

A szülész szerepe a szoptatás elősegítésében

Dr Csécsei Károly
Sopron MJ Város Erzsébet
kórház a DEOEC Oktató
Kórháza

2009 Védőnő Konferencia
Sopron



Az előadás vázлата

- Jogi környezet
- A szoptatás jelentősége, elsődleges helye a többi újszülött és csecsemőtáplálási módhoz viszonyítva
- A szoptatás valóságos jelenlegi helyzete
- A szoptatás elősegítése, teendők

Betegjogok, 1997 EÜ törvény

- A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez, az egészséges életkezdethez
- A kapcsolattartás joga
1997 EÜ. Törvény 11. §
- (4) A kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt **személy mellette tartózkodjon**
- (5) A szülő nőnek joga van arra, hogy az általa megjelölt nagykorú személy a **vajúdás és a szülés alatt folyamatosan vele lehessen**, a szülést követően pedig arra, hogy - amennyiben ezt az ő vagy újszülöttje egészségi állapota nem zárja ki - újszülöttjével egy helyiségben helyezték el

Jogunk a szoptatáshoz

- A szoptatás egyike az alapvető emberi jogoknak, mivel minden embernek joga van az egészséghez, és ahhoz, hogy megfelelő táplálékhoz jusson. Az anyatej a legjobb táplálék, amit egy csecsemő kaphat. Összetétele megfelel a gyermek szükségleteinek, és csökkenti az egyes betegségek kialakulásának esélyét.
- A szoptatott gyermekeknél ritkábban fordul elő hasmenés, légúti betegségek (tüdőgyulladás), középfülgyulladás és húgyúti betegségek. Maga a szoptatás alapvető eleme a gyermekről való megfelelő gondoskodásnak, elősegíti az egészséges testi és pszichoszociális fejlődést.
- A szoptatás hozzájárul az asszonyok egészségének megtartásához is, mivel csökkenti az emlő- és petefészekrák előfordulásának esélyét, a vashiányos anémia és a csontritkulás előfordulását. Ha a nőknek joguk van az egészséghez, gyermekeik érdekében joguk van a szoptatáshoz is.
- Az egészséghez való jog érdekes kérdés. Az egyén köteles mindent megtenni önmaga is hogy egészségét megőrizze, a államnak kötelessége a körülmények megteremtése, az EÜ-nek kötelessége a szakszerű ellátás az egészség megőrzésére vagy visszaállítására.

A Kódex

- A WHO XXXIV. Közgyűlése 1981. május 21. napján 118 szavazattal – egy ellenében és 3 tartózkodás mellett – elfogadta az anyatej helyettesítők kereskedelméről szóló nemzetközi Kódexről szóló Határozatot
- A Kódex indokolása (alap)jogként definiálja a gyermekeknek és az anyáknak az egészséges táplálkozáshoz és tápláláshoz való jogát, az oktatás, képzés hiányaként és a társadalmi igazságosság hiányosságaként feltüntetve a csecsemők és a kisgyermek helytelen táplálását.
- A részes államok hangsúlyozzák az anyatejes táplálás elsődlegességének fontosságát annak kiemelkedő biológiai és érzelmi okaira tekintettel, ami szükségessé teszi az anyatejes táplálás védelmét.
- A részes államok nem tagadják a helyettesítő, illetve kiegészítő termékek forgalmazásának létjogosultságát, ugyanakkor ezen termékek kereskedelme, terjesztése kizárólag szükség esetén történő és megfelelő alkalmazása nem szoríthatja háttérbe az anyatejes táplálást. E termékek helytelen alkalmazása veszélyforrás a gyermekekre.

A szoptatás élettani jelentősége

Az újszülött és a fiatal csecsemő természetes, ideális és optimális tápláléka az anyatej, táplálási módja a szoptatás.

Az előtej és az anyatej biztosítja az újszülött sikeres alkalmazkodását az önálló, méhen kívüli élethez és egyben fedezi minden tápanyagigényt is.

Manapság felnőttek körében divat (ha a pénztárca bírja) „egészségesen táplálkozni”, **bio** ételeket fogyasztani, kerüljük a tartósítószeret, ásványvizet iszunk cukrozott üdítő italok helyett. Miért nem törekszünk akkor teljes bedobással azért, hogy újszülöttjeink is a legjobb, az egészséges táplálékot –az anyatejet kapják igényüknek megfelelően a lehetőleg legnagyobb arányban?

*A szoptatás során az **anya testi közelsége**, dédelgető szavai, gyengédsége, meghatározóan pozitív hatással van a baba egészséges szellemi és lelki fejlődésére a jövőbeli anya- gyermek kapcsolatra*

Új és hatásos vakcina

- Képzeljük el, hogy felfedeznek egy új vakcinát, amely évente egymillió vagy még több gyermek életét mentheti meg, ráadásul olcsó, biztonságos, szájon át adható, és nem igényel sem orvost, sem gyógyszertárat. Rögtön a közegészségügy első számú feladatává válna ezt a vakcinát mindenkihez eljuttatni.
- Pedig ilyen vakcina létezik: az anyatej. Ám manapság maga a szoptatás igényel orvoslást. Vagyis szakszerű segítséget kell nyújtanunk ahhoz, hogy az anyák önbizalmat nyerjenek, tudják, mi a teendő, és védve legyenek a káros gyakorlatoktól. Ha a szoptatás gyakorlata nem élvez elsőséget, vagy a fogyasztói társadalomban az idők folyamán jelentősége csökkent akkor az egészségügyi szolgáltatásnak kell a rendszert orvosolnia, és a szoptatás elsődleges helyét visszaállítani az újszülöttek és csecsemők táplálásában[1].]

[i] A warm chain for breastfeeding. Lancet 1994;344:1239-41

Az anyatej összetétele, jellemzői /1/

- **előtej (colostrum)** sűrű, ragadós sárgás folyadék, a terhesség utolsó harmadában már megjelenik a tejelválasztó mirigyekben), és a szülés után még egy-két napig termelődik. Napi mennyisége viszonylag kevés, nagyon magas az immunglobulin- és egyéb védőfaktor-szintje.
- az előtej kifogástalanul illik az újszülött speciális igényeihez. beborítja, kibéleli az újszülött beleit, ezáltal akadályozza egyes idegen fehérjék felszívódását.
- enyhe hashajtó hatása van, ami elősegíti a szervezetben felhalmozódott bilirubin (sárgaságot okozó anyag) kiürülését a széklettel.

Teendő: az előtej biológiai jelentőségéről tájékoztatni az anyákat

Az anyatej összetétele, jellemzői /2/

– **Fehérjék**

Az emlősök között az anyatejnek a legkisebb a fehérjetartalma. Ez a viszonylag alacsony fehérjeszint még így is magasabb, mint amennyire az újszülöttnak szüksége van, de ahhoz elég alacsony, hogy a baba veséjére ne rójon túl nagy terhelést.

– **Zsírok**

Az újszülött és a csecsemő főleg a zsírból nyeri az energiát. A tej zsírkoncentrációja a késő délelőtti és kora délutáni órákban a legmagasabb. Egy szoptatáson belül is nagy különbség tapasztalható a zsírszintben. A szoptatás vége felé ürülő tejben 4-5-ször nagyobb a zsírkoncentráció, mint a szoptatás elején.

– **Szénhidrátok**

A **laktóz** az anyatej legfontosabb szénhidrátja. Rendkívül fontos a megfelelő szénhidrátmennyiség bevitele, de ennek a feltételnek is eleget tesz a szoptatás. Vitaminok Az anyatej vitamintartalma szoros összefüggést mutat az anyai vitaminbevittel. Az átlagosan jól táplált anya tejének a vízben oldódó vitamintartalma elegendő csecsemőjének. Vegetáriánus anyák tejének B-vitamintartalma alacsony lehet.

– **Ásványi anyagok**

Az anyatejben az ásványi anyagok koncentrációja - **kalcium, vas, foszfor, magnézium, cink, kálium, fluor** - nem függ különösebben az anyai étrendtől. A női tejben ezek az anyagok alacsonyabb szinten vannak jelen, mint a tehéntejben vagy a tápszerben, de összetételük jobban alkalmazkodik az újszülött táplálkozási igényeihez.

– **Nyomelemek**

Az anyatej nyomelemei, mint a **réz, a kobalt, a szelén, a jód, a króm, a mangán, az alumínium** nagyon fontosak. Koncentrációjuk a női tejben nem túl nagy, de felszívódásuk igen hatékony.

– **Immunológiai alkotóelemek**

Az anyatej nem egyszerűen tápanyagforrás, hanem **élő anyag, melynek immunológiailag aktív elemei is vannak. Nemcsak különleges védelmet nyújt a fertőzések és allergiák ellen, de a csecsemő saját ellenálló rendszerének a fejlődését is serkenti. Az anyai szervezetben jelenlevő minden egyes megbetegítő kórokozó ellen termelődött ellenanyag is kimutatható az anyatejben. Az anyatej alkotó elemeinek megismerése bizonyítja, hogy a szoptatás pótolhatatlan és tökéletesen nem helyettesíthető mesterséges táplálással.**

Az anyatej összetétele /3/

- Az anyatej összetétele a baba igényeihez igazodik. Megfelelő mennyiségben és formában tartalmazza a csecsemő számára szükséges tápanyagokat (fehérjéket, szénhidrátokat és zsírokat). Egyedül D-vitamint nem tartalmaz, azt pótolni kell. Vastartalma nem túl magas az anyatejnek, de nagyon jó hatásfokkal hasznosul.
- A csecsemő immunrendszere még éretlen, a fertőzések elleni védelemben az anyatej védő anyagai segítik. Ezek lehetnek specifikus vagy nem specifikus védőanyagok.
- Specifikus védőanyagok: Szekretorikus IgA (Ig=immunoglobulin) IgM IgG T- és B-limfociták
- Nem specifikus védőanyagok: granulociták, makrofágok, laktoferrin, interferon, lizozim, Bifidus bélbaktérium, linolsav, neuroaminsav
- Mindezek az anyagok védik a csecsemőt a légúti és emésztőrendszeri fertőzésektől, de ezek az anyagok csak a nyers anyatejben található meg aktív formában, hőkezelés hatására inaktiválódnak. A baba védekezését segíti még, hogy az anyatej magas laktóz és alacsony foszfát tartalma alacsony pH-t eredményez a béltraktusban, ami a betegségeket okozó baktériumok fejlődését gátolja.
- Az anyatej tartalmaz még lipázt, amely megkönnyíti a csecsemő számára a tejsír emésztését.
- A laktóz nemcsak a védekezés szempontjából fontos, de elősegíti a megfelelő bélmozgást. A galaktóz nevű cukor pedig az idegrendszer fejlődéséhez nélkülözhetetlen, azon túl, hogy a laktóz, galaktóz cukormolekulák a kellő szénhidrát ellátottsághoz is hozzájárulnak.
- Ha néhány fogalmat nem is fejtettem ki teljesen, biztosan kitűnik mindenki számára, hogy az anyatej pótolhatatlan, mesterségesen nem állítható elő.

A szoptatás non-nutritív aspektusai

- Az anyatejnek az újszülött és csecsemő növekedésére és fejlődésére gyakorolt pozitív hatását széles körben elfogadják (8). Mindazonáltal **a szoptatás több, mint egyszerűen tápanyagok biztosítása, magának a mellen való szopásnak is van hatása az anyára és a gyermekre.** A szoptatás a babákat megnyugtatja, fájdalmukat csillapítja, amit bizonyít a csökkent szívritmus, csökkent anyagcsere és a fájdalomészlelés csökkent képessége szopás közben,
- **A kutatások szerint minél többet vannak együtt anya és kisbaba, annál inkább mutat az anya válaszkész gondoskodást (59), és annál biztosabban kötődik a gyermek (60).**

Őssejtek az anyatejben

- Évről évre újabb felfedezésre csodálkozunk rá az anyatej összetevőivel kapcsolatban. Egyre több mozaikdarabbal gazdagodik a kép, hogy jobban megértsük, miért is olyan pótolhatatlan, miért életmentő, miért több pusztá tápláléknál.
- **Idei szenzáció, hogy a Washingtoni Egyetem kutatói őssejteket találtak az anyatejben.** Nem kétséges, hogy a csecsemő egészségének megőrzésében fontos szerep jut ezeknek a sejteknek, ugyanakkor a tejet termelő mellre is áldásos hatást gyakorolnak. Bizonyításra vár még, hogy az anyatej őssejtjei laboratóriumi körülmények között is őssejtként viselkednek-e majd. Ha ezt sikerül bizonyítani, akkor igazán könnyen és bőségesen hozzáférhető őssejtforrásnak örülhetünk a közeljövőben.

A szoptatás előnyei /

- Az anyatej összetétele, a tápanyagok egymáshoz viszonyított aránya optimális a csecsemő fejlődéséhez
- Kellő mennyiségben tartalmaz az anyatej többszörösen telítetlen hosszú szénláncú zsírsavakat, amelyek elengedhetetlenül fontosak az agy és a retina fejlődéséhez
- Az anyatej könnyebben emészthető, mint a különböző formulák
- Az anyatej, különösen a colostrum, immunvédelmet biztosít. Antibacterialis és antivirális ellenanyagokat tartalmaz, valamint kimutathatóak benne élő sejtek, T-sejtek és macrophagok is
- A széklet pH-ja alacsonyabb anyatejes táplálás mellett, ami védelmet jelent a pathogen E. Coli kolonizációval szemben
- Steril táplálási mód, megóv az enterális fertőzésektől

A szoptatás előnyei

//

- Ritkább az allergiás betegségek kialakulása a szoptatott csecsemőkben, illetve csak enyhébb formában jelentkeznek
- Későbbi életkorban ritkábban jelentkezik obesitas, hypertonia és diabetes
- Jelentős szerepe van az anya és gyermek közötti harmonikus lelki kapcsolat kialakulásában
- Higiénikus, olcsó, kéznél van, nem környezetszennyező.

A szoptatást megnehezíti

- Az anya részéről
 - Emlőbimbó rhagad
 - Papilla plana
 - Papilla plana inverta
- A csecsemő részéről
 - Farkastorok
 - Szopási reflex hiánya (éretlenség, agyi károsodás)
 - Nátha

Gátló tényező a rossz tanács, tájékozatlanság, az önbizalom hiánya. Szoptassunk-e a rokonok véleménye szerint?

- Száz anyát kértek meg egy kérdőív kitöltésére, amiből kiderült, hogy a szoptatásról kialakított saját pozitív véleménye dacára, az ismerősök véleménye döntött arról, hogy szeretné-e szoptatni a gyermekét, vagy nem.
- A szoptató anyákat sorsdöntően befolyásolja a rokonok példája vagy tanácsa a szoptatásról.
- Ezért a kutatók szorgalmazzák a nézet változtatást és a szoptatás széleskörű népszerűsítését nem csak a kismamák köreiben, hanem a leendő apák és nyilvánosság előtt.

A szoptatás ellenjavallatai

- Az anya részéről
 - Súlyos akut, vagy krónikus fertőzések (Typhus, erysipelas, tuberculosis, AIDS)
 - Sepsis
 - Gyermekágyi psychosis
- A csecsemő részéről
 - Egyes anyagcsere betegségek (pl. galactosaemia, glycogenosisok egyes formái)

tápszer

Védőnői, orvosi feladat és felelősség, hogy a családtagok közreműködésével szoptatásra bátorítsák az édesanyát. Viszont az érem másik oldala, hogy

ha a szoptatás nem kivitelezhető, nem javasolt, amikor nem termelődik elég anyatej, vagy nem akar szoptatni az anya, és női tejet sem lehet elegendő mennyiségben szerezni, **tápszert kell adni a babának. Időben nyúljunk mesterséges táplálékhoz.**

Sokféle készítmény közül választhat az orvos.

Tehéntejből készülnek

Valamennyi hazánkban kapható tápszer szigorú engedélyezési eljáráson esik át.

Anyatej pótlók, hipoallergén tápszerek mellett a speciális táplálási igényt kielégítő tápszerek sora áll rendelkezésre.

Az anyatejes táplálás a bél kolonizáció folyamatára is kedvező hatású

- Születéskor steril
- Órákon belül kolonizáció az anyától és a környezettől származó baktériumokkal.
- A kolonizáció orális úton történik (Intestinalis obstructio esetén az elzáródástól distálisan a bél steril)
- Anyatejes táplálás: Lactobacillusok és Bifidobaktériumok, számuk 1000-szerese az enterobaktériumoknak és Bacteriodesek
- Tápszeresek: Főként enterobacteriaceae törzsbe tartozó baktériumokA flóra gyorsabban fejlődik, tápszerek magasabb vas tartalma miatt
- Az anyatejes bélflóra számos kedvező hatását ismerjük

Jelenlegi helyzet



- Mindannyian egyetértünk a szoptatás előnyeivel, az eredmények mégsem ezt igazolják
- **Norvégiában és Svédországban**, ahol a Európa-szerte a legkedvezőbbek a szoptatási adatok, évtizedekkel ezelőtt felismerték, hogy a fejlett országokban az egészségügyi ellátórendszer játszik döntő szerepet abban, hogy a csecsemők meddig részesülhessenek az anyatej áldásaiban. **E két országban a szülészeti intézmények 97 illetve 100 százaléka nyerte el a WHO-UNICEF Bababarát-kórház címét. Ez azt jelenti, hogy ezek az intézmények kivétel nélkül 24 órás rooming-in rendszerben működnek**, igen nagy súlyt helyeznek a korszerű és alapos tájékoztatásra a szoptatás kérdéseiben, tápszeres pótlásra csak orvosi utasításra kerül sor, vagy akkor, ha az anya kinyilvánítja, hogy nem akar szoptatni. **Az anyával és az újszülöttel foglalkozó dolgozók korszerű ismeretek alapján, tudásukat továbbképzéseken bővítve képesek ilyen hatékonyan támogatni a szoptatást.**
- **Hazánk** ebből a szempontból viszonylag kedvező helyzetben van az európai átlaghoz képest: a nők túlnyomó többsége természetesnek tekinti, hogy szoptatni kezd, **újából divatba jött a szoptatás**. A folytatás sikere azonban igen nagymértékben az egészségügyi intézményekben kapott segítségen múlik, s ezen a területen, bár a kiindulópont nem rossz, van még mit javítani.

szülőszoba

- Az újszülöttnak élete első órájában van egy hosszabb, mintegy negyven percig tartó, csöndesen éber periódusa, amikor édesanyja és édesapja arcát, hangját figyeli, emlékezetébe vési, és készen áll az első szopásra.
- Konrad Lorenz (1903-1987) Nobel díjas osztrák etológus imprinting-beíródás-bevésődés az emlékezetbe.

Filial imprinting nemcsak arra a képességre szorítkozik, hogy az állatok születésüket követően röviddel képesek megismerni és követni szüleiket, hanem a gyermek fejlődésének azt a folyamatát, melynek során a baba megtanulja felismerni ki az anyja és apja. A megismerés ezen folyamata az anyaméhben kezdődik, mikor a magzat kezdi felismerni akkor még láthatatlan szülei hangját (Kissilevsky et al, 2003).

-és folytatódik a szülőszobán, gyermekágyban, s a megismerést minden együtt eltöltött perc erősíti. Ez a jelentősége a szoptatásnak, a későbbi anya-gyermek kapcsolat, az erős családi kötelék kialakulásában

szülészoba



császármetszés

- Magyarországon évente 96 000 szülés
- Császármetszés aránya 26 %
- Sopron 2008 650 szülés /180 császármetszés
- Ha az édesanya ébren volt a műtét alatt, semmi akadálya, hogy a kórterembe (őrzőbe) kerülve akár azonnal megszoptassa újszülöttjét. Érdemes kihasználni azt a néhány órát, amíg a gyógyszer még hat, és nem okoz fájdalmat a mozgás, és **nem szabad lemondani a műtét miatt a szoptatásról**

A császármetszések 95 %-a spinális érzéstelenítésben történik

másnap délután hozták először szopni. Azt mondták, ennyi idő szükséges ahhoz, hogy egyáltalán legyen mit szopnia, és az érzéstelenítő gyógyszer is kiürüljön a szervezetéből. A baj csak az volt, hogy aludt, mint a bunda, s kiderült, hogy az újszülött részlegen már megetették, mert éhes volt. –nem követendő példa az elérhető irodalomból

Császármetszés
spinál analgesiában
Az újszülöttet
bemutatják a
mamának.
(Sopron)



Gyermekágy:rooming in –igen

- 24 órás rooming-in. Ne gondoljuk azonban, hogy ez fenéig tejfel. Az édesanya itt úgy érezheti, túlságosan is magára hagyják az újszülöttel, akinek az ellátására egyedül még képtelen.
- Csak abban a kórházban működik jól az első perctől kezdve az együttes elhelyezés, ahol az egyik csecsemős nővér szinte folyamatosan a császáros kórteremben tartózkodik, vagy hívásra a közelből azonnal odaérkezik, és készségesen, türelmesen segít.

Ehhez kevés kórházban vannak meg a személyi feltételek.

- Fontos tudni, hogy a babát császármetszés, altatás után is azonnal mellre tehetjük.

A minél korábban megkezdett, gyakori, igény szerinti szoptatásnak inkább a következő napokban fogjuk érezni a jelentőségét. Hamarabb megtörténik a tejelövellés, gyorsabban növekszik a tej mennyisége, kevésbé lesz duzzadt és kemény a mell és a bimbóudvar. Gyakori szoptatással egy sor későbbi kellemetlenséget előzhetünk meg.

Gyermekágy:rooming in –igen. Előnyök

- A 24 órás együttlét lehetővé teszi az igény szerinti, gyakori szoptatást már a szüléstől kezdve.
- A gyakori, hosszú éjszakai szünet nélküli szoptatás hatására hamarabb bekövetkezik a tejbelövellés
- Mivel a baba kezdettől fogva gyakran szopik, és kolosztrumból is jócskán kap, ritkábban sárgul be, A kolosztrum hashajtó hatásának köszönhetően hamar megszabadul a magzatszuroktól.
- Gyakori szoptatás mellett nem veszít sokat születési súlyából,
- Nagyobb eséllyel kerül el a tápszeres pótlást és a cukros vizet. Ha felébred, szophat.
- A csecsemős nővérek dolga egyszerűbb: nem kell naponta többször ki-be szállítaniuk a csecsemőket, sokkal kevesebb pótlásra van szükség, sokkal személyesebbé, közelebbé válik a kapcsolat az anyákkal.

Az édesanya hazatéréskor már ismerni fogja gyermekét, járatos lesz a pelenkázásban, öltöztetésben, köldökápolásban, fürdetésben.

Vajon minden kismama ismeri ezeket az előnyöket?

Rooming in: nem

- **Mik a hátrányok?** 3-4 ágyas kórtermek.
- Megkérdeztünk két tapasztalt, régóta ebben a rendszerben dolgozó szakembert, milyen hátrányokkal jár az újszülött és az anya együttes elhelyezése.
Dr. Kós Csaba neonatológus gyermekgyógyász főorvos, Ózd:
– 1992-től nappali, 97-től kizárólag 24 órás rooming-innel működik az osztály. Nem tudok hátrányokat említeni, az egyetlen gondot a felkészítés hiánya okozhatja.
S-né R. G. csecsemőápoló főnővér, Szent István Kórház:
Huszonkilenc éve dolgozik csecsemősként, az utóbbi nyolc évben 24 órás rooming-in rendszerben. 1992-ben 860 szülés volt az Istvánban, idén körülbelül 2600. Kérdésünk nagyon meglepte, nem tudott semmiféle hátrányt említeni. Gondolkodási időt kért, megkérdezte a többi nővért, ők sem tudtak hátrányokat sorolni.
– Ha elég személyzet van, nincs gond!
- Tévhitek: "Az első napokban úgyszincs mit szopnia, ezért jó helyen van az újszülöttsztyályn, ahol majd megetetik." "A szülés után pihennie kell az anyának, s ha vele lenne a pici, erre nem volna lehetősége." "A szülés után pihennie kell az anyának, s ha vele lenne a pici, erre nem volna lehetősége."

Bababarát kórház

Kizárólagos szoptatás? Szoptatás elősegítése(?) az ideális életkezdet és az esélyegyenlőség érdekében.

Miért működik az egyik intézetben, miért nem a másokban?
mert nem ismerik el a szoptatás elsődlegességét



Miből lehet tudni, hogy egy egészségügyi szakember nem szoptatás-párti?

- Minden egészségügyi szakember azt állítja magáról, hogy támogatja a szoptatást.

De sokan csak akkor támogatják, amikor a szoptatás jól megy (sőt néhányan még akkor sem). Amint a szoptatás vagy bármi a kismama életében nem tökéletes, túl sokan javasolják az elválasztást vagy kiegészítés adását.

- Honnan tudjuk, hogy a tanácsot adó szakember, orvos, védőnő, gondozó stb. nem szoptatás-párti: (ld.következő dia)

Tápszer tanácsadás, stb.

Tápszermintákat ad vagy tápszergyártó cégek tájékoztató füzeteit

Azt mondja, hogy X tápszer a legjobb.

Azt jelenti, hogy megalapozatlan előítéletei vannak.

hogy nem szükséges rögtön szülés után megszoztatni a babát, mert fáradt vagy, vagy fáradt leszel, és a baba sokszor amúgy sem érdeklődik a szopás iránt.

elfelejti az imprinting és a colostrum biológiai jelentőségét

hogy a szoptatás és a cumisüvegből etetés lényegében ugyanaz.

Az anyatej bizonyos összetevőit nem tartalmazza a mesterségesen előállított csecsemőtej annak ellenére, hogy évek óta tudunk fontosságukról. **antitestek és élő sejtek, a hosszúláncú, többszörösen telítetlen zsírsavak**

hogy abba kell hagynod a szoptatást, mert te vagy a baba beteg, vagy mert gyógyszert fogsz szedni vagy orvosi vizsgálatot fognak végezni rajtad.

Meglepődik, amikor megtudja, hogy a 6 hónapos babád még mindig szopik.

Azt mondja, hogy az anyatej értéktelenné válik a baba 6 hónapos kora után.

Azt mondja, hogy nem szükséges bentmaradni a kórházban, hogy megszoptasd a beteg gyermekedet, mert fontos, hogy otthon pihenj.

- **Azt mondja, hogy nem szabad engedned a babádnak, hogy a melleden aludjon el.**
- hogy a baba állapota nem teszi lehetővé az előre helyezést

Többnyire téves állítások. Nem az anya és újszülött érdekeit tartják szem előtt

- a koraszülöttnak, kis súlyú (gyenge), retardált, nagyszúlyú (diabetogén), sárgaságban szenvedő (icterusos), antibiotikum kezelés alatt álló (fertőzés gyanús), inkubátorban elhelyezett (légzéstámogatást vagy melegítést igénylő) újszülötteknek **különösen nagy szükségük van a szoptatásra, anyatejre, az jobban elősegíti egészséges fejlődésüket, mint bármely más táplálási mód. Szükség esetén alkalmazott gyógyszeres kezelés többnyire nem ellenjavallata a szoptatásnak.**

A szoptatás segítése az állam és EÜ kormányzat részéről

Támogatja az EÜ rendszer a szoptatást?

- Jogszabályokat alkot**
- elismeri a szoptatást mint elsődleges és követendő, javasolt táplálási formát az újszülött és csecsemő részére**
- finanszírozásban nem támogatja**

Kódex

- A csecsemők táplálását nagy mértékben befolyásolják a társadalmi és gazdasági körülmények. **Ezért a kormányoknak törekedniük kell arra, hogy a szoptatást könnyítő, bátorító társadalmi, gazdasági és jogi környezetet teremtsenek.** Ebben a körben van alapvető szerepe az egészségügyi rendszernek, az egészségügyi rendszerben foglalkoztatottaknak, de elhanyagolhatatlan a helyettesítő és kiegészítő termékeket előállítók és fogalmazók szerepe is.
- A részes államok az indokolásban hangsúlyozzák a társadalmi szervezetek tevékenységének jelentőségét a Kódex alapelveinek megvalósításában.

A szoptatás elősegítése. Teendők.

A szülész szerepe a szoptatás elősegítésében

- A szülészorvos a terhestanácsadáson, tanfolyamon, intézetben a betegekkel és munkatársakkal tartott kapcsolatában, szemléletük alakításában nyújthat segítséget
- Minden a terhessel és gyermekágyassal kapcsolatba kerülő szakember- védőnők, szülésznők, szülész orvosok, gyermekorvosok családorvosok **tekintsék a szoptatást** az egyéb táplálási módokkal szemben **elsődlegesnek**, és tevékenységük, betegekkel való kapcsolatunk során felvilágosítással, tanácsadással, a munkahelyi körülmények alakításával, sze. változtatásával támogassák a szoptatást ismerve és ismertetve előnyeit.
- A szoptatást akadályozó szakmai kritériumok újraértékelése (szülés, császármetszés után, koraszülött, retardált, nagysúlyú, icterusos, antibiotikum kezelés alatt álló stb)

A siker titkai

- Önképzés, továbbképzés, a szoptatás, anyatejes és tápszerez táplálás, a legújabb információk és adatok részletes ismerete,
- A terhesek, szülők, gyermekágyasok szakszerű felvilágosítása, tájékoztatása
- Együttműködés, teljes körű, 24 órás rooming in
- Az anya-újszülött távolság kiküszöbölése (újszülött, koraszülött és gyermekágyas osztály egy helyen)

Mennél nagyobb a fizikális távolság az anya és újszülöttje között, mennél kevesebb az együtt töltött idő, annál eredménytelenebb és sérülékenyebb az igény szerinti (napi 10-12 alkalommal és éjjel is folytatható) szoptatás

Törekedni kell a Bababráttól kórház kritériumainak teljesítésére

- Domináns vélemény jelentősége (védőnők, családorvos, gyermekgyógyász, szülész, főorvos, család, rokonok)

Betartani a Kódex által előírtakat

reklám csak 6 hónap szoptatás után

- A terheseket, szülőnőket, gyermekágyas anyákat meg kellene védeni a tápszert és bébiételt gyártó cégek propaganda fogásainak hatásától.

a reklámozás tilalma tápszerekre és mindazokra a termékekre terjedjen ki amelyek fogyasztását hat hónaposnál fiatalabb csecsemőknek is ajánlják

Szoptatás koraszülött,retardált, kis súlyú, gyenge újszülötteknél a szoptatás újraindítása, csökkent tejelválasztás növelése

- **A “pótlás, szoptatás közben” eljárással alultáplált csecsemők is visszatérhetnek a kizárólagos szopásra**

Libériában, jelentősen alultáplált csecsemők esetében teljes felépülést és a kizárólagos szoptatáshoz való visszatérést sikerült elérni egy olyan módszerrel, amely a kiegészítő táplálék adása mellett az anya tejtermelésének növelését célozta meg

Tejtermelés folyamatos biztosítása- szoptatás-fejés- pótlás, szoptatás közben

- Az alultápláltság kialakulásának oka gyakran az, hogy a gyermeknek az anyatejen kívül másféle táplálékot is adnak, ezért **a tejtermelés csökkenni kezd.**
- “Ha a gyermek alultáplálttá válik, nem lehet egyszerűen visszatérni a kizárólagos szoptatáshoz, mivel a gyermek túlságosan legyengül ahhoz, hogy hatékonyan szopjon “ha ezeket a gyermekeket megfosztjuk az anyatej nyújtotta védelemtől, annak katasztrofális eredménye lehet.” Ha csak egyszerűen gyógytápszert adnának csészéből, vagy szondán át, de még ha az anya saját lefejt tejét kapná a gyermek, az sem biztosítaná a szoptatás folyamatosságát, és ez kockáztatná a gyermek későbbi jó egészségi állapotát

“pótlás, szoptatás közben”

- Módszer, ennek során a gyermek kiegészítő táplálékot is kap, amelynek hatására megerősödik, de ezzel egy időben az anyamellből is szopik, addig, amíg az anya tejtermelése el nem éri azt a szintet, hogy vissza lehessen térni a teljes szoptatáshoz. Az anya háromóránként mellre tette a gyereket, éjjel, nappal
- Egy órával a csak anyamellből való szopás után újra mellre tették a gyermeket, de most úgy, hogy vékony szondán át, amelyet a mellre rögzítettek, kiegészítést kapott. (Így a gyermek 24 óra alatt 16 alkalommal szopott, ebből nyolcszor szuplementerrel.)
- A gyermek F100-at kapott, úgy, hogy az anya kezében tartott tápszeres csészéből az emlőbimbóhoz vezetett szondát a mellel együtt szopta.
- A szopáshoz szükséges energia attól függ, hogy az anya milyen magasra tartja a csészét. Az anya tehát a gyermek erejéhez tudta igazítani a csésze magasságát.
- Mivel a gyermek a szondát és a mellet egyszerre szopta, elég ingert biztosított az anyamellnek ahhoz, hogy egyre több tejet termeljen, így egyre több tej keveredett a gyógytápszerhez, a szuplementerrel kiegészített szoptatások során.
- A gyermek súlynövekedését naponta figyelték.
- A gyógytápszer mennyiségét fokozatosan csökkentették, ahogy az anyatej mennyisége nőtt.

A siker érdekében számos nemzetközi és hazai kezdeményezés jött létre

Szoptatás elősegítése /nemzetközi kezdeményezés

- **A szoptatás védelme, támogatása és elősegítése igen fontos a közegészségügy számára, hiszen:**
- A szoptatás a csecsemő- és kisgyermektáplálás természetes módja. **Ha az anya kizárólagosan szoptatja gyermekét az élet első hat hónapjában, ezzel biztosítja a gyermek optimális növekedését, fejlődését és egészségét.** Az ezt követő szoptatás – a megfelelő kiegészítő élelmiszerek mellett – továbbra is igen értékes a csecsemő vagy kisgyermek élelmezése, fejlődése és egészsége szempontjából.
- **A szoptatás azonban nem kap elég támogatást és segítséget. Sok egészségügyi és szociális intézmény olyan szolgáltatást nyújt, amely inkább akadálya a szoptatás megkezdésének és folytatásának. Ennek eredményeképpen Európa számos gyermeke nem tudja ilyen ideálisan kezdeni életét.**
- Az alacsony szoptatási aránynak és a korai elválasztásnak számos fontos egészségügyi és társadalmi vonatkozása van: hátrányosan hat a nőkre, a gyerekekre, a közösségre és a környezetre, többletköltséget ró az adott ország egészségügyi ellátó rendszerére, és egyenlőtlen egészségügyi esélyeket teremt.[i]
- [i] León-Cava N, Lutter C, Ross J, Martin L. Quantifying the benefits of breastfeeding: a summary of the evidence. Pan American Health Organization, Washington DC, 2002.
- http://www.paho.org/English/HPP/HPN/Benefits_of_BF.htm

Köszönöm a figyelmet





A témához kapcsolódó további diák,
melyek nem kerültek be az előadásba

- A szoptatás védelme, támogatása és elősegítése egyértelműen az emberi jogok területére tartozik. A Gyermekjogi Egyezmény (Convention on the Rights of the Child, CRC),^[i] amelyet az ENSZ közgyűlése 1989-ben fogadott el, és eddig az USA és Szomália kivételével az összes ország ratifikálta, a 24. cikkelyben kimondja: *„A résztvevő államok elismerik a gyermek jogát ahhoz, hogy az elérhető legmagasabb egészségi szintet élvezze. ... A résztvevő államok arra törekcszenek, hogy ez a jog teljes egészében érvénybe lépjen, és megteszik a szükséges intézkedéseket különösen annak érdekében, ... hogy a társadalom minden rétege, különösen a szülők és a gyermekek részére biztosítva legyen a tájékoztatás, az ismeretszerzés lehetősége és a segítség az ismeretek felhasználásában az egészségügy alapvető területein. Ezek a területek a következők: gyermekegészségügy és -táplálkozásban, a szoptatás előnyei, a testi és a környezeti higiénia, valamint a balesetmegelőzés.”*
- ^[i] United Nation General Assembly. Convention on the Rights of the Child. New York, 1989.
- <http://www.unicef.org/crc/crc.htm>

Szülész szerepe

- Terhestanácsadáson
- Szülőszobán
- gyermekágyban



Betegjogok, 1997 EÜ törvény

- A szülő nőnek joga van arra, hogy az általa megjelölt nagykorú személy **a vajúadás és a szülés alatt folyamatosan vele lehessen**, a szülést követően pedig arra, hogy - amennyiben ezt az ő vagy újszülöttje egészségi állapota nem zárja ki - **újszülöttjével egy helyiségben helyezték el.**
- A szoptatáshoz való jog

Megj: együttszülés 95 %, rooming in 55-80 %

A szoptatás előnyei

/1/

- Az anyatej összetétele, a tápanyagok egymáshoz viszonyított aránya optimális a csecsemő fejlődéséhez
- Kellő mennyiségben tartalmaz az anyatej többszörösen telítetlen hosszú szénláncú zsírsavakat, amelyek elengedhetetlenül fontosak az agy és a retina fejlődéséhez
- Az anyatej könnyebben emészthető, mint a különböző formulák

Neonatalis kolonizáció egy hetes korban

- Egészséges érett, per vias naturales születettekben: anaerob baktériumok, elsősorban Bacteriodesek (Gram negatív)
- Sectio Caesareával születettekben az anaerobokkal történő kolonizáció elhúzódik, inkább Enterobacteriumok. A bélflóra jobban hasonlít a kórházi környezethez, mint az anyáéhoz.

A bélfloórát befolyásoló tényezők

- A születés módja
 - Per vias naturales
 - Sectio Ceasarea
- A környezet
 - Fejlett ipari ország
 - Fejlődő ország
- A táplálás
 - Anyatejes
 - Tápszeres
- Antibiotikumok adása a NIC-en

A bélflóra jellemzői a táplálástól függően

- Anyatejes táplálás: Lactobacillusok és Bifidobaktériumok, számuk 1000-szerese az enterobaktériumoknak
- Tápszerezsek: Főként enterobacteriaceae törzsbe tartozó baktériumok
 - A flóra gyorsabban fejlődik, tápszerek magasabb vas tartalma miatt

Az anyatejes bélflóra kedvező hatásai

- Csökkentik az intestinalis pH-t (tejsav és zsírsavak termelése)
- Baktericid hatású hidrogén peroxidot termelnek
- Antibiotikumokat (bactericinek) termelnek
- Csökkentik a toxikus aminok és az ammónia termelését
- Gátolják a patogén baktériumok kolonizációját
- **Immunstimuláló hatás**
- Emésztőenzimeket és B-vitaminokat termelnek

Újszülött és csecsemőtáplálás, gyermekágy üzlet

- A szoptató anyákat meg kellene védeni a tápszert és bébiételt gyártó cégek propagandafogásainak hatásától. Ezt célozza meg az anyatejet helyettesítő anyagok forgalmazásának nemzetközi **kódexe**.

Az anyáknak alapvető joguk hogy szoptassanak, a gyermekeknek joguk van ahhoz, hogy anyatejen nőjenek fel.



Tápszer tanácsadás

- **Tápszermintákat ad vagy tápszergyártó cégek tájékoztató füzeteit, amikor babát vársz, vagy miután a baba megszületett.** A minták és a tájékoztatók ösztönzések arra, hogy használd a terméket, és a bemutatásukat marketingnek hívják. Nincs rá bizonyíték, hogy bármelyik tápszer jobb vagy rosszabb lenne bármelyik másiknál egy átlagos csecsemőnek. A füzetek vagy videók, amelyek a termékmintákat kísérik, finom vagy kevésbé finom eszközök arra, hogy aláaknázzák a szoptatást, és felmagasztalják a tápszert. Ha ezt nem hiszed el, kérdezd meg magadtól, a tápszergyártó cégek miért alkalmaznak gyilkos taktikákat arra, hogy az orvosod vagy kórházad biztosan az ő ismertetőiket és termékmintáikat adják, és ne más cégekéit? Azon is érdemes elgondolkodni, hogy az orvosok és védőnők miért nem a szoptatást reklámozzák?

tápszertanácsadás

- **Azt mondja, hogy X tápszer a legjobb.** Ez általában azt jelenti, hogy túl sokat hallgat egy bizonyos tápszergyártó cég ügynökére. Esetleg azt jelenti, hogy az ő gyermekei azt a bizonyos tápszert jobban tolerálták más tápszereknél. Azt jelenti, hogy megalapozatlan előítéletei vannak.

Anyatej a „bio” táplálék. Szoptass!

- **Azt mondja, hogy a szoptatás és a cumisüvegből etetés lényegében ugyanaz.** Valóban, a legtöbb cumiból etetett baba egészségesen és biztonságban nő fel, és nem minden szoptatott csecsemő nő fel egészségesen és biztonságban. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a szoptatás és a cumisüvegből etetés lényegében ugyanaz lenne. A csecsemőtápszer mindössze egy szerény megközelítése annak, amit évekkel ezelőtt az anyatej összetételéről tudtunk. A különbség rendkívül fontos az egészség szempontjából. Az anyatej bizonyos összetevőit nem tartalmazza a mesterségesen előállított csecsemőtej annak ellenére, hogy évek óta tudunk fontosságukról. Ilyenek például az **antitestek és élő sejtek**, amelyek védelmet nyújtanak a babának a fertőzésekkel szemben, valamint **a hosszúláncú, többszörösen telítetlen zsírsavak**, amelyek a baba látásának és agyának optimális fejlődéséhez szükségesek. Maga a szoptatás nem ugyanaz, mint a cumisüvegből etetés, hiszen teljesen másfajta kapcsolatot jelent. Ha nem tudtál szoptatni, az sajnálatos (bár az esetek többségében a gondok elkerülhetők lettek volna), de azt sugallni, hogy a szoptatásnak nincs jelentősége, lealacsonyító és egyszerűen helytelen. Nem kell szoptatni egy kisbabát ahhoz, hogy boldogan, egészségesen és biztonságban nőjön fel, de előnyt jelent.
- Manapság felnőttek körében divat (ha a pénztárca bírja) „egészségesen táplálkozni”, **bio** ételeket fogyasztani, kerüljük a tartósítószeret, ásványvizet iszunk cukrozott üdítő italok helyett. Miért nem törekszünk akkor teljes bedobással azért, hogy újszülöttjeink is a legjobb, az egészséges táplálékot –az anyatejet kapják igényüknek megfelelően a lehetőleg legnagyobb arányban?

elfelejti a colostrum biológiai jelentőségét

- **Azt mondja, hogy nem szükséges rögtön szülés után megszoptatni a babát, mert fáradt vagy, vagy fáradt leszel, és a baba sokszor amúgy sem érdeklődik a szopizás iránt.**
Nem szükséges, de nagyon hasznos. Az újszülöttek addig is tudnak szopizni, amíg az anya pihen vagy alszik, de a legtöbb anyuka nem is akar ilyen percekben aludni. A kisbabák nem mindig érdeklődnek a szopizás iránt azonnal, de semmilyen érv nem szól az ellen, hogy megadjuk nekik az esélyt. Sok baba szívesen szopik a szülés utáni egy-két órán belül, és ez az az időszak, ami a leghasznosabb a jó kezdéshez. Ezt azonban nem tudják megtenni, ha elválasztják őket édesanyjuktól. Ha az a benyomásod, hogy az újszülött mérése, szemcseppje, K-vitamin-injekciója elsőbbséget élvez az első szoptatással szemben, megkérdőjelezheted a szülőszobai személyzet elkötelezettségét a szoptatás mellett.

- **Azt mondja, hogy cumizavar nem létezik, és hogy korán el kell kezdened cumiból is etetned a babádat, hogy azt is elfogadja.** Miért kell korán elkezdened cumiból is etetni, ha cumizavar nem létezik? Azon vitázni, hogy nincs bizonyíték a cumizavarra, olyan, mintha a kocsit fognánk a lovak elé. A mesterséges cumit - amit soha egyetlen emlős sem használt az ember előtt, és még az ember sem általánosan a 19. századig - úgy próbálják bemutatni, mintha ártalmatlan lenne. Csakhogy a mesterséges cumi nem bizonyult ártalmatlannak a szoptatásban. Az az orvos/védőnő, aki elfogadja, hogy a mesterséges cumi ártalmatlan, úgy tekint a világra, mintha a cumiból való etetés, nem pedig a szoptatás lenne a normális, élettani módja a csecsemőtáplálásnak. Apropos, az, hogy nem minden, sőt, nem is a legtöbb babának, aki cumit kap, lesz gondja a szopizással, nem jelenti azt, hogy ezek korai használata nem fog gondot okozni néhányuknak. Gyakran több tényező együttes jelenléte, amiből az egyik a mesterséges cumi használata, az ami a bajt okozza.

- **Azt mondja, hogy abba kell hagynod a szoptatást, mert te vagy a baba beteg, vagy mert gyógyszert fogsz szedni vagy orvosi vizsgálatot fognak végezni rajtad.**

Előfordulnak olyan ritka esetek, amikor valóban be kell fejezni a szoptatást, de az orvosok gyakran csak feltételezik, hogy az anya nem folytathatja, és bizony ebben gyakran tévednek. Az az orvos, aki támogatja a szoptatást, meg fogja keresni a módját annak, hogy hogyan lehet elkerülni a szoptatás megszakítását. (...) Amikor egy anyának muszáj gyógyszert szednie, az orvosnak olyan gyógyszert kell alkalmaznia, hogy az anyának ne kelljen abbahagynia a szoptatást. (Valójában nagyon kevés gyógyszer miatt kell az anyának felfüggesztenie a szoptatást.) Rendkívül ritka az, hogy egy meghatározott betegségnek csak egy orvossága van. Ha az orvos első választása olyan gyógyszer, amitől abba kell hagynod a szoptatást, akkor jogosan aggódsz amiatt, hogy ő nem igazán gondolta át a szoptatás jelentőségét.

- **Meglepődik, amikor megtudja, hogy a 6 hónapos babád még mindig szopik.**

Sok orvos/védőnő vallja azt, hogy a babáknak 9 vagy 12 hónapos korukig mesterséges babatejet kell kapniuk, de ugyanakkor azt is hiszik, hogy az anyatej vagy a szoptatás szükségtelen, vagy éppen káros a 6. hónap után. Miért jobb az utánzat mint az eredeti? Nem kellene elgondolkoznunk azon, hogy miért áll fenn ez az indoklás? A világ nagy részén a 2-3 éves korig tartó szoptatás általános és elfogadott.

- **Azt mondja, hogy az anyatej értéktelenné válik a baba 6 hónapos kora után.**

Még ha ez igaz is lenne, akkor is volna előnye a szoptatásnak: különleges kapcsolat két egymást szerető ember között, még a tej nélkül is. Azonban nem igaz, hogy a tej értéktelen volna. Az anyatej 6 hónapos kor után még mindig tej; többek között zsírral, fehérjével, kalóriával, vitaminokkal. Az antitestek és egyéb összetevők, amelyek a fertőzésektől védik a babát, még mindig jelen vannak, néhány még nagyobb számban, mint a baba fiatalabb korában

- **Azt mondja, hogy soha nem szabad engedned a babádnak, hogy a melleden aludjon el.**
Miért nem? Rendszerben van, ha egy baba szoptatás nélkül is el tud aludni, de a szoptatás egyik előnye, hogy van egy kényelmes módszered arra, hogy a fáradt kisbabád elaltasd. Az emlősök megjelenése óta a világ minden táján így tesznek az anyák. A szülői lét egyik legnagyobb öröme, amikor a gyermeked a karodban alszik el, és érzed meleg kis testét, ahogy álomba szenderül. A szoptatás egyik öröme az anyának, és valószínűleg a babának is, amikor a baba a mellen alszik el.

- **Azt mondja, hogy nem szükséges bentmaradnod a kórházban, hogy megszoptasd a beteg gyerekedet, mert fontos, hogy otthon pihenj.**

Fontos, hogy pihenj, és a kórház, amelyik szoptatáspárti, meg fogja oldani, hogy tudj pihenni, amíg a kórházban vagy azért, hogy szoptatni tudd a kisbabádat. A beteg babáknak nincs kisebb szükségük arra, hogy szopizzanak, mint az egészségeseseknek – nekik nagyobb szükségük van rá.

- Azt mondja, hogy a baba állapota nem teszi lehetővé az emlőre helyezést

Nem mond igazat, nem az anya és újszülött, hanem saját érdekeit, esetleg kényelmét tartja szem előtt

- a koraszülöttnak, kis súlyú (gyenge), retardált, nagysúlyú (diabetogén), sárgaságban szenvedő (icterusos), antibiotikum kezelés alatt álló (fertőzés gyanús), inkubátorban elhelyezett (légzéstámogatást vagy melegítést igénylő) újszülötteknek **különösen nagy szükségük van a szoptatásra, anyatejre, az jobban elősegíti egészséges fejlődésüket, mint bármely más táplálási mód. Szükség esetén alkalmazott gyógyszeres kezelés nem ellenjavallata a szoptatásnak.**

Megj: a Népegészségügyi program keretén belül a betegségek szűrése (emlő, méhnyak, kolorektális rákszűrés, tüdőszűrés, hipertonia, koleszterin, obesitas cukorbetegség) mellett fontos helyet kell kapnia a **szoptatás elősegítésének és a terhességmegszakítás csökkentésének.**