

PRIRUČNIK ZA DOJENJE

Giovana ARMANO • Irena GRACIN • Milivoj JOVANČEVIĆ



DOJENJEZAKON

GRAD ZAGREB - PRIJATELJ DOJENJA
PROGRAM PROMICANJA I UNAPREĐENJA DOJENJA U ZAJEDNICI

PRIRUČNIK ZA DOJENJE

Giovana ARMANO • Irena GRACIN • Milivoj JOVANČEVIĆ



DOJENJEZAKON

GRAD ZAGREB - PRIJATELJ DOJENJA
PROGRAM PROMICANJA I UNAPREĐENJA DOJENJA U ZAJEDNICI

Giovana Armano • Irena Gracin • Milivoj Jovančević

PRIRUČNIK ZA DOJENJE

Nakladnik: Grad Zagreb, Gradska ured za zdravstvo

Za nakladnika: Dr. sc. Vjekoslav JELEČ, dr. med.

Uredili:

Dr. sc. Vjekoslav JELEČ, dr. med.

Mirela ŠENTIJA KNEŽEVIĆ, prof. log., univ. spec. admin. urb.

Autori teksta:

Prim. mr. sc. Giovana ARMANO, dr. med.

Irena GRACIN, bacc. med. techn., IBCLC savjetnica za dojenje

Prof. prim. dr. sc. Milivoj JOVANČEVIĆ, dr. med.

Fotografije:

Grgur ŽUČKO (fotografije naslova poglavlja)

Iztok JANČAR (stranica 56)

Shutterstock (ostalo)

Oblikovanje i priprema za tisk: ACTUS HOMINIS d. o. o., Zagreb, Hrvatska

Lektura:

Matea FILKO

Dijana VLATKOVIĆ (riječ gradonačelnika Grada Zagreba)

Recenzenti:

Prof. prim. dr. sc. Milan STANOJEVIĆ, dr. med.

Božena VRABEC, dipl. med. techn.

Tisk: Printera d. o. o., Sveta Nedelja, Hrvatska

1. izdanje

3000 primjeraka

Zagreb, 2018.

© 2018 - Grad Zagreb

Moguće su pogreške u tisku. Sva prava su pridržana. Zabranjena je reprodukcija, distribucija, javno predstavljanje, prerada ili druga upotreba autorskog djela ili dijelova istog bez pisane dozvole izdavača, vlasnika autorskih prava ili autora priručnika u bilo kojem opsegu ili postupku, uključujući fotokopiranje, optičko čitanje (uključujući izradu optički pročitane datoteke), tiskanje ili pohranu odnosno obradu u elektroničkom obliku, u okviru odredbi Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima.

ISBN 978-953-7479-93-0



9 789537 479930



Riječ urednika

Kao što znamo, majčino mlijeko najbolja je hrana za dojenčad. S tom tvrdnjom slaže se i Svjetska zdravstvena organizacija. Uistinu su brojne koristi dojenja za dijete i majku.

Dojenje je najprirodniji način prehrane, a majčino mlijeko zasigurno ima najpovoljniji sastav nutrijenata potrebnih za rast, razvoj i zaštitu djeteta. Iako većina majki želi dojiti svoje dijete, često nailaze na teškoće pri dojenju, a tada im je potreban stručan i praktičan savjet te podrška. Upravo je to smisao ovoga priručnika o dojenju: pružiti pomoći majci da bude uspješna u dojenju. Ovaj priručnik sadržava informacije o prehrani majčinim mlijekom, praktične savjete o tome kako riješiti pojedine teškoće pri dojenju te odgovore na brojna pitanja koja su se prema informacijama dobivenima od strane stručnjaka u njihovu dosadašnjem radu s majkama najčešće javljala. Tu su i odgovori na pitanja iz ordinacije koje dojilje najčešće upućuju lijećnicima te korisne informacije o brojnim uslugama koje osigurava Grad Zagreb u okviru mjera zdravstvene i pronatalitetne politike.

S obzirom na temeljne spoznaje o dječjem zdravlju i prehrani kao i s obzirom na informacije o prednostima dojenja, a iz kojih proizlazi da je dojenje pravo djeteta i njegove majke, zajednica je dužna osigurati najbolje moguće uvjete za ostvarivanje tog prava. Prema tome možemo reći da Grad Zagreb brojnim besplatnim aktivnostima neprekidno radi na promicanju dojenja, a s ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja djece. Upravo je navedeno od velike javnozdravstvene vrijednosti i za prevenciju kroničnih nezaraznih bolesti kao i za promicanje i očuvanje mentalnog zdravlja od najranije dobi, uključujući dobrobiti za majku i šиру obiteljsku zajednicu.

Upravo u tu svrhu osmišljen je i ovaj Priručnik o dojenju koji su napisali eminentni stručnjaci s ciljem da se na jednom mjestu objedine praktični stručni savjeti koji će vam pružiti pomoći i dodatnu sigurnost.

Dr. sc. **Vjekoslav JELEČ**, dr. med.

Mirela ŠENTIJA KNEŽEVIĆ, prof. log., univ. spec. admin. urb.

Dragi roditelji,

osim mnogobrojnih akcija koje organizira te mјera koje poduzima, Grad Zagreb i u pisanoj formi želi ukazati na važnost dojenja.

Grad nastoji stvoriti socijalno okruženje unutar kojega će svako dijete imati uvjete za normalan psihički i tjelesni rast i razvoj. Opće prihvaćeno je da dojenje unaprjeđuje zdravlje majke i djeteta, a dugoročno doprinosi mnogim razvojnim ciljevima. Grad Zagreb je dojenje prepoznao i imenovao prioritetom. Stoga smatram da je važno pobrojati neke od mјera što su poduzete radi njegova promicanja.

Naime, 2015. smo osnovali Koordinacijski odbor „Grad Zagreb – prijatelj dojenja“ te smo u skladu s preporukama Odbora osigurali savjetovališta za majke i djecu na pet gradskih lokacija, i to u istočnome, zapadnome i južnome dijelu grada kako bismo doprinijeli rastu i razvoju zdravog djeteta te potaknuli savjetovanja o njezi dojenčadi i male djece, dojenja i zdrave prehrane te brigu o razvoju dječje motorike. Zahvaljujući ovomu programu, obitelji s malom djecom mogu doći u savjetovališta bez uputnice te mogu zatražiti pomoć fizioterapeuta i patronažnih sestara (licencirane IBCL savjetnice).

Grad Zagreb je osigurao, adaptirao i opremio prostor u okviru projekta Kliničke bolnice Sveti Duh Ambulanta za laktaciju, te je jedina u Republici Hrvatskoj koja pruža specifične zdravstvene usluge u vezi s laktacijom. Već osamnaest godina organiziramo trudničke tečajeve u domovima zdravlja na 11 lokacija kako bi se zdravlje u obitelji te žena u trudnoći poboljšalo i kako bi se obitelj što bolje pripremila za dolazak prinove, ali i zbog bolje demografske slike Hrvatske.

Tečajevi su besplatni za sve buduće majke i očeve. Pored toga, na 5 lokacija u dječjim parkovima smo osigurali klupe za prematanje i dojenje te 11 stolića za prematanje u gradskim upravnim tijelima gdje je najveća frekvencija majki, odnosno obitelji s malom djecom. Nadamo se da će majkama i očevima ovaj priručnik biti od pomoći, osobito netom nakon djetetova rođenja. Iako nam se pokatkada čini da o roditeljstvu sve znamo, smatramo da je dobro čuti struku i njezina iskustva. Pravovremena informacija osigurava bolju komunikaciju između roditelja te roditelja i djeteta, a time doprinosi i sigurnosti djetetova odrastanja. Osim toga, svojim Programom pro-natalitetne politike Grad Zagreb osigurava pomoći u opremi što je neophodna novorođenomu djetetu, a visina i način ostvarivanja te korištenja sredstava iz te mjere su utvrđena kriterijima.

Djeca nas trebaju, a naša je zadaća da im osiguramo najvišu razinu skrbi i najveću dostupnost usluga iz zdravstvenih, socijalnih i pronatalitetnih mjera, a na vama je, dragi roditelji, da im savjesnim, odgovornim i planiranim roditeljstvom osiguravate sretno i zdravo odrastanje. Jer, Ustav RH određuje da je roditelj nezamjenjiv u podizanju i odgoju djece, a društvo obvezuje na izgradnju sustava koji doprinosi dobrobiti djece i mladih te njihovu zdravu razvoju i sretnomu djetinjstvu.

Vaš gradonačelnik,

Milan BANDIĆ, dipl. politolog



DOJENJEZAKON

GRAD ZAGREB - PRIJATELJ DOJENJA
PROGRAM PROMICANJA I UNAPREĐENJA DOJENJA U ZAJEDNICI

SADRŽAJ

Putovanje kroz dojenje

Irena Gracin, bacc. med. techn., IBCLC savjetnica za dojenje 8

Izdajanje ljudskog (humanog) mlijeka

Irena GRACIN, bacc. med. techn., IBCLC savjetnica za dojenje 14

O dojenačkim grčevima

Prof. prim. dr. sc. Milivoj JOVANČEVIĆ, dr. med. 24

**O utjecaju kemijskih toksina na
rast i razvoj djece**

Prof. prim. dr. sc. **Milivoj JOVANČEVIĆ**, dr. med. 32

**Pitanja iz ordinacije:
Dojenje i zablude oko dojenja**

Prim. mr. sc. **Giovana ARMANO**, dr. med. 40

PUTOVANJE KROZ DOJENJE

Irena GRACIN, bacc. med. techn., IBCLC savjetnica za dojenje



9



Svaki početak prepun je dvojbi, straha, nedoumica i novih izazova. Kada govorimo o dojenju, majka postaje najvažnija osoba u životu svojeg djeteta. Teret odgovornosti koji majka osjeti nakon poroda rezultira prirodnom zabrinutošću. Osobito se to odnosi na one žene koje se po prvi put susreću s majčinstvom. Takva reakcija, iako prirodna, može omesti savladavanje vještine dojenja, no pozitivan stav o dojenju, vježba, upornost i **podrška okoline** gotovo svakoj majci pruža mogućnost uspostavljanja dojenja.

Za uspješno dojenje vrlo je važan rani kontakt majke i djeteta, koji se naziva **kontakt „koža na kožu“**, u trajanju od najmanje 60 minuta, odmah nakon djetetova rođenja.

Uz navedeno bitni su i dodatni preduvjeti koji će biti izloženi u nastavku teksta.

Stvaranje majčina mlijeka (a ponekad i samo izlučivanje) započinje još u trudnoći, od 12. do 16. tijedna, a nakon poroda ono se polako izlučuje. Mlijeko koje se luči u prvim danima naziva se **kolostrum**. To je gusto, žućkasto i pomalo ljepljivo mlijeko s niskim sadržajem masti, a visokim postotkom proteina i zaštitnih tvari. Osim nutritivne vrijednosti, njegova je glavna vrijednost zaštita djeteta od infekcija. Zbog toga je kolostrum iznimno važan za novorođeno dijete. Izlučuje se u vrlo malim količinama koje variraju od 2 do 20 ml po obroku u prva tri dana. Bogat je energijom (67 kcal/dl) te i količinom i sastavom zadovoljava sve potrebe zdravog djeteta tijekom prva dva do tri dana života ako su majka i dijete zajedno i majka **doji „na zahtjev“**. Dojenje „na zahtjev“ podrazumijeva dojenje bez ograničenja broja i trajanja podoja (10 – 12 i više u 24 sata). Jedan od preduvjeta za pravilno



dojenje jest **pravilan prihvatanje dojke**. Prije svakog podoja treba oprati ruke, udobno se smjestiti i maksimalno se opustiti. Misli neka budu usredotočene na dijete. Bradavicom se dodirne djetetova gornja usna te se pričeka da ono široko otvorí usta. Potom se dijete rukom primakne prema dojci i ono zna što treba učiniti. Dojenje ne bi trebalo biti bolno, neovisno o položaju tijela koji izaberete kao najugodniji. Pripazite da bradavica i dio areole (tamni prsten oko nje) budu duboko u djetetovim ustima kako se pri sisanju bradavice na njoj ne bi stvorila oštećenja – ragade.

Dva do tri dana nakon poroda osjeća se promjena u dojkama. Osjećaj punoće javlja se zbog naviranja veće količine mlijeka. U tim prvim danima djetetu treba učestalo nuditi dojku kako bi tijelo dobilo signal da stvori količinu mlijeka koja je potrebna za isključivo dojenje tijekom prvih šest mjeseci djetetova rasta. Mlijeko koje se izlučuje između kolostruma i zrelog mlijeka naziva se prijelazno mlijeko. Ta prijelazna faza započinje otprilike od 7. do 10. dana nakon poroda, a završava s 14. danom. Kod svakog podoja djetetu treba ponuditi jednu dojku dok samo ne ispušti bradavicu, a potom i drugu dojku. Dijete će najčešće posisati manje mlijeka s druge strane. Za sljedeći obrok uvijek ponudite manje ispražnjenu dojku.

Nakon ulaska u treći tjedan punoća u dojkama više nije tako izražena kao na početku i počinje se izlučivati zrelo mlijeko. Njegov je sastav promjenjiv. Na početku podoja dijete dobiva prvo mlijeko, koje izgleda vodenastije jer sadržava manje masti, a više vode. Pri kraju podoja stvara se zadnje mlijeko; ono je izgledom gusto i žučkasto jer je bogatije masnoćom te u djeteta stvara osjećaj sitosti.



Kako dijete raste, svakim danom upoznate njegov temperament, ponašanje, ali i potrebe te postaje jednostavnije prepoznati **rane znakove gladi** (dijete okreće glavu, otvara usta, prinosi ruke ustima, uznemireno je, mljaka...). To je dobar trenutak kada mu treba ponuditi dojku. Naime, ako to učinite kada dijete već zaplače, a plač je **kasni znak gladi**, mogli biste imati poteškoće s otpuštanjem mlijeka, na što će dijete reagirati plaćem ili odmicanjem od dojke. Trajanje podoja najčešće varira. Podoj može trajati deset, ali ponekad trideset i više minuta. Važno je promatrati što dijete čini s dojkom – siše li aktivno ili samo imitira sisanje pomicanjem usana u snu. U potonjem slučaju dijete će dobiti premalo mlijeka i time slabije napredovati.



Prilikom dojenja bilo bi dobro da se majka posveti isključivo dojenju te pokušati osigurati dostupnu pomoć. Pripremljen obrok, pospremljen stan, oprana odjeća ili odlazak u kupnju često su najbolji darovi koje majka može dobiti. Najvažniju ulogu u razdoblju dojenja ima partner, posebno ako je upoznat s prednostima dojenja i pokazuje pozitivan stav prema dojenju. Zajedničkim snagama i dobrim predznanjem jednostavnije je razlucići dobromamjerne savjete od onih koji to nisu, a koji mogu itekako narušiti majčino samopouzdanje u tom osjetljivom razdoblju.

Tijekom dojenja na dijete se prenosi osjećaj sigurnosti, topline i zaštićenosti. Stoga ono predstavlja poseban odnos i za majku i za dijete. Majčino mlijeko jedinstveno je i neponovljivo. Upravo je takvo i svako dijete. Zbog toga bi za majku i dijete putovanje kroz dojenje trebalo trajati što duže. Dobrobiti dojenja bogatstvo su za oboje, ali i puno više od toga. **Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) i UNICEF** za optimalan razvoj djeteta preporučuju isključivo dojenje (prehrana isključivo majčinim mlijekom, bez dodataka druge tekućine

ili hrane) tijekom prvih šest mjeseci i nastavak dojenja uz odgovarajuću dohranu do djetetove dobi od dvije godine ili dulje. Bilo koji drugi način prehrane smatra se intervencijom koja je povezana s brojnim zdravstvenim rizicima za majku i dijete.

Rizici odluke o nedojenju i nedostatci prehrane mlijekoformulom

RIZICI ZA DIJETE

- Povećan rizik od više vrsta zaražnih bolesti, uglavnom infekcija probavnog i dišnog sustava kao i infekcija uha, mokraćnog sustava i dr.
- Povećan rizik od više nezaraznih i kroničnih bolesti, uglavnom povezanih s metaboličkim i imunološkim poremećajima (npr. tip I i II šećerne bolesti, alergije), ali također uključuje i sindrom iznenadne smrti djeteta, hipertenziju i neke oblike karcinoma (npr. limfom, leukemija, Hodgkinova bolest).
- Povećan rizik od neuhranjenosti, uključujući proteinsko-energetsku neuhranjenost kod populacije niskih primanja i pretjeranu tjelesnu težinu i pretilost i kod populacije niskih i kod populacije visokih primanja, sa svim njihovim zdravstvenim, razvojnim, društvenim i ekonomskim posljedicama.
- Povećan rizik od nepravilnog zubnog zagrliza (malokluzije).
- Povećan rizik od smrtnosti dojenčadi i male djece u siromašnijim zemljama i postnatalne smrtnosti u bogatijim zemljama.
- Povećan rizik od hospitalizacije i u siromašnijim i u bogatijim zemljama.
- Slabiji rezultati razvoja mozga i testova pokazatelja kognitivnog razvoja.

RIZICI ZA MAJKU

- Povećan rizik za postporođajno krvarenje i sporiju materničnu involuciju.
- Smanjeni intervali između trudnoće i povećan gubitak krvi menstruacijom.
- Sporiji povratak na tjelesnu težinu prije trudnoće.
- Povećan rizik za karcinom dojke i jajnika.
- Povećan rizik za osteoporozu i lom kuka nakon menopauze.



IZDAJANJE LJUDSKOG (HUMANOG) MLIJEKA

Irena GRACIN, bacc. med. techn., IBCLC savjetnica za dojenje





Tijekom razdoblja dojenja postoje različite situacije u kojima je izdajanje korisno, a katkad i jedino rješenje. Neke majke nikada neće upoznati potrebu za izdajanjem, dok se druge povremeno ili isključivo izdajaju i hrane dijete vlastitim izdajenim mlijekom. Treća mogućnost uključuje prehranu djeteta doniranim mlijekom iz banke mlijeka. Izdajanjem se potiče, održava ili povećava stvaranje mlijeka. Izdajati se može ručno ili mehanički pomoći izdajalica. Također, izdajanje je vještina koja se uči, pa je važno pravovremeno savladati tu tehniku. Svaka majka uz nešto vježbe i upornosti može uspješno savladati izdajanje.

Razlozi za izdajanje

- Kod prijevremeno rođenog djeteta i djeteta niske porodajne težine, tako dugo dok ono ne bude sposobno sisati dojku.
- Kod zastoja mlijeka i upale dojke, kako bi se postigao dobar protok mlijeka.
- U slučajevima odvojenosti majke i djeteta (povratak na posao, hospitalizacija, društvena zbivanja...).
- Kod oštećenja bradavica, ako je sisanje bolno unatoč pravilnoj tehnici dojenja.
- Kako bi se održalo stvaranje mlijeka u vrijeme dok majka uzima lijekove koji predstavljaju kontraindikaciju za dojenje.
- Kod relaktacije, procesa kojim se kod žene koja je rodila i inicijalno nije dojila ili je dojila kratko vrijeme ponovno uspostavlja proizvodnja mlijeka koja je do tada bila zauzavljena ili smanjena.
- Kod povećanog stvaranja mlijeka.
- Radi donacije u banku mlijeka.

Vrste izdajanja

Koju će vrstu izdajanja majka odabratи, ovisi o okolnostima u kojima se nalaze majka i dijete, preporukama zdravstvenog osoblja kao i o sklonostima majke prema nekom od načina izdajanja.

Ručno izdajanje najraširenija je metoda koja ne zahtijeva nikakvu opremu, samo majčine ruke i savladanu vještina, pa se ono uvijek preporučuje kao prvi izbor, posebice u prvim danima nakon porođaja. Neke majke ručno izdajanje u odnosu na mehaničko izdajanje smatraju puno prirodnijim zbog ugodnijeg osjećaja dodira ruke na koži dojke, što može djelovati poticajnije na refleks otpuštanja mlijeka u odnosu na kontakt s plastičnim dijelovima izdajalice. Nasuprot tomu, druge majke odabiru izdajanje izdajalicom.

Izdajalice mogu biti **ručne** ili **električne**. Najčešći razlog za upotrebu izdajalice jest kraće potrebno vrijeme za izdajanje te, u slučaju dugotrajnog izdajanja, nemogućnost majke da primjeni ručno izdajanje.

Kada započeti s izdajanjem?

Ako je razlog izdajanja poticanje stvaranja mlijeka, nakon rođenja nedonoščeta izdajanje bi trebalo započeti unutar 6 sati od poroda, a najkasnije u prva 24 sata, ovisno o majčinu zdravstvenom stanju.

U slučaju kada dijete neučinkovito siše u razdoblju od 18 do 24 sata nakon poroda, treba osigurati dvostruku električnu izdajalicu i izdajati najmanje 8 – 12 puta u 24 sata ili 100 minuta u 24 sata.





Izdjeno mlijeko djetetu treba dati odmah nakon dojenja, i to alternativnim putem: žličicom, špricom, čašicom ili, ako je moguće, setom za vježbanje dojenja. Važno je izbjegavati hraniti djetete boćicom, osim u posebnim slučajevima kada je to jedini preporučeni način. Izdjeno mlijeko može se pohraniti u hladnjak ili zamrzivač i iskoristiti onda kada je potrebno. Za pohranjivanje izdijenog mlijeka najprikladnije su staklene i plastične posude koje su predviđene isključivo za tu namjenu. Za zamrzavanje majčina mlijeka primjerene su posebno dizajnirane vrećice za zamrzavanje koje štite sadržaj od kontaminacije. Osim besprijeckorne higijene ruku i svog pribora koji dolazi u kontakt s djetetom i mlijekom, važno je da taj pribor ne sadržava štetni bisfenol A. Uobičajeno je to navedeno na ambalaži proizvoda. Dijelove izdajalice i pribor treba oprati u vrućoj sapunici, potom dobro isprati pod tekućom vodom i posušiti. Prihvatljivo je pranje pribora u perilici posuđa. Iskušavanje pribora preporučuje se ako postoji sumnja u ispravnost dostupne vode.

Prije svakog izdajanja

- Operite ruke svaki put kada se izdajate ručno ili izdajalicom.
- Potrebno se pridržavati uputa proizvođača o upotrebni, održavanju i sastavljanju izdajalice.
- Ugodno se smjestite u naslonjač.
- Navlažite dojku/dojke vodom prije pozicioniranja prsnog nastavka (plastični dio izdajalice koji pričinjava na dojku) kako biste postigli bolje pričinjanje.

- Obratite pozornost na to koristite li se prsnim nastavkom ispravne veličine – prilikom izdajanja trebao bi udobno prianjati na dojku.
- Bradavica treba biti u sredini prsnog nastavka i slobodno se kretati u „tunelu“ za vrijeme izdajanja.
- Bradavica ne smije „strugati“ o stijenke prsnog nastavka.
- Nakon uključivanja električne izdajalice postavke uređaja treba postaviti na najslabije (ako nisu programski zadane), pa ih zatim ovisno o potrebi postupno povećavati tijekom izdajanja.
- Izdajanje ne smije stvarati nelagodu ili bol; ako je tako, pokušajte otkriti uzrok i ponovite postupak.
- Ako je izdajanje i dalje bolno, zatražite pomoć.

Odabir i upotreba izdajalica

Prije odabira i upotrebe izdajalica važno je naglasiti da je najčešća jačina vakuma koje zdravo dijete ostvaruje prilikom sisanja dojke od 50 do 155 mm Hg, dok maksimum vakuma iznosi 220 mm Hg. Preporuka proizvođača jest postavka od 200mm Hg za poticanje otpuštanja mlijeka za većinu žena, dok će za neke žene ipak biti potrebne i veće postavke vakuma. Također, zdravo dijete prilikom aktivnog sisanja stvara 60 usisa i otpuštanja u minuti.

Uređaj koji u svojim postavkama može postići najsličnije vrijednosti koje dijete stvara prilikom sisanja dojke najbolje će stimulirati refleks otpuštanja mlijeka.

RUČNE IZDAJALICE

- Funkcioniraju na način „pritisni-zadrži-otpusti“ rukom na ručku izdajalice i tako omogućuju kontrolu i brzine i vakuma (imitirajući obrazac sisanja djeteta). Postižu vrijednosti vakuma od 220 mm Hg.

Prednosti

- Najpopularnije, cjenovno najpovoljnije i lako dostupne.
- Upotrebljavaju se za povremeno izdajanje, a mogu se upotrebljavati i u uvjetima bez električne energije.

Nedostatci

- Općenito, nisu preporučljive za vrlo čestu upotrebu jer dolazi do umaranja dlanova i ručnog zgloba, iako noviji modeli izdajalica svojim ergonomskim karakteristikama to maksimalno sprječavaju.
- Udobnost pri upotrebi, učinkovitost, individualnost, kao i jednostavnost održavanja također se razlikuju ovisno o modelu.

- Prilikom odabira izdajalice treba obratiti pozornost i na mogući izbor različitih veličina prsnih nastavaka, čiji je pravilan odabir jedan od čimbenika učinkovitog izdajanja (udobnost, jednostavnije otpuštanje mlijeka, spriječavanje oštećenja bradavice i okolnog tkiva dojke).
- Većina izdajalica ima standardni promjer prsnog nastavka 24 mm, što ne mora odgovarati svim ženama s obzirom na veličinu i anatomiju dojke.
- Za izdajanje jedne dojke ručnom ili malom električnom/baterijskom izdajalicom u prosjeku je potrebno deset do dvadeset minuta.

ELEKTRIČNE IZDAJALICE

MALE ELEKTRIČNE IZDAJALICE / s mogućnošću napajanja na baterije

- Često se nazivaju engl. Semi-automatic (poluautomatske) ili Mini Electric.
- Imaju nižu snagu motora u odnosu na srednje i velike automatske električne izdajalice.
- Mali električni motor koji se nalazi u gornjem dijelu izdajalice stvara u prosjeku manji broj kontinuiranih usisa i otpusta u minuti u odnosu na sisanje djeteta pa su stoga prikladne za povremenu upotrebu kod već stabilne proizvodnje mlijeka.
- Neki modeli kombiniraju opciju ručnog i električnog izdajanja na način da se pritiskom na ručku izdajalice postiže refleks otpuštanja mlijeka (isto kao i ručnom izdajalicom), a zatim pritiskom na gumb započinje izdajanje mlijeka pomoću motora.

Prednosti

- Malene, lagane i jednostavne za transport.
- Kada upotrebljavaju rad na baterije, nije potrebna utičnica niti ispravljač, što je pogodno za upotrebu na putovanjima...

Nedostatci

- Neki su modeli glasni u vrijeme izdajanja.
- Takve se izdajalice mogu upotrebljavati samo 5 – 6 puta tjedno zbog malog kapaciteta motora.
- Prekomjernom upotrebotom može se „pregrijati“ motor.
- Preporuka je proizvođača da takvu izdajalicu upotrebljava samo jedan korisnik.
- Unutarnja membrana ne može se zamijeniti, što može biti potencijalni izvor zaraze.
- Oprez kod kupnje rabljenih izdajalica – često se nakuplja pljesan na teško dostupnim mjestima koja se ne mogu održavati!
- Modeli koji postižu 30 usisa u minuti ili manje mogu uzrokovati oštećenja bradavica i okolnog tkiva jer je tim načinom tkivo duže izloženo podražaju vakuuma.
- Brza potrošnja baterija, treba ih izmijeniti nakon svaka 2 – 4 sata upotrebe (dodatni trošak).
- U nekim slučajevima opisan je i prelazak mlijeka u motor uređaja, tada uređaj prestaje s radom.

SREDNJE ELEKTRIČNE – za osobnu upotrebu / samostalne ili u proširenom setu (prijenosne)

- One su manje snažnog motora od velikih automatskih električnih izdajalica, no ne i manje učinkovite (noviji modeli).
- Prikladne su za upotrebu kod već stabilne proizvodnje mlijeka te u slučajevima sva-kodnevнog izdajanja.
- Jačina vakuma koju ostvaruju jest 220 mm Hg vakuma i više i između 30 i 60 usisa i otpusta u minuti.
- Dostupan jednostruki set (izdajanje jedne dojke), dok neki modeli imaju i dvostruki set za izdajanje (obje dojke istovremeno).

Prednosti

- Manje su težine od velikih izdajalica i jednostavnije za transport.
- Utičnica nije potrebna ako ima mogućnost napajanja na baterije – uglavnom su jedno-stavne za upotrebu (ovisno o modelu).
- Neki modeli nalaze se u prijenosnoj torbi ili ruksaku s ugrađenim ili zasebnim hladnjakom (s rashladnim elementima) koji omogućuje sigurnu pohranu i prijenos izdojenog mlijeka (ovisno o modelu).
- Neovisna kontrola brzine i vakuuma omogućuje majkama podešavanje na individualnu razinu udobnosti.
- Navedena mogućnost kod nekih žena može utjecati na poboljšanje refleksa otpuštanja mlijeka.
- Neke izdajalice nemaju navedenu mogućnost, već je brzina programski zadana, a va-kuum podešavajući.
- Upotreba dvostrukog kompleta smanjuje vrijeme izdajanja na pola i time povećava vjerojatnost da će se dojenje održati kroz duže razdoblje.
- Tzv. cilindrične/klipne električne izdajalice koriste se zatvorenim sustavom koji sprje-čava ulazak mlijeka u motor uređaja.
- Cilindrične/klipne električne izdajalice sigurne su za više korisnika (bolnice, najam).
- Tihe su tijekom izdajanja.
- Neki modeli dijafragmálnih električnih izdajalica mogu imati mogućnost izdajanja bez upotrebe ruku (engl. *hands free*).

Nedostatci

- Cijena.
- Teže dostupne, ovisno o gradovima.
- Kod nekih modela ne postoji opcija za punjenje u autu ili opcija obnovljivih baterija, dok kod nekih postoji ta opcija, ali uz dodatni trošak.
- Dijafragmalne električne izdajalice preporučuju se samo za jednog korisnika jer se njihove unutarnje membrane ne mogu zamijeniti pa tako mogu predstavljati potencijalni izvor zaraze.

- Važno je dobro se informirati prije kupnje (rezervni dijelovi, jamstvo, zamjena...).
- Majka koja izdaja ne može biti dulje razdoblje bez ispravnog uređaja!

VELIKE ELEKTRIČNE – cilindrične/klipne izdajalice – za profesionalnu upotrebu / za najam (engl. Hospital Grade)

- Snažan motor predviđen za stalni rad – važno jer se upotrebljavaju za najam i u bolnicama.
- Ove izdajalice najučinkovitije su kod povećanja ili održavanja proizvodnje majčina mlijeka, osobito ako je dojenje onemogućeno kroz duže vrijeme.
- Postižu vakuum od 220 mm Hg i više, ovisno o modelu, i brzine između 48 i 60 usisa po minuti te time najvjernije oponašaju sisanje djeteta.
- Izdajalice koje proizvode veću brzinu u minuti imaju tendenciju da su učinkovitije od onih koje proizvode manju brzinu.
- Neki noviji modeli izdajalica imaju zadane programe stimulacije dojke (npr. poseban program za osjetljive i oštećene bradavice...).

Prednosti

- Jednostavnost upotrebe.
- Ušteda vremena; postupak ručnog izdajanja traje najmanje 20 – 30 minuta za jednu dojku, dok u slučaju izdajanja dvostrukom električnom izdajalicom izdajanje može trati 10 – 15 minuta za obje dojke istovremeno.
- Mogućnost upotrebe dvostrukog kompletta (izdajanje obiju dojki istovremeno), što smanjuje vrijeme izdajanja na pola i povećava vjerojatnost da će se dojenje/proizvodnja mlijeka održati kroz duže razdoblje.
- U radu upotrebljavaju zatvoreni sustav, što onemogućava kontaminaciju motora izdajalice mlijekom.
- Sigurno za više korisnika (bolnice, najam).
- Tihi rad tijekom izdajanja.

Važno je napomenuti da dvostruko izdajanje nije samo brže nego i učinkovitije stimulira proizvodnju mlijeka nego jednostruko izdajanje.

IZDAJALICE I PRIBOR

Osim pravilnog odabira izdajalice treba obratiti pozornost na pripadajući pribor koji dolazi u kompletu s izdajalicom. Primjerice, standardni promjer prsnog nastavka svih poznatih modela izdajalica jest 24 mm, no neki modeli omogućuju dostupnost različitih veličina prsnih nastavaka ovisno o individualnim potrebama žena (promjera 22, 24, 26, 28, 31 i 36 mm) u istoj ambalaži ili, opcionalno, uz dodatni trošak.

Prsni nastavak koji ne odgovara svojom veličinom može tijekom upotrebe oštetiti bradavicu i tkivo dojke. Ispravno odabранa veličina prsnog nastavka omogućuje udobnost pri upotrebi, što je ujedno i važan čimbenik kod učinkovitog izdajanja.

U dodatni pribor za izdajalice ubraja se i „meki“ silikonski umetak, koji kod nekih modela ima samo ulogu omekšavanja dijela prsnog nastavka koji prianja na dojku, što utječe na udobnost pri upotrebi, dok neki modeli izdajalica sadržavaju silikonski „masažni“ umetak koji prilikom izdajanja ujedno i masira područje areole i time pospješuje refleks otpuštanja mlijeka.

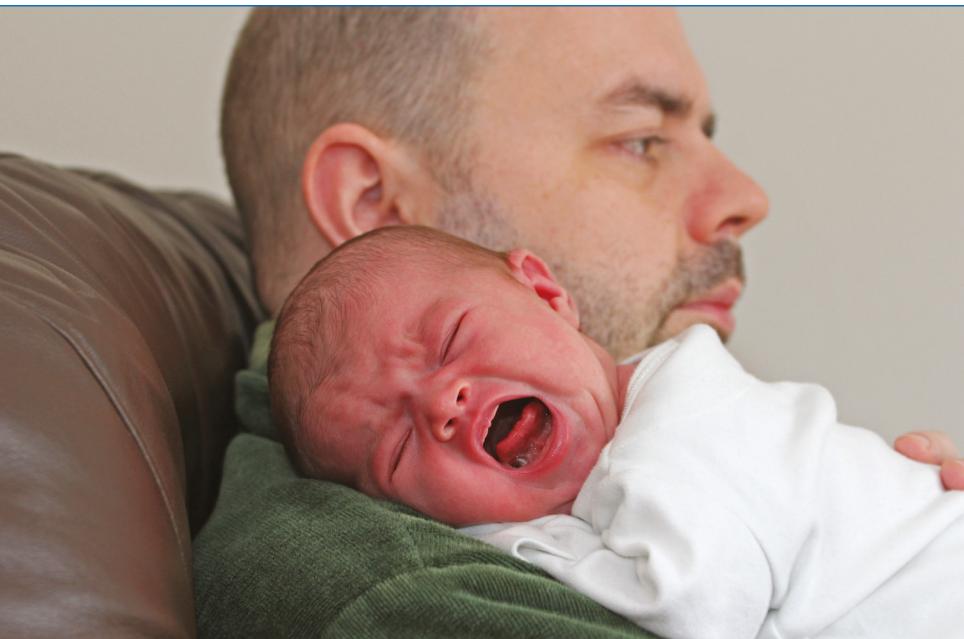
Za izdajanje je potrebno puno strpljenja, volje, ljubavi i podrške okoline. Žene koje tek započinju s izdajanjem trebaju se opustiti i uzeti nekoliko dana vremena kako bi savladale tu vještina prije nego što posumnjuju u svoju sposobnost stvaranja mlijeka, što je čest slučaj. Ako postoji sumnja u napredak, treba potražiti pomoć.



O DOJENAČKIM GRČEVIMA

Prof. prim. dr. sc. **Milivoj JOVANČEVIĆ**, dr. med.





Kada i kako?

Dojenički grčevi javljaju se najčešće u prva tri do četiri mjeseca života. Obilježeni su iznenadnim epizodama bolnog plača i, kako definicija govori, javljaju se najmanje tri dana u tjednu te traju tjedan ili više dana pri čemu dijete dobro napreduje na težini i uredno se razvija. Uz plač se javlja blijedilo ili crvenilo lica uz bolne grimase, trbuh je napet, napuhnut, a dijete privlači nožice, odiže glavu i stiše šake. Češće se javljaju kasno poslijepodne ili navečer, za vrijeme ili nakon hranjenja. Procjenjuje se da se grčevi javljaju u između 10 % i 30 % dojenčadi. Najčešće se javljaju s tri tjedna da bi u dobi od šest tjedana bolovi bili najizraženiji. Uobičajeno nestaju spontano do kraja trećeg ili četvrtog mjeseca života.

Zašto?

Uzroci tih smetnji nisu točno poznati, no svakako ih ima više. Postoje mnoge hipoteze koje su predmetom znanstvenih istraživanja: alergija na bjelančevine kravljeg mlijeka, fiziološka nepodnošljivost laktoze (mlijekočnog šećera) koja dovodi do pojačanog stvaranja plinova – uglavnom vodika – koja nestaje oko trećeg mjeseca života, razvoj (sazrijevanje) probavnog sustava (pojačani rad crijeva) i središnjeg živčanog sustava (pojačana podražljivost), neuro-hormonska nezrelost, emocionalna napetost majke i stresna situacija u obitelji. Prijevre-

meno rođena djeca s porođajnom težinom manjom od 2.500 g imaju trostruko veću učestalost grčeva. Nema razlike u učestalosti pojava dojenačkih grčeva s obzirom na spol, socioekonomski status, hranjenje (majčino ili adaptirano mlijeko) ni s obzirom na prisustvo alergija u obitelji. Međutim, ipak postoje razlike: grčevi se ranijejavljaju ako je dijete na adaptiranom mlijeku (oko drugog tjedna života) negoli na majčinu (oko šestog tjedna), češći su kod djece čije su majke ustrašene, koje su doživjele stres tijekom trudnoće i poroda ili koje puše. Viša inteligencija, viša životna dob i viši stupanj majčine stručne spreme također su češće povezani s grčevima. Jednako tako, prvorodena djeca češće imaju grčeve nego njihove sestre i braća. S obzirom na tako velik broj mogućih uzroka ne postoji jedinstven način liječenja. Ipak, postoje opća pravila kojih bi se trebalo držati kako bi se tegobe smanjile na najmanju moguću mjeru.

Kako pomoći?

Zašto toliko buke oko kolika?

Jeste li znali da prilikom plača razina glasnoće prelazi 100 dB? Koliko je to glasno? – potražite usporedbu u tablici!

| IZVOR ZVUKA | JAČINA ZVUKA U DECIBELIMA | KAKO OSJEĆAMO ZVUK |
|---|---------------------------|----------------------------------|
| | 0 | tišina |
| gotovo nečujno | 0 – 10 | list u padu |
| kucanje sata | 20 | na granici čujnosti |
| lagana kišica | 30 | vrlo tiho |
| šaputanje | 40 | tiho |
| normalan razgovor | 50 | srednje tiho |
| predavanje | 60 | razmjerno glasno |
| gradski promet | 70 | glasno |
| glasna glazba | 80 | vrlo glasno |
| pneumatski čekić | 100 | vrlo glasno do neizdrživo glasno |
| zrakoplov 2. kategorije na udaljenosti od 50 metara | 120 | neizdrživo glasno |
| zrakoplov 2. kategorije u neposrednoj blizini | 140 | granica bola |

Osjećaji

Pokušajte razmisliti o svojim osjećajima kada dijete plače. Plać je najmoćniji djetetov signal, on najsnažnije mobilizira roditelja da ukloni djetetovu neugodu. Kod nekih roditelja koji nemaju dostatnu emocionalnu stabilnost djeluje paralizirajuće. Takvi se roditelji ponašaju uspaničeno i neracionalno i već na prvom koraku padaju na ispitu roditeljstva – nisu sposobni pružiti osjećaj sigurnosti i utjehe. Svojim ponašanjem još više unose nemir u dijete i spirala straha raste. Često je samo jedan od roditelja ustrašen i tada drugi roditelj na njega djeluje umirujuće. Posredno i izravno tada djeluje umirujuće i na dijete.

Dulje trajanje grčeva izlaže majku kroničnom stresu i može dovesti do depresije, osjećaja manje vrijednosti i vjere u vlastitu sposobnost da bude dobra majka. Stoga je još jednom potrebno naglasiti važnost potpore koju majka dobiva od svojih bližnjih i pedijatra. Velik broj istraživanja pokazao je da upravo takva potpora majci daje i najbolji učinak u smanjenju grčeva. Uz to treba nastojati da u vrijeme usnivanja i spavanja bude umirujuća atmosfera (prigušena svjetlost, tišina ili tiha i mirna glazba) te da se nastoji poštivati usvojeni ritam spavanja. To znači da treba izbjegavati situacije u kojima bi došlo do pomaka predviđenog vremena za spavanje.

Ako su kolike učestale i jake, stolice mogu biti rjeđe i zelene jer dolazi do ubrzanih rada crijeva. Učestali bolovi, isprekidani san i nedovoljno spavanja čine dijete razdražljivim, pri čemu se ubrzava rad crijeva i grčevi postaju još izraženiji. Nemir koji se prenosi iz okoline (nervoza roditelja, nadglasavanje djetetova plača s ciljem umirivanja, drmanje ili učestalo okretanje djeteta) ne djeluje umirujuće i dodatno ubrzava rad crijeva, a samim time i grčeve. Cjelokupno ozračje u kojem se dijete nalazi treba biti umirujuće; glas i kretnje majke trebaju biti nježni, a buku i jako svjetlo u okolini treba izbjegavati. Iako je ponekad teško održati smirenost dok dijete neutješno plače, upravo ćete time najučinkovitije pomoći da se tegobe smanje.

Roditelji bi trebali skrbiti za dijete na smjenu, kada se jedan od njih osjeća na rubu tjelesnih i emocionalnih snaga, treba se odmoriti. Za to vrijeme neka netko drugi (mogu to biti i drugi ukućani) skrbi o djetetu. I inače nije dobro da samo jedan od roditelja bude „zatočenik“ djece. Kako je to u tipičnim situacijama majka, treba joj omogućiti da osigura vrijeme za svoje potrebe, izade iz kuće i promijeni sadržaj dnevnih obaveza.

Ponekad kretanje i vibracije imaju povoljan učinak: možete pokušati ublažiti tegobe zibanjem u zipci, držeći dijete u krilu dok se njšete u stolici za njihanje ili dok sjedite na pilates lopti ili vožnjom u kolicima (ili automobilu). Jednako učinkovitom pokazala se i nježna masaža cijelog tijela dojenčeta.

Dojenje i grčevi

Ako je dijete na prsima, treba osigurati mir te pripaziti da dijete zahvati cijelu bradavicu skupa s areolom. Kod čestih i kratkih podoja dijete uglavnom posiše prvo mlijeko iz

dojke, koje je bogatiće ugljikohidratima. Ugljikohidrati, pak, u crijevima stvaraju veću količinu plinova, a probavljaju se brže nego zadnje mlijeko, koje sadržava više masnoće. Stoga se preporučuje podoj iz jedne dojke dok dojenče samo ne ispusti dojku i bude sito (npr. opusti se i zaspri). Istiskivanjem mlijeka iz dojke treba spriječiti igranje s dojkom i stimulirati gutanje. No ako je dijete i nadalje gladno, treba ponuditi i drugu dojku. Koji put promjena položaja pri podoju (ležeći, sjedeći, stojeći) umanjuje učestalost grčeva.

U dojilja koje imaju prekomjerni refleks otpuštanja mlijeka – pri čemu se javlja prebrzi dotok prevelike količine mlijeka koji izaziva kašalj, zagrcavanje i nemir – preporučuje se započeti dojenje prije nego dojenče postane previše uznemireno zbog gladi jer naglo i energično hvatanje bradavice može uzrokovati snažni refleks otpuštanja mlijeka. Ponekad u tim slučajevima pomaže dojenje u ležećem položaju jer tako sila teža umanjuje protok mlijeka. Ako ništa ne pomaže, može se pokušati prije podoja izdojiti manju količinu mlijeka ili uzastopce nuditi više podoja s iste dojke, pri čemu drugu dojku treba izdajati kako bi se umanjio osjećaj prepunjjenosti.

Ponekad je i presporo otpuštanje mlijeka uzrokom dojeničkih grčeva – tada dijete proguta veću količinu zraka. U tim slučajevima preporučuje se pokušati kompresiju dojke za vrijeme podoja (istiskivanjem mlijeka povećati otpuštanje). Ako ništa ne pomaže, radije nego prelazak na adaptirano mlijeko, može se ponuditi izdojeno mlijeko bočicom.

Dojenčad na umjetnoj prehrani

Hrani li se dojenče na bočicu, duda treba imati dobar odzračni ventil, a otvor na dudici s jedne strane mora biti dovoljno velik da dijete bez većih naprezanja može povući sadržaj, a s druge strane dotok ne smije biti tako velik da su usta prepuna mlijeka koje se pokraj dude prelijeva van. Dobro je na pola obroka podići dijete na svoje rame i pritom ga treba u potpunosti ispružiti u uspravnom položaju. Ako ostane pognutno prema naprijed, puno će teže izbaciti višak zraka. Nakon toga ima više mjesta u želucu i može se dati drugi dio obroka te potom ponoviti zahvat za izbacivanje zraka. Pritom se dijete može nježno lupkati po leđima kako bi se eliminacija zraka olakšala. No i nakon toga u mlijeku koje je u želucu ima još dosta sitnih mjehurića zraka. Stoga je dobro poleći dijete na povиšено (45 stupnjeva) u sjedalicu ili na tvrdi jastuk još 45 minuta kako bi mjehurići isplivali prema vrhu želuca i kako bi se taj zrak mogao izbaciti. Svakako treba u krevetiću povisiti madrac ispod glave (za oko 10 cm) kako bi se spriječilo jače bljuckanje. Naime zrak u crijevima povećava ukupni tlak u trbuhi pa se kod napona (zbog grčeva) tlak povećava do te mјere da hrana ne ostaje u želucu, nego se diže prema ustima. Kiseli želučani sadržaj dodatno podražuje jednjak i može izazvati bolove.

Pedijatar treba otkloniti sumnju da je plač dojenčeta uzrokovan bolešću. Alergijska podloga dojeničkih grčeva vrlo je rijetka, stoga nije opravданo mijenjati prehranu majke ili dijetet na samom početku pojave grčeva. Odluku o tome, kao i na koji način to činiti, prepustite pedijatru!

Postoje i dojenački nadomjesni pripravci (formule) koji imaju zadaću smanjiti učestalost i intenzitet kolika, no preporučujem da se prije donošenja odluke o promjeni pripravka konzultirate s pedijatrom.

Lijekovi?

Zrak koji je u crijevima može se „usitniti“ kako bi lakše izašao van. To se postiže simetikonom, koji kod nas dolazi u obliku Espumisan ili SAB Simplex kapi koje se daju uz svaki obrok. Riječ je o preparatu koji se ne resorbira, dakle ne prelazi iz crijeva u organizam, a spriječava nastajanje velikih mjeđura plina koje onda crijevo nastoji istisnuti (tada se javljaju bolovi) tako da poput deterdženta napravi puno sitnih mjeđurića koji lakše prolaze kroz crijevo. Istina, istraživanja nisu dokazala nedovojenu korist tog preparata.

Povoljni učinak u smanjenju intenziteta i učestalosti kolika imaju i probiotici.

Ne preporučuje se upotreba nekih „tradicionalnih“ pripravaka kao što je čaj od kima jer on može stvoriti dodatne plinove. Ni drugi se čajevi ne preporučuju, pogotovo u dojenčadi na prsimu.

Ako navedene mjere ne poluče značajniji efekt, treba se obratiti za liječničku pomoć kako bi se isključili drugi mogući uzroci bolova u trbuhi i primijenila dodatna terapija kao što su spazmolitici – lijekovi koji umanjuju grčeve crijevne muskulature.

Dodir

Bliski kontakt djetetove i majčine kože djeluje izrazito povoljno na smirenje grčeva. Postoje dva praktična položaja koja osiguravaju bliski kontakt i povišeni položaj bebine gornjeg dijela tijela. U prvom položaju dijete je samo u pelenici i leži priljubljeno na majčinu prsnom košu. Pri tome majka leži na značajno povišenom uzglavlju, a gornji dio pidžame zakopčava preko djeteta tako da samo glavica ostaje vani (sistem „klokan“).

To mogu raditi i tate – istraživanja su pokazala da je dojenčad mirnija na dlakavim prsimu!

Drugi položaj: majka sjedi i oslanja svoja stopala na drugi stolac ili niski stolić, pri čemu su njezine natkoljenice uzdignute pod kutem od 45 °. Postavlja dijete na svoje natkoljenice licem prema sebi. Taj položaj također osigurava dosta veliku površinu kontakta djeteta s majkom, a istovremeno omogućava dobar kontakt licem u lice.

Ležanje na trbuhi ili nošenje na podlaktici u potrbušnom položaju također olakšavaju eliminaciju zraka.

U kritičnim trenucima neutješnog plača mogu se nožice savinute u koljenima potisnuti na trbuh djeteta, a u debelo crijevo može se vesti toplojer koji će otvoriti „ventil“ izlaznog dijela debelog crijeva i podražiti crijevo da istisne sadržaj. Bilo da se evakuira stolica ili zrak, slijedi olakšanje (najčešće se dobije pjenušava stolica – stolica pomiješana sa zrakom).

Masaža

1. Jedna ruka stavlja se na pupak. Ako ste dešnjak, onda je to lijeva ruka. Desnom rukom radite lagan pritisak i pomičete ruke u smjeru kazaljke na satu – od lijeve strane prema desnoj strani. Kada dođete do položaja da su vam ruke jedna uz drugu, odignite desnu ruku od trbuha i nastavljate raditi novi ciklus pokreta. Ruka se na pupku ne odmiče. Upravo se taj smjer preporučuje za masažu jer je to smjer našega probavnog sustava.

2. Trbuh se može masirati tako da se skupe prsti ruke te dlanovima prelazi preko trbuha. Masira se tako da se prelazi rukom od gornjega dijela trbuha prema donjem dijelu. Kada se rukom, dlanom, dođe do donjega dijela, drugom se rukom započinje na gornjem dijelu trbuha. Ruke se mijenjaju jedna za drugom, naizmjenično. Radite šest do sedam izmjena ruku u jednom ciklusu masiranja.

Zaključno, riječ je o prolaznim poteškoćama koje su nedužne naravi i nemaju odraza na kasniji rast i razvoj djeteta. Uz potporu svih članova obitelji to će razdoblje brzo proći i ne treba dopustiti da zbog briga i strahova propustite jedinstvene i neponovljive lijepe trenutke najranijeg razdoblja odrastanja.

OUTJECAJU KEMIJSKIH TOKSINA NA RAST I RAZVOJ DJECE

Prof. prim. dr. sc. **Milivoj JOVANČEVIĆ**, dr. med.



Uvod

Zahvaljujući snažnoj ekspanziji industrijskih tehnologija, globalizaciji i povećanju trgovine, proteklih desetljeća ljudi, ali i ostala živa bića dolaze u kontakt s velikim brojem kemijskih spojeva. Povećan je njihov broj, ali i količina, te se sve češće pokušava procijeniti njihov utjecaj na ljudsko zdravlje. U nekim se studijama procjenjuje da u oko 85 % bolesti postoji znatan utjecaj okolišnih čimbenika. Procjena utjecaja znatno je otežana zbog brojnosti i raznovrsnosti kemijskih spojeva te varijabilnosti duljine i ukupne količine izloženosti. I konačno, postoji razlika u specifičnosti učinka s obzirom na razvojni stadij čovjeka, pri čemu su razdoblja od začeća do prve godine nakon rođenja najosjetljivija i vjerojatno imaju cijeloživotne učinke.

Kako biste umanjili rizike prijenosa škodljivih tvari majčinim mlijekom, ali i neposrednom izloženošću zagađivača iz okoliša, slijedi pregled najznačajnijih rizika koje treba izbjegavati.

Kemijski spojevi koji interferiraju s endokrinim sustavom

Endokrini disruptori kemijski su spojevi koji mogu imitirati hormonsko djelovanje ili utjecati na djelovanje tjelesnih hormona. Najčešće imitiraju djelovanje estrogenih hormona i mogu se pronaći u brojnim proizvodima namijenjenima za široku upotrebu, kao što su plastične boce i posude, limenke, deterdženti, usporivači vatre, igračke, kozmetika i pesticidi. Navedeni spojevi imaju potencijal promjene hormonske ravnoteže koja je nužna za normalan rast i razvoj.

Bisfenol A (BPA) jedan je od predstavnika te skupine. Riječ je o vrlo rasprostranjenom spoju koji se upotrebljava u proizvodnji predmeta od plastike i epoksidnih smola. Njegova je uloga usporiti gorenje plastike. U većini radova najviše je zabrinutosti zbog plastičnih bočica za hranjenje dojenčadi, plastične ambalaže za osvježavajuća pića i PVC vodovodnih cijevi. Kako se kontinuirano otpušta iz plastike te s obzirom na sve veću količinu nezbrinutog plastičnog otpada, BPA se nalazi u sve većim koncentracijama u podzemnim i nadzemnim vodotokovima. Laboratorijska istraživanja pokazuju nedovoljeni utjecaj na reproduktive organe i središnji živčani sustav. BPA uzrokuje prijevremeno spolno sazrijevanje, poremećaj u razvoju žlezdanoga tkiva dojke, razini testosterona i spermatogenezi te utječe na poremećaj ponašanja (povećava agresivnost). Klinička istraživanja potvrđuju te nalaze i upozoravaju na mnoštvo drugih poremećaja koji su vjerojatno uzročno-posljedično povezani s povećanim unosom BPA-a (neurorazvojni poremećaji, zločudne bolesti, dijabetes, bolesti srca i jetre te štitnjače).

Insekticidi u svojoj skupini također sadržavaju kemijske spojeve koji utječu na funkciju endokrinog sustava. Iako su već tridesetak godina zabranjeni za upotrebu, još su uvijek prisutni u okolišu i ljudskim tkivima. DDT je jedan od predstavnika iz navedene skupine. U istraživanju Centra za zdravlje žena i djece američkog Instituta za javno zdravstvo u Berkeleyju, Kalifornija, utvrđeno je da djevojčice koje su bile izložene tom insekticidu tijekom prvih 14

godina života imaju pet puta veće izglede za nastanak karcinoma dojke u usporedbi sa skupinom koja nije bila izložena tom spoju u navedenoj životnoj dobi.

Ftalati su kemijski spojevi koji se dodaju plastici i oni određuju njezinu čvrstinu i elastičnost. Nažalost ftalati se kontinuirano otpuštaju iz plastike (hlape, ispiru se) te je zbog opasnosti za zdravlje djece zabranjena njihova upotreba u proizvodnji dječjih igračaka i boćica. Određeni kemijski spojevi iz skupine endokrinskih disruptora imaju potencijal androgenog djelovanja i utjecaja na razvoj muških reproduktivnih organa. Fталati su prisutni i u brojnim proizvodima opće potrošnje kao što su kozmetički pripravci (lak za nokte, boja i lak za kosu, dezodoransi, šamponi). Prenatalna izloženost ftalatima može uzrokovati znatno smanjenje muškog obrasca ponašanja u dječaka. Prema nekim istraživanjima ulja lavande i čajevca također imaju androgeni i antiestrogeni učinak te se kao posljedica njihove redovite upotrebe (masaža, kozmetika) može pojaviti ginekomastija u predpubertetskoj dobi. Ipak, čini se da ftalati nemaju neposredan kancerogeni učinak.

Perfluorooktanska kiselina (PFOA) kemijski je spoj koji se upotrebljava u proizvodnji teflona (politetrafluoroetilen), koji prema laboratorijskim istraživanjima znatno remeti razvoj žlijedanog tkiva dojke i laktaciju. U životinjskim modelima kategoriziran je kao toksin i kancerogen. Riječ je o kemijskom spoju koji se nalazi kao kontaminant u vodi, hrani, tepisima koji su otporni na prljanje, sredstvima za čišćenje tepiha, odjeći, teflonskom posuđu, u okolišu tvornica koje proizvode kemikalije i u industrijskom otpadu. Uobičajeni je dodatak u papirnatim vrećicama koje se upotrebljavaju za termičku obradu hrane (npr. vrećice s kukuruzom za pripremu kokica u mikrovalnim pećnicama). Prema istraživanju u SAD-u opća je izloženost tom spoju 98 %.

Usporivači vatre. Riječ je o nekoliko kemijskih spojeva koji se dodaju u tekstil, autosjedalice i poliuretanske jastuke s ciljem usporavanja širenja plamena u slučaju požara. Takvi se spojevi oslobađaju i mogu dospijeti u organizam udisanjem ili preko kože. Laboratorijska istraživanja na životinjama pokazuju da ti spojevi mogu uzrokovati tumore i hormonske promjene, s posljedičnim poremećajima reproduktivnog i neurološkog razvoja.

Toksični kemijski spojevi u proizvodima široke potrošnje

Kozmetika, odjeća, obuća, otapala, boje, sredstva za čišćenje sadržavaju desetke tisuća različitih kemijskih spojeva od kojih je veći broj potencijalno ili dokazano opasan. Tek za ilustraciju dimenzija potencijalne opasnosti može poslužiti podatak da se u proizvodnji kozmetike upotrebljava više od 75.000 različitih kemijskih spojeva, u obradi teksta oko 8.000, dok podataka o kemijskim spojevima koji se rabe u proizvodnji obuće nema. Sve se češće primjenjuje tehnologija nanočestica (dezodoransi, obrada teksta kojom se smanjuje gužvanje). Zbog toga što su gotovo nemjerljivo malene, bez zapreka s lakoćom prodiru u organizam i još uvjek nije poznat njihov učinak na zdravlje. Kad je riječ o dječjoj koži, potrebno

je napomenuti da je potencijalni rizik od toksičnog i sustavnog djelovanja znatno veći nego u odraslih zbog toga što je propusnost gotovo dvostruka, a relativna površina (površina u odnosu na tjelesnu masu) također je višestruko veća (npr. novorođenče ima sedam puta veću relativnu površinu kože u odnosu na odraslu osobu). Već spomenuti ftalati često se nalaze u pojedinim dijelovima odjeće i obuće. Nažalost, nerijetko se u obradi tekstila upotrebljavaju toksične supstance (npr. olovo, kadmij, živa, krom, perflorirani kemijski spojevi, klorobenzeni, biocidni i antifungalni spojevi, azo-boje, klorofenoli, kratkolančani klorirani parafin) koje predstavljaju opasnost ne samo zbog izravnog kontakta s kožom nego i zbog kontaminacije okoliša (odlaganje industrijskog i tekstilnog otpada). Zaista nije očekivano da su čarape impregnirane sredstvima koja prijeće rast gljivica i bakterija. Nevjerojatni su rezultati istraživanja koji pokazuju da je u prvih mjesec dana samo putem sredstava za njegu novorođeno dijete bilo izloženo različitim kemijskim spojevima, prosječno njih 48. Nacionalne regulative o sigurnosnim standardima ni izdaleka ne pokrivaju tako velik broj kemijskih spojeva. Primjerice, 2009. godine Europska unija izdaje Direktivu 1223/2009, kojom zabranjuje upotrebu 1.328 kemijskih spojeva koji se mogu pronaći u kozmetičkim pripravcima, dok o većini preostalih nema nikakvih podataka. Ona je dopunjena Uredbom Komisije (EU) 2015/1190 od 20. srpnja 2015., u kojoj se posebno govorio o genotoksičnosti i kancerogenosti bojila za kosu.

Kad je riječ o hrani, nadomjescima hrane i vodi, osim već poznatih zagađenja teškim metalima, organskim ugljikovodicima, biocidima, svakako treba voditi brigu o biološkom zagađenju (bakterije, virusi, gljivice i njima stvoreni toksini) te sintetičkim proizvodima (konzervansima, zasladičicima). Primjerice, dosta se pozornosti obraća na HMF (hidroksi-metilfurfural), koji nastaje u procesu zagrijavanja kukuruznog škroba pri proizvodnji sirupa (rasprostranjeno sladilo u bezalkoholnim pićima, biljnim sirupima, konditorskim proizvodima). Riječ je o spoju koji nastaje dehidracijom ugljikohidrata (događa se kod pečenja, kuhanja ili sušenja hrane) te koji pojačava okus i hrani daje privlačniji izgled (Maillardova reakcija – karamelizacija). Iako epidemiološke studije ne upućuju na štetne utjecaje na zdravlje, na oprez potiču laboratorijska istraživanja koja pokazuju da HMF ima citotoksični i genotoksični učinak. Suprotno tomu, istraživanja koja procjenjuju moguću toksičnost aspartama (L-asparagin-L-fenilalanin metil ester) govore da je riječ o neškodljivom spoju dviju uobičajenih aminokiselina. Ipak, ako tijekom proizvodnje dođe do racemizacije (prijelaza L-forme u D-formu), mogući su toksični učinci.

Dioksini (poliklorirani dibenzodioksimi) vrlo su stabilni i ekološki nerazgradivi kemijski spojevi koji nastaju kao nusproizvod u industrijskim procesima u kojima se provodi spaljivanje materijala koji sadržavaju klor (proizvodnja PVC-a, taljenje metala, spaljivanje otpada) te izbjeljivanje klorom. Dioksini nastaju i upotrebom herbicida i kao posljedica prirodnih procesa (vulkani, šumski požari). Najznačajniji je način unosa konzumacija kontaminiranog mesa, mliječnih proizvoda i ribe. Duhanski dim također sadržava zнатне količine dioksina. Riječ je o kemijskim spojevima koji imaju kumulativno djelovanje i mogući učinci na zdravlje brojni su. Iz literature valja izdvojiti podatke o utjecaju na kožu (klorakne – kod visoke ekspozicije), strukturu zubne cakline u djece, bolesti središnjega i perifernoga živčanog sustava, štitnjače, imunosnog sustava, a dioksini utječu i na nastanak endometrioze i dijabetesa. Načelno je riječ o

kancerogenom i teratogenom spoju. U povijesti su se, nažalost, događali brojni incidenti s industrijskim postrojenjima zbog kojih je došlo do masovne kontaminacije ljudi, životinja i biljaka s teškim posljedicama. Kad je riječ o djeci najmlađe dobi, akumulacija dioksina započinje već tijekom trudnoće placentalnim prijenosom i nastavlja se dojenjem. Stoga je Svjetska zdravstvena organizacija donijela preporuke o maksimalnom dnevnom, tjednom i godišnjem unosu dioksina na temelju preporučenih količina namirnica koje sadržavaju taj spoj. Zabrinutost izazivaju studije koje upućuju na sve veću učestalost dijabetesa, deblijine, astme i autizma u proteklih nekoliko desetljeća. Postoje utemjeljene sumnje da su te bolesti češće u djece koja su dulje dojena, a čije majke žive u područjima gdje postoji visoka izloženost dioksinima. Dodatnu zabrinutost donose podatci o omjeru majčina unosa dioksina u odnosu na tridesetak puta veći unos u djeteta putem majčina mlijeka.

Arsen spada u skupinu kancerogena prve skupine (nedvojbeno dokazana kancerogenost). Osim akutnih toksičnih učinaka uzrokuje brojne zdravstvene poteskoće koje su katkada vidljive i desetak godina nakon izloženosti (maligne bolesti). Taj element prolazi kroz placentu i uzrokuje povećanu učestalost spontanih pobačaja, mrtvorodenosti i prijevremenog poroda. Rana izloženost arsenu popraćena je većom učestalošću malignoma pluća u odrasloj dobi. Najvećim dijelom arsen dolazi u podzemne vodotokove razlaganjem aluvijalnih naslaga – mineralnih stijena koje sadržavaju arsen. Arsen i njegovi spojevi izrazito su mobilni u okolišu, ne samo zbog podzemnih vodotokova nego i zbog ulaska u organizam i širenja hranidbenim lancem. Tomu treba pridodati i upotrebu određenih insekticida i pesticida koji također mogu sadržavati arsen. Prisustvo arsena u vodi za piće predstavlja javnozdravstveni problem u mnogim državama. U istočnim dijelovima Republike Hrvatske razine anorganskog arsena u podzemnim vodama višestruko premašuju dopuštene granice. Može se očekivati da će se uvođenjem suvremenijih (ali i značajno skupljih) metodologija dearsenizacije vode njegove vrijednosti sniziti unutar dopuštenih granica. Inače se značajne koncentracije arsena mogu nalaziti u riži. Kako se najviše arsena nalazi u rižinoj ovojnici, najmanja je opasnost ako se konzumira glazirana riža s koje je odstranjena ovojnica. Nasuprot tomu, integralna riža kao i rižino mlijeko sadržavaju veće koncentracije tog toksina.

Posebnu pozornost treba posvetiti mogućoj izloženosti trudnica i male djece kemijskim spojevima iz skupina **insekticida, larvicida, herbicida, fungicida, baktericida, rodenticida, akaricida, limacida, nematocida** i drugih spojeva koji se upotrebljavaju za uništavanje pojedinih biljnih i životinjskih oblika u svakodnevnom životu i proizvodnji hrane. Veći dio tih spojeva može dospijeti u organizam hrana, vodom, udisanjem aerosola ili preko kože i sluznica. Neki od tih preparata izrazito su toksični i štetni za okoliš. Kako je riječ o velikom broju kemijskih spojeva koji se masovno upotrebljavaju, svakako treba strogo poštivati upute za rad s njima i pojačati nadzor njihove primjene kao i kontrolu hrane i vode kako bi se spriječila nedopuštena kontaminacija.

Zagađenje zraka

Zrak u velikim urbanim centrima kontaminiran je visokim razinama nusproizvoda izgaranja goriva (benzin, nafta) i drugih fosilnih goriva. U gradskim je središtima veća učestalost bolesti dišnih puteva djece (alergijske bolesti, infekcije). Zanimljive su i dvije studije koje pokazuju da djeca koja su potencijalno izložena većim koncentracijama tih polutanata (New York) postižu lošije rezultate na testovima inteligencije u dobi od pet godina u usporedbi s djecom koja žive u područjima s niskim zagađenjem. Nešto kasnije ista skupina autora u drugoj studiji pokazuju da rizična skupina djece iste dobi ima više razine anksioznosti, depresije i poteškoća održavanja pažnje. Čini se da se većina toksičnih učinaka može pripisati benzenu (nalazi se u benzину) i razgradnim produktima dizelskih goriva. Potonji spadaju u skupinu mikročestica (veličina od 0,1 do 100 mikrometara) i u skupinu nanočestica (veličina od 1 do 100 nanometara). Većina tih kemijskih spojeva razvrstana je u neku od skupina kancerogena, ovisno o stupnju kancerogenosti. Zbog vrlo malih dimenzija prodiru duboko u pluća i bez većih zapreka prodiru u ostala tkiva. O utjecajima na stanične membrane, organele i DNK malo je radova. Općenito su slabo poznati učinci nanočestica, unatoč činjenici da se nalaze u širokoj paleti proizvoda za ljudsku upotrebu (dezodoransi, tekstil tretiran nanočesticama zbog smanjenja gužvanja).

Zaključak

Ljudski organizam dio je ekosustava unutar kojega postoji međusobna nedjeljivost i povezanost. Čovjek utječe na okoliš, ali i okoliš utječe na čovjeka, na sve segmente njegova bića, od gensko-molekularnog do emocionalnog i društvenog. Nedvojbeno je iznimno važno osigurati što manji unos potencijalno štetnih kemijskih spojeva tijekom trudnoće i ranog djetinjstva. S obzirom na mnoštvo štetnih tvari kojima smo svakodnevno izloženi treba osigurati posebne sigurnosne standarde za zaštitu spomenutih skupina i izraditi nacionalne preporuke koje bi omogućile roditeljima sigurniji odabir i smanjenje izloženosti potencijalno škodljivim čimbenicima. Prema iskustvima iz svijeta nositelji takvih programa trebaju biti zavodi za javno zdravstvo i stručna društva u području medicine, toksikologije, agronomije, prehrambene biotehnologije, tekstilne i obućarske tehnologije te ekologije s posebnim naglaskom na odgovorno i sigurno postupanje s otpadom.

BILJEŠKE

PITANJA IZ ORDINACIJE: DOJENJE I ZABLUGE OKO DOJENJA

Prim. mr. sc. **Giovana ARMANO**, dr. med.





Pitanja iz ordinacije

1. Imam naprednu bebu staru osam mjeseci. Još uvijek dojim i uz to što smo uveli čvrstu hranu. Zapravo ima vočni obrok prije podne, potom dva obroka od povrća i sada već mesa s dodatkom žitarica (pripremam svježu hranu pa fantaziram i trudim se da unosi sve potrebne sastojke). Bebuška sve lijepo prihvata i nemamo problema s hranom, ali imamo „problem“ s noćnim podojem. Noću stalno traži hranu, najmanje tri puta, i imam osjećaj da je to u posljednje vrijeme sve češće. Vodu mu zapravo i ne mogu ponuditi jer nikad nije htio pitи iz boćice i jednostavno ne zna, a dudu varalici nikad nije prihvatio. Njemu je zapravo dojka „sve“. Je li vrijeme da se odviknemo od te navike i na koji način da to učinimo? Koliko je noćno dojenje dobro? Beba se zapravo i ne razbudi, nego u snu traži dojku. Unaprijed hvala!

Beba će sigurno tražiti noćni podoj još neko vrijeme. Vjerujte ga sad muče zubići pa se budi i tješi, bez dude varalice ili boćice Vi ste mu utjeha. Mislim da beba nije gladna, ali morate je utješiti. Možda bi bilo dobro postupno pokušati uvesti tatu da je tješi noću. Beba će shvatiti da tata ne može dojiti pa će možda nuanje ili maženje biti dovoljno.

2. Dobar dan, imam pitanje... Bebač je danas navršio četiri mjeseca, bili smo na kontroli i na pikici... ima 7.060 grama i 65 cm, a rođio se težak 3.550 grama i dugačak 50 cm. Isključivo ga dojim, pedijatrica kaže da dobro napreduje i da nastavim dojiti, ali i da mu počnem davati sokiće i za dva tjedna voćne kašice... Koliko čitam na internetu, uglavnom se navodi da se s dohranom počinje s navršenih šest mjeseci ako je na prsima. Sad sam zbumjena i ne znam trebam li mu davati dohranu ili još pričekati, prva mi je beba... Molim Vas, što Vi mislite o tome? Unaprijed hvala!

Možete pričekati dok ne navrši šest mjeseci. Beba vam odlično napreduje i očito je da mu je Vaše mlijeko dovoljno. Svjetska zdravstvena organizacija i UNICEF preporučuju isključivo dojenje prvih šest mjeseci, a uvođenje dohrane nakon šest mjeseci. Dobro je promatrati dijete i vidjeti kada pokazuje spremnost za uvođenje dohrane.

3. Imam bebicu koja danas puni četiri mjeseca i isključivo je dojim. U zadnjih deset dana cica 4 – 5 minuta i onda pusti cicu pa počne plakati. Dignem je da se podrigne i pokušam ponovno. Ponekad hoće još sisati, ali češće neće. Lijepo napreduje, u tri mjeseca dobila je 3 kg i narasla 10 cm, ali ovo mi je sada uistinu frustrirajuće. Zaboravila sam reći najvažnije: beba ima grčeve koji su počeli kada je imala dva tjedna i još uvijek su prisutni. Je li možda vrijeme da počнем s dohranom?

Ako beba dobro napreduje, ne bih preporučila dohranu, grčevi bi se mogli samo pojačati. Ponekad beba u prvih 5 do 10 minuta posisa dostatnu količinu. Predlažem da je izmjerite i izvezete pa se sa svojim pedijatrom, ovisno o napredovanju bebe, dogovorite o daljnjoj prehrani.

4. Imam bebicu staru tri tjedna i dojim. Izdajala sam se 2 – 3 dana i uvijek je bilo 60 – 80 ml za obrok, ali jučer je bila nemirna, a ja sam uspjela izdojiti 40 ml... Nisam htjela da se muči gladna i uzela sam adaptiranog mlijeka da zamijeni obrok kad meni „proizvodnja“ zakaže... Popila je 60 ml i sve je bilo u redu, spavala je. Nakon 4 sata probudila se i dala sam joj svoje mlijeko, nakon čega je dva puta povraćala. Zanima me je li to bila reakcija na adaptirano mlijeko (nema nikakvog osipa ni drugih simptoma) ili se samo prejela? Unaprijed hvala na odgovoru.

Vjerojatno nije reakcija na adaptirano mlijeko, samo je previše pojela. Ako beba dobiva dovoljno na težini, ne treba joj uopće adaptirano mlijeko.

5. Imam bebu staru dva i pol mjeseca i već više od dva tjedna ima stolicu jednom na dan, ali zelenkastu, tekuću i dosta smrdljivu. Isključivo je dojim. Često prekine dojenje i plače (a nije se najeo do kraja), pa ga dignem da se podrigne. Kad se podrigne, smiri se. Bili smo kod pedijatrice, kaže da ima malo uzburkana crijeva, urin je bio u redu, a krvna slika pokazala je da ima povišen hemoglobin (115). Čekamo nalaze na virusu i bakterije iz stolice.

Što znači povišen hemoglobin u krvi i što mogu učiniti da se stolica popravi? Jer kakva god moja prehrana bila, stanje je isto. Inače, beba dobro napreduje i dobiva na težini!

Ako beba dobro napreduje, dobrog je općeg stanja, dobro jede i spava, strpite se i pričekajte nalaz stolice. Mislim da će sve biti u redu pa samo nastavite dojiti. Stolica bebe na prirodnoj prehrani može biti različitog izgleda i konzistencije. Slobodno uvedite i probiotičke kapi. Vrijednost hemoglobina nije previšoka da biste se trebali zabrinuti.

6. Imam bebu staru 19 dana. Rođen je tri tjedna prije termina, carskim rezom, ne zna sisati pa sam se izdajala i hrnila ga 15 dana na taj način. Sada sam uvela adaptirano mlijeko u kombinaciji s dva dnevna obroka svojega mlijeka. Je li takva kombinacija prehrane u redu?

Bila bih sretnija da samo dojite. Trebate bebu češće stavljati na prsa jer što je više stavljate, više će se mlijeka lučiti. Ako lijepo napreduje, adaptirano mlijeko neće uopće biti potrebno. Možete pokušati i sa setom za relaktaciju.

7. Imam curicu staru četiri mjeseca (3.090 g i 48 cm pri porodu), od početka je samo na prsima. S navršena dva mjeseca imala je 5.200 grama. Jučer smo bili na cijepljenju i kontroli, teška je 6.080 grama i visoka 64 centimetra. Pedijatrica nije zadovoljna bebinom težinom, kaže da je premalo i da treba dohrana, tj. nakon svakog podoja dati još i adaptirano mlijeko jer bebi očito nije dovoljno ono što posisa. To me čudi jer je beba vesela, ima redovite stolice i mokre pelene, uredno spava, razdražljiva je samo prije sna. Pokušala sam bebi poslije podoja dati adaptirano mlijeko, ali ne želi ni okusiti, ne zna piti na bočicu jer je bila samo na prsima i pljuje van kad joj pokušam gurnuti bočicu. Za dva tjedna opet moramo na kontrolu težine, a nisam sigurna radim li sve kako valja. Do sada nisam imala nikakve sumnje, mislila sam da dobro napreduje jer nikada nije pokazala znakove gladi. Inače smo iz Hrvatske, a trenutačno živimo na Cipru.

Ja se ne bih brinula. Vaša beba lijepo napreduje. Za dva mjeseca dobila je 880 grama, što nije previše, ali nije ni premalo. Nemojte je siliti da jede adaptirano mlijeko. Ako pedijatrica već misli nešto preporučiti, možda bi bilo najbolje da krenete s nadohranom nešto ranije, dakle ne s punih šest mjeseci kao kod isključivo dojene bebe, nego kada navrši pet mjeseci. Dakle, radije preporučujem voćne i žitne kašice uz nastavak dojenja. Naravno, treba vidjeti kako beba napreduje pa je svakako odvedite na kontrolno vaganje.

8. Imam dijete staro 15 mjeseci i odlično napreduje. Bio je 14 mjeseci samo na prsima. Još uvijek ga dojim. Počela sam mu davati kašice – pojede, ali nije baš oduševljen. Kako će se morati vratiti na posao, htjela bih da barem ima neki red, naravno, i dojenje kad sam slobodna. Kako ga zainteresirati da proba išta drugo: nema boćice, dude, ne jede smokiće, klipiće, baš ništa. Postoji li kakav nadomjestak da mu se poboljša tek, odnosno da jede i ostalo? Drugi je problem privrženost meni... Hoće li dijete prestati biti takvo jer ne mogu ni na WC od njega, nitko osim mene ne može ga čuvati. Je li to prolazna faza? Pitam jer sam već prilično iscrpljena od toga. I treće: kako ga naučiti da sam zaspi u krevetiću? Zaspi još uvijek uz dojku.

Jako je dobro da dijete još uvijek dojite, ali kao što i sami vidite, morate ga postupno navikavati i na druge vrste prehrane. Nudite mu svu zdravu hranu koju inače pripremate za sebe, naravno, ne pretešku, premasnu i ljutu, raspoređenu u obroke kao što i vi jedete. Nemojte puno miksati jer se beba na to nauči. Kada počnete raditi, dijete će shvatiti da mora i može dio dana i bez vas. Možda će na početku biti malo problema, ali ako je dijete zdravo, prebrodit će to. Što se tiče uspavljivanja uz dojku, probajte s TATOM. Neka tata proba uspavljivati dijete.

9. Imam djevojčicu staru 18 mjeseci, dojim je i do sada su nam to i juhica bili glavna hrana! Upravo danas popodne bile smo na moru i kad sam joj ponudila cicu, odbila me! Pomisnila sam da je razlog možda što se nisam oprala slatkom vodom kad sam izlazila iz mora. Ali već i prije dogodilo bi se da se ne istuširam pa bi svejedno sisala! Sad je već prošlo nekoliko sati i ja sam puna mlijeka, okupana, i svejedno neće cicu! Inače ima naviku zaspati uz cicu, ali ne i večeras! Je li došao kraj dojenju iako ja nisam bila spremna na to, jer moram priznati da me ta pomisao prilično pogoda?

To je svakako jedna od mogućnosti. Dakle, beba je postala velika i više nema potrebe za dojenjem. To je prirodno i normalno da u određenoj dobi dijete samo odbije dojenje. Međutim, moguće je da joj se zamjerio okus kada ste bili slani iz mora, pa možda nakon nekog vremena ponovno prihvati dojku.

10. Imam dvomjesečnog sina. Stalno je nervozan dok ga dojim. Probala sam se izdodataći i iz desne dojke izdojim 60 ml, a iz lijeve gotovo ništa. Sada djetetu poslije svakog dojenja dajem dohranu. Trebam li nastaviti dojiti iako mislim da mlijeka nestaje?

Što više dojite, više će se mlijeka stvarati. Preporučila bih Vam da nastavite dojiti uz nadohranu, kao što i radite. Probajte sve više i više dojiti, a manje nadohranjivati ako je moguće. Možete pokušati sa setom za relaktaciju.

11. Imam nekoliko pitanja pa Vas molim za pomoć. Moja je djevojčica stara pet mjeseci i još nisam počela s dohranom. Dojim je tijekom dana, a noću ima jedan do dva obroka adaptiranog mlijeka. U prvim danima i tijekom prvog mjeseca imala sam jako velikih problema s bradavicama i bebu smo hranili na boćicu, dojenje je bilo izrazito teško i to samo uz pomoć šeširića koje sam uz velike napore uspjela odbaciti i dojiti normalno. Čim sam se riješila tih problema, povećala se količina mlijeka, ali malena nije htjela do kraja isprazniti dojku jer se već navikla da joj mlijeko samo ide iz boćice, dok se na dojci morala potruditi pa je postajala nervozna i plakala. Tada bih se izdodataći i nahranila je time. Izdajam se nakon svakog podoja i tako funkcioniramo već pet mjeseci. Zanima me je li joj potrebno davati vode bez obzira na to što piće moje mlijeko koje je, na kraju krajeva, izmiješano s onim rijetkim mlijekom na početku i onim masnim hranjivim? Ja joj povremeno dam malo vodice, obično kada ne prestaje štucati. I još jedno pitanje. Nakon što se izdodata, višak mlijeka spremim u hladnjak i prije hranjenja ga ugrijem u toploj kupelji. Smije li se već podgrijano mlijeko ponovno ugrijati ako ga beba ne pojede i smijem li naknadno dati to što ostane? Do sada nisam imala tih problema jer je uvijek pojela točnu mjericu, a sada, kako sama povećava količinu, ponekad pojede više, a

ponekad manje. Popije između 125 i 150 ml mlijeka, što mi se čini malo, jer druge bebe mlađe od nje imaju puno veće obroke. U prosjeku jede svaka tri sata, mislila sam da je problem u sisaku na bočici pa sam joj ga promijenila i stavila sisac s tri rupice, ali količina je ostala ista. Dobro napreduje i normalno dobiva na težini, tako da mislim da ne trebam o tome previše razmišljati. Pročitala sam Vaše odgovore drugim mamama o početcima dohranjivanja i namirnicama s kojima početi, tako da ću svakako poslušati Vaše savjete jer za nekoliko dana namjeravam početi s time.

Što se prvog dijela pitanja tiče, tekućine (vodice) joj slobodno dajte između obroka, s obzirom na to da ste već uveli adaptirano mlijeko. Ja bih na Vašem mjestu od izdojenog mlijeka podgrijala samo manji dio, koliko mislite da će beba pojesti, tako da izbjegnete stavljanje u hladnjak i podgrijavanje, pa ako joj nije dosta, podgrijete još jedan dio. Ne znam koliko je beba teška, ali količina hrane koju pojede bila bi u redu. Ne treba se puno obazirati na druge bebe, nego pratiti napreduje li Vaša dobro. Počnite sa žitnim kašicama (može riža) i voćnim (jabuka i banana), a potom s povrćem. Prikladna je mrkvica jer je slatkasta pa je bebe dobro prihvate.

12. Imam sina starog devet mjeseci, težak je 13 kg, zdrava je i napredna beba. Do sada sam ga dojila, ali moram se vratiti na posao i jučer smo započeli s odvikavanjem od dojenja. On neće mlijeko iz boćice, ali mu dajem kekse i mlijeko, juhice i kašice. Neprestano traži sisati, ne znam što da radim. Imam i previše mlijeka. Možete li mi dati kakav savjet jer mi je jako teško što moram prekinuti dojenje.

Što se tiče posla, bebu uvijek možete dojiti prije i poslije posla, a i poslodavac je dužan omogućiti vam stanku za dojenje. Između dojenja beba stara devet mjeseci može jesti sve kašice, juhice, meso itd.

13. Imamo djevojčicu staru tri i pol tjedna. U prvih tjedan dana života dobivala je većinom adaptirano mlijeko, dok supruzi nije počelo dolaziti mlijeko. Potom smo je polako prebacili na majčino mlijeko, što je vrlo dobro prihvatile. Dobivala je na težini, jela, sve primjereno. Ipak, počeli su problemi. Danju još nekako i održavamo pravilne intervale jedenja i spavanja, ali noću je problematično. Kad je supruga počne dojiti, bebica nekoliko puta povuče i zaspí. Potom se probudi svake 2 – 3 minute i ponovno traži sisati. I tako svake noći, od ponoći pa do jutra. Razumijem da vjerojatno ostaje gladna, ali ne znam kako joj pomoći u tome. Imamo spremnu kutiju s adaptiranim mlijekom, ali prvo želimo probati sve što možemo prirodnim putem. Potpuno smo iscrpljeni, posebno supruga, i ne znamo kako to ispraviti. Ne mogu bebu ostaviti da plače cijelu noć. Što učiniti? Čuo sam da bi tu posrijedi mogli biti plinovi i neki su mi savjetovali primjenu probiotičkih kapi, ali ne želim bezrazložno početi dijetetu davati lijekove.

Svakako počnite s probiotičkim kapima između obroka. To je prirodno i neće ometati dojenje. Imajte strpljenja jer je beba još jako mala. Kontrolirajte bebinu težinu kako biste objektivno vidjeli napreduje li dobro. Ako napreduje, ne morate nužno dojiti svakih nekoliko minuta, nego možete bebu probati umiriti na neki drugi način (pomazite je, stavite je pred sebe...) jer ćete znati da nije gladna.

14. Imamo djevojčicu staru tri tjedna i nekoliko problema. Prvi je taj da je na dojci i nemirna: jela bi, a trga bradavicu van pa unutra i jako plače (isključivo je na dojci i mlijeko lijepo ide). Prije bi to radila samo navečer, kada i inače imamo problema s uspavljivanjem. Spava po pola sata od 5 h nadalje. Sada to radi i tijekom dnevnog hranjenja. Noću jako loše spava, stalno se savija i napinje – kao da ne može kakati, i tako do jutra. Ima i lagane grčeve pa ne znam je li to posljedica. Kao što sam rekla, navečer nikako neće zaspasti. Tada me iscrpi više nego tijekom dana. Ne znam muče li je grčevi, probava ili smo je već malo razmazili... Malena dobro napreduje. Pri izlasku iz bolnice imala je 3.590 grama, a nakon 15 dana 3.940 grama. Brine me da možda ima refluks – jednom na dan nakon obroka povrati iako se podrigne. To sam povezala i s plačem kad jede. Teže diše nakon obroka.

Beba lijepo napreduje, 450 grama za 15 dana, a za tri tjedna još i više. Najvjerojatnije se radi o grčevima pa biste mogli uvesti probiotik između obroka. Ako ponekad i bljucne, izbacite vjerojatno samo ono što joj je previše. Ako se simptomi ne smire, javite se pedijatru da se beba pregleda i da se eventualno naprave određene pretrage.

15. Zanima me mogu li poslije dva mjeseca povratiti laktaciju. Mlijeko mi je počelo ne-stajati otkad pijem metildopu zbog visokog tlaka. Beba ima dva mjeseca.

Stavljamte bebu češće na prsa. Ako tako postupate, velike su šanse da nećete izgubiti mlijeko. Pijte tekućine ovisno o osjećaju žedi. Osjećaj žedi onaj je koji regulira dnevnu količinu popijene tekućine. Ne treba piti na silu „jer je to zdravo“ ili „jer je to dobro za dojenje“, ali majka koja doji ne bi trebala biti žedna. Danas se sve više preporučuje i set za relaktaciju, pa možete pokušati i Vi.

16. Moja beba ima pet tjedana. Dojim je od početka, ali imamo i dohranu od njezina trećeg tjedna. To je bilo jako malo, svega 40 ml na dan. Sad nam treba oko 200 ml dohrane, ostalo dojim. Inače je pri rođenju imala 2.900 grama, sada već ima 3.700 grama. Zanima me mogu li joj promijeniti adaptirano mlijeko. Ili ne? Što Vi mislite, koje je bolje adaptirano mlijeko? Nisam više sigurna... Inače dobro prihvaća, stolica jednom na dan. Ponekad se pojavi lagani osip po vratu i obrazima, kao bijelo-crveni prištići. I dosta je gladna, stalno bi jela, malo bljucka i ima puno vjetrova. Zato sam u nedoumici, a htjela bih najbolje za svoju bebu...

Ako želite najbolje za svoju bebu, nastojte samo i što duže dojiti. Sva adaptirana mlijeka te su zamjena za majčino mlijeko. Kako vidim, beba dobro napreduje. Stavljamte je na prsa što češće i s vremenom nadohrana neće biti potrebna. Osip u toj dobi predstavlja fiziološku pojavu „čišćenje“ pa će vjerojatno samo njega biti dovoljna da prođe.

17. Moj sinčić rodio se težak 4.750 grama i dug 57 centimetara. Sada ima pet i pol mjeseci, dug je 73 centimetra i težak 7.600 grama. Dojim ga i počela sam pomalo uvoditi voćne kašice, ali i dalje je podoj glavni obrok. Navečer se često budi. Pedijatriti uporno tvrde da je kilaža dobra, ali ja se brinem da je malo dobio na težini i da je gladan. Molim Vas za savjet. Inače je zdrava i vesela beba i ima već dva zubiča.

Odlično je dobio na težini, ne morate se brinuti.

18. Moja kći ima 15 mjeseci. Sisa danju dva puta pred spavanje, uvečer pred spavanje, a noću se više puta budi i uspavljajuće sisanjem. Imam dojam da to nije želja za hranom, nego njezina slatka navika.

Dobivam prijateljske savjete da je velika i da treba prestati s dojenjem. Bojim se kako će to izvesti. Mislim da će patiti, a mene hvata tuga kad pomislim na prestanak iako bih željela prestati dojiti. Uplašena sam...

Naravno da djetetu od 15 mjeseci dojenje nije nužno potrebno, osobito ne noću, jer se mora naviknuti noću spavati, a ne jesti, međutim u toj dobi postoji niz razloga zbog kojih se dijete budi noću i traži utjehu (zubići, eventualna mogućnost odvajanja od majke, npr. vrtić, snovi...). Zato ga utješite kako god i dok god možete.

19. Moje dijete prijevremeno je rođeno (sa sedam mjeseci). Imam dosta mlijeka i dojim ga. Bojim se da mu je to premalo. Kako će znati je li mu dosta?

Morate ga izvagati kako biste vidjeli napreduje li dobro. U dobi od sedam mjeseci možete ponuditi i nadohranu – voćne i povrtnje kašice. Samo mlijeko u toj dobi vjerojatno mu neće biti dostatno.

20. Rodila sam prije tri mjeseca i dijete hranim formulom s omega kiselinama (LC PUFA). Je li to problem? Da prijeđem na običnu formulu? Mogu li nastati posljedice zbog kombiniranja majčina mlijeka i formule? Beba je jako uhranjena i opseg glave malo je iznad prosjeka.

Bilo bi pametnije bebu hraniti isključivo svojim mlijekom jer ako dobro napreduje, ne treba mu dodavati adaptirano mlijeko. Opseg glave redovito kontrolirajte pri odlasku pedijatru, a ako pedijatar smatra da je potrebno, uputit će vas neuropedijatru.

21. Imam veliku molbu. Beba mi je stara dva i pol tjedna, do sada je sisala bez problema. Ja sam se malo prehladila i sada kad sisa, nikako da se najede. Davala sam joj mlijeko za dojenčad (samo noćni obrok). Pokušala sam se i izdoljiti i nahraniti je, ali ni nakon toga nije bila sita (izdoljim 100 ml iz obju dojki). Pijem čaj za dojilje, pazim na prehranu, ne znam što više učiniti. Ne želim prestati dojiti, a bojim se da se navikla na tu hranu pa joj moje mlijeko nije dobro ili je preslabo. Zanima me trebam li prestati dojiti ili da budem uporna jer mlijeka imam puno. Hvala unaprijed.

Naravno da trebate nastaviti dojiti, Vaše mlijeko najbolje je za Vašu bebu. Kad ste bili prehlađeni, postoji mogućnost da ste uzimali neke lijekove ili kapali nos, a sve to može utjecati na Vaše mlijeko. Bебica je možda zapamtila i više ne želi prihvati. Ali morate biti uporni. Mlijeka imate dovoljno i samo joj nudite. Ako ne želi, možete izdoljiti i to ponuditi, najbolje na špricu, žličicu ili čašicu. Kada beba jednom prihvati bočicu, malo je teže vratiti je na prsa, ali uspjete ako budete uporni, a to je najbolje i za Vas i za Vašu bebu. Postoje i grupe za potporu dojenja pri najbližem Domu zdravlja pa bi možda bilo dobro da se uključite. Za to je dovoljno kontaktirati svoju patronažnu sestruru.

22. Imam bebu staru tri tjedna koja spava tijekom dojenja i podoji traju predugo, a beba traži ponovno nakon jednog sata. Pri podoju je moram razbuđivati. Mislim da se pri tako čestom dojenju ne može stvoriti dovoljno mlijeka za normalan podoj i na kraju sam primorana napraviti bočicu adaptiranog mlijeka, od čega beba popije najviše pola, odnosno 60 mililitaral. Kad beba odspava nekoliko sati noću, nakupi mi se dovoljno mlijeka pa više i brže guta i dulje spava. Kako uesti redoslijed hranjenja danju jer nemam nikakvu pomoć pri dnevnim obvezama? Bi li pomoglo uvođenje jednog ili dvaju obroka adaptiranog mlijeka? Drugi su problem grčevi koji se javljaju poslijepodne i navečer.

Podoj u svakom slučaju ne bi trebao trajati dulje od 20 minuta. Ako Vam se čini da beba zaspi, Vi je nježno budite da ne zaboravi sisati. Teoretski biste je mogli hraniti svaka 2 – 3 sata. To je obično samo teoretski, u praksi se bebica često budi i jedino se smiruje na prsim. Pokušajte je malo zavarati, pomaziti, staviti u naruče, poći u šetnju... Najgora je varijanta da joj dajete bočicu adaptiranog mlijeka jer se često događa da beba odbiјa majčino mlijeko kad osjeti dudicu. Preko boćice je bebi lakše, ne mora se truditi sisati, mlijeko samo curi... Ako je beba rođena na termin i dobro napreduje, nema potrebe da bude stalno na prsim, mogla bi se hraniti svaka 3 sata tijekom dana, a noću bi mogla bez hranjenja i malo duže. Naravno, bebi treba razdoblje prilagodbe koje traje najmanje mjesec dana (Vi ste pri kraju toga razdoblja), tijekom kojega uhvati neki svoj ritam, a Vaša se prsa prema tome i pune mlijekom.

Strpite se, s vremenom će biti lakše uesti ritam koji odgovara i Vama i bebi. Naravno da je problem u svakodnevnim obvezama, osobito ako imate još jedno manje dijete. Ali sve to prođe, samo morate imati strpljenja. Ako beba dobro napreduje i zdrava je, svakako ćete se uskladiti. Što je beba veća, više će posisati, a razmaci između dojenja bit će duži. Grčevi će biti intenzivniji ako je uvedena umjetna prehrana.

23. Počela sam se izdajati prije dva tjedna i do sada je mlijeko uvijek bilo bjelkasto-žućaste boje. Međutim, danas sam se iznenadila kada sam izdojila mlijeko zelenkaste boje, i to već u dva navrata. Nema nikakav poseban miris, istovjetno je kao i ono prethodno mlijeko. Je li to opasno? Nisam jela nikakvu hranu zelene boje niti sam na bilo koji drugi način mijenjala prehranu.

Obično je izdojeno mlijeko bjelkasto-žućaste do žućaste boje. Zeleno ne bi trebalo biti. Uzimate li kakve lijekove ili ste možda pojeli nešto što ranije niste jeli? Preporučujem da se obratite svojoj patronažnoj sestri i da ona pogleda i boju i način izdajanja pa će Vam eventualno savjetovati da se obratite pedijatru.

24. Imam nekoliko pitanja vezanih za djecu. Rodila sam prije 18 dana, imamo problem što se nikako ne može podignuti, konstantno sisa i stalno poslije traži mlijeko. Patronažna sestra rekla nam je da možemo dati i 60 ml umjetnog mlijeka, što mi i činimo. Tijekom dana stalno je cendrava i previja se kao da ima bolove u trbuhi. Da joj ponudimo malo čaja od komorača da lakše bljucne ili se podigne? Kako ćemo biti sigurni da je dovoljno pojela i sita je?

Beba stara 18 dana trebala bi biti samo na prsima. Do navršenog prvog mjeseca beba može stalno tražiti sisati iako nije gladna. Pravi je pokazatelj vaganje bebe da se vidi napreduje li dobro. Patronažna sestra ima prenosive vase pa bi bilo dobro da izvaže dijete. Tek u slučaju da prsa nisu dovoljna, treba uvesti nadohranu. Ako ste to već učinili, a beba plače i stalno je cendrava, to može biti znak grčića jer ste djetetu uveli umjetnu hranu. Preporuka: ako beba dobro napreduje, ukinite adaptirano mlijeko, pomognite joj ublažiti novorođenačke grčeve probioticima, stalno prateći bebin napredak.

25. Smijem li tijekom dojenja bebe piti formulu ili preparat za mršavljenje ili biti na nekoj dijeti? Smijem li ići u teretanu ili trčati, hoće li to utjecati na mlijeko i na bebu?

Preparate za mršavljenje nikako ne bih preporučila, a također ni teretanu. Trčati možete, a od vježbi možete radije izvoditi one koje su vezane za trbušne mišiće i noge, a nježnije za prsni dio i gornje ekstremitete.



Zablude u vezi s dojenjem

Može li svaka majka dojiti?

Gotovo svaka majka može dojiti, osim ako se radi o kroničnim stanjima koja su kontraindikacija (zarazne bolesti, maligne bolesti, neki lijekovi, psihičke bolesti i druga patološka stanja), ali to je iznimno rijetko. Ipak, dojenje ponekad nije jednostavno i ne događa se spontano, ali može se naučiti. Postoje trudnički tečajevi, literatura i edukacija za vrijeme poroda, patronažna služba na terenu, izabrani pedijatri i skupine za potporu dojenja koji mogu uvelike pomoći ako mama najde na neki problem.

Napreduju li dojene bebe slabije od beba na umjetnoj prehrani?

Nikako, novija istraživanja pokazala su da je napredak u prvim mjesecima života beba na prsimu čak i veći.

Prihvaćaju li isključivo dojene bebe teže nadohranu?

Bebe koje su zdrave i urednog psihomotornog razvoja nakon šest mjeseci isključivog dojenja uz postupno i strpljivo uvođenje nadohrane u zdravom, toplom i poticajnom okruženju nemaju nikakvih problema u prihvatanju nadohrane, iako postoje varijacije i neka su djeца spremna za nadohranu prije, a neka kasnije. Promatrazte svoje dijete i budite strpljivi pri uvođenju nadohrane. Nemojte se brinuti ako vam to odmah ne pođe za rukom.

Odvajaju li se bebe koje su dugo na prsima teže od mama?

Ne, naprotiv, djeца koja su dugo dojena i koja rastu u zdravom i poticajnom okruženju osjećaju sigurnost, toplinu i ljubav pa lakše prebrode stresne situacije u kasnijem životu.

Moram li se udebljati ako dojim?

Kao i u trudnoći, trudnica mora jesti uobičajeno i zdravo, ne za dvoje, kako se nekada mislilo. Također, i u vrijeme dojenja vrijede ista pravila pa nije potrebno da se tijekom dojenja težina poveća. Dojilja mora piti dosta tekućine da bi se stvaralo mlijeko, uz ujednačenu i zdravu prehranu. Treba izbjegavati namirnice koje napuhavaju, a preporučuju se nemasne, nealergene i namirnice bez konzervansa. Osim toga, ne bi se smjelo jesti previše slatkiša, ali to su ionako postavke zdrave prehrane. Obroci trebaju biti manji i češći.

Moram li biti na dijeti ako dojim?

Ni trudnica ni dojilja ne smije biti na restriktivnoj dijeti, treba jesti uobičajeno, prema svojim navikama, dakle, sveže i ukusno pripravljenu hranu.

Koliko tekućine moram popiti ako dojim? Moram li piti pivo ako dojim?

Kada mama doji, treba piti nešto više tekućine nego što konzumira uobičajeno jer dojenjem gubi tekućinu i ako ne piće, može dehidrirati. Tu se valja osloniti na osjećaj žeđi i piti koliko organizam traži. Tekućine koje se preporučuju u prvom su redu voda, prirodni voćni sokovi bez konzervansa i mlijeko, ali ne u prevelikoj količini i ne ako u obitelji postoji predispozicija za alergiju na kravljie mlijeko. Pivo kao ni druga alkoholna pića nikako se ne preporučuju, unatoč nekim „narodnim izrekama“ da se stvara više mlijeka ako majka piće pivo.

Je li dojenje bolno?

Dojenje nije bolno, ali ponekad se mame tuže na bol, osobito pri prvim sisanjima bebe. Dojenje bi trebalo predstavljati ugodu i zadovoljstvo i za mamu i za bebu. Ako postoji bol u bradavicama, treba pogledati postoje li ragade (ranice) na bradavicama koje treba liječiti. Ako postoji bol, crvenilo ili otok u bilo kojem dijelu grudi, valja se posavjetovati s patronažnom sestrom ili pedijatrom. Ponekad kod bolnih bradavica s ragadama možete probati dojiti preko šeširića dok se bradavice ne oporave. Ako ne prođe, svakako se treba posavjetovati sa stručnom osobom, ili patronažnom sestrom ili pedijatrom, da se ti problemi što prije riješe i da dojenje bude ugodno i za bebu i za mamu.

Hoće li mi se promijeniti grudi ako dojim?

Grudi se mijenjaju tijekom trudnoće pripremajući se za proizvodnju i lučenje mlijeka. Proizvodnja, a katkada i lučenje mlijeka započinje još u trudnoći. Nakon poroda najprije se izljučuje prvo mlijeko, kolostrum, a tijekom razdoblja dojenja i pri samom dojenju događaju se promjene u dojkama. Nakon razdoblja dojenja grudi se ponovno postupno vraćaju u funkciju i oblik koji više nije namijenjen hranjenju bebe. Mogu se promijeniti oblikom, veličinom, ali vježbicama i masažom mogu ponovno dobiti uobičajeni oblik i čvrstinu. Dojenje je razdoblje u kojem buja žlezdano tkivo i stvara se mlijeko, pa grudi postaju veće, osobito prije hranjenja bebe. Kada prestanete dojiti, uz vježbice, masaže i preparate za njegu, grudi mogu ponovno izgledati lijepo. Nemojte zaboraviti da, bez obzira na dojenje, otkada ste zatrudnjeli do prestanka dojenja može proći više od dvije godine, pa grudi nakon toga također trebaju vremena da se ponovno oblikuju. Na tome, kao i na cijelokupnoj tjelesnoj formi treba raditi i tijekom trudnoće (vježbine za trudnice) i tijekom dojenja (vježbine koje mogu raditi mame koje doje). Lako je beba na prvom mjestu, tako je važno da mama nađe vremena za sebe i što prije se vrati u formu jer samo zadovoljna mama može dojiti i biti preduvjet za psihički i fizički zdravu bebu koja raste u zdravom okruženju.

Mogu li dojiti ako imam uvučene bradavice?

Naravno, postoje šeširići za uvučene bradavice, postoji mogućnost izdajanja, ručno ili uz pomoć izdajalice. Ako mama ima uvučene bradavice, to nikako nije razlog da prestane dojiti. Ako nikako ne ide preko šeširića, može se dati izdajeno mlijeko. Osim toga postoje vježbe za uvučene bradavice kao i naprava kojom se bradavice mogu izvlačiti. O tome se posavjetujte sa svojom patronažnom sestrom ili pedijatrom.

Do kada je potrebno dojiti za idealan razvoj bebe i treba li dijete od dvije ili tri godine i dalje dojiti ako to traži?

Smatra se da treba isključivo dojiti dok dijete ne navrši šest mjeseci, a potom se uvodi nadhrana u obliku kašica. Tada je bebin psihomotorni razvoj zreo za drugaćiji način prehrane (može sjediti, niču prvi zubići pa može žvakati, a ne samo sisati i, naravno, zrela je za drugu vrstu prehrane koju ćete uvoditi postupno). Dobro je dojiti što duže, s napomenom da nakon godine dana djetetu samo majčino mlijeko nije dovoljno, ali je dobro i zdravo uz pravilnu nadohranu. Vjerojatno ćete primijetiti da u dobi od godine dana dijete više poseže za sisanjem ne samo zbog prehrane nego u posebnim prigodama, kada se hoće maziti, prije spavanja, kada je tužno ili pod stresom zbog nečega, kada je bolesno ili mu niču zubići. U stvari nema ograničenja što se trajanja dojenja tiče. To je jako individualno, a ovisi o želji djeteta i majke, koja će naći načina kako odvojiti dijete od dojke ako više ne želi dojiti.

Treba li dijete od tri godine i starije stavljati na prsa?

Nije nužno da se dijete od tri godine i starije stavљa na prsa, ali ako je na to naučeno, može mu se ponekad ponuditi da sisa. Djetetu od tri godine majčino mlijeko nije osnovna hrana, osim u specifičnim situacijama, a psihološki je već i u fazi odvajanja koju treba nježno i postupno provoditi.

Mogu li dojiti ako imam silikonske umetke u grudima i šteti li to bebi?

Silikonski implantati sve su češće prisutni kod mama koje doje. Ako su stručno postavljeni i proizvedeni od materijala odobrenih za implantaciju u plastičnoj kirurgiji, nema nikakve zahteve da mame doje. O tome se treba posavjetovati s operaterom kirurgom koji je implantate postavljao. Danas se nastoji implantate postaviti tako da se održi funkcija dojki.

Mogu li zatrudnjeti ako dojim?

Nekada se mislilo da majka koja doji ne može zatrudnjeti, ali danas je jasno da dojenje nije kontracepcija. Pojava mjesečnice nije nužno signal da je majka plodna jer može (ne samo teoretski) zatrudnjeti i žena koja nije dobila mjesečnicu tijekom dojenja.

Moram li prekinuti dojiti ako ostanem trudna tijekom dojenja?

Nije nužno prekinuti dojenje. Ponekad se dojenje nastavlja tijekom trudnoće, a potom i nakon poroda pa neke mame doje i veće dijete i novu bebu.

Ima li majčino mlijeko za trajanja mjesečnice ili tijekom trudnoće drukčiji okus i kvalitetu?

Moguća je promjena ponašanja djeteta na dojci tijekom mjesečnice, no većina djece nastavlja s dojenjem i kada majka ima mjesečnicu. Za vrijeme mjesečnice može se promijeniti okus mlijeka, bradavice mogu postati osjetljivije, a proizvodnja mlijeka nešto manja. Djenje tijekom mjesečnice sigurno je i za dijete i za majku.





Dojenje INFO

Posjet Savjetovalištima je bez uputnice, uz prethodnu najavu, a pružene usluge su besplatne.

Detaljnije informacije o radu savjetovališta možete pronaći na mrežnim stranicama domova zdravlja.

SAVJETOVALIŠTE ZA POTICANJE RASTA I RAZVOJA ZDRAVOG DJETETA

Dom zdravlja Zagreb – Centar

Adresa Savjetovališta: Avenija Većeslava Holjevca 22

Radno vrijeme: od ponedjeljka do petka, od 8:00 – 12:00 i od 15:00 – 19:00

Kontakt telefon: 098 339 685 (od 8:00 – 12:00), 098 257 134 (od 15:00 – 19:00)

Kontakt e-adresa: savjetovaliste.dijete@dzz-centar.hr

SAVJETOVALIŠTA ZA DOJENJE

Dom zdravlja Zagreb – Istok

Adresa Savjetovališta: Grižanska ulica 4

Radno vrijeme: ponedjeljak i petak, od 7:30 – 15:30

Kontakt telefon: 01 2960 456

Kontakt e-adresa: savjetovaliste.dojenje@dzz-istok.hr

Dom zdravlja Zagreb – Istok

Adresa Savjetovališta: Ninska ulica 16

Radno vrijeme: utorak, srijeda, četvrtak, od 7:30 – 15:30

Kontakt telefon: 091 2350 216

Kontakt e-adresa: dojenje.sesvete@dzz-istok.hr

Dom zdravlja Zagreb – Zapad

Adresa Savjetovališta: Prilaz baruna Filipovića 11

Radno vrijeme: utorak i četvrtak, od 15:00 – 19:00

Kontakt telefon: 091 3876 510

Kontakt e-adresa: savjetovaliste.pbf@dzz-zapad.hr

Dom zdravlja Zagreb – Zapad

Adresa Savjetovališta: Vrabečak ulica 4

Radno vrijeme: ponedjeljak, od 15:00 – 19:00

Kontakt telefon: 091 3876 510

Kontakt e-adresa: savjetovaliste.vrabecak@dzz-zapad.hr

SAVJETOVALIŠTA ZA BABY HANDLING

Dom zdravlja Zagreb – Zapad

Adresa Savjetovališta: Prilaz baruna Filipovića 11

Radno vrijeme: srijeda, od 17:00 – 19:00

Kontakt telefon: 091 3876 510

Kontakt e-adresa: savjetovaliste.pbf@dzz-zapad.hr

Dom zdravlja Zagreb – Zapad

Adresa Savjetovališta: Vrabečak ulica 4

Radno vrijeme: srijeda, od 10:00 – 12:00

Kontakt telefon: 091 3876 510

Kontakt e-adresa: savjetovaliste.vrabecak@dzz-zapad.hr

Za pregled u Laktacijskoj ambulanti potrebna Vam je uputnica izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite (ginekologa, pedijatra, liječnika opće ili obiteljske medicine) te je potrebno prethodno se naručiti na navedeni broj telefona.

LAKTACIJSKA AMBULANTA

Klinička bolnica „Sveti Duh“

Adresa ambulante: Ulica Sveti Duh 64

Radno vrijeme: utorak i četvrtak, od 11:00 – 13:00

Kontakt telefon: 01 3712 316

POSTAVLJENE KLUPE ZA DOJENJE I PREMATANJE

- Dom zdravlja Zagreb – Zapad, Prilaz baruna Filipovića 11
- Ulica Lavoslava Švarca, neposredno pored dječjeg igrališta
- Park Stara Trešnjevka 1, dječji park
- Terminal Črnomerec, dječji park
- Ulica Tina Ujevića, dječje igralište na Knežiji

POSTAVLJENI STOLIĆI ZA PREMATANJE

- Odjel za središnje evidencije i registar birača, Ilica 25
- Područje gradske četvrti Peščenica, Žitnjak, Zapoljska ulica 1
- Područje gradske četvrti Črnomerec, Trg Francuske Republike 15
- Područje gradske četvrti Susedgrad, Sigetje 2
- Područje gradske četvrti Medveščak, Medveščak 15, II. kat
- Područje gradske četvrti Maksimir, Petračica ulica 116
- Područni ured Novi Zagreb, Avenija Dubrovnik 12
- Odjel za socijalnu skrb, Nova cesta 1
- Odjel za populacijsku politiku, Ulica Valentina Vodnika 14
- Gradska uprava Grada Zagreba, Trg Stjepana Radića 1
- Gradska ljekarna Zagreb, Trg bana Josipa Jelačića

BESPLATNI TRUDNIČKI TEČAJEVI

Tečajevi su besplatni za sve buduće majke i očeve, odnosno, bračne parove i održavaju se na jedanaest lokacija domova zdravlja, svaki mjesec u trajanju od dva dana po tri sata.

Raspored održavanja trudničkih tečajeva kao i detaljnije informacije o

tečajevima možete pronaći na mrežnim stranicama Grada Zagreba:

<https://www.zagreb.hr/trudnicki-tecajevi/453>

Dom zdravlja Zagreb – Centar

Runjaninova ulica 4 (Centar)
Martićeva ulica 63a (Medveščak)
Avenija Većeslava Holjevca 22 (Siget)
Ulica Grgura Ninskog 3
Rapska ulica 39 (Trnje)

Dom zdravlja Zagreb – Zapad

Prilaz baruna Filipovića 11 (Črnomerec)
Vrabečak ulica 4

Dom zdravlja Zagreb – Istok

Grižanska ulica 4 (Dubrava)
Hirčeva ulica 1 (Maksimir)
Ivanićgradska ulica 38 (Peščenica)
Ninska ulica 16 (Sesvete)

GRUPE ZA POTPORU DOJENJA

Popis grupa za potporu dojenja, kao i informacije o mjestu i vremenu održavanja grupa možete pronaći na internetskoj stranici Hrvatske grupe za potporu dojenja: <http://hugpd.hr/>

SPECIJALISTIČKE PEDIJATRIJSKE ORDINACIJE - PRIJATELJ DOJENJA

Specijalistička pedijatrijska ordinacija prim. mr. sc. Giovana Armano, dr. med.

Adresa: Ulica Mahatme Gandhia 5

Radno vrijeme: parni: ujutro, neparni: poslijepodne

Kontakt telefon: 01 3456 869

Pedijatrijska ordinacija

Mirjana Ivanović, dr. med., spec. pedijatar

Adresa: Vrabečak ulica 4

Radno vrijeme: neparni: ujutro, parni: poslijepodne

Kontakt telefon: 01 3456 963

BILJEŠKE



