



Μητρικός Θηλασμός Νέα απ' όλο τον Κόσμο

Επιμέλεια: **Δρ Θέμις Ζάχου**, Παιδίατρος-Νεογνολόγος.

Πρόγραμμα προώθησης Μητρικού Θηλασμού του Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων "Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑΣ" σε γυναίκες της Ηπείρου

Α. Γραμματικοπούλου, Μαία Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων "Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑΣ".

Εισαγωγή

Η ιατρική έρευνα αποκαλύπτει συνεχώς νέα στοιχεία υπέρ του Μητρικού Θηλασμού (Μ.Θ.) Ο μαιευτήρας, η μαία και ο παιδίατρος καλούνται να υπερασπίσουν το ιερό αυτό δικαίωμα του βρέφους. Βέβαια, η τελική επιλογή ανήκει στη μητέρα.

Σκοπός

Η μελέτη των αιτιών διακοπής του Μ.Θ. μπορεί να βοηθήσει ουσιαστικά στο

σχεδιασμό προγραμμάτων προώθησης του Μητρικού Θηλασμού.

Υλικό - Μέθοδος

Στη Μαιευτική Κλινική του Νοσοκομείου μας, κατά τη διάρκεια ενός έτους (2000) γέννησαν 439 γυναίκες. Απ' αυτές, οι 390 (ποσοστό 88,84%) δέχτηκαν να παρακολουθήσουν καθημερινό πρόγραμμα μαθημάτων Μ.Θ. κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους. Τα μαθήματα γίνονταν από έμπειρη μαία και περιελάμ-

βαναν προβολή διαφανειών (slides) και διανομή ενημερωτικών φυλλαδίων. Η νέα μητέρα ενημερωνόταν για τα πλεονεκτήματα του Μ.Θ., αλλά και για τη σωστή αντιμετώπιση ειδικών καταστάσεων, που μπορούν να αποτελέσουν εμπόδιο για το Μ.Θ. Οι σύζυγοι ενθαρρύνονταν να συνοδεύουν τις γυναίκες τους στα μαθήματα. Τελικά, επικοινωνήσαμε τηλεφωνικά με 100 απ' αυτές τις γυναίκες, για να ενημερωθούμε για το πόσες απ' αυτές θήλασαν, για πόσο διάστημα καθώς και για τις αιτίες διακοπής του θηλασμού.

Αποτελέσματα

Οι μητέρες χωρίστηκαν σε 4 ομάδες (Α, Β, Γ και Δ).

- Στην ομάδα Α περιελήφθησαν αυτές που δεν θήλασαν καθόλου (ποσοστό 7%).
- Στην ομάδα Β, αυτές που θήλασαν 0-4 μήνες (ποσοστό 40%).
- Στην ομάδα Γ, αυτές που θήλασαν 4-6 μήνες (ποσοστό 27%).
- Στην ομάδα Δ, αυτές που θήλασαν πάνω από 6 μήνες (ποσοστό 26%).

Φάρμακα για απογαλακτισμό πήρε το 71,43% των γυναικών της ομάδας Α, το 10% της ομάδας Β, το 11,11% της ομάδας Γ και το 7,69% της ομάδας Δ.

Αιτίες διακοπής του θηλασμού

- Μητέρες με χρόνια νοσήματα, τα οποία επέβαλαν τη λήψη φαρμάκων: 3%
- Προβλήματα από το μαστό: 6%
- Νοσηλεία νεογνού: 11%

- Επαγγελματικές υποχρεώσεις μητέρας: 6%

- Υποθερμιδική δίαιτα μητέρας: 2%
- Εμπύρετο νόσημα μητέρας: 2%.

Στο 3% των περιπτώσεων, ο παιδίατρος συνέστησε την προσθήκη ξένου γάλακτος στη διατροφή, λόγω μη καλής πρόσληψης βάρους, ενώ 6% των μητέρων δήλωσαν απροθυμία να θηλάσουν από την αρχή, αλλά πείστηκαν (κυρίως από τους συζύγους τους) και παρακολούθησαν τα μαθήματά μας.

Συμπεράσματα

Οι απόλυτες αντενδείξεις του Μητρικού Θηλασμού είναι ελάχιστες. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να εξαντλήσει όλες τις δυνατότητες, ώστε να εξασφαλίσει στο νεογνό τον καλύτερο και αναντικατάστατο τρόπο διατροφής, το Μητρικό Θηλασμό.

