

Anyatejút Webinárium – VIII. Online Laktációs Konferencia Program

2020. május 9. és 10.

Gitidiszné Gyetván Krisztina
védőnő, IBCLC laktációs szaktanácsadó

Dilemmák az új csecsemőtáplálási irányelvvel kapcsolatban

Előadásom aktualitását a 2019. évi Egészségügyi Közlöny 18. számában megjelent Szakmai irányelv a 0-12 hónapos gyermek táplálásához című ajánlások kapcsán szakmai körökben felmerült kérdések adják. Körbejárjuk, milyen lépéseket kell megtenni, hogy a 6 hónap körüli életkorig kizárólagosan szoptatottak és a legalább egyéves korig szoptatottak számaránya növekedjen. Elemezzük, milyen eljárások segíthetik a sikeres szoptatáshoz vezető 10 lépés bevezetését és az Anyatejet helyettesítő készítmények marketingjének nemzetközi kódexe releváns pontjainak betartását minél több szülészeti intézményben. Definiáljuk, mit nevezünk biztonságos hozzátáplálásnak, és melyek az alapvető pontjai. Összefoglaljuk, milyen ismeretet kapjon egy anya, hogy a szoptatással kapcsolatban felmerülő nehézségeket meg tudja oldani. Nagy kérdés és dilemma, hogy a szakemberek hogyan tudják betartani az irányelvek ajánlásait. Melyek azok az ajánlások, amiket a szakmák különböző módon értelmeznek? Ezek között a dilemmák között szeretnék lehetőséget adni az eligazodásra.

Dr. Márkus Anita
gyermekgyógyász, neonatológus főorvos, IBCLC laktációs szaktanácsadó

Milyen lehetőségeink vannak anyatej hiányában a tápszer palettán?

Előadásomban anyagi érdekek és cégek befolyásolásától mentesen összefoglalom a Magyarországon forgalomban lévő anyatej-helyettesítő tápszereket, összehasonlítom ezek összetételét, a Pharmindex Tápszerindex 2019 adatbázisát felhasználva. Összegegyítve a legnagyobb tápszergyártó cégek szabadon felhasználható oktató anyagát, bemutatom, hogyan és milyen reklámmal próbálnak hatni az édesanyák aggodalmaira. Megvizsgálom, hogy valóban vannak-e különbségek az egyes tápszerek között, és hogy a szakember milyen szempontok szerint válasszon a tápszerek közül, ha mesterséges táplálásra van szükség. Felvázolom az igény szerinti mesterséges táplálás lehetőségeit, a válaszkész gondoskodás biztosítását a tápszeres babák számára. Fontosnak tartom kihangsúlyozni a mesterségesen táplált csecsemők optimális súlyfejlődését, ezzel csökkentve a mesterséges táplálás hosszú távú negatív következményeit az anyatejes tápláláshoz viszonyítva.

Bressel-Klein Annamária
védőnő, IBCLC laktációs szaktanácsadó

Szoptatásbarát pótlás a mindennapokban

A szoptatás a biológiai norma, az édesanyák túlnyomó többsége pedig fiziológiailag képes arra, hogy mellből táplálja gyermekét, mellen gondoskodik róla. Adódhatnak azonban olyan helyzetek, amikor a gyermek állapota miatt vagy az édesanya állapota miatt a szoptatás nehézségekbe ütközik, a kisbaba nem jut elegendő mennyiségű anyatejhez. Ilyenkor nagyon fontos, hogy olyan eszköz segítségével kapja a pótlást, mely a szoptatást segíti, s megakadályozza a cumizavar kialakulásának esélyét. Előadásomban beszélni fogok a csecsemő optimális fejlődéséről, a pótlás elfogadható indikációjáról, valamint a szopás és a cumisüveges táplálás közötti különbségről. Ismertetem a szoptatásbarát pótlási lehetőségeket, képekkel, videókkal illusztrálva, illetve beszélek azok előnyeiről és esetleges hátrányairól is.

Besszer Mónika

IBCLC laktációs szaktanácsadó, ápoló, egészségügyi szakoktató, egészségтантанár,
perinatális szaktanácsadó

Csodálatos érintés az újszülött- és csecsemő terápiában

A várandósság alatti kranioszkrális kezeléseknél fontos szempont a természetes szülés lehetővé tétele. Azáltal, hogy a várandós felkészül a szülésre, megszűnik a testben rejlő feszültség, korlátozottság és egyensúlytalanság. Ezáltal csökkenhetnek a szülés alatti komplikációk, kisebb a kockázata a különféle szülészeti beavatkozásoknak, mint például a vákuum, a gyógyszerek használata, melyeknek potenciális következményei lehetnek a babára és a mamára nézve. A kranioszkrális terápia az újszülöttek kezelésére is tökéletes mert, gyengéd, nagyon finom, pihe könnyű érintés. Az újszülöttet/csecsemőt alvás vagy szoptatás közben is lehet kezelni a szülő karjában. A terápia hatásos számos csecsemőkori betegség enyhítésére - beleértve a hasfájást, a nyugtalanságot, az izomzat különböző tónuszavarait, mely a szopást, szoptatást nehezítheti. A kranioszkrális integráció hatékony a születési trauma hatásaira – a koponyát ért összenyomó erők feloldásával –, valamint a traumatikus szülés okozta sokkhatásra.

Dr. Várady Erzsébet

neonatólogus, gyermekgyógyász, IBCLC laktációs szaktanácsadó

Biztonságos alvás és együttalvás. Szoptatás, együttalvás, SIDS kapcsolata (dupla előadás)

A SIDS (hirtelen csecsemőhalál szindróma) a fejlett országokban a csecsemőhalálozás vezető kórokai közé tartozik. Az 1990-es években a csecsemők alvási pozícióját érintő "vissza hátonfekvésbe" kampány ugyan jelentősen csökkentette a SIDS előfordulásának gyakoriságát, azonban továbbra is az érdeklődés homlokterében van. Ismertetésre kerülnek a csecsemőágyban alvás biztonságossági szempontjai. Továbbra is jelentős nézetkülönbségek vannak abban a tekintetben, hogy az együttalvás az anyával szoros közelségben, de nem azonos alvási felszínen vagy egy ágyban történjen és mik a biztonságos együttalvás (egy ágyban alvás) szempontjából lényeges tényezők. Bemutatásra kerül az együttalvás, a szoptatás és a SIDS kapcsolata. Vizsgáljuk az együttalvás gyakorlatát az evolúció és a kulturális normák szemszögéből. Tekintettel arra, hogy a jelenleg érvényben lévő szakmai ajánlások a szoros közelségben, de külön felületen alvást javasolják az anya és csecsemője számára, azonban az anyák legalább egyharmada időnként vagy rendszeresen együttalszik a csecsemőjével, minden anyát fel kell világosítani a biztonságos egy ágyban alvást elősegítő és azt veszélyeztető tényezőkről, melyek részletesen bemutatásra kerülnek.

Dr. Bíró Liliána

általános orvos, IBCLC laktációs szaktanácsadó

Honnan tudja az anyatej, hogy beteg a baba?

Egyre szélesebb körben elterjedt az az információ, hogy az anyatej sokkal több tápláléknál. Az anyatej védelem. Azt azonban már kevesebben tudják, hogy ez a védelem mennyire speciális és egyénre szabott. Számos, az anyai szervezetben zajló élettani folyamat gondoskodik arról, hogy az éppen szoptatott (anyatejjel táplált) gyermek az életkorához, környezetéhez, mikrobiomjához vagy esetleg aktuális fertőzéséhez legmegfelelőbb támogatást kapja az anyai immunrendszerrel a tejen keresztül. Immunológiai szempontból a legkiemeltebb szerepe az első napokban termelődő colostrumnak van, de a későbbi anyatej is igen gazdag immunaktív komponensekben, épp ezért pótolhatatlan minden baba számára.

Dr. Zeller Zsófia

fogszakorvos, konzerváló fogászat és protetika szakorvosa

A csecsemőtáplálás hatása a fogazat fejlődésére

A szoptatás és a csecsemőkori táplálási módok hatása a fogazat fejlődésére és egészségére megkerülhetetlen jelentőségű. A szopómozgás során végzett összerendezett izommozgások dinamikája megfelelő feltételeket teremt a fogívek optimális kialakulásához. Ezzel összehasonlítva a cumisüveges táplálás során keletkező nyomásviszonyok, valamint a cumi anyagának az anyamell szöveteihez viszonyított kisebb rugalmassága nagyobb valószínűséggel okoz torzulást a keményszájpadcsont fejlődésében. Ennek következtében megnő a gótikus szájpád kialakulásának veszélye, a fogívek szűkülésével pedig a fogazat helyzeti rendellenességeinek az esélye. A szopóinger természetes igényének mesterséges eszközzel, nyugtatócumival történő kielégítése felerősíti a cumisüveges táplálás szájúregre gyakorolt kedvezőtlen hatásait. A kezekkel való ismerkedés és ezen belül az ujjszopás megjelenésekor sok szülő szívesen ad "játészó" cumit a gyermek szájába, vélvén, hogy így megakadályozhatják az óvodáskor végéig elnyúló cumihasználat vagy ujjszopás káros következményeit. A cumihasználat azonban megnyúlik a fogazatot érő káros hatások időtartama, mivel olyan tevékenységek végzése során is cumizhatnak a picik, amelyek a kezek aktív használatát igénylik. Mindezek elkerülésére megkerülhetetlen jelentőségű a szoptatás és a hosszan szoptatás támogatása.

Dobrova Beatrix Mária

védőnő, IBCLC laktációs szaktanácsadó

A szoptatás vége, az involúció folyamata

Szoptatási tanácsadási munkánk során nagy hangsúlyt fektetünk a kezdeti nehézségekre, a csecsemő fejlődése során fellépő lehetséges problémákra, az édesanya testi, lelki állapotára és mindezek együttes hatására, azért hogy anya és gyermeke minél hosszabban élvezhesse a szoptatás örömteli és pozitív hatásait. De a szoptatás véget érésével bekövetkezik a úgynevezett involúció, a mirigyállomány visszafejlődése. Lényegesen kevesebb információ birtokában vagyunk a mellszövetek visszaalakulásának mikéntjéről és arról, hogy milyen érzetekkel jár ez az édesanya számára, mind testi, mind lelki szinten. Mennyi idő kell a tejtermelés teljes leállításáig? Mi számít normálisnak, milyen tünetekre, panaszokra kell odafigyelni? Ezek gyakran felmerülő kérdések a szoptatás befejezésével kapcsolatban. A többedik gyermek szoptatása után milyen marad vajon a mell állománya? Vissza tud-e épülni a zsírszövet teljesen, évekig tartó szoptatás után? Egyáltalán nem mellékes kérdések ezek az édesanyák számára, hiszen női és társadalmi szerepeik nem elválaszthatóak a külső megjelenésüktől. Előadásomban ezeket a kérdéseket járom körbe a releváns szakirodalom felhasználásával.

Lepesi-Benkő Réka

IBCLC laktációs szaktanácsadó, biológus, biológia tanár, ClauWi hordozási tanácsadó, ClauWi speciális hordozási tanácsadó, DONA trained doula, kangaroula

A laktáció mint endokrino-modulátor hatása a fertilizációs folyamatokra egészséges anya-baba párosok esetében

A szoptatás alatti teherbeesés egy olyan jelenség, amit a mai napig enyhe bizonytalanság övez. Mi az, ami miatt az egyik családban igény szerinti szoptatás mellett egészséges várandósság jön létre, mikor van szükség a nagyobb gyermeket a magzat érdekében elválasztani és mikor van az a helyzet, amikor a várva várt terhesség nem tud létrejönni a gyermek teljes elválasztásáig? Mi az, ami a természeti népeknél oly gyakori 3-4 éves korkülönbség hátterében áll? Mik azok a kórállapotok, amik a szoptatás sikere mellett a teherbeesés sikerét is befolyásolhatják? A perinatális területeken dolgozók számára elengedhetetlenek azoknak a hormonális folyamatoknak a naprakész ismerete, amelyek a nők fertilitását érintik. Előadásom témája a szoptatás nemi működésekre gyakorolt modulációs hatása a biológiai norma szerinti élettani működések tükrében (menstruációs ciklus, peteérés, fertilizáció, szoptatás várandósság mellett, a szoptatás szülést beindító hatása, valamint a tandemszoptatás). Céлом, hogy előadásommal mind a várandósgondozásban dolgozó szakemberek, mind a posztnatális gondozás során vagy a betegellátásban dolgozó szakemberek számára is hozzáférhető, evidence based, naprakész ismereteket adjak át erről a kevésbé ismert területről.

Végh Ágnes

pszichológus, perinatális szaktanácsadó

"És a dajka a keblére vette a kisdedet...". Csecsemő- és anyasorsok a bérdaikaság korából

„Ezen a lánykán minden kedves volt, de nem tudta, miért nem fér a szívéhez.” - „Miért nem engedted meg, hiszen könyörögtem, hogy én szoptathassam? ... Kértem, hogy én táplálhassam, nem engedték meg s most szemrehányást tesznek.” Annának a szülés után kialakuló pszichózis miatt kellett beleegyeznie, hogy szoptatós dajkát hívjanak kislányához. A XIX. századi Oroszországban házhoz jött a dajka. „Egyszer Emmának hirtelen eszébe jutott, hogy látnia kell a kis leányát, a kit dajkaságba adtak az asztalos feleségéhez. ... A kapunyitás zajára megjelent a dajka, karján egy csecsemővel, a ki éppen szopott. Emmának a gyereke egy alacsony fűzfavesszőből font bölcsőben feküdt. Anyja a takaróval együtt karjai közé vette s halkán dúdolgatva ringatni kezdte. ... Különösnek tűnt fel a szép nankinruhás hölgy e nyomorúság közepette.” Emmának már a férjét is kiadták annak idején dajkaságba a XIX. századi Franciaországban. „Holmi szegény cselédfélétül csak könnyebben megkapom azt az öt forintot, mert annak minden hónapban kijár a bére; de mikor valami úri dámával van dolgom, az isten őrizz. Mert vannak ám itten úri gyerekek is. Ne tessék rosszat gondolni. Ez a kis poronty a bölcsőben hát ez egy jómódú kereskedőnének a kicsinye, akinek derék ura van, szép szállása van, kocsin jár, selyemmel söpri az utcát,

hanem hát nem tudta túrni a szoptatós dajkáknak a szekatúráját. Tudja, lelkem, egy szoptatós dajka nagy úr egy úri háznál, s inkább kiadta hozzám dajkaságba. Az igaz, hogy ez tizenkét forintot fizet; de tisztába is kell tartanom a kicsinyét, s minden hónapban egyszer be kell hozzá vinnem a városba, hogy lássa.” Richárd nyomorúságos körülmények között találja meg a fiát a XIX. századi Magyarországon. A kisfiú azért került el vidéki dajkához, mert édesanyja megesett úrilány volt. A szoptatós dajkák és a bérdejkaság intézménye a módos családoknál Európa szerte elterjedt gyakorlat volt a történelem folyamán, amelyet a korabeli szakemberek időről időre megpróbáltak visszaszorítani. Magyarországon XVII. századi forrásokból tudhatjuk meg, hogyan választottak szoptatós dajkát a főúri családok. A XIX. században magyar orvosok és politikusok (Mátéfy Ferenc, Mokossinyi Mihály, Horváth Elek, Saly Imre, Kossuth Lajos) léptek fel a bérdejkaság káros szokása ellen és érveltek azért, hogy az anyák maguk szoptassák gyermekeiket. „Szoptasd tehát oh anya csecsemődet, mert természetes, törvényes és egyedül jó táplálékja emlőidben van rejtve.” De hogyan hatott az anyák és gyermekeik kapcsolatára, az anyák és a csecsemők sorsára az, ha a kisdedit dajkák gondjára bízták? Néhány esetet szeretnék bemutatni a múltból, többek között a bevezetőben idézett Anna Karenyina (Tolsztoj), Emma Bovary (Flaubert) és Plankenhorst Alfonsine (Jókai) és gyermekeik sorsát ebből a szempontból.