

Žindymas ir jo reikšmė – slaugytojo (akušerio) patarimai

Rasa Stundžienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

Įvadas

Tinkama ir sveika mityba yra vienas svarbiausių veiksnių, lemiančių sėkmingą naujagimio adaptaciją bei gerą kūdikio augimą, vystymąsi ir sveikatos būklę. Jau neabejojama, kad motinos pienas yra tinkamiausias naujagimių ir kūdikių maistas, o žindymas turi ypatingą biologinį bei emocinį poveikį motinos ir vaiko sveikatai [1–3].

Motinos pienas visus pirmuosius gyvenimo metus išlieka kaip nepakeičiamas lengvai įsisavinamų įvairių maisto medžiagų ir energijos šaltinis.

Kiekvieno medicinos darbuotojo pareiga yra padėti motinai pasirinkti kūdikio maitinimo būdą, t. y. informuoti ją apie žindymo privalumus, palyginus su dirbtiniu maitinimu, jo naudą motinai ir mažyliui, pieno rūšių skirtumus, motinos pieno išskirtines savybes [1, 4].

Motinos pieno nauda

Motinos pienas (MP) pasižymi unikaliomis savybėmis [1–2]:

- užtikrina organizmo augimą ir apsaugą (saugo nuo infekcijų);
- motinos piene yra per 400 medžiagų, kurių nėra jokiam pienuose mišinyje;
- jame yra visų mažyliui reikalingų maistinių medžiagų (baltymų, amino rūgščių, imunoglobulinų nukleotidų ir kitų imuninę sistemą teigiamai veikiančių medžiagų, riebalų rūgščių ir lipidų, laktozės (pieno cukraus), hormonų, mineralinių medžiagų, vitaminų, prebiotikų, probiotikų, augimą skatinančių ir kitų biologiškai aktyvių medžiagų, bakterijų). Visos minėtos medžiagos yra tokiu santykiu, kuris reikalingas žmogaus mažylio organizmui. Motinos piene taip pat yra gyvų, funkcionuoti sugebančių ląstelių;
- be paliovos kintantis – priklausomai nuo mažylio išnešiotumo, amžiaus, lyties, sveikatos būklės (kinta, jei serga). Jis keičiasi kiekvieno žindymo metu, t. y. žindymo pradžioje vienoks, o jo pabaigoje kitoks. Jį veikia ir mamos gyvenimo būdas bei valgymo įpročiai. Joks kitas kūdikio maistas taip nekinta;
- daugiau nei maistas. Kūdikis iš kvapo geba atskirti savosios ir kitos motinos pieną. Žindomas mažylis sužino daug nauja apie valgius ir gėrimus, nes motinos piene yra kito maisto ir gėrimų molekulių.

Žindymo nauda kūdikiui yra neabejotina, kadangi skatina optimalų augimą ir vystymąsi; apsaugo nuo infekcijų; mažina alerginių ligų riziką; sumažina antsvorio ir cukrinio diabeto tikimybę; turi įtakos taisyklingam žandikaulio ir burnos raumenų formavimuisi bei išdygusių dantukų apsaugai nuo ęduonies; įvairių šalių moksliniai tyrimai patvirtino, kad kūdikystėje ilgiau žindytų kūdikių protinė raida yra geresnė [1–3, 5–6].

Žindymo nauda yra svarbi ir motinai, nes po gimdymo žindančioms motinoms greičiau susitraukia gimda, joms kyla mažesnė kraujavimo rizika; po gimdymo lengviau pasiekia normalų svorį; stiprina motinos ir kūdikio prierašumą; mažesnė rizika susirgti osteoporoze, reumatoidiniu artritu, krūties arba kiaušidžių vėžiu; mažesnė II tipo diabeto rizika; pozityvus poveikis psichinei sveikatai (mažina pogimdyvinį stresą ir depresiją). Mokslininkai iš Britanijos, per 8 metus stebėję beveik 300 000 moterų, teigia, kad moterys, kurios žindė savo mažylius, turėjo 9 proc. mažesnę riziką susirgti širdies ligomis bei 8 proc. mažesnę tikimybę patirti insultą, palyginus su tomis, kurios niekada nežindė mažylių [1–6].

Kas yra sėkmingas žindymas?

Sėkmingas žindymas yra tas, kai nuo pat pirmojo pridėjimo prie krūties abi pusės – motina ir kūdikis vienas kitą gerai supranta. Slaugytojas (akušeris) turėtų mamai paaiškinti, kad:

- žindant jos jausmai: nepasitikėjimas savimi, pyktis, baimė, liūdesys persiduoda kūdikiui ir dėl to jis gali tapti neramus, atsisakyti krūties, mažai iščiulpti pieno;
- ir gera, ir bloga motinos nuotaika persiduoda mažyliui. Kai nuotaika gera, kūdikis suvalgo daugiau, jaučiasi saugesnis, t. y. būna aktyvesnis, ilgiau būdrauja, geriau, ilgiau, ramiau miega.
- aplinkos temperatūra, taip pat turi įtakos kūdikio elgesiui ir žindymo dažniui: kai per karšta, t. y. jis per šiltai suvystytas ir kambaryje yra daugiau nei 22 °C, kūdikis prašys valgyti dažniau nei įprasta, žįs trumpiau, nes labiau nori atsigerti nei valgyti, t. y. jis norės tenkintis nesočiuoju motinos pienu, kuriame yra daugiau vandens. Žindoma taip, kaip mažylis pageidauja, mažinama aplinkos temperatūra, mažylis pervystomas, perrengiamas.

Psichologiniai faktoriai turi nemažai įtakos žindymo sėkmei. Nėra nieko svarbiau už laimingą, gerai nusi-teikusią, ramią motiną. Nelaimingoms, jaučiančioms nerimą mamoms pieno dažnai mažėja, jo gali iš viso nelikti. Pagimdžiusią gali jaudinti naujagimio elgesys (mieguistas, čiaudi, atpila piena), mažas priešpienio (krekenų) kiekis, spenelių jautrumas, labai pilnos krūtys 4–5 parą po gimdymo. Sveikatos priežiūros darbuotojo tikslas ne tik pajauti, kad mama jaudinasi, nerimauja (ypač pirmą kartą pagimdžiusi), bet ir kiekvienai rasti šiltą žodį ir viso-keriopai praktiškai padėti, t. y. parodyti, kaip ką daryti, pvz., pasirinkti patogią žindymo padėtį, pridėti mažylį prie krūties ir kt. [3, 4].

Motinos paruošimas žindymui

Nors didžiausias nėščiosios rūpestis yra gimdymas, o ne tai, kas ir kaip bus po jo, nėštumo metu, dirbant su būsimąja motina, daug dėmesio skiriama su žindymu susijusioms problemoms. Nėštumo metu, nepriklausomai nuo būsimos motinos pasirinkto maitinimo būdo, sveikatos priežiūros darbuotojas turi įtikinti ją, kad po gimimo naujagimį pridėtų prie krūties [3]. Tai gimdyvei padeda tvirčiau apsispręsti, kaip maitinti mažylį. Kai kurios motinos po kelių žindymų nutaria ir toliau žindyti. Jeigu ir po kelių žindymo parų moteris atsisako žindyti, jos reikėtų nesmerkti, nes ir jai būtina parama ir patarimai. Su pakartotinai pagimdžiusia mama aptariami buvę sunkumai, susiję su žindymu, paaiškinama, ką daryti, jeigu jų vėl atsirastų [4]. Padedama moteriai suprasti, kad:

- žindymas yra „moderniausias – madingiausias“ kūdikio maitinimo būdas;
- žindymas neišsekina labiau nei dirbtinis maitinimas, nes:
 - mama kartu su mažyliu gali pamiegoti bet kuriuo paros metu;
 - abu – motina ir mažylis žindymo metu pajunta pasitenkinimą;
 - sutaupoma laiko, nes nereikia plauti, sterilizuoti dirbtinio maitinimo indų, lieka daugiau laiko poilsiui ir kūdikio priežiūrai;
 - žindymas kainuoja mažiau nei pieno mišiniai;
 - visos pagimdžiusios moterys gamina piena (išimtis – patologija – gimdoje likę placentos gabalėliai);
 - didžioji dauguma moterų yra pajėgios išmaitinti kūdikį vien tik savo pienu apie 6 mėn. ir tęsti maitinimą tiek, kiek jos pačios nori po pradėjimo papildomai maitinti.

Bendraujant su moterimi, ji paskatinama šnekėti apie jos rūpesčius, susijusius su motinyste ir maitinimu krūtimi, diskutuojama, pasistengiama išsklaidyti abejones, pašalinti netikrumą, baimę, patariama, atsakoma į jos klausimus ir t. t.

Atkreipiamas ypatingas dėmesys į vienišą ar labai jauną arba turėjusią žindymo sunkumų ar kamuojamą rūpesčių, pageidavimų moterį. Jai turime padėti pasitikėti jos pačios sugebėjimais ir kūnu, suprasti, kad ji pati valdo motinystę [4].

Tuojuo po gimdymo su mama reikėtų aptarti naujagimio pridėjimo prie krūties svarbą sėkmingam žindymui. Trumpai, tačiau aiškiai ir išsamiai paaiškinamas žindymo procesas, pabrėžiama, kad labai svarbu, jog kūdikis tinkamai apžiotų spenelį kartu su areola bei pats reguliuotų žindymo dažnį ir trukmę.

Nepriklausomai nuo to, ar moteris nėštumo metu pasiruošė (nepasiruošė) motinystei ir žindymui, pirmojo ir kitų susitikimų po gimdymo metu jai yra būtinas patikinimas, kad ji darys viską gerai ir bus gera motina [3, 4].

Turime neužmiršti, kad su mama bendraujame ne tik balsu, bet ir veido išraiška, balso tembru, intonacija, gestais, laikysena. Jeigu mūsų žodžių nepatvirtins elgesys, moteris sutriks, žodžiai nepadarys įtakos.

Slaugytojo (akušerio) veiksmai bendraujant:

- motiną ir kūdikį traktuokite kaip vienetą, susidedantį iš dviejų vienas kitą papildančių dalių. Pagirkite ją už mokėjimą bendrauti su mažyliu;
- dauguma motinų stengiasi nesikreipti dėl jų manymu nedidelių sunkumų, netgi jeigu iš tiesų tie sunkumai ir nėra tokie nedideli. Taip dažniau būna, jei moteris pastebėjo, kad slaugytojas (akušeris) skubėjo, kai su ja bendravo;
- aplankę motiną, pasakykite jai, kiek laiko su ja galite praleisti. Problemų išsprendimo laikas priklauso nuo daugelio faktorių, pvz., motinos intelekto, jūsų pasitikėjimo savimi ir sugebėjimo bendrauti;
- sėdėkite viename lygyje su motina, tuomet ji nebijos, laisviau jausis, atsipalaiduos;
- studijuokite situaciją neklausinėdami. Nepertraukdami kantriai išklauskite motiną. Tuomet, kai ji kalba, nerašykite ir neskaitykite;
- parodykite motinai, jos šeimos nariams, savo gerus ketinimus akimis, veido išraiška, galvos judesiais, nergarsiu pritarimu;
- dėmesingai reaguokite į tai, ką sako motina, pvz., „Jūs sakote, kad trūksta pieno“. Pakartoję motinos teiginį, išsiaiškinkite priežastis, kodėl ji sako taip. Motinos pasakytos priežastys gali būti netikros, nes motina gali nežinoti, kas yra pagrindinė priežastis. Motinos paaiškinimai padės jums įsigilinti į situaciją ir rasti jos sprendimo būdą;
- paprašykite motinos pamaitinti kūdikį jums matant. Atidžiai stebėkite motiną ir kūdikį žindymo metu.

Stebint žindymą, reikėtų įvertinti, ar:

- motina atsipalaidavusi, sėdi; jaučiasi patogiai kitoje padėtyje, maitinant neskauda;
- kūdikis yra prisiglaudęs prie motinos;
- žindant kūdikiui nereikia pasukti galvos;
- kūdikio, pridėto prie krūties, nosis ir spenelis yra viename lygyje, o jo galvutė truputį atlošta atgal;
- mažylis kvėpuoja lengvai, burna plačiai atverta;
- jo lūpos, ypač apatinė, išversta į išorę, ar daugiau areolės ploto padengia mažylio burna iš apačios, o ne viršuje;
- liežuviukas išsigaubia po krūtimi. Liežuviukas žindymo metu gali pasirodyti tarp apatinės lūpos ir krūties;
- mažylis čiulpia lėtai ir giliai, naudodamas liežuvį ir apatinį žanduką (raumenys aplink ausytes gali judėti, bet žandai ne);
- matosi ir girdisi kūdikio rijimas. Kūdikis čiulpia vienu metu atlikdamas du judesius – apatinis žandikaulis juda aukštyn ir žemyn, o raumeninė banga kaip peristaltika keliauja nuo liežuvio galo link šaknies. Kartais

galima matyti liežuviu galiuką išsikišusį virš apatinės lūpos. Minėti judesiai išspaudžia pieną iš pieno sinusų link spenelio ir per jį į kūdikio burną. Kūdikis iš pradžių čiulpia trumpais greitais judesiais, po to lėtesniais, gilesniais. Valgymui tęsiantis pauzės tarp čiulpimų ilgėja.

Neteisingo pridėjimo prie krūties požymiai:

- kūdikis čiulpia, arba tiksliau kramto, vien tik spenelį lūpomis, dantenomis. Lūpos ir dantenos spaudžia spenelį, o ne areolą;
- burna nėra plačiai išžiota, lūpos beveik susiglaudžia, t. y. nėra atverstos atgal, o tarsi žiūri viena į kitą;
- daugiau pigmentinio laukelio matyti apačioje nei viršuje arba vienodai;
- gali būti neteisinga liežuviu padėtis – jis gali užsilenkti, blokuoti spenelio patekimą giliau į burną;
- kūdikiui čiulpiant įdumba skruostai.

Klausimus motinai suformuluokime taip, kad atsakymai būtų išsamūs, paaiškinantys. Pvz., neužduokime tokio klausimo „Gal Jūsų spenelis yra įskilęs“, nes į jį seks atsakymas „taip“ arba „ne“. Motinos paklauskime „Kaip po maitinimo jaučiate spenelius?“, jai aiškinant išgirsite daugiau informacijos nei iš atsakymų „taip“ arba „ne“.

Daug neklausinėkite. Paklauskime tik to, ko motina nepasakė arba pasakė taip, kad jūs nesupratote. Jūsų klausimai turi būti susiję su faktais, apie kuriuos kalbėjo motina, t. y. ji turi suvokti, kad jūs įdėmiai ją išklausėte.

Nesvarbu, ką motina pasakys, nepriekaištaukime ir jos nekritikuokime. Leiskime motinai pajusti, kad gerbiame jos jausmus. Suteikime jai informacijos, leidžiančios padėti sau pačiai, jei kiltų sunkumų žindant ir kt.

Baigdami motinos konsultaciją, ją užtikrinkime, kad ji gali žindyti. Žindymo pradžioje abejojusios savo sugebėjimais, bet norinčios žindyti, greitai tampa geriausiomis kūdikio poreikių žinovėmis.

Motinai, nusprendusiai maitinti dirbtinai, išsamiai paaiškinkite:

- dirbtinai maitinamas kūdikis jo maitinimo metu prisiglaudžiamas taip, kad motinos ir jo oda betarpiškai susiliestų;
- pieno mišiniai yra gaminami tik pagal pieno mišinio gamintojo nurodymus. Jų negalima pakeisti vandeniu, sultimis, arbatomis, nes minėti ir panašūs skysčiai neturi maistinės vertės;
- kaip išplauti, sterilizuoti, laikyti dirbtinio maitinimo indus.

Pirmasis žindymas

Po gimimo, t. y. kai virkštelė yra perrišta, sveikas naujagimis ieško maisto. Dėl to jis nedelsiant padedamas ant motinos pilvo taip, kad rastų spenelį ir pradėtų žįsti. Naujagimio kontaktas su speneliu padidina oksitocino išsiskyrimą, t. y. paspartina gimdos susitraukimą, placentos atsidalijimą ir pasišalinimą.

Slaugytojo (akušerio) veiksmai pirmojo žindymo metu:

- leiskite naujagimiui žįsti tol, kol jis norės, t. y. užmigs arba nustos žįsti. Betarpiškas motinos ir naujagimio odos kontaktas stiprina jų abiejų emocinius ryšius;
- naujagimiui ir motinai padėkite tik tuomet, kai matote, kad tai yra būtina arba motina paprašo pagalbos;
- naujagimio svėrimas, matavimas, apžiūra, ap rengimas ir suvystymas atidedami tol, kol jis nustos žįsti. Preliminari gimusiojo apžiūra gali būti atlikta ir tuomet, kai jis yra šalia motinos;
- kai motina po gimdymo yra pavargusi, naujagimis prie krūties pridėdamas be jos pastangų;

- iki pirmojo maitinimo naujagimis ir motina atskiriami tik esant ypatingoms situacijoms, pvz., motinos būklė yra tokia sunki, kad jai reikalinga neatidėliotina pagalba;
- pirmas dienas po gimdymo motina skatinama galimai ilgiau laikyti nesuvystytą naujagimį prie savo kūno, t. y. tęsti betarpišką kontaktavimą, prasidėjusį po gimdymo. Jeigu tuojau po gimdymo naujagimis nebuvo pridėtas prie krūties – tai padaroma pirma pasitaikiusia proga;
- buteliukas neduodamas, negirdoma iš puodelio, kol naujagimis mokosi žįsti. Naujagimiai, pamaitinti iš buteliuko, neretai atsisako krūties – taip nutraukiama pieno stimuliacija, t. y. pradedamas atpratimas žįsti vos tik pradėjus žindyti. Naujagimiai, pamaitinti iš buteliuko, atsisako krūties todėl, kad maisto paėmimas iš žinduko yra daug lengvesnis procesas nei iš krūties, kadangi skiriasi čiulpimo technika;
- naujagimis prie motinos paguldomas taip, kad būtų prisiglaudęs prie jos kūno, o jo galva laisva, t. y. visa plačiai išžiota burna galėtų paimti spenelį kartu su areola (tamsiu laukeliu apie spenelį);
- motina pamokoma įduoti naujagimiui spenelį kartu su areola, t. y. neleisti žįsti vien tik spenelio. Jo žindymas yra skausmingas.
- paaiškinama, kad nėra vieno teisingiausio būdo, kaip laikyti naujagimį. Kiekviena motina ir jos mažylis suranda padėtį, kuri būtų patogi abiem. Padėtis pasirenkama vadovaujantis šiais principais [5]:
 - ❖ patariama prieš paimant mažylį maitinimui atrasti patogią vietą atsisėsti. Pvz., jeigu maitinama atsisėdus, po kojomis pasidėti žemą kėdutę, kad truputį pakeltų kelius. Jeigu kėdė aukšta, po kojomis pasidedamas suoliukas ar storų knygų. Svarbiausia yra išsirinkti tokią patogią padėtį, kad atsisėdus būtų atlošta nugara ir nereikėtų pasilenkti į priekį, sėdėjimas nevargintų.
 - ❖ paaiškinama, kad būtų išlaikytas principas „*naujagimis (kūdikis) pridedamas prie krūties, o ne krūtis prie naujagimio (kūdikio)*“, t. y. pats naujagimis turi prisiglausti prie krūties, krūtis neturi būti įkišama jam į burną kaip buteliukas su žinduku;
 - ❖ speneliu arba pirštu pabraukimas per naujagimio lūpas ar skruostą pažadina įgimtą čiulpimo-žindymo refleksą ir kūdikis atsisuka į krūtį, išsižioja plačiai, iškiša liežuvį, t. y. ieško krūties.

Kaip dažnai ir kaip ilgai žindyti?

Tik žindymas pagal kūdikio poreikius užtikrina reikiamą motinos pieno gamybą, išsiskyrimą ir apsaugą nuo įvairių ligų, su žindymu susijusių nesklandumų. **Žindoma bet kuriuo paros metu, kada naujagimis (kūdikis) nori, ir taip ilgai, kiek kiekvieną kartą kūdikis nori** [5–6].

Slaugytojas (akušeris) turėtų motinai paaiškinti, kad:

- motinos pienas yra lengviau ir greičiau virškinamas nei bet kuris iš pieno mišinių. Todėl žindomi kūdikiai prašo valgyti dažniau. Pažindyti kūdikį naktį yra lengviau, nei jam paruošti pieno mišinį. Laktaciją reguliuojantys hormonai migdo – po žindymo motina vėl greitai užmiega. Motinai ir mažyliui yra saugiau ir geriau, kai jie miega netoli vienas kito;
- mažyliai valgo skirtingai. Normalu, kad vieni valgo 10–15, o kiti tik 6–8 kartus per parą, žinda greitai arba lėtai, pradeda žįsti labai energingai, po to ilsisi arba žinda ramiai, tolygiai, vienodu tempu, kol pasisotina; valgo iš vienos arba abiejų krūčių, vieną mėgsta labiau nei kitą arba nedaro skirtumo. Dažniausiai kūdikiai vos pradėję valgyti čiulpia trumpais judesiais, o po to lėtesniais, gilesniais judesiais. Valgymui tęsiantis, pauzės tarp maitinimų darosi ilgesnės, nes taip vadinamas galinis, t. y. sotusis, pienas yra tirštesnis, jį sunkiau iščiulpti. Kai mažylis valgo dažnai, o jo svoris neauga, įtariama, kad jam neužtenka pieno arba jis nesugeba jo ištraukti;
- kai kurie kūdikiai gali norėti žįsti tiesiog dėl nusiramavimo, ne tik norėdami pavalgyti. Dalis kūdikių žinda ilgai. Tai yra gerai, nes ilgas žindymas skatina pieno gamybą ir tekėjimą. Žinduko padavimas sutrumpina

mažylio buvimo prie krūties laiką. Tai yra blogai, nes MP gamyba nebestimuliuojama adekvačiai mažylio poreikiams;

- pradedama žindyti, kai pastebimi alkio signalai, t. y. kūdikis išsižioja, iškiša liežuvio dalį, tartum apsilaižo, prasideda seilėtekis, rankas tiesia prie burnos, sukioja galvą iš vienos pusės į kitą ieškodamas krūties. Jo veiksmas yra paskutinis desperatiškas pranešimas, kad noriu valgyti. Dar nepradėjusį verkti kūdikį yra lengviau pridėti prie krūties ir jo žindymas yra kokybiškesnis;
- kūdikiai maitinasi MP pagal organizmo poreikius, t. y. jie gimsta su apetito suvokimu ir kontrole. Tik žindymas pagal kūdikio poreikius užtikrina reikiamą MP gamybą, išsiskyrimą ir apsaugo nuo su žindymu susijusių nesklaidumų;
- augančio kūdikio poreikiai keičiasi. Normalu, kai kūdikis vieną kartą suvalgo daugiau, kitą kartą mažiau arba krūtis prašo įvairiu dažnumu, t. y. keičiasi laiko tarpas tarp žindymų bet kuriuo paros metu. Krūtis nesiuoloma, kai mažasis jos neprašo;
- kai mažylis yra gerai priglaustas, pridėtas prie krūties, net dažni ir ilgi žindymai nepažeidžia spenelių, ir netgi priešingai – sumažina jų pažeidimo riziką – apsaugo krūtis nuo jų persipildymo pienu [7].

Slaugytojo (akušerio) patarimai žindyvėms dėl krūtų priežiūros

Fiziologiniai pokyčiai pastojus tinkamai paruošia krūtis ir spenelius žindymui. Žindančiajai paaiškinama, kad:

- kai tik įmanoma, po žindymo leisti speneliams nudžiūti ore;
- liemenėlės būtinumas nėra moksliskai įrodytas. Nėščiosios ir žindančios motinos liemenėlės turi būti patogios, nespausti, neveržti, atitikti kintantį krūtų dydį;
- krūtims ir speneliams yra nereikalinga speciali priežiūra: spenelių pratimai, ištraukinėjimai, krūtų masažas neturi įtakos žindymo sėkmei;
- specialių kremų, losjonų, aerozolių naudojimas yra nebūtinus, gali net pakenkti;
- prieš žindant krūtų plauti nereikia, nes pašalinami natūralūs apsauginiai riebalai, pakeičiamas natūralus odos rūgštingumas. Natūralių apsauginių priemonių pašalinimas yra spenelių pažeidimo rizikos faktorius. Natūralus krūties ir pieno kvapas teigiamai veikia mažylį, todėl jis nešalintinas.

Ar pakanka motinos pieno – ką daryti?

Nustatyta, kad pieno negamina 1–2 iš 10 000 motinų. Didžioji dauguma moterų sugeba vien tik krūtimi išmaitinti kūdikį apie 6 mėnesius, kai jis maitinamas pagal jo poreikius, gerai pridedamas prie krūties, o pieno susidarymas ir išsiskyrimas yra nestabdomi.

Motina, kuri jaudinasi, įtaria, kad trūksta pieno, nuraminama, padedama suvokti, kad:

- didžioji dauguma motinų pagamina tiek pieno, kiek jo reikia jos kūdikiui;
- nutraukto pieno kiekio matavimas yra netikslus ir nereikalingas, nes jo kiekis priklauso nuo jo nusitraukimo būdo ir procedūros atlikimo įgūdžių;
- kūdikio svėrimas prieš ir po maitinimo yra bereikšmis, nes:
 - a. kiekvieno žindymo metu kūdikis suvalgo skirtingą pieno kiekį;
 - b. pieno svoris neturi ryšio su jo sudėties energine verte;
 - c. svėrimo procedūra jaudina motiną. Dėl to pieno išsiskyrimas ir gamyba mažėja, t. y. kūdikis pradeda gauti mažiau pieno, nei jam reikia.

- kūdikio neramumas, dažnas prašymas žįsti, nepasitenkinimas po žindymo, nėra pieno trūkumo požymiai. Tokį kūdikio elgesį gali lemti ir kitos priežastys, pvz., mažylio apetito padidėjimas (augimo šuoliai) pirmosiomis gyvenimo dienomis, antrą–trečią, ketvirtą–šeštą savaitę, trečią, ketvirtą, šeštą, devintą mėnesį. Padidėjus apetitui augimo šuolių metu prireikia daugiau maisto. Pieno išsiskyrimas stimuliuojamas dažniau žindant, geriant tiek skysčių, kad nebūtų jaučiama troškulio, ir ilsintis. Mažylis dažniau žindomas 5–7 dienas. Taip skatinama pieno gamyba ir patenkinami kūdikio poreikiai. Organizmas per 5–7 dienas prisitaiko prie kūdikio poreikių;
- dera neskubėti duoti pieno mišinio arba papildomo maisto, nes jo padavus žindymas taps mažiau intensyvus, t. y. nebebus intensyviai stimuliuojama pieno gamyba ir dėl to organizmas nebeprisigamins pieno tiek, kiek jo reikia kūdikiui [7].

Motiniai taip pat paaiškinama, kad laikino motinos pieno trūkumo priežastys yra šios:

- motinos nepasitikėjimas savimi. Dėl psichologinės įtampos mažėja pieno gamyba;
- sutrinka pieno tekėjimo (okситocino) refleksas;
- motina yra ištikta šoko, kenčia skausmą, stipriai nervinasi;
- netaisyklingai prie krūties pridėtas kūdikis pačiulpia labai trumpai ir neiščiulpia pieno;
- duodamas buteliukas su žinduku (ypač tai pavojinga pirmuosius 2 kūdikio gyvenimo mėnesius, t. y. tol, kol jis neišmoksta gerai žįsti ir mama įgyja pasitikėjimo ir be jaudulio kiekvieną kartą teisingai mažylį prideda prie krūties). Pieno paėmimas iš žinduko yra paprastesnis nei iš krūties, dėl to kūdikis, paragavęs žinduko, gali atsakyti krūties. Čiulptukas patenkina žindimo ir čiulpimo poreikius. Atėjus laikui žįsti krūtį, mažylis žinda vangiai, o tai jau yra blogai – krūtis nepakankami ištuštinama. Kitaip tariant, žindukas, čiulptukas sutrikdo – sumažina krūtų žindimo intensyvumą ir jų ištuštinimą. Sumažėjus pieno poreikiui sumažėja jo gamyba;
- kūdikis keletą parų nebuvo žindytas pagal jo poreikius ir mama tinkamai nenusitraukė pieno;
- jeigu nusitrauktas pienas bus sugirdomas per žinduką, mažylis atpras intensyviai žįsti krūtį, kol pasisotins. Nusitrauktas pienas turėtų būti sugirdomas iš puodelio.

Motinos pieno stokos požymiai yra, kai:

- pašalinus visas laikino motinos pieno trūkumo priežastis, esant gerai žindymo technikai, kūdikis nepasisotina ištuštinęs abi krūtis;
- žindomas kūdikis pastebimai mažiau šlapinasi, t. y. per parą neaptinkamos 5–6 sunkios sauskelnės. Lengvutės sauskelnės ir nedidelė tamsiai geltonos spalvos dėmė rodo, kad pieno trūksta. Tuštinimasis turi mažiau reikšmės, nes motinos pienas yra gerai pasisavinamas ir dėl to mažylis gali tuštintis kartą per kelias dienas;
- nustoja augti kūdikio svoris;
- žindomas kūdikis atrodo nesveikai.

Dvynių žindymas

Dauguma moterų be papildomo primaitinimo sugeba išmaitinti daugiau nei vieną kūdikį [5]. Slaugytojas (akušeris) turėtų motinai paaiškinti, kad:

- galima išmaitinti dvynukus ir trynukus, nes intensyvus žindymas stimuliuoja pieno gamybą;
- dera neskubėti duoti pieno mišinių, nes sumažės MP gamyba, kadangi ji nebebus stimuliuojama intensyviau žindymu. Jeigu vienas iš dvynių nepajėgia gerai žįsti, kol jis sustiprės, jam duodama nutraukto MP;

- kiekviena krūtis turi būti visiškai ištuštinama, nes kiekvienam iš mažylių reikalingas pirminis ir galutinis pienas;
- kūdikis, kuris čiulpia stipriai, intensyviai, geriau už kitą, padeda išlaikyti reikiamo lygio pieno gamybą, t. y. kito neapvalgo;
- jeigu yra galimybė, supažindinama su motina, kuri sėkmingai išmaitino dvynukus ar trynukus.

Pagrindinė problema – dvyniai gimsta neišnešioti, vienas iš jų būna stipresnis, kitas silpnesnis. **Motinai patariama, kad:**

- nuo pat žindymo pradžios mokytis teisingai žįsti: žindymo bei maitinimo padėties pasirinkimas yra svarbus žindant vieną ir dvigubai svarbesnis žindant du mažylius;
- pirmą savaitę kiekvienas iš jų, kol išmoksta žįsti, žindomi atskirai, nes tik taip darant įmanoma skirti pakankamai dėmesio žindymo technikai ir gležnam mažyliui;
- tik tuomet, kai jie išmoksta žįsti, žindomi abu kartu, nes taip yra lengviau, ypač jei sutampa jų temperamentas ir jie žinda vienodai intensyviai. Abiejų kūdikių žindymas vienu metu labiau skatina hormono prolaktino, skatinančio pieno gamybą, išsiskyrimą;
- kai mažylių temperamentas, aktyvumas yra skirtingi, jie žindomi atskirai, ypač kai vienas silpnai čiulpia, mėgsta pamiegoti, o kitas nuolat alkanas ir neramus. Jei tenka žindyti atskirai, pirmiausiai žindomas tas, kuris yra nuolat alkanas. Krūtis galima kaitalioti arba kiekvienam parinkti po krūtį. Geriau mažesniajam, silpnajam mažyliui skirti vieną krūtį. Ji prisitaikys gaminti pieną taip, kad patenkintų jo poreikius;
- kai žindoma ne lovoje, po kojomis pasidedamas suolelis, nes ant pakeltų kelių yra lengviau mažylius išlaikyti, dvigubas glėbimas suteikia galimybę kontroliuoti mažylių galvučių padėtį, ypač jei jie mėgsta žindymo metu jas atlošti. Žindymo metu apsikamšoma pagalvėlėmis, nes taip lengviau išlaikyti mažylius ir rasti patogią padėtį;
- antra žindymo padėtis – sukryžiuotos kojos. Mažylių galvutės viena nuo kitos nutolusios, o jų kojos sukryžiuotos. Mažylių galvutės remiasi į žastą, o kaklas guli alkūnės linkyje;
- galimos ir kitos žindymo padėties – svarbu, kad motinai būtų patogiu;
- pirmąjį mėnesį mažyliai valgo nereguliariai. Užsirašoma, kokią valandą kuris iš jų pažindytas, ypač tada, kai jie valgo skirtingu laiku. Taip išvengiama sumaišymo ir nereikalingo jaudinimosi.

Neišnešiotų ir mažo svorio naujagimių žindymo principai

Neišnešiotais laikomi naujagimiai, gimę iki trisdešimt šešių savaičių ir šešių dienų gestacinio amžiaus. Ankstukai iš neišnešiotų naujagimių skyrių į namus išleidžiami, kai nebereikia padėti kvėpuoti ir yra išmokyti valgyti. Kaip kiekvieną ankstuką, išlydėtą į namus, maitinti, pataria jo sveikata besirūpinantis neonatologas. Anks-tukui jo motinos pienas yra būtinausias. Krūties pieno sudėtis priklauso nuo nėštumo trukmės: prieš laiką pagim-džiusios pienas idealiai tinka jos naujagimiui [8–9].

Motinai paaiškinama, patariama, kad:

- žindymo progresavimas bus netolygus, bus sėkmingų ir nesėkmingų periodų;
- laikyti kūdikį kengūros padėtyje, t. y. stačią priglaustą prie krūties – oda prie odos taip anksti ir dažnai, kiek tai leidžia mažylio būklė. Ši padėtis stimuliuoja pieno gamybą ir užtikrina gerą nuolatinį naujagimio stebėjimą;
- nešiojimas kengūros padėtyje palengvina – teigiamai veikia mažylio kvėpavimą, jis mažiau verkia ir daugiau priauga svorio. Odos prie odos kontaktas naudingas net ir tada, kai jis užtrunka trumpai;

- yra svarbu mažylį gerai apimti ir pridėti prie krūties. Kad jis išsilaikytų pridėtas prie krūties, motina viena ranka turi prilaikyti jo galvą, o kita ranka prilaikyti krūtį;
- žindyti galima dažniau. Ankstukas žįsdamas greitai pavargsta ir dažnai, nesuvalgęs jam reikiamo pieno kiekio, užminga, todėl po žindymo pamėginama jam sugirdyti 4–6 šaukštelių pieno. Šaukšteliu MP duodama tik tuomet, kai kūdikis apžioja šaukštelių galą ir iš jo iščiulpia pieną. **Kai mažylis nečiulpia, MP į burną nepilamas, nes jis užsprings;**
- ankstukas maitinamas tiek kartų per parą, kiek jis nori;
- ankstukas prie krūties laikomas iki 30 min. Geriausia jį prie krūties iš pradžių palaikyti 15–20 min., po to pamaitinti nutrauktu pienu (žr. „Pieno nutraukimas“). Kai turima likusio nuo paskutinio žindymo nutraukto MP, jis supilamas į buteliuką su padalomis, pastatomas į puodą su šiltu vandeniu. Prieš duodant patikrinama MP temperatūra: keli lašai MP užlašinami riešo srityje arba tarp nykščio ir smiliaus. Kai MP temperatūra tinkama – pajuntama maloni šiluma.
- pieną nusitraukti 6–8 kartus per parą ir vieną kartą tai daryti naktį. Dažni nusitraukimai, kai silpnai žinda, skatina pieno gamybą. Nusitraukimą tęsti, kol pienas pradeda varvėti, nes mažyliui yra labai svarbus galinis, t. y. riebusis pienas;
- maitinimas iš puodelio yra geriau nei iš buteliuko. Gestacinio amžiaus 32 savaičių mažyliai jau sugeba gerti iš puoduko. Mažylis laka pieną liežuvio – tai yra geras pasiruošimas krūties žindimui;
- kai neįmanoma žindyti arba pieno yra per mažai, duodama specialių, t. y. neišnešiotiems naujagimiams skirtų pieno mišinių. Vartojami tik prižiūrint sveikatos priežiūros specialistams.

Žindymas ir neštumas

Žindymas pastojus nekenkia vaisiui ir kūdikiui. Teisingai kokybišku maistu maitinantis maisto medžiagų užtenka vaisiui, pieno gamybai ir motinos organizmui [5]. Neščiajai patariama, paaiškinama:

- kasdien valgyti įvairaus maisto tiek, kiek ji nori;
- žindyti, ypač jeigu kūdikis yra iki 6 mėnesių amžiaus. Kūdikis jaučiasi geriau, jeigu gauna nors truputį motinos pieno;
- speneliai gali tapti jautrūs ir dėl to sumažėti motinos pieno gamyba, o kūdikis norėti dažniau žįsti arba atvirksčiai – pats nebenori daugiau žįsti;
- padedama užmegzti kontaktus su moterimis, kurios žindydamos pastojo ir žindė vyresnįjį vaiką;
- neskubėti atpratinti žįsti.

Apibendrinimas

Žindymas turėtų būti skatinamas nuolat, nes laktacijos nutraukimas yra susijęs su neigiamais moters ir jos vaiko sveikatos sutrikimais, įskaitant didesnę motinos riziką susirgti krūties vėžiu, kiaušidžių vėžiu, diabetu, hipertenzija ir širdies ligomis bei didesne infekcinių ligų, staigios kūdikio mirties sindromo ir medžiagų apykaitos ligų rizika kūdikiams. Kontraindikacijų žindymui yra nedaug. Daugelis vaistų ir skiepai yra saugūs vartoti žindymo laikotarpiu, išskyrus keletą išimčių.

Kiekviena moteris, priklausomai nuo išsilavinimo, amžiaus ir žindymo patirties, priima sprendimą dėl kūdikio maitinimo. Sveikatos priežiūros darbuotojai, dirbantys su neščiosiomis ir pagimdžiusiomis mamomis, turėtų aptarti žindymo naudą su jomis ir jų šeimomis, palaikyti normalią žindymo fiziologiją bei spręsti įprastas su žindymu susijusias problemas.

Literatūra

1. Agostoni C., Braegger C., Decsi T., Kolacek S., Koletzko B., Michaelsen K. M., Mihatsch W., Moreno L. A., Puntis J., Shamir R., Szajewska H., Turck D., and Goudoever J. V. Breast-feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition ESPGHAN. JPN 2009; 49:112–125.
2. Breastfeeding and the Use of Human Milk Section on Breastfeeding. Pediatrics March 2012; 129(3):827–841. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552>
3. Breastfeeding, Family Physicians Supporting (Position Paper) <https://www.aafp.org/about/policies/all/breastfeeding-support.html>
4. Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice. Acog Committee opinion N.756 <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Optimizing-Support-for-Breastfeeding-as-Part-of-Obstetric-Practice>
5. Nutrition. CDC. Infant and Toddler Nutrition. Foods&Drinks for 6 to 24 Month Olds. <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/foods-and-drinks/when-to-introduce-solid-foods.html>
6. Stundžienė R. Kūdikių ir antrų metų vaikų mitybos būklė Vilniaus mieste ir ją lemiantys veiksniai. Daktaro disertacija. Biomedicinos mokslai, visuomenės sveikata (09B), 2013.
7. Infant and young child feeding: standard recommendations for the European Union. <https://www.burlo.trieste.it/sites/default/files/EUpolicy06.pdf>
8. Feeding the late and moderately preterm infant: A position paper of the ESPGHAN Committee on Nutrition. Post Acceptance: May 2019 http://www.espghan.org/fileadmin/user_upload/Society_Papers/Feeding_the_late_and_moderately_preterm_infant.pdf
9. Infant Feeding Guidance 0–2 Years For health professionals 7th Edition, 2017; <http://www.westernsussexhospitals.nhs.uk/wp-content/uploads/2015/03/Infant-Feeding-Guidance-7th-Edition.pdf>