.

Θα πρέπει να αποφεύγει τα φάρμακα και να πρέπει να πάρει για οποιοδήποτε λόγο κάποιο φάρμακο, αυτό θα πρέπει να γίνει μετά από οδηγίες του γιατρού. Αν τα φάρμακα που τυχόν παίρνει, επηρεάζουν την υγεία και την ανάπτυξη του μωρού, τότε θα πρέπει να διακόπτει το θηλασμό.

Τέλος, δεν θα πρέπει να πίνει πολλά οινοπνευματώδη ποτά, να αποφεύγει το κάπνισμα και αν είναι καπνίστρια θα πρέπει αυτό το διάστημα του θηλασμού, για καλό του παιδιού της, να κόψει το κάπνισμα.

Επίσης μπορεί να προκύψει και το άλλο πρόβλημα, ενώ δηλαδή η μητέρα δεν φέρει κανένα παθολογικό πρόβλημα και μπορεί κάλλιστα να θηλάσει το μωρό της, εντούτοις για διάφορους λόγους δεν θέλει να θηλάσει.

Βέβαια αυτή είναι μία ιδιαίτερη περίπτωση, αλλά πολύ συχνή για την νοσηλεύτρια/τη. Κατ'αρχήν η νοσηλεύτρια/της θα πρέπει να έχει μεγάλη υπομονή και επιμονή προκειμένου να πείσει αυτή τη μητέρα. Και θα την πείσει την μητέρα χρησιμοποιώντας τις

γνώσεις της και λογικά και κατανοητά επιχειρήματα ώστε η μητέρα να αναιρέσει την απόφασή της, τονίζοντας τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού τόσο για το μωρό, όσο και για την ίδια.

Ακόμη καλό θα ήταν να την φέρει σε επαφή με μητέρες που έχουν θηλάσει και συζητώντας μαζί τους, ίσως μπορέσει να πειστεί.

Αλλά υπάρχει και η αντίθετη ακριβώς περίπτωση, όταν δηλαδή η μητέρα θέλει να θηλάσει, αλλά λόγω κάποιου προβλήματος που έχει, εμποδίζεται.

Σίγουρα η μητέρα αυτή βρίσκεται σε πολύ άσχημη ψυχολογική κατάσταση και εδώ ακριβώς καλείται η νοσηλεύτρια/της, να την ενισχύσει και να της εξηγήσει, ότι υπάρχουν πολλές περιπτώσεις παιδιών τα οποία δεν θήλασαν εξαιτίας κάποιου προβλήματος της μητέρας και όμως αναπτύχθηκαν φυσιολογικά.

Ακόμα μπορεί να της πει, πως όσα πλεονεκτήματα κι αν έχει ο θηλασμός, στην προκειμένη περίπτωση της αντενδείκνυται και μπορεί να καταστεί βλαβερός για το μωρό, αντί να το βοηθήσει.

Επίσης η νοσηλεύτρια/της, μπορεί να την φέρει σε επαφή με μητέρες που φέρουν αντίστοιχο δικό της πρόβλημα και δεν θήλασαν για να διαπιστώσει και η ίδια ότι το παιδί της θα αναπτυχθεί ομαλά.

Άλλη περίπτωση είναι όταν, ενώ η μητέρα έχει αρχίσει να θηλάζει, εμφανίζεται κάποιο πρόβλημα είτε στην ίδια είτε στο μωρό της και αναγκάζεται έτσι να διακόψει το θηλασμό.

Αν η μητέρα είχε πεισθεί να αρχίσει το θηλασμό, ίσως αυτή η κατάσταση να την ανακουφίσει. Αν όμως η μητέρα ήθελε και θέλει να θηλάσει, αυτό το γεγονός σίγουρα θα την στεναχωρήσει.

Σ'αυτή την κατάσταση καλείται η νοσηλεύτρια/της να συμπαρασταθεί και να βοηθήσει τη μητέρα. Την καθησυχάζει, λέγοντάς της, πως και αυτό το λίγο χρονικό διάστημα που θήλασε το μωρό της, ήταν πολύ καλό γι'αυτό και σαν μητέρα από τη δική της μεριά έκανε πέρα για πέρα το καθήκον της.

Εκτός βέβαια από την ενημέρωση και την ψυχολογική υποστήριξη, η νοσηλεύτρια/της εκτός του ότι πρέπει να δείξει στην μητέρα τη σωστή τεχνική του θηλασμού που ήδη προαναφέραμε, πρέπει και να είναι παρούσα όταν η μητέρα θηλάζει, ώστε να γίνεται με ορθό τρόπο, οπότε να αποφεύγονται δυσάρεστες καταστάσεις (π.χ. επώδυνες θηλές, ραγάδες) και ακόμη να φροντίζει για την περιποίηση της μητέρας και του νεογνού, πριν και μετά το θηλασμό.

Μετά το θηλασμό η νοσηλεύτρια δείχνει και βοηθά τη μητέρα ώστε να κενωθούν τελείως οι μαστοί. Αυτό βοηθά τους μαστούς ώστε να παράγουν περισσότερο γάλα και βοηθά στην επιτυχία της γαλουχίας.

Για την κένωση των μαστών προτιμάται η τεχνική εκθλίψεως με τα χέρια και η οποία γίνεται σε δύο κινήσεις :

Η πρώτη κίνηση είναι πίεση όλου του μαστού με τα 2 χέρια αρχίζοντας από τη βάση και προχωρώντας προς την άλω. Η πίεση πρέπει να είναι δυνατή και να

επαναλειφθεί 10-15 φορές. Ο σκοπός αυτής της κίνησης είναι, να φέρει το γάλα από τους μεγαλύτερους πόρους και κόλπους.

Η δεύτερη κίνηση είναι να αδειάσουν οι κόλποι. Ο μαστός πιέζεται ακριβώς πίσω από την άλω και επαναληπτικά με τον αντίχειρα και τον δείκτη, ενώ με το άλλο χέρι κρατιέται ο μαστός σταθερά. Με την κίνηση αυτή εκθλίβεται το γάλα προς τα έξω. Είναι δύσκολο να βγει το γάλα όταν οι κινήσεις γίνονται σωστά.

Κάθε νοσηλεύτρια πρέπει να γνωρίζει την τεχνική εκθλίψεως με τα χέρια, γιατί θα την εφαρμόσει τόσο στη θεραπεία των επώδυνων θηλών όσο και για την πρόληψη και θεραπεία της υπερφόρτωσης.

Η χρήση θηλάστρου συνήθως αντενδείκνυται, εξαιτίας της αρνητικής πίεσεως, και προκαλεί ραγάδες στη θηλή που κάνουν το θηλασμό επώδυνο και οδηγούν τελικά στην διακοπή της γαλουχίας.

Αν κατά το θηλασμό παρουσιαστούν δυσκολίες ή επιπλοκές, η νοσηλεύτρια πρέπει να είναι πάλι κοντά της για να εφαρμόσει τη θεραπεία τους και ακόμη να φροντίσει ώστε αυτές να αντιμετωπισθούν όσο το δυνατόν πιο καλύτερα και λιγότερο επώδυνα για τη μητέρα.

Το ίδιο ισχύει και για την αναστολή και καταστολή της γαλουχίας. Κοντά στη μητέρα πάλι θα είναι η νοσηλεύτρια για να τη βοηθήσει και να την φροντίσει σε ότι χρειαστεί.

Επίσης της διδάσκει τον τρόπο της τεχνητής διατροφής, δηλαδή τις σωστές αναλογίες νερού - γάλατος, το τρόπο παρασκευής του γάλατος, την σωστή αποστείρωση των αντικειμένων κ.α.

Η νοσηλεύτρια για να έχει καλά αποτελέσματα στις προσπάθειές της, πρέπει να δει την κάθε μητέρα σαν εξατομικευμένη περίπτωση με τις ιδιαίτερες ανάγκες της, που πρέπει όμως να αντιμετωπίσει με την ίδια φροντίδα και προσπάθεια.

Σημαντικό είναι η νοσηλεύτρια να προσπαθήσει να ενημερώσει και να λύσει τις όποιες αμφιβολίες και φόβους της μητέρας και όχι να πιέσει, γιατί τότε θα έχει αντίθετα αποτελέσματα.

Οι ενέργειες και προσπάθειές της θα πετύχουν αν διακρίνονται από φιλικότητα, διάθεση για διάλογο, υπομονή και επιμονή και πάνω απ'όλα την ειλικρινή διάθεσή της να βοηθήσει.

Η νοσηλεύτρια πρέπει να συνειδητοποιήσει το ρόλο της και πόσα μπορεί να προσφέρει σ'αυτό τον τομέα του θηλασμού και να χρησιμοποιήσει τις πρακτικές και θεωρητικές γνώσεις της, για την έναρξη ενός σημαντικού προγράμματος, που αφορά ένα σπουδαίο τομέα, όπως είναι ο θηλασμός.

**Νοσηλευτική**

**Διεργασία**

**Προβλήματα της μητέρας  
κατά την διάρκεια του θηλασμού.**

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

<u>ΠΡΟΒΛΗΜΑ</u>	<u>ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ</u>	<u>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ</u>	<u>ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ</u>	<u>ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ</u>
Υπερφόρτιση μαστών.	Αντιμετώπιση της υπερφόρτισης και ανακούφιση συμπτωμάτων.	Η μητέρα να αδειάζει τους μαστούς της μετά από κάθε θηλασμό. Να διδάχθει η μητέρα την άμεγλη του γάλατος με τα χέρια. Να τονωθεί ψυχολογικά.	Το νεογνό αδυνατούσε να αδειάσει και τους δύο μαστούς της μητέρας του. Έτσι βοηθήθηκε η μητέρα να αδειάζει τους μαστούς της η ίδια, μετά από κάθε θηλασμό. Ήδη διδάχθηκε η μητέρα να αφαιρεί με τη μέθοδο εκθλίψης του γάλατος με τα χέρια, κι αυτό συνεχίζεται μετά από κάθε θηλασμό. Έτσι επιτυγχάνεται η καλύτερη διάνοιξη των γαλακτιοφόρων πόρων και καθίσταται ευχερής η ροή του γάλατος σε κάθε θηλασμό. Βοηθήθηκε επίσης να ξεπεράσει το δίλημμα για το αν θα συνεχίσει να θηλάζει ή όχι, κυρίως γιατί φοβάται τον πόνο.	Η μητέρα ήδη αισθάνεται πολύ καλύτερα και το σημαντικότερο είναι ότι αποφάσισε να συνεχίσει το θηλασμό του μωρού της.

Οίδημα μα-  
στόν λόγω υ-  
περφόρτιωσης

Αντιμετώπιση του  
οιδήματος και α-  
νακούφιση από τα  
συμπτώματα.

Η μητέρα παρουσίασε  
οίδημα στο μαστό και  
έτσι το βρέφος δεν  
μπορεί να πιάσει τη  
θηλή. Να βοηθάει η  
μητέρα γιατί ο πόνος  
της είναι αφόρητος.  
Να ενισχυθεί ψυχο-  
λογικά.

Αφαιρέθηκε λίγο γάλα με  
τα χέρια και από τους 2  
μαστούς και στη συνέχεια  
τοποθετήθηκε το μωρό,  
όπου θήλασε κι αυτό λίγο.  
Η μητέρα όμως δεν  
μπορούσε να συνεργαστεί  
γιατί πονούσε πολύ. Με  
εντολή γιατρού χορηγήθηκε  
στυλβεστρόλη 5-10 mg ανά  
6 ώρες για 2-3 μέρες,  
ώστε να αναστείλει την  
υπερβολική έκκριση του  
γάλατος. Επίσης χορηγή-  
θηκαν αναλγητικά επιθέ-  
ματα πάνω στους μαστούς  
όπως επίσης και από το  
στόμα depon, ponstan  
κ.λ.π.  
Επέμενε όμως η τοπική  
υπερφόρτιση οπότε η μη-  
τέρα εμφάνισε την λεγό-  
μενη γαλακτοκία (απόφρα-  
ξη γαλακτοφόρου πόρου ή  
λοβού ή λοβιδίου) οπότε  
κι έγινε περίδεση του  
στήθους.

Η κατάσταση  
προχωρεί ομαλά.  
Η μητέρα είναι  
μέρες τώρα που  
πονά λιγότερο,  
οπότε και η  
ψυχολογική της  
κατάσταση  
βελτιώνεται  
σημαντικά.



<p>Μαστίτιδα και απόστημα μαστού.</p>	<p>Ν' αντιμετωπιστεί η μαστίτιδα και να ανακουφιστεί η μητέρα από τα συμπτώματα.</p>	<p>Να κληθεί ο γιατρός. Αν πάρει έκκριμα από το μαστό για καλλιέργεια να σταλεί το ταχύτερο δυνατό. Να γίνει προσπάθεια να κενωθεί ο μαστός από το γάλα. Να καθαρίζεται σχολαστικά το στήθος και να συστηθεί στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό να πλένει καλά τα χέρια του. Να τεθεί η λεχώς σε ζωρη θερμομέτρηση. Να τονωθεί ψυχολογικά. Να τεθούν αναλγητικά επιθέματα στο μαστό ή να εκτεθεί το στήθος σε υδρατμούς. Αν σχηματισθεί απόστημα, αν ενημερωθεί ο γιατρός, και αν κρίνει ότι επιβάλλεται η διάνοιξή του, να ετοιμαστεί η λεχώς προεγχειρητικά.</p>	<p>Εκλήθη ο γιατρός, όπου και πήρε έκκριμα από το μαστό για καλλιέργεια και εστάλη ήδη στα εργαστήρια. Ωστόσο η προσπάθεια για κένωση του μαστού γίνεται χωρίς καλά αποτελέσματα, αφού η λεχώς πονάει υπερβολικά. Χρησιμοποιείται ήδη αντιβιοτικά για την μόλυνση και την καταστολή του πυρετού, σιλιβεστρόλη για 10 μέρες, για αναστολή της γαλουχίας και πανσίπωνα κυρίως deron, ropstan, για την αντιμετώπιση του πόνου, ενώ σε υπερβολικό πόνο, γίνεται tamρ buscoran IM.</p> <p>Ήδη τέθηκε σε ζωρη θερμομέτρηση η λεχώς. Γίνεται ήδη ενήμερωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε κάθε επίσκεψη τους στη λεχώρα, να πλένουν καλά τα χέρια τους, για αποφυγή μόλυνσης. Επίσης η λεχώς ενισχύεται ψυχολογικά γιατί φοβάται πολύ. Τίθενται αναλγητικά επιθέματα, ενώ συχνά εκθέτει τους μαστούς της σε υδρατμούς, όπου και δείχνει μεγάλη ανακούφιση. Επίδειξη παρόλα αυτά σχηματίστηκε απόστημα, έγινε προεγχειρητική ετοιμασία της ασθενούς και προεγχειρητική νάρκωση. (Σ' αυτή ακριβώς την περίπτωση, επιβάλλεται η διάνοιξη και παραχέτευση με προσοχή από το γάλα του γάλατος, για να μην τραυματιστούν οι γαλακτοφόροι πόροι, ενώ πρέπει να διασπιστούν τα διαφράγματα μεταξύ των αποστημάτων, με το δάκτυλο του χειρουργού. Συνήθως γίνεται με γενική νάρκωση.</p>	<p>Ήδη θεραπεύεται η μαστίτιδα και ανακουφίζεται η μητέρα από τα συμπτώματα.</p>
---------------------------------------	--	---	---	--

Ραγάδες των θηλών.

Ανακούφιση της μητέρας από τα συμπτώματα των ραγάδων, ώστε να μπορεί να συνεχίσει τον θηλασμό.

Να θηλάζει η μητέρα το μωρό της συχνά και για λίγο. Να διατηρεί στεγνές τις θηλές της. Να μην φορά στενό στηθόδεσμο. Να χορηγηθούν φάρμακα κατόπιν εντολής γιατρού. Να αδειάζονται οι μαστοί και να καθαρίζονται σχολαστικά.

Ήδη η μητέρα θηλάζει το μωρό της συχνά και για λίγο. Επειδή πονούσε περισσότερο με το θηλασμό, της απαγορεύτηκε να το χρησιμοποιεί. Δόθηκε μάγισσα εντολή από το γιατρό, αν ο πόνος είναι ιδιαίτερα έντονος, να διακοπεί ο θηλασμός για 1-3 μέρες και να εφαρμοσθεί τοπικά αλοιφή, με αναισθητικό και αντιβιοτικό.

Ήδη παίρνει αντιβιοτικά και παυσίπονα από το στόμα κατόπιν εντολής του γιατρού. Ενημερώθηκε επίσης η μητέρα να μην χρησιμοποιεί στενό στηθόδεσμο και να περιποιείται τους μαστούς της σχολαστικά και να διατηρεί στεγνές τις θηλές της με αποστειρωμένες γάζες. Επίσης για να αποφευχθεί η διόγκωση των μαστών μετά το θηλασμό της συστήθηκε να αδειάζει τους μαστούς της με έκθλιψη και μετά να ακολουθεί καθαριότητά τους.

Οι ραγάδες θηλασμού και η μητέρα ανακουφίστηκε από τον πόνο και αποφότισε να συνεχίσει το θηλασμό.

<p>γαλακτιοφο- ρίτις.</p>	<p>Αντιμετώπιση της γαλακτιοφορίτιδας και ανακούφιση της μητέρας από τα συμπτώματα.</p>	<p>Να χορηγηθούν φάρμακα κατόπιν εντολής για- τρού. Να τεθούν θερμά επιθέματα και έκθεση των μαστών σε υδρα- τμούς. Να κενώθουν οι μα- στοί. Να τεθεί η μη- τέρα σε ζωρη θερμο- μέτρηση. Να ενισχυθεί ψυχολογικά. Να αλλά- ζει συχνά το στήθε- δο και νυχτικό.</p>	<p>Κατόπιν εντολής γιατρού χορηγούνται παυσίπονα φάρμακα. Τίθενται ήδη θερμά επι- θέματα στους μαστούς όπως επίσης ανακουφίζεται πε- ρισσότερο με την έκθεση των μαστών της στους υδρατμούς. Γίνετα κένωση των μαστών όχι όμως πλήρης, επειδή πονάει η μητέρα. Ήδη έχει τεθεί η μητέρα σε ζωρη θερμομέτρηση. Της συστή- θηκε να αλλάζει συχνά στήθεδο και νυχτικό, να μην φορά στενά εσώρουχα και να πλένει καλά τα χέρια της προτού πιάσει τους μαστούς της και μετά αφού θηλάζει να τους αδειάζει όσο μπορεί με άμεγλη ή θήλαστο.</p>	<p>Θεραπεύτηκε γαλακτιοφορίτις η μητέρα από τα συμπτώματα και αποφάσισε να συνεχίσει να θηλάζει το βρέ- φος της.</p>	<p>Ανεπαρκής έκκριση γάλατος.</p>	<p>Εξασφάλιση πρού- ποθέσεων για εκ- κριση γάλατος.</p>	<p>Να ελέγχεται το βάρος του νεογνού καθημερι- νά. Να εξασφαλιστεί ήσυχο και ήρεμο περι- βάλλον για την μητέ- ρα. Να ξεκουράζεται. Να τρέφεται σωστά.</p>	<p>Πράγματι διαπιστώθηκε ότι το βάρος του νεογνού δεν αυξάνεται, γι' αυτό κι ελέγχεται καθημερινά. Συνίσταται στη μητέρα να τρέφεται πιο πολύ και πιο σωστά, να ακολουθεί τη φαρμακευτική αγωγή του γιατρού, να ξεκουράζεται περισσότερο και να προσπαθεί να είναι ήρεμη.</p>	<p>Εξασφαλίστηκαν προϋποθέσεις για επαρκή έκ- κριση γάλατος. Το βρέφος αυξά- νει σε βάρος καθημερινά. Και η μητέρα ήρεμη, συνεχίζει το θηλασμό του μω- ρού.</p>
-------------------------------	---	--	---	--	---	---	---	---	---

Υπερβολική  
έκκριση γά-  
λατος.

Αντιμετώπιση της  
υπερβολικής έκ-  
κρισης του γάλα-  
τος και της λαι-  
μαργίας του νεο-  
γνού.

Να ελέγχεται το βάρος  
του νεογνού καθημερι-  
νά. Να ελέγχονται τα  
κόπρανά του.  
Να προσέχει η μητέρα  
να μην θηλάζει υπερ-  
βολικά το μωρό της.  
Να αφαιρεί το υπόλοι-  
πο γάλα από τους  
μαστούς με άμελξη.

Πράγματι το βρέφος  
παίρνει περισσότερο βάρος  
από το συνηθισμένο.  
Οι κενώσεις του είναι  
ογκώδεις, με κοπρανώδη  
οσμή και περιέχουν άπειτη  
τροφή. Περιορίζει ήδη η  
μητέρα τη χρονική διάρ-  
κεια του θηλασμού και του  
δίνει βρασμένο νερό, αν  
δεν μπορεί να κοιμηθεί.  
Φυσικά το πλεονάζον γάλα  
που παραμένει στους  
μαστούς, το εξαγάγει με  
άμελξη.

Αντιμετωπίζεται  
ήδη η λαιμαργία  
του νεογνού και  
ανακουφίζεται η  
μητέρα από την  
υπερβολική έκ-  
κριση γάλατος.

Αγαλακτία

Αντιμετώπιση της  
αγαλακτίας που  
συνήθως οφείλεται  
σε απουσία του  
γάλατος από κάποια  
νόσο ή κακή κατασκευή  
της θηλής η απόφραξη  
των γαλακτοφόρων πόρων  
ή καταστροφή του  
μαζικού αδένα.

Να συλλέξει η μητέρα  
το γάλα της, είτε με  
έκθλιψη του μαστού,  
είτε με τη χρήση  
θηλάστρου.  
Να τονωθεί ψυχολογικά  
στην προσπάθεια της.  
Να εφαρμοστούν τοπικές  
αλοιφές κατόπιν εντολής  
γιατρού και φάρμακα.

Η μητέρα συλλέγει το  
λιγιστό της γάλα με το  
θήλαστρο και το δίνει στο  
μωρό της, το οποίο όμως  
επειδή η τροφή δεν είναι  
επαρκής, τρέφεται με  
ξένη.  
Διαπιστώθηκε ότι η μητέρα  
ήταν ιδιαίτερα απελπισμένη  
που δεν μπορούσε να θηλάσει  
το μωρό της, αλλά μετά από  
κατάλληλη συζήτηση πήρε  
κουράγιο να συνεχίσει τον  
αγώνα της. Το κυριότερο  
επιχείρημα που χρησιμοποιήθηκε  
για να της τονώσει το ηθικό  
ήταν όταν της εξηγήθηκε  
ότι το ανιωνακλαστικό της  
γαλακτοέκθλιψης προκαλεί  
την παραγωγή γάλατος.  
Κατόπιν εντολής γιατρού  
εφαρμόσθηκαν τοπικά αλοιφές  
κυρίως με βιταμίνη Α και D  
για να προστατευτεί η  
θηλή από την ξήρανση.

Η μητέρα αισθάνεται  
μεγάλο κουράγιο, να συνεχίσει  
τον αγώνα της. Την ενισχύει  
κυρίως το γεγονός, ότι όσο  
πάει το γάλα της  
όλο και αυξάνεται σε  
ποσότητα.

**Νοσηλευτική**

**Διεργασία**

**Προβλήματα του νεογνού  
κατά την διάρκεια του θηλασμού.**

<u>ΠΡΟΒΛΗΜΑ</u>	<u>ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΣ ΣΚΟΠΟΣ</u>	<u>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ</u>	<u>ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ</u>	<u>ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ</u>
Υπνηλία και νωθρότητα του βρέφους.	Απομάκρυνση νωθρότητας και δημιουργία διάθεσης για θηλασμό.	Να κληθεί ο γιατρός να το εξετάσει και να δώσει εκτίμηση της κατάστασώς του. Να τηρηθεί πιστά η τήρηση του ωραρίου της διατροφής του. Να είναι κατάλληλα ντυμένο και καθαρό. Να κενώνονται οι μαστοί της μητέρας, μετά από κάθε θηλασμό. Να μετράται καθημερινά το βάρος του.	Εκλήθη ο γιατρός όπου το εξέτασε και έδωσε παθολογική εκτίμηση της καταστάσώς του, καθώς και οδηγίες. Ήδη τηρείται πιστά η ώρα που πρόκειται να φάει. Επειδή όμως πάλι εμφανίζει νωθρότητα το θηλάζει η μητέρα του, οπότε ξυπνάει και ζητάει από μόνο του. Πριν από κάθε γεύμα, να φρονιζείται να είναι καθαρό και κατάλληλα ντυμένο ώστε ούτε να ζεσταίνεται, ούτε να κρυώνει. Επίσης κενώνονται οι μαστοί της μητέρας με τη μέθοδο της έκθλιψης ή με το θήλαστρο για αποφυγή γαλακτοφορίτιδας. Και μετράται το βάρος του βρέφους καθημερινά.	Αντιμετωπίστηκε η υπνηλία και η νωθρότητα του βρέφους, τώρα τρώει κανονικά και το βάρος του αυξάνεται φυσιολογικά.

<p>νευρικότητα του βρέφους.</p>	<p>Αντιμετώπιση της νευρικότητας ώστε ήρεμα να συνεχίσει το θηλασμό.</p>	<p>Να ελέγχεται το βρέφος μήπως είναι λερωμένο και βαριά ντυμένο. Να εφαρμόζεται πιστά το ωράριο της διατροφής του. Να ελέγχεται το βάρος του καθημερινά. Να του εξασφαλίζεται ήρεμο και ήσυχο περιβάλλον μακριά γενικά από θορύβους.</p>	<p>Ελέγχεται το βάρος του νεογνού καθημερινά και πράγματι είναι ιδιαίτερα αυξημένο σε σύγκριση με τους μήνες του. Ελέγχονται οι κενώσεις του καθημερινά και παρατηρούνται ότι είναι ιδιαίτερα ογκώδεις με κοπρανώδη οσμή και περιέχουν άπεπτη τροφή. Περιορίστηκε κατόπιν εντολής του γιατρού η χρονική διάρκεια του θηλασμού, και στην περίπτωση που είναι πολύ ανήσυχο γιατί πεινάει πολύ, δόθηκε εντολή να του χορηγείται βραστό χαμομήλι. Αδειάζουν οι μαστοί της μητέρας με τη μέθοδο της άμεγξης.</p>	<p>Αντιμετωπίζεται η νευρικότητα του βρέφους και εξασφαλίζονται οι προϋποθέσεις ώστε να συνεχίζεται ήρεμα ο θηλασμός.</p>	<p>Αντιμετωπίζεται η λαιμαργία του βρέφους ενώ το βάρος και οι κενώσεις του επανέρχονται στα φυσιολογικά επίπεδα.</p>
<p>Λαιμαργία βρέφους.</p>	<p>Αντιμετώπιση της λαιμαργίας.</p>	<p>Να ελέγχεται το βάρος του καθημερινά. Να ελέγχονται οι κενώσεις του. Να τηρηθεί πιστά το ωράριο διατροφής του. Να περιοριστεί η χρονική διάρκεια του θηλασμού. Να αδειάζουν οι μαστοί μετά από κάθε θηλασμό με τη μέθοδο της άμεγξης.</p>	<p>Ελέγχεται το βάρος του νεογνού καθημερινά και πράγματι είναι ιδιαίτερα αυξημένο σε σύγκριση με τους μήνες του. Ελέγχονται οι κενώσεις του καθημερινά και παρατηρούνται ότι είναι ιδιαίτερα ογκώδεις με κοπρανώδη οσμή και περιέχουν άπεπτη τροφή. Περιορίστηκε κατόπιν εντολής του γιατρού η χρονική διάρκεια του θηλασμού, και στην περίπτωση που είναι πολύ ανήσυχο γιατί πεινάει πολύ, δόθηκε εντολή να του χορηγείται βραστό χαμομήλι. Αδειάζουν οι μαστοί της μητέρας με τη μέθοδο της άμεγξης.</p>	<p>Αντιμετωπίζεται η λαιμαργία του βρέφους και οι κενώσεις του επανέρχονται στα φυσιολογικά επίπεδα.</p>	<p>Αντιμετωπίζεται η λαιμαργία του βρέφους ενώ το βάρος και οι κενώσεις του επανέρχονται στα φυσιολογικά επίπεδα.</p>



ΣΥΖΗΤΗΣΗΟ ΘΗΛΑΣΜΟΣ : ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Ερώτηση : Αν το στήθος μου δεν είναι κατάλληλο για θηλασμό;

Απάντηση : Μην ανησυχείτε, γιατί τίποτα τέτοιο δεν συμβαίνει. Αν έχετε μικρό στήθος, αυτό δεν έχει καμμία σχέση με την ποσότητα γάλατος που θα προσφέρετε στο μωρό σας. Οι "ρουφηγμένες" ή πλακιές θηλές είναι μάλλον σπάνιο φαινόμενο, που ίσως σας δημιουργήσουν κάποιες δυσκολίες. Ίσως θα ήταν χρήσιμο ένα θήλαστρο μέχρι να μεγαλώσουν κάπως οι θηλές, ώστε να μπορεί το μωρό, να τις πιάνει με το στόμα του.

Ερώτηση : Ο θηλασμός θα μου χαλάσει το στήθος;

Όχι. Ο θηλασμός δεν έχει καμμία αρνητική επίδραση στο στήθος, αρκεί στο διάστημα της εγκυμοσύνης, να μην είχατε παχύνει υπερβολικά και να φορούσατε το κατάλληλο σουτιέν που να το συγκρατούσε χωρίς να το πιέζει. Ο φόβος του πεσμένου στήθους δεν πρέπει να σας προκαλεί άγχος, εκτός κι αν αποφασίσετε να θηλάσετε το μωρό σας για χρόνια.

Ερώτηση: Μπορεί το γάλα μου να μην είναι πλούσιο; (παχύ).

Όχι. Είναι σχεδόν αδύνατο, ακόμα και σε φτωχούς λαούς, το γάλα να μην είναι πλούσιο και αρκετό. Μερικές έρευνες έχουν αποδείξει ότι τα μωρά που θηλάσαν μητρικό γάλα από υποσιτισμένες μητέρες δεν παρουσίασαν δείγματα υποσιτισμού. Το γάλα σας θα

έχει όλες τις θρεπτικές ουσίες που απαιτούνται για τον οργανισμό του μωρού σας.

**Ερώτηση : Αν είναι πολύ παχύ ; (πλούσιο)**

Αυτή η ανησυχία είναι αστεία, γιατί το μητρικό γάλα είναι η τέλεια τροφή για όλα τα μωρά, εκτός κι αν πρόκειται για μωρά πολύ πρόωρα, οπότε χρειάζονται ειδική φροντίδα και διατροφή.

**Ερώτηση : Αν το γάλα μου δεν είναι αρκετό ;**

Μην ανησυχείτε. Αν θηλάζετε το μωρό σας συχνά, θα έχετε αρκετό γάλα : πιο συχνός θηλασμός - πιο πολυ γάλα. Αν συμβεί και το μωρό σας δεν παίρνει αρκετό, θα χρειαστεί να το θηλάζετε μία φορά επιπλέον τις πρώτες μέρες.

**Ερώτηση: Μπορώ να θηλάσω μετά από καισαρικό τοκετό;**

Μια χειρουργική επέμβαση δεν εμποδίζει τη γαλακτοφορία. Απλά, θα πρέπει να έχετε περισσότερο υπομονή, γιατί η σωματική σας ανάρρωση θα είναι πιο αργή. Θα μπορείτε να το θηλάσετε ξαπλωμένη ή καθιστή, στο κρεβάτι με ένα μαξιλάρι στα πόδια σας, όπου μπορείτε να ξαπλώνετε το μωρό σας. Ο θηλασμός θα σας βοηθήσει πολύ σ'όλη σας την ανάρρωση.

**Ερώτηση : Αν αρρωστήσω στο διάστημα του θηλασμού ;**

Αν κρυολογήσετε ή σας μεταδώσουν κάποια γρίπη, μην ανησυχείτε καθόλου, γιατί μπορείτε να συνεχίσετε το θηλασμό. Το γάλα σας, προφυλάσσει το μωρό από τις μολύνσεις. Σε περίπτωση σοβαρής ασθένειας ή παραμονής σε νοσοκομείο, ο γυναικολόγος θα σας βοηθήσει τι να κάνετε.

**Ερώτηση : Αν θηλάζω μπορώ να μείνω έγκυος;**

Αν και είναι πολύ απίθανο να μείνετε έγκυος, όταν θηλάζετε το μωρό σας, δεδομένου ότι στο διάστημα του θηλασμού η ωορρηξία αναστέλλεται, ωστόσο μπορεί να συμβεί κι αυτό.

**Ερώτηση : Εχω δίδυμα και φοβάμαι μήπως δεν φτάνει το γάλα μου και για τα δύο μου παιδιά.**

Ο θηλασμός υπακούει στο νόμο της προσφοράς και της ζήτησης. Ετσι και ο οργανισμός σας θα προσαρμοστεί σε μεγαλύτερη προσφορά, λόγω της μεγαλύτερης ζήτησης. Από τη μεριά σας, φροντίστε να τρώτε σωστά, να μην κουράζεστε υπερβολικά. Το ίδιο βέβαια ισχύει αν τα παιδιά είναι τρίδυμα.

**Ερώτηση: Το μωρό μου γεννήθηκε πρόωρα και βρίσκεται στην εντατική μονάδα των πρόωρων. Μπορώ να το θηλάσω ;**

Βεβαίως και μπορείτε. Το γάλα σας είναι ότι καλύτερο αυτή τη στιγμή για το μωρό σας. Αν είναι πολύ μικρό και δεν μπορεί να θηλάζει, μπορείτε να βγάξετε το γάλα σας με το ειδικό θήλαστρο και να το δίνετε στη Τράπεζα γάλατος.

**Ερώτηση : Η Εγκυμοσύνη και ο θηλασμός επηρεάζουν τη μυωπία;**

Είναι ένα ερώτημα που σχεδόν όλες οι έγκυες που έχουν μυωπία κάνουν στον γυναικολόγο τους, το δεύτερο είναι, αν θα μπορέσουν να θηλάσουν το μωρό τους.

Η όραση είναι πολύτιμο αγαθό, γι'αυτό είναι δικαιολογημένη η έγκυος που ενδιαφέρεται για το

θέμα αυτό, χωρίς όμως να χρειάζεται από την άλλη, να δημιουργηθούν ενοχές σ'αυτές που επιμένουν να θηλάσουν τα μωρά τους. Έστω κι αν πρόκειται για θέμα που δεν έχει αποδειχθεί σε ευρεία κλίμακα, είναι γεγονός ότι μερικές φορές στο διάστημα της εγκυμοσύνης διαπιστώνονται χειροτερεύσεις της όρασης, ακόμα και σε περιπτώσεις ελαφριάς ή μεσαίας μυωπίας (μέχρι 6-8 βαθμούς).

Η προσπάθεια κατά τον τοκετό, συμβάλλει στην αλλοίωση της όρασης, ιδίως στις γυναίκες που πάσχουν από κακοήθη μυωπία και έχουν, κατά συνέπεια, πολύ λεπτό αμφισβληστροειδή χιτώνα. Σ'αυτές τις περιπτώσεις, μπορούν να χορηγηθούν βιταμίνες Α και Ε, ή ειδική διατροφή (καρότα, γάλα και γαλακτοειδή ειδικά). Όσο για το θηλασμό πολλοί γυναικολόγοι, υποστηρίζουν ότι δεν έχει καμμία αρνητική επίδραση στην όραση, άλλοι όμως αναφέρουν περιπτώσεις μυωπίας, έστω κι ελαφριάς, που εξαιτίας του ορμονικού κατακλυσμού της εγκυμοσύνης και της κόπωσης από το θηλασμό, χειροτερεύει. Η συμβουλή μας είναι να περιοριστεί ο θηλασμός σε λίγους μόνο μήνες για περιπτώσεις ελαφριάς μυωπίας και να αναστέλλεται όταν η μυωπία ξεπερνά τις 6 διοπτρίες. Απαιτείται λοιπόν συνεννόηση με τον οφθαλμίατρο για το αν μπορεί η μητέρα και για πόσο χρονικό διάστημα ή όχι, να θηλάσει το μωρό της.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ο θηλασμός αποτελεί μία από τις πιο περίπλοκες αλλά και θαυμαστές λειτουργίες που δημιούργησε ο Θεός.

Με το να θηλάζει μια μητέρα το μωρό της, εξασφαλίζει ταυτόχρονα όλες αυτές τις προϋποθέσεις που συντελούν στην ομαλή ψυχοσωματική κατάσταση του μωρού της, αλλά και του ίδιου της, του εαυτού. Βλέποντάς το να θηλάζει, ισχυροποιούνται οι δεσμοί της αγάπης, που χαρακτηρίζουν την μητρότητα, ενώ ταυτόχρονα του παρέχει τα πάντα όσα του εξασφαλίζουν τη σωστή του ανάπτυξη.

Ο ρόλος της νοσηλεύτριας απέναντι στο θέμα του θηλασμού είναι αρκετά σημαντικός και υπεύθυνος. Οι γνώσεις της θα παίξουν σπουδαίο ρόλο, στις κατευθύνσεις που θα δώσει στη μητέρα (λεχωίδα). Γι' αυτό λοιπόν πρέπει :

- να γνωρίζει τις θερμιδικές ανάγκες του βρέφους.
- να γνωρίζει τη σπουδαιότητα του θηλασμού στην ψυχοσωματική ανάπτυξη του παιδιού.
- να γνωρίζει την σύνθεση, την καταλληλότητα κι τον τρόπο παρασκευής του ξένου γάλατος.
- να έχει πλήρη γνώση των μεταβολικών διαταραχών.

Οι δυνατότητες της νοσηλεύτριας στο ρόλο της υγιεινής εκπαίδευσης της μητέρας είναι τεράστιες, καθώς και η εξατομικευμένη εκτίμηση που παρακολούθησα σ' όλη την διάρκεια της εγκυμοσύνης της, όπως αμέσως και μετά τη γέννηση του βρέφους.

Επομένως η συμβολή της είναι καθοριστική και οι χειρισμοί της στο θέμα του θηλασμού πολύ επιδέξιοι και εμπλουτισμένοι με επιστημονικές γνώσεις.

Ιδιαίτερα πρέπει να δοθεί έμφαση στο θέμα του καπνίσματος κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης όσο και του θηλασμού. Είναι σίγουρο πως οι περισσότερες μητέρες που καπνίζουν, δεν ξέρουν τις συνέπειες που προκαλούν στο βρέφος που θηλάζουν. Η νοσηλεύτρια με απλό και κατανοητό τρόπο πρέπει να εξηγήσει στην λεχωίδα ότι η νικοτίνη περνά στο μητρικό γάλα και το βρέφος καπνίζει παθητικά και ότι θα πρέπει για κάποιο χρονικό διάστημα να σταματήσουν το κάπνισμα, αν τουλάχιστον σέβονται τη ζωή του παιδιού τους.

Αυτά και άλλα πολλά που έχω αναφέρει σ'όλη την πτυχιακή μου εργασία, όσον αφορά πάντα το ρόλο της νοσηλεύτριας, θα συντελέσουν ώστε η νοσηλεύτρια να πιστέψει στην αποστολή της που είναι η πρόληψη, διαφώτιση και ενημέρωση.

Και αφού τελειώσει τη διαφώτιση με το θέμα του μητρικού θηλασμού, πρέπει να αξιολογήσει το προγραμματισμό και τους στόχους που είχε θέσει και να ελέγξει τα αποτελέσματα.

Αν τα αποτελέσματα είναι ικανοποιητικά, σημαίνει ότι έχει πραγματοποιήσει τους στόχους τους οποίους έχει θέσει. Διαφορετικά θα πρέπει να θέσει καινούργιους στόχους και να προγραμματίσει από την αρχή το έργο της με υπομονή, επιμονή και δυναμη, ώστε να ανταπεξέλθει στο ρόλο της.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- ΑΡΑΒΑΝΤΙΝΟΣ Δ.: "Φυσιολογία της γυναίκας".  
Εκδόσεις Γ. Παριζιάνος, Αθήνα 1982.
- ΑΡΑΒΑΝΤΙΝΟΣ Δ.: "Παθολογία της Γυναίκας", τόμος 1ος  
Εκδοση 1η, Εκδόσεις Γ. Παριζιάνος, Αθήνα, 1985
- ΓΚΟΥΜΑΣ - ΚΩΤΣΙΟΠΟΥΛΟΣ : "Εγκυκλοπαίδεια : Υγεία",  
Τόμοι 1, 2, 8, Εκδοση 2η, Εκδόσεις Δομική,  
Αθήνα 1988. Μετάφραση Ντ. Γαρουφαλλιάς.
- ΓΚΟΥΜΑΣ - ΚΩΤΣΙΟΠΟΥΛΟΣ : "Εγκυκλοπαίδεια : Παιδί-  
Υγεία - Ζωή", Τόμοι 1, 2, 3, 4, 10. Εκδόσεις  
Δομική, Αθήνα 1992, Μετάφραση Ντ. Γαρουφαλλιάς.
- ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ (αρχιμ.) : "Για μια επιτυχημέ-  
νη αγωγή". Εκδοση 2η. Εκδόσεις Αδελφότης  
Θεολόγων "ο Σωτήρ". Αθήνα Ιούλιος 1990.
- ΔΡΑΚΟΥΛΙΔΗΣ Ν. : "Θηλασμός, το μωρό στο μαστό"  
Αθήνα 1980.
- ΕΓΚΥΚΛΟΠΑΙΔΕΙΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ, Β' Εκδοση, Εκδοτικός  
Οίκος "Παλμός", Τόμος 4ος, Αθήνα 1977.
- ΚΑΡΠΑΘΙΟΣ Σ. : "Βασική Μαιευτική, περιγεννητική  
Ιατρική και γυναικολογία", Μέρος Β', Εκδόσεις:  
Γιαννόπουλος, Εκδοση 1η, Αθήνα 1988.
- ΚΑΣΚΑΡΕΛΗΣ Β.Δ. : "Μαιευτική και Γυναικολογία"  
Εκδοση γ', Τόμος 1ος, τεύχος γ, σελ. 18-23,  
Αθήνα 1983.
- ΛΟΥΡΟΣ Ν. : "Μαιευτική και Γυναικολογία" Εκδοση  
2η, Εκδόσεις Γρ. Παριζιάνος, Αθήνα 1987.
- MANUAL Μ.: Εγχειρίδιο Νεογνολογίας, Επιμέλεια  
Ελληνικής Εκδοσης δρ. Ηλίας Δελαγραμμάτικας,  
Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα 1984.

- ΜΑΤΣΑΝΙΩΤΗΣ Ν. : "Παιδιατρική", Τόμος 1ος, Εκδοση 1η, Εκδόσεις Κωνσταντάρος, Αθήνα 1972.
- ΜΑΤΣΑΝΙΩΤΗΣ Ν. : "Εμείς και το παιδί μας", Εκδοση 1η, Εκδόσεις Λένης, Αθήνα 1982.
- ΜΑΤΣΑΝΙΩΤΗΣ Ν. - ΛΑΓΟΣ Π. : "Μητρικός θηλασμός", Εκδοση 1η, Εκδόσεις Λένης, Αθήνα 1982.
- ΜΟΡΦΗΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ : "Παιδιατρική" Εκδόσεις Ο.Ε.Δ.Β. Εκδοση 21η, Αθήνα 1988.
- ΜΙΣΣΕΛ ΜΑΣΟΝΟ - ΖΟΛΙ ΤΙΕΡΙ : "Οι 1000 πρώτες μέρες της ζωής (από την γέννηση ως το νηπιαγωγείο). Μετάφραση Στράτος Χωραφάς, Εκδόσεις Δωρικός, Αθήνα 1988.
- ΜΑΛΛΙΑΡΟΥ ΜΑΡΙΑ - ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ : "Η μητέρα εκπαιδεύεται στην Παιδιατρική" Εκδόσεις Καστανιώτης, Αθήνα 1985.
- ΠΑΛΛΙΔΗΣ ΣΙΜΟΣ : "Το φυσιολογικό παιδί (η φροντίδα και τα προβλήματά του), Εκδοση 2η, Εκδόσεις Αϊβαζής - Ζουμπούλης, Θεσσαλονίκη 1987.
- ΠΑΛΙΑΤΕΛΛΗ Κ. : "Για τη μητέρα", Εκδόσεις Χιωτέλλη, Εκδοση 8η, Αθήνα 1981.
- ΠΑΠΑΤΩΑΝΝΟΥ Α. : "Μαστός" Τόμος 1ος, Εκδοση 1η, Εκδόσεις Αθηναϊκό Κέντρο Εκδόσεων, Αθήνα 1971.
- ΠΑΠΑΟΙΚΟΝΟΜΟΥ - ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚ. : "Αποστολή και λειτουργία Υπηρεσιών Νοσοκομείου" Εκδόσεις Ο.Ε.Δ.Β., Αθήνα 1992.
- ΠΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Μ. : "Φυσική Διατροφή", Σημειώσεις Παιδιατρικής Νοσηλευτικής Δ' εξαμήνου ΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ, 1989
- PRYOR KAREN : "Θηλασμός" (Γιατί πρέπει και πως να θηλάζετε το μωρό σας), Εκδόσεις Νέα Σύνορα,



- Μετάφραση Α. Μπισμπίκου - Γαβρήλου, Τόμος 1ος,  
Εκδοση 3η, Αθήνα 1980.
- STOPPARD M. : "Εσείς και το μωρό σας". Εκδοση 2η,  
Εκδόσεις Ακμή, Αθήνα 1988, Μετάφραση Δ.  
Αυγερινόπουλος.
- ΣΥΚΑΚΗ - ΔΟΥΚΑ Α. : "Ο τοκετός είναι αγάπη",  
Εκδοση 1η, Εκδόσεις Μανέδος Ε.Ε.Ε., Αθήνα 1984.
- ΣΕΝΦΕΡΝΤ ΣΥΜΠΙΛ (βαρώνη) : "Η νέα μητέρα και το  
παιδί" Μετάφραση Αντ. Αντωνόπουλος, Εκδόσεις  
Παπαδόπουλος και Υιός, Αθήνα 1978.
- ΣΠΟΚ ΜΠΕΝΖΑΜΙΝ : "Το παιδί και η φροντίδα του"  
Εκδόσεις Κάκτος, Μετάφραση Α. Αϊδίνης, Εκδοση  
Νέα (συμπληρωμένη), Αθήνα 1987.
- ΣΠΑΝΤΙΔΕΑΣ ΑΝ. : "Θηλασμός και φάρμακα" Εκδοση 1η,  
Αθήνα 1992.
- FRICK - LEONHARDT, STARCK : "Γενική Ανατομία -  
Ειδική Ανατομία Ι, Μετάφραση Ν. Νηφόρος,  
Εκδόσεις Γρ. Παριζιάνος, Αθήνα 1985.
- FRATELLI FABBRI : "Ιατρικός Οδηγός", Εκδόσεις  
Πάπυρος, Αθήνα 1968, Μετάφραση Εταιρεία  
Εγκυκλοπαιδικών Εκδόσεων.
- ΦΩΚΝΕΡ ΦΡΑΝΚ & ΜΕΤΣΥ ΚΡΙΣΤΟΦΕΡ: "Εγκυμοσύνη και γέν  
νηση. Χαρές και προβλήματα". Μετάφραση Ιωάννη  
Ανδρέου, Εκδόσεις Ψυχογιός, Εκδοση 4η, Αθήνα 1981

