

Žindymo problemos ir jų šalinimas. Žindančios motinos mityba

Rasa Stundžienė

Vilniaus universitetas, Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

Įžanga

Kiekviena motinos pieno sudedamoji dalis atlieka tam tikrą funkciją. Jis lengvai virškinamas, skaidomas kūdikio organizme, teikia energijos, saugo nuo infekcijų. Tačiau žindymas ir motinos pienas vaikui suteikia ne tik maistinės vertės, bet ir fizinį bei emocinį saugumą. Mama, glausdama kūdikį prie krūties, užtikrina fizinį ir emocinį artumą, sukuria saugumo jausmą. Tai labai reikalinga kūdikio asmenybės vystymuisi. Tačiau lygiai taip pat reikalinga ir mamai. Žindymas padeda sukurti harmoningą motinos ir vaiko santykį.

Žindymo problemų kyla dažnai ir tai pasitaiko daugeliui moterų. Itin svarbu gerai pradėti žindymą kuo anksčiau (pageidautina per pirmąją valandą po gimdymo), taip pat svarbu spręsti bet kokius iškilusius sunkumus su žindymu. Dauguma žindymo problemų yra vienaip ar kitaip susijusios su žindymo procesu.

Pieno trūkumas

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

Dauguma moterų nori žindyti, tačiau nepakankamai pasitiki savimi, nežino, kaip išspręsti atsirandančias su žindymu susijusias problemas, o tada dėl psichologinės įtampos mažėja pieno gamyba.

Slaugytojo (akušerio) veiksmai [1]:

- su mama reikėtų bendrauti ne tik balsu, bet ir veido išraiška, balso tembru, intonacija, gestais, laikysena;
- gana dažnai netaisyklingai prie krūties pridėtas kūdikis pačiuoju labai trumpai ir neiščiulpia pieno – nebestimuliuojama pieno gamyba, jo ima mažėti, todėl paprašoma motinos parodyti, kaip ji žindo kūdikį. Patikrinama kūdikio pozicija ir jo pridėjimas prie krūties. Platesnis areolės apžiojimas pagerina pieno tekėjimą.

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: kiekvieno žindymo metu kūdikis suvalgo skirtingą pieno kiekį; pieno svoris neturi ryšio su jo sudėties energine verte; 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, 2–3, 4–6 savaitę, 3, 4, 6, 9 mėnesį. Padidėjus apetitui „augimo šuolių“ metu prireikia daugiau maisto; [2]

- dera neskubėti duoti pieno mišinio ar 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 [3].

Laikino motinos pieno trūkumo priežastys gali būti šios:

- motinos nepasitikėjimas savimi. Dėl psichologinės įtampos mažėja pieno gamyba;
- sutrinka pieno tekėjimo (oksitocino) refleksas; pieno tekėjimas sutrinka, kai motina yra ištikta šoko, kenčia skausmą, stipriai nervinasi;
- netaisyklingai prie krūties pridėtas kūdikis pačiulpia labai trumpai ir neiščiulpia pieno, todėl jo ima mažėti;
- duodamas buteliukas su žinduku;
- kūdikis keletą parų nebuvo žindytas pagal jo poreikius ir mama tinkamai nenusitraukė pieno [1, 4].

Motinos pieno stokos požymiai yra, kai:

- pašalinus visas laikino motinos pieno trūkumo priežastis, esant gerai žindymo technikai, kūdikis nepasistina 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;
- nustoja augti kūdikio svoris, žindomas kūdikis atrodo nesveikai.

Trumpi, plokšti ir įtraukti speneliai

Krūtys, apyspeneliniai laukeliai, speneliai skiriasi forma ir dydžiu. Jie gali būti ilgi, trumpi, plokšti, įtraukti. Jų dydis, forma neturi esminės įtakos sėkmingam žindymui.

Nėštumo metu speneliai pasikeičia – trumpi plokšti, įtraukti spontaniškai „išsitiesia“. Tuojuo po gimimo pridėtas prie krūties medikamentais neužslopintas naujagimis sugeba paimti krūtį nepriklausomai nuo spenelio formos.

Slaugytojo (akušerio) patarimai mamai [1]:

- kai spenelis (speneliai) yra plokšti, netaisyklingos formos, norint išvengti pieno stazės, krūtų persipildymo, mažylį žindyti galima dažniau, t. y. ne rečiau kaip kas 2–3 valandas;
- kiekvieno žindymo metu surasti kūdikiui patogią padėtį krūties paėmimui, išbandyti skirtingas žindymo padėtis;
- pabandyti naudoti spenelių koreguoklį. Jį galima naudoti jau gimus naujagimiui po keletą minučių prieš kiekvieną žindymą. Švelniai siurbdamas koreguoklis įtraukia spenelį į mažą plastikinį antpirščio formos gaubtuvėlį. Tokį spenelį mažylis lengviau paima į burną. Naudojamas pirmąsias kelias dienas koreguoklis padės sureguliuoti tolimesnį maitinimą. Kai pienas pradeda gamintis gausiai, koreguoklis nenaudojamas;
- kai krūtys yra prisipildžiusios, ypač jei spenelis yra plokščias arba įtrauktas, prieš žindymą dera nusitraukti truputį pieno. Tada kūdikis lengviau apžioja spenelį su apyspeneliniu laukeliu;
- neskatinamas antspenio (dirbtinio spenelio) naudojimas, nes žindymas per jį yra beveik neefektyvus, be to, kūdikis gali tapti nuo jo priklausomas ir atsisakyti žįsti, kai antspenis neuždėtas. Naudojant antspenį kūdikis neištraukia viso pieno, o tai pamažu mažina pieno gamybą, nes ji nebestimuliuojama kokybišku žindymu;
- neduoti čiulptuko ir žinduko, nes jų čiulpimas mažina norą žįsti.

Pieno tekėjimas (galaktorėja)

Pieno tekėjimo (okситocino) refleksas vienodai veikia abi krūtis. Dėl to žindant iš vienos krūties, pienas gali tekėti ir iš kitos.

Slaugytojo (akušerio) veiksmai ir patarimai mamai [1]:

- parodyti, kaip stabdyti pieno tekėjimą, pvz., riešu arba ranka 2–3 min. užspausti spenelį;
- gausiai tekantis pienas surenkamas į švarų buteliuką. Ištekėjęs pienas kūdikiui sugirdomas šaukšteliu ar iš puodelio arba užšaldomas;
- žindant pieno absorbcijai naudojami specialūs vienkartiniai įdėklai, kurie dažnai keičiami, kad tekantis pienas nedirgintų krūtų odos. Kaip įdėklai nenaudojamos po ranka pakliuvusios medžiagos skiautės, nes jos gali blogai sugerti pieną;
- speneliai tarp žindymų turi būti sausi. Jei po žindymo vis dar išteka pienas, jam surinkti naudojami specialūs vienkartiniai įdėklai.

Skausmingi ir pažeisti speneliai

Skausmingi speneliai atsiranda 5–7 parą po gimdymo, t. y. kai atsiranda tikrojo pieno ir kol įgyjama žindymo įgūdžių. Be skausmo dar būdinga ir pasikeitusi spenelių spalva (kur kas raudonesni nei įprasta) ir net forma (padidėję, pailgėję), pastebima įtrūkimų.

Spenelių skausmo ir pažeidimo priežastys:

- neteisingas kūdikio pridėjimas prie krūties;
- ribota žindymo trukmė (sukelia krūties persipildymą pienu, kas apsunkina kūdikio pridėjimą prie krūties. Daug kartų apžiojant tik spenelį ir jį paleidžiant, spenelis traumuojamas);
- trumpas liežuvio pasaitėlis. Naujagimis, kūdikis, turintis trumpą liežuvio pasaitėlį, negali žįsdamas iškišti liežuvio, padėti jį ant apatinių dantenu, ir dėl to taisyklingai žindyti beveik neįmanoma. Kūdikis negali ištraukti pieno iš mamos krūties, dėl to lieka alkanas, būna neramus, gali nuolat verkėti [3].

Slaugytojo (akušerio) veiksmai ir patarimai mamai [1]:

- leidžiama kūdikiui žįsti tik tuomet, kai jis apžioja spenelį su apyspeneliniu lauku (areole), t. y. motinai žindymo metu neskauda;
- kūdikis kiekvieno žindymo metu pakartotinai dedamas prie krūties, kol teisingai apžioja spenelį kartu su areole;
- žindyti, vos tik mažylis parodo pirmuosius alkio signalus;
- po žindymo atsargiai atitraukti kūdikį nuo krūties, švelniai ištraukiant spenelį iš burnos tik tuomet, kai mažylis jį išsižiojęs paleis;
- speneliai laikomi sausi, dažnos oro vonios, naktį nedėvima liemenėlė;
- jei pienas laša, nešiojama liemenėlė, naudojami vienkartiniai įklotai, nes speneliai turi būti galimai sausesni;
- po žindymo speneliai patepami trupučiu iš krūties išspausto pieno ir paliekami nudžiūti;
- tik tuomet, kai po žindymo speneliai sausi, jautrūs, dirglūs bei skausmingi, tarp žindymų patepami odos atsinaujinimą skatinančiais beskoniais bekvapiais gydytojo ar slaugytojo rekomenduotais kremais. Tepama plonu sluoksniu maždaug valandą iki kito žindymo;

- jei speneliai suskilę iki kraujo – naudotinas barjeras antspeniai, kol sugis. Antspeniai nenaudojami, kai pirmomis žindymo dienomis spenelius vos dilgčioja. Antspenio naudojimas yra kur kas geriau, nei pradėti duoti pieno mišinio. Kai tik speneliai sugyja, mažylis žindomas be antspenių;
- kūno higienai nenaudojama jokių priemonių, į kurių sudėtį įeina alkoholio. Plaunant krūtis, spenelius, nenaudojamas muilas, šampūnai. Krūtis plauti užtenka kartą per dieną bendrai prausiantis;
- kai speneliai yra skausmingi, 1–2 paras pienas nutraukinėjamas mechaniniu pientraukiu ar rankomis ir kūdikiui jis sugirdomas iš puodelio ar šaukštelio. Pieno nusitraukimas yra kraštutinė priemonė. Kūdikis nutraukia pieną geriau, nei šis veiksmas atliekamas bet kokių priemonių pagalba.

Teisingai gydant, pažeistų spenelių skausmas praeina per 1–2 paras, o įtrūkimai pagyja per savaitę. Geriausias spenelių pažeidimų gydymas – laiku atliekama jų profilaktika, t. y. teisingas kūdikio pridėjimas prie krūties.

Jei spenelius vis tiek skauda, nors kūdikis taisyklingai pridėtas prie krūties ir taisyklingai žinda, įtariamoms kitoms spenelių skausmo priežastims. Tai gali būti pienligė – grybelio *Candida albicans* sukelta liga arba odos uždegimas. Pienligės atsiradimą skatina žindukų, čiulptukų naudojimas. Neretai tiek mažylio, tiek motinos pienligė gali būti sunkiai pagydoma, kol neatsisakoma žindukų ir čiulptukų. Grybelis dažniau atsiranda gydytoms arba gydomoms antibiotikais motinoms.

Būtina apžiūrėti kūdikio burną. Esant pienligei, aptinkamos įvairaus dydžio nenusivalančios baltos apnašos, taškučiai ant kūdikio skruostų, liežuvio ar net ir ant lūpų. Žindant spenelis užkrečiamas grybeliu, tačiau jo kolonijos ant spenelio ne visuomet aptinkamos. Motina, nusiplovusi rankas, mažuoju pirštu kelis kartus per dieną gydytojo skirtu geliu ištepa mažylio burną ir krūties spenelį kartu su apyspeneliniu lauku [1, 4].

Krūtų persipildymas

Krūtys prisipildo (tvinksta) 2–5 dieną po gimdymo, nes padidėja jų aprūpinimas krauju ir liaukinio audinio aktyvumas. Jeigu pienas nepašalinamas, krūtys brinksta, pasidaro kietos, karštos ir skausmingos, motinai gali pakilti kūno temperatūra. Tai vadinama persipildymu. Pilnumas (pritinkimas) yra normalu, tačiau persipildymo reikėtų vengti.

Slaugytojo (akušerio) veiksmai ir patarimai mamai [1]:

- patikrinamas ir koreguojamas kūdikio pridėjimas prie krūties;
- patikrinama, ar ne per anksti atitraukiamas nuo pirmos krūties, t. y. kūdikiui atimama galimybė ištuštinti krūtį, pasisotinti galiniu, sočiuoju pienu. Tuomet mažylis stengiasi ištraukti galimai daugiau pirminio, „skysto“ pieno iš kitos krūties, kad pasisotintų, o galutinis rezultatas – nepilnai ištuštintos abi krūtys. Taip mažylis iščiulpia daugiau pieno, nes negauna „galinio sočiojo“, turinčio daugiau energijos, pieno, todėl jam pasisotinti reikia didesnio pieno kiekio ir dėl to pieno pradeda daugiau gamintis.

Kad krūtys nepersipildytų, reikia patarti:

- leisti naujagimiui žįsti krūtį tuojau po gimdymo;
- dažniau – kas 2 valandos, prie krūties teisingai dėti mažylį, nes jis geriau nutraukia pieną nei bet kokios kitos priemonės;
- kai mažylis yra teisingai pridėtas prie krūties ir teisingai yra ją paėmęs, žindymas yra neskausmingas;
- pasirinkti geriausią žindymo padėtį. Išbandyti skirtingas žindymo padėtis;
- per kiekvieną žindymą duodama vis kita krūtis ir žindoma tiek laiko, kol mažylis pats paleidžia krūtį, t. y. apie 20–30 minučių;

- atsisakyti čiulptuko, žinduko, maitinimo papildymų (pvz., davimo bet kokių skysčių), nes jie mažina žindymo jėgą, intensyvumą, dažnį ir dėl to dar labiau pablogina būklę;
- būtina žindyti pamačius pirmuosius kūdikio alkio signalus;
- prieš žindymą prie spenelių dedami sausos šilumos kompresai, pvz., šildyklė 5–10 minučių;
- prieš žindant rankomis nutraukiama truputį pieno, kad krūtis suminkštėtų ir mažylis galėtų ją geriau apžioti;
- žindant krūtis švelniai masažuojama – braukiama nuo pagrindo spenelio link;
- nuo krūties kūdikis neatitraukiamas, laukiama, kol pats atsitrauks. Čiulpimo pauzė nėra signalas, kad mažylį būtina atitraukti nuo krūties;
- nesūlyti antros krūties, kol pilnai kūdikis neištuštins pirmosios;
- kai mažylis neištraukia susidariusio pieno, t. y. mama jaučia, kad krūtis liko pilna ir sunki, pienas nusitraukiamas, tačiau nepatariama visiškai „ištuštinti“ krūtų nutraukiant pieną, nebent yra kietų segmentų (dalių) persipildžiusių pienu;
- kai krūtys „įdegytos-karštos“ ir patinusios, po žindymų ant jų dedamas šaltis (būtinai per audeklą). Šaltis laikomas apie 20 minučių;
- jei mažylis negali žįsti, pieną nusitraukti ranka arba pientraukiu;
- dėvimos gerai pritaikytos patogios liemenėlės, kurios palaiko, o ne spaudžia krūtį ar atskiras jos dalis;
- kai paisoma aukščiau išvardytų priemonių, per 24–48 val. pajuntamas aiškus pagerėjimas.

Blokuoti pieno latakai (pieno stazė)

Dėl užsikimšusių (blokuotų) pieno latakų krūtyje atsiranda kietas skausmingas gumbas ar volelis; oda virš jo gali būti paraudusi, įtempta, jautri prisilietimui, karšta; moteris gali karščiuoti.

Pieno stazės rizikos faktoriai (priežastys) [3]:

- speneliai yra įtraukti, plokšti, gali būti sunku pradėti žindyti, kol naujagimis yra silpnas ir nemoka gerai apžioti areolos su speneliu ir intensyviai žįsti;
- neteisingas pridėjimas prie krūties ir jos paėmimas;
- blogas krūties ištuštinimas;
- skausmingi, įtrūkę speneliai;
- retas žindymas;
- neišalkusio kūdikio žindymas. Taip būna, kai mama nesugeba suprasti kūdikio signalų, pvz., nesuvokia, kada jis nori valgyti ir kada jo veiksmas yra diskomforto išraiška. Susidaro ydingas ratas: dažnai žįsdamas mažylis stimuliuoja pieno gamybą, krūtys persipildo, jis sunkiau apima spenelį su areola, o kai žinda vien spenelį, jį skauda, žįsdamas vien spenelį gauna mažiau pieno, dėl to nesėkmingai bando žįsti energingiau, motinai dar labiau skauda ir traumuojami speneliai, jie gali infekuotis.

Slaugytojo (akušerio) veiksmai, patarimai mamai [1]:

- išmokyti mamą atskirti alkio signalus, t. y. naujagimis (kūdikis) išsižioja, iškiša liežuvio dalį, tartum apsilaižo, prasideda seilėtekis, rankas tiesia prie burnos, sukioja galvą iš vienos pusės į kitą ieškodamas krūties, nuo verksmo, kaip signalo, kad jis jaučia diskomfortą;
- žindyti išalkusį ir taip dažnai, ilgai, kaip kūdikis nori, nes yra svarbu gerai ištuštinti krūtį;
- teisingai pridėti prie krūties;
- prieš žindymą šiltas dušas arba šilto drėgno nugręžto rankšluosčio uždėjimas ant krūties;
- prieš žindymą švelnus krūties masažas – prieš pat žindymą švelnus nutraukimas šiek tiek pieno palengvina kūdikiui teisingai apžioti spenelį kartu su areola;

- ant krūtų tarp žindymų dėti šaltį, siekiant sumažinti pieno gamybą.

Krūtų uždegimas (mastitas)

Gali atsirasti per pirmąsias 6 savaites po gimdymo. Neinfekcinis krūties uždegimas dažniausiai atsiranda dėl krūtų persipildymo ir pieno stazės. Kai šios priežastys nepašalinamos, pradeda daugintis bakterijos, kurios sukelia infekcinį krūties uždegimą.

Krūties uždegimo rizikos faktoriai:

- netinkama žindymo technika;
- greitas žindymo nutraukimas;
- pažeisti speneliai;
- asmens higienos taisyklių nesilaikymas;
- anatomiciniai krūtų ypatumai (plokšti ar įtraukti speneliai);
- krūtų spaudimas (ankšta liemenėlė, aptempti drabužiai, kūdikių nešioklės);
- sumažėjęs organizmo atsparumas (stresas, nuovargis, mitybos ypatumai) ir ligos (cukrinis diabetas, anemija, infekcinės ligos).

Šaltkrėtis yra pavojaus signalas. Uždegimo apimtos krūties dalys parausta, pasidaro karštos ir skausmingos. Neretai temperatūra pakyla iki 40°C. Pradeda skaudėti krūtį, žindant skausmas vis stiprėja. Uždegimo pažeista krūties dalis pasidaro standžiai elastinga. Nuo spenelių plinta vėduoklės pavidalo paraudimas, dažnai spenelis būna įtrūkęs. Neretai padidėja pažasties limfmazgiai. Būtina kreiptis į šeimos gydytoją ar gydytoją akušerį ginekologą. Gydytojas, įvertinęs klinikinius duomenis ir atlikęs tyrimus, nustatys simptomų priežastį bei paskirs gydymą. Krūtų uždegimo gydymo pagrindas – tinkamas pieno pašalinimas iš pažeistos krūties. Patobulinus žindymą, pagerinus krūties drenažą, būklė pagerėja per 24 val. Kai būklė nepagerėja greitai, įtariama, kad į krūtį pateko bakterijų.

Slaugytojo (akušerio) veiksmai ir patarimai mamai [1]:

- patikrinamas ir koreguojamas kūdikio pridėjimas prie krūties, žindymo technika;
- žindyti pradama nuo nesveikos krūties. „Besišalinčios“ krūtys blogina būklę. Svarbiausia yra pašalinti pieną iš infekuotos krūties. Net pūliais užkrėstas pienas kūdikiui nekenkia. Antibakterinės motinos pieno medžiagos ir virškinimo fermentai užmuša bakterijas;
- žindoma, vos tik įtariama, kad mažylis yra alkanas;
- prieš žindymą stimuliuojamas pieno tekėjimo (oksitocino) refleksas;
- įtariant pieno stazę, žindant švelniai glostoma – masažuojama nuo pažeistos vietos link spenelio;
- išmėginamos skirtingos padėties, kad pienas geriau nutekėtų iš įvairių segmentų, t. y. žindoma iš viršaus atsistojus keturpėscia, arba gulint ir pasidėjus mažylį ant pagalvės;
- po žindymo pridamas šaltas kompresas, bet ne ilgiau kaip 20 min. – tai pagerina savijautą;
- dėvima tik pakelianti, nespaudžianti, neveržianti liemenėlė;
- vartojama daugiau skysčių;
- jei nežindoma – gerinti krūties drenažą, t. y. pieną nusitraukti labai dažnai ir švelniai ir jį išpilti.

Prireikus skiriamas gydymas antibiotikais bei skausmą malšinantys vaistai. Gydytojas parenka tokius antibiotikus, kuriuos vartojant nereikia nutraukti žindymo. Karščiuojant svarbu išgerti ne mažiau kaip 2 litrus skysčių per dieną.

Žindančios motinos mityba

Moters mityba tiek nėštumo, tiek žindymo metu reikalauja ypatingo dėmesio. Šiais moters gyvenimo tarpniais ypač padidėja maistinių medžiagų poreikis, todėl svarbu skirti pakankamai dėmesio subalansuotai bei sveikatai palankiai mitybai. Sveikatai palanki moters mityba teigiamai veikia pastojimą bei nėštumo laikotarpį, turi įtakos žindymui.

Energijos poreikis žindymo metu išauga dėl papildomos energijos poreikio motinos pieno gamybai. Vidutinis papildomas energijos poreikis žindant yra 476–500 kcal (2000–2200 kJ) per parą. Pirmuosius šešis žindymo mėnesius pieno gamyba vyksta intensyviausiai, vėliau gaminamo pieno kiekis mažėja, tačiau papildomos energijos poreikis išlieka tas pats, nes motinos kūno riebalų atsargos įprastai jau yra sumažėjusios ir negali būti naudojamos kaip energijos šaltinis. Pastebėta, kad žindančios moterys netenka svorio būtent dėl kūno riebalų atsargų sunaudojamo: per pirmuosius šešis žindymo mėnesius prarandama vidutiniškai 800 g per mėnesį [5–6].

Nėščiosios ir žindančios moterys turėtų valgyti įvairių maistingų maisto produktų. Nė vienas maisto produktas neturi visų reikiamų maistinių medžiagų ir pakankamo jų kiekio, todėl didesnė tikimybė, kad gausite visų reikalingų medžiagų pakankamais kiekiais yra tada, kai valgoma įvairaus maisto. Reikėtų laikytis sveikos mitybos rekomendacijų, valgyti reguliariai 4–6 kartus per parą, saikingai, neskubant ir gerai sukramtant maistą.

Rekomenduojamas porcijų skaičius iš penkių pagrindinių maisto produktų grupių nurodytas 1 lentelėje [6].

1 lentelė. Rekomenduojamas maisto produktų porcijų skaičius nėščiosioms ir žindančioms moterims

Maisto produktai	Porcijų skaičius per parą	1 porcijos dydis
Vaisiai	2	1 vidutinio dydžio vaisius: obuolys, apelsinas ar kt. (½ banano, ½ mango) 1 stiklinė smulkintų, virtų ar konservuotų vaisių; ½ stiklinės džiovintų vaisių 1 stiklinė uogų 2 šaukštai virtų ar trintų uogų be pridėtinio cukraus ar su nedideliu jo kiekiu 1 stiklinė vaisių sulčių
Daržovės*	2	½–3½ stiklinės šviežių daržovių 1 stiklinė virtų daržovių 2 stiklinės žalių lapinių daržovių 1 stiklinė daržovių sulčių
Grūdinės kultūros	6–9	1 vidutinė riekelė duonos, tortilija ½ stiklinės virtos košės ar makaronų 1 vidutinė bulvė (75 g) 1 lietinis, 2 blynėliai ½ stiklinės sausų pusryčių Pusę kiekio turi sudaryti viso grūdo gaminiai
Baltyminiai produktai	5 ½–6 ½	30 g keptos orkaitėje, garintos ar virtos liesos mėsos, paukštienos, žuvies 1 kiaušinis ½ stiklinės virtų ankštinių daržovių ar sojų 1 valgomas šaukštas riešutų sviesto 15 g riešutų ar sėklų

Pienas ir jo produktai	3	1 stiklinė pieno, kefyro arba jogurto; 60 g varškės 60 g varškės sūrio 45 g sūrio
Riebalai	27–34 g/d	aliejus (įvairių rūšių, nerafinuotas); sviestas; avokadas

* *Rekomenduojamas spalvinis daržovių (šviežių, šaldytų ar konservuotų) dažnumas per savaitę:*

- *Tamsiai žalios daržovės – 1½–2½ porcijos: brokoliai, špinatai, romaninės salotos, lapiniai kopūstai, kaliaropės, ropės ir kt.*
- *Raudonos ar oranžinės spalvos – 5 ½–7 porcijos: pomidorai, paprikos, morkos, saldžiosios bulvės, moliūgai, melionai ir kt.*
- *Ankštinės daržovės – 1½–2½ porcijos: pupelės, pupos, pupuolės, lęšiai, sojos, žirniai, avinžirniai ir kt.*
- *Krakmolingos daržovės – 5–7 porcijos: bulvės, kukurūzai, žalieji žirneliai, burokėliai ir kt.*
- *Kitos daržovės – 4–5½ porcijos: gūžinės salotos, svogūnai, agurkai, cukinijos, kopūstai, salierai, grybai, žaliosios paprikos.*

Patarimai žindančiajai [1, 4–5]:

- nereikėtų pradėti laikytis dietos. Įprasta, kad po gimdymo moteriai lieka 2–4 kg papildomų riebalų. Jie skirti pieno gamybai. Papildomi kilogramai dings žindant;
- žindančioji turi atsisakyti tik tų produktų, kuriems ji yra alergiška, ir tų, kurių netoleravo iki nėštumo;
- valgyti dažniau, nedidelėmis porcijomis. Vengti didelių porcijų. Geriau likti kiek alkanesnei nei persivalgyti;
- kasdien reikėtų valgyti galimai įvairesnį, kokybišką maistą;
- riebalai turėtų sudaryti 30 proc. suvartojamos paros energijos, tačiau labai svarbu, kokie riebalai vartojami. Omega-3 riebalų rūgštys yra būtinos vaisiaus, ypač smegenų ir regos, vystymuisi. Rekomenduojamas suvartoti omega-3 riebalų rūgščių kiekis nėštumo ir žindymo metu yra 200–300 mg/parą, t. y. 200 g žuvies per savaitę;
- sočiųjų riebalų (grietinė, grietinė, sviestas, riebi mėsa, palmių ar kokosų aliejus) reikėtų vartoti saikingai;
- nėščiajai ar žindančiajai reikalingas angliavandenių kiekis yra apie 50 proc. suvartojamos paros energijos; suvartojamas reikiamas lėtai įsisavinamų angliavandenių kiekis padeda išlaikyti normalų gliukozės kiekį kraujyje. Rekomenduojami angliavandenių šaltiniai: viso grūdo produktai; bulvės (virtos ar keptos orkaitėje, bet ne keptos ar skrudintos aliejuje); vaisiai; daržovės;
- cukrus, saldainiai, saldinti gėrimai – retai ir ribotai;
- sveikas šeimos maistas yra toks, kuris nėra saldus, sūrus, aštrus. Kitaip tariant, jį ruošiant nevartojama pridėtinio cukraus, aštrių prieskonių, joduotos druskos naudojama tik ant peilio galo;
- į kasdienį nėščiosios ar žindančiosios maitinimosi racioną turėtų būti įtraukta skaidulinių medžiagų. Jų reikėtų suvartoti 25–35 g per parą, kartu vartojant pakankamai skysčių. Jeigu prieš nėštumą buvo vartojama mažai skaidulinių medžiagų turinčio maisto, jo kiekį reikėtų didinti iš lėto;
- vegetarinis maistas nerekomenduotinas, nes jame trūksta mikroelementų (ypač cinko ir geležies), vitamino B₁₂, reikalingų kūdikio nervų sistemos augimui ir brendimui;
- rekomenduojamas skysčių kiekis per parą yra 2–2,5 l, iš kurių pagrindas – geriamasis negazuotas vanduo. Rekomenduojamas vandens kiekis (iš maisto ir gėrimų) yra 1 ml/kcal per parą, bet ne mažiau kaip 1,5 l per parą. Tamsesnis ir stipraus kvapo šlapimas ir užkietėję viduriai yra skysčių trūkumo požymiai, ir tai rodo, kad gerti reikia daugiau. Pajutus troškulį, reikėtų tuoj pat atsigeri, todėl pravartu visada šalia savęs turėti geriamojo vandens. Vienas iš svarbiausių veiksnių, nuo kurių priklauso motinos pieno kiekis, yra maitinimosi įvairovė, dažnis ir pakankamas skysčių vartojimas;
- vitaminas D yra būtinas normaliai medžiagų apykaitai mamos ir kūdikio organizme. Buvimas saulėje padeda organizmui gaminti vitaminą D, tačiau ne visada tai įmanoma, o maiste esančio vitamino D kiekis gali būti nepakankamas. Geriausias būdas sužinoti, ar su maistu į organizmą patenka pakankamai vitamino

D, pasidaryti vitamino D atsargų organizme tyrimą ir su gydančiu gydytoju pasitarti, kiek vartoti ar nevertoti vitamino D papildų. Žindančioms moterims dažniausiai rekomenduojama iki 2000 TV (iki 50 mikrogramų) vitamino D kasdien.

Žindančiajai paaiškinama, kad svarbiausia vengti [1, 6]:

- maitintis pusfabrikačiais bei viešojo maitinimo įstaigose, nes neįmanoma sužinoti, iš kokios kokybės produktų ruošiamas maistas ir ar jis šviežias;
- nešviežio, antrą kartą šildyto maisto;
- aštraus, sūraus, riebaus, rūkyto, kepto, ypač riebaluose;
- pagaminto su įvairiais maisto priedais, t. y. pažymėto E raide su skaičiais arba etiketėje parašytais nežinomomis medžiagomis;
- genetiškai modifikuoto maisto;
- įvairių konditerinių gaminių (tortų, pyragaičių, sausainių ir pan.), nes juose būna daug pridėtinio cukraus;
- sulčių, nes jose nėra skaidulinių medžiagų, yra daug angliavandenių (cukrų);
- gazuotų ir bet kokių dirbtinių saldiklių turinčių gėrimų;
- stiprios kavos ir arbatos bei kitų kofeino turinčių gėrimų. Jei labai norima, nestiprios kavos per dieną galima išgerti ne daugiau kaip 1 puodelį ir geriau su pienu, nes joje esantis kofeinas skatina skysčių ir mineralų išsiskyrimą iš organizmo. Dėl centrinę nervų sistemą stimuliuojančio kofeino poveikio kūdikiai tampa dirglesni, blogiau miega, gali atsirasti pilvo dieglių. Be to, kofeinas slopina geležies įsisavinimą tiek motinos, tiek kūdikio virškinamajame trakte;
- alkoholio. Tyrimų rezultatai rodo, kad vartojant alkoholį žindymo laikotarpiu laktacijos efektyvumas nuolat mažėja. Sumažėja pieno kiekis, pakinta pieno kokybė, sutrinka pieno ištekėjimo refleksas, alkoholis neigiamai veikia kūdikio elgesį ir psichomotorinį vystymąsi.

Kartais pasitaiko, kad kai kurie kūdikiai netoleruoja tam tikrų motinos vartojamų maisto produktų. Jei mama įtaria, kad jos vartojami maisto produktai (pvz., stiprų kvapą turinčios daržovės, tokios kaip svogūnai, česnakai, krienai, rauginti kopūstai ir agurkai, ropės, ridikai, gražgarstės ir kt.) galėtų neigiamai veikti kūdikio savijautą, rekomenduojama stebėti ir registruoti jo reakcijas 24 valandas po tokių produktų vartojimo. Kūdikiai nebūna alergiški motinos pienui, nors gali būti jautrūs maisto produktams, kuriuos vartoja motina. Nustatius jautrumą tam tikriems maisto produktams, rekomenduojama koreguoti žindančios motinos mitybą, o ne nutraukti žindymą [6].

Literatūra

1. Stundžienė R., Vingras A. Kūdikio maitinimas. 2020, AB „Spauda“.
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. Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice. Acog Committe 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>
4. Stundžienė R. Kūdikių ir antrų metų vaikų mitybos būklė Vilniaus mieste ir ją lemiantys veiksniai. Daktaro disertacija. Biomedicinos mokslai, visuomenės sveikata (09B), 2013.
5. Bartkevičiūtė R., Barzda A., Bulotaitė G., Miliauskė R., ir kt. Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijos. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2020.
6. Nėščųjų ir žindyvių mitybos rekomendacijos. Prieiga per internetą: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Rekomendacijos%20skelbimui_20210204.pdf