

# Naturalne wspomaganie laktacji

## Natural support for lactation

mgr farm. Joanna Krajewska

Apteka Szpitalna Szpitala Specjalistycznego „INFLANCKA” w Warszawie

PDF [www.lekwpolsce.pl](http://www.lekwpolsce.pl)

**Streszczenie:** Zgodnie z aktualnymi wytycznymi wyłączone karmienie piersią powinno trwać przez 6 miesięcy i być kontynuowane minimum do 1. r.ż. Wiele kobiet ocenia jednak ilość swojego pokarmu i stan odżywienia dziecka jako niewystarczający, co stanowi główną przyczynę wczesnego włączenia mleka modyfikowanego i ograniczenia lub rezygnacji z karmienia piersią. Naturalne wspieranie laktacji polega na doskonaleniu technik karmienia, eliminacji szkodliwych czynników środowiskowych (stres) i ewentualnym wspomaganiu ziołowymi preparatami mlekopędnymi. **Słowa kluczowe:** laktacja, karmienie piersią, preparaty mlekopędne.

**Abstract:** According to current guidelines, exclusive breastfeeding should last for 6 months and be continued at least up to 1 year. Many women, however, assess their lactation and the nutritional status of their child as insufficient, which is the main reason for too early inclusion of modified milk and the reduction or abandonment of breastfeeding. The natural support for lactation consists of improving breastfeeding techniques, elimination of harmful environmental factors (stress) and optional support with herbal galactagogues. **Keywords:** lactation, breastfeeding, galactagogues.

### » Wprowadzenie

Karmienie piersią jest podstawą zapewnienia zdrowia matce i dziecku. Zgodnie z większością obowiązujących rekomendacji (Amerykańska Akademia Pediatrii, Polski Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią), wyłączone karmienie mlekiem matki powinno trwać przez 6 miesięcy życia, a następnie winno być kontynuowane (przy wprowadzaniu produktów uzupełniających) do 1. r.ż. dziecka lub dłużej, zgodnie z życzeniem matki lub dziecka. WHO rekomenduje natomiast karmienie piersią przez okres nawet 2 lat lub więcej.

Mimo propagowania karmienia piersią, odsetek matek karmiących naturalnie nadal jest niewysoki, a wśród niemowląt karmionych piersią jedynie niewielki odsetek jest karmionych wyłącznie mlekiem matki przez 6 miesięcy [1]. Wśród przyczyn bardzo często wymienia się trudności w karmieniu piersią, zanik pokarmu oraz konieczność sprawowania opieki nad starszymi dziećmi. Według danych amerykańskich

autorów przekonanie matki o niedostatecznej ilości pokarmu jest jedną z najczęstszych przyczyn dokarmiania dzieci i stanowi podstawę od 30% do 80% decyzji o rezygnacji z karmienia piersią. Na rynku dostępnych jest szereg preparatów OTC mogących wspomóc laktację [2].

### » Fizjologia laktacji

Laktacja, czyli proces wydzielania mleka, nazywana jest często fizjologicznym zakończeniem cyklu reprodukcyjnego kobiety. Jest to złożony proces, składający się z kilku faz:

- laktogenezy (przygotowania gruczołu piersiowego do wydzielania mleka);
- galaktogenezy (wywołanie wytwarzania mleka w komórkach gruczołowych);
- galaktopoezy (utrzymania wydzielania mleka);
- galaktokinezy (wydalanie mleka).

W czasie ciąży hormony przygotowują żeńskie gruczoły do produkcji mleka, a organizm kobiety przygotowuje się do karmienia piersią

przez gromadzenie zapasów składników odżywczych i energii potrzebnej do produkcji mleka. Następnie ssanie piersi przez dziecko powoduje pobudzenie zakończeń nerwów czuciowych znajdujących się w skórze brodawki i otoczki. Generowane w nich bodźce są przekazywane do podwzgórza, a następnie do przedniego płata przysadki mózgowej, skąd uwalniana jest prolaktyna, która pobudza pęcherzyki mleczne do wytwarzania pokarmu [2].

### » Korzyści z karmienia piersią

Korzyści z karmienia piersią są obopólne – dla matki i dziecka. Skorelowany z laktacją wysoki poziom oksytocyny sprzyja m.in. szybszemu obkurczeniu się macicy, jak również reguluje rytm snu i czuwania oraz poprawia jakość snu, zmniejszając tym samym uczucie rozdrażnienia i sprzyjając rozwojowi więzi z dzieckiem.

Wyłączne karmienie piersią opóźnia ponadto przywrócenie cyklu miesięczkowego (nawet do kilku miesięcy od porodu, w kontraście do kilku tygodni u matek niekarmiących piersią), co zapewnia także dodatkową ochronę przed rozwojem anemii wskutek utraty żelaza. Wbrew (wciąż popularnym) obiegowym opiniom karmienia piersią nie należy jednak traktować jako metody antykoncepcyjnej – organizm każdej kobiety reaguje inaczej, a moment powrotu owulacji jest niemożliwy do określenia ze 100% pewnością.

Uważa się ponadto, iż karmienie piersią jest jednym z czynników zmniejszających ryzyko wystąpienia depresji poporodowej – po przebadaniu niemal 14 tys. matek z południowo-zachodniej Anglii okazało się, że kobiety, które po urodzeniu dziecka karmiły je piersią tak jak zamierzały, o 50% rzadziej wpadają w depresję poporodową. Z drugiej jednak strony stwierdzono, że matki, które zamierzały karmić swoje dziecko piersią, ale nie mogły tego robić, były aż dwukrotnie bardziej zagrożone tego rodzaju depresją [1,2].

Istnieją również doniesienia o korzystnym wpływie karmienia piersią na zmniejszenie ry-

zyka rozwoju cukrzycy, osteoporozy, raka piersi, zaburzeń lipidowych oraz incydentów sercowo-naczyniowych [1].

Dla dziecka mleko matki jest natomiast najlepszym źródłem pożywienia, przede wszystkim dlatego, iż jego skład zmienia się w zależności od etapu laktacji oraz w czasie trwania karmienia, dostosowując się do potrzeb niemowlęcia, czego nigdy nie zapewni żadna mieszanka oparta na mleku krowim, naśladująca skład mleka kobiety [2,4].

### » Czynniki wpływające na jakość mleka kobiecego

Skład i wartość odżywcza mleka jest cechą osobniczą, zależy od fazy laktacji, pory dnia i nocy, czasu pojedynczego karmienia lub sesji odciągania pokarmu. Niemniej jednak wiadomo, że pełnowartościowe mleko mogą wytwarzać kobiety o różnym stanie odżywienia organizmu, gdyż jego produkcja ma pierwszeństwo przed innymi potrzebami metabolicznymi matki. Zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami, dieta matki karmiącej powinna być oparta na zaleceniach żywieniowych przedstawionych w piramidzie żywieniowej Instytutu Żywności i Żywienia (IŻŻ), tzn. zbilansowana i składająca się z umiarkowanych ilości różnorodnych produktów.

Oszacowano, że matki karmiące potrzebują na laktację ok. 670 kcal energii na dobę, przy czym ok. 500 kcal powinno być dostarczone z pożywieniem, a reszta powinna pochodzić z zapasów tkanki tłuszczowej z okresu ciąży. Różnorodna i zbilansowana dieta ma zapewnić odpowiednią podaż niezbędnych składników odżywczych dla matki karmiącej.

W Polsce zaleca się jedynie dodatkową suplementację DHA (ze względu na korzyści dla dziecka – w ilości min. 200 mg dziennie, a w przypadku małego spożycia ryb w dawce 400-600 mg na dobę) oraz witaminy D<sub>3</sub>, ze względu na jej powszechne niedobory (dobowa podaż diecie lub z ograniczoną syntezą przez skórę powinna wynosić 800-1000 IU na dobę).

Suplementacja innych składników i minerałów (w tym wapnia) jest konieczna jedynie w przypadku niemożności zapewnienia odpowiedniej ich podaży w diecie (np. alergie na mleko u matki) [3].

### » Przyczyny niedostatecznej ilości pokarmu u matek karmiących

Przeciętnie kobieta karmiąca piersią produkuje ok. 750 ml pokarmu dziennie. Niedostateczna ilość pokarmu u matki może mieć różne przyczyny. Spośród obiektywnych, medycznych czynników ograniczających laktację wymienić należy:

- zespół policystycznych jajników;
- niedokrwistości;
- niedorozwój tkanki wydzielniczej gruczołu piersiowego;
- niedostateczna produkcja mleka może wynikać także z opóźnienia laktogenezy przez pozostające resztki łożyska.

W przypadku wykluczenia przyczyn obiektywnych, w połączeniu z silnym przekonaniem matki o niedostatecznej ilości pokarmu, należy dokonać rzetelnej oceny, czy ilość ta faktycznie nie pokrywa zapotrzebowania dziecka. Należy wziąć pod uwagę m.in.: czy dziecko aktywnie ssi, jest karmione 8-12 na razy na dobę (z czego przynajmniej raz w nocy), jest aktywne, oddaje przynajmniej 3-4 papkowate stolce dziennie, czy zmieniamy 6-8 mokrych pieluch dziennie, a mocz jest jasny i bezwonny oraz czy przyrosty masy ciała są prawidłowe. W następnej kolejności należy pracować nad techniką karmienia piersią (odpowiednio częste i długie przystawianie, niedokarmianie dziecka, próba rozluźnienia się przy karmieniu w celu naturalnego ułatwienia przepływu pokarmu) oraz zadbać o właściwe nawodnienie organizmu – kobieta karmiąca powinna wypijać dziennie ok. 3 l płynów.

Zaleca się również rezygnację lub maksymalne ograniczenie palenia tytoniu, które zmniejsza dzienną produkcję mleka o ok. 250-300 ml oraz powoduje spadek stężenia tłuszczu w mle-

ku. Dodatkową pomoc mogą stanowić dostępne na rynku bez recepty ziołowe preparaty mleko-pędne, tzw. galaktogogi [2].

### » Preparaty OTC wspomagające laktację

Na rynku dostępne są liczne preparaty OTC, które mają wspomagać laktację. Największą grupą galaktogogów są tzw. herbatki laktacyjne, czyli mieszanki ziołowe do zaparzania. Są to preparaty tradycyjne, których ocena skuteczności opiera się przede wszystkim na wieloletnim stosowaniu. Wiadomo, że w USA sięga po nie 15% kobiet karmiących, a w Norwegii (szczytującej się jednym z najwyższych wskaźników karmienia piersią na świecie) aż 40% mam.

W Polsce są one również popularne, choć brak dokładnych danych statystycznych. W ich skład wchodzi surowce roślinne o działaniu galaktogennym, m.in.:

- owoc kopru włoskiego,
- ziele kozieradki,
- niepokalanek mnisi,
- drapacz lekarski (bernardynek),
- szparag lekarski,
- polisacharydy słodu jęczmiennego.

Ich mechanizm działania polega najprawdopodobniej na blokowaniu receptora dopaminy i tym samym zwiększaniu syntezy i wydzielania prolaktyny przez przedni płat przysadki. Wydaje się ponadto, że niektóre związki stymulują proliferację komórek gruczołu piersiowego, przez co produkcja mleka może być wydajniejsza.

Dodatkowo składnikami herbatki laktacyjnych są również surowce o działaniu innym niż galaktogenne, m.in. biedrzyca, anyż oraz kminek zwyczajny (pobudzają trawienie, działają wiatropędnie oraz rozkurczowo), czy melisa (działanie uspokajające). Komponenty te mają także łagodzić stres i wewnętrzne napięcie, co jest niezbędne do zapewnienia właściwego przepływu pokarmu. Nie bez znaczenia jest również fakt, że herbatki laktacyjne to dodatkowa porcja płynów, co też poprawia laktację. Preparaty te uchodzą za bezpieczne, niemniej jednak



# Ziołowe wsparcie dla mamy i maluszka

Od Herbapolu w Krakowie



- znane i cenione od lat
- gwarancja jakości Herbapolu w Krakowie
- receptury opracowane przez farmaceutów



dla dobrego samopoczucia przyszłej mamy



dla zdrowej laktacji



dla brzuszka maluszka

Znajdziesz nas w aptekach, sklepach zielarskich oraz na [sklep.herbapol.krakow.pl](http://sklep.herbapol.krakow.pl)

Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety.  
Zalecany jest zrównoważony sposób żywienia i zdrowy tryb życia.

KRAKOWSKIE ZAKŁADY ZIELARSKIE HERBAPOL W KRAKOWIE SA ul. Chałupnika 14, 31-464 Kraków  
tel.: +48 12 411 69 11; herbapol@herbapol.krakow.pl

należy przestrzegać zaleceń producenta w kwestii dawkowania – działanie surowców roślinnych jest bowiem zawsze wielokierunkowe [4;2,5].

## » Podsumowanie

Prawidłowy przebieg laktacji u zdrowych kobiet zależy od szeregu czynników. Przede wszystkim podkreśla się znaczenie sposobu odżywiania mamy. Dieta powinna być różnorodna i zbilansowana, z podażą ok. 3 l płynów.

Dodatkowo zaleca się suplementację u wszystkich kobiet w Polsce DHA i witaminy D<sub>3</sub>, a u części mam także wapnia oraz innych składników, których dostateczna podaż w diecie (z różnych przyczyn) nie jest możliwa.

Matki karmiące powinny prowadzić odpowiedni styl życia, przede wszystkim unikać używek (papierosy, kofeina, alkohol) mogących zmniejszać ilość pokarmu.

Niebagatelne znaczenie dla długości i skuteczności karmienia piersią ma także właściwa opieka laktacyjna, opanowanie techniki karmienia oraz czynniki środowiskowe – ekspozycja na stres utrudnia bowiem naturalny przepływ pokarmu.

Dodatkową pomocą mogą być dostępne bez recepty herbatki laktacyjne, które oprócz dominującego działania galaktogennego wpływają korzystnie na ogólną kondycję matki (działanie wiatropędne, rozkurczające, uspokajające). Ich właściwe dawkowanie może stanowić bezpieczną i skuteczną pomoc w laktacji. © P

### Pismienictwo:

1. Marszałek A, Walaszek R. The review of results of research on breastfeeding considering medicinal and prophylactic aspects. *Health Problems of Civilization*. 2016; 10(1): 39–45. DOI: 10.5114/hpc.2016.58207.
2. Borszewska-Kornacka MK, Rachtan-Janicka J, Wesołowska A, Socha P, Wielgoś M, Żukowska-Rubik M, Pawlus B. Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń żywieniowych dla kobiet w okresie laktacji. *Stand Med Pediatr*. 2013;10:265-279.
3. Borra C, Iacovou M, Sevilla A. New evidence on breastfeeding and postpartum depression: the importance of understanding women's intentions. *Maternal and child health journal*. 2015 Apr;19(4): 897-907.
4. World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Genewa. WHO, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 2017.
5. Jassem-Bobrowicz JM, Domżańska-Popadiuk I. Zioła i leki stosowane w okresie laktacji. *Ann. Acad. Med. Gedan*. 2016;46:87-94.
6. Strzelecka H, Kowalski J. Encyklopedia ziołarstwa i ziołolecznictwa. PWN. Warszawa 2000.

mgr farm. Joanna Krajewska  
joanna.krajewska@gmail.com

Nadesłano: 15.02.2019; Copyright© Medyk Sp. z o.o.