



# KŪDIKIŲ IR MAŽŲ VAIKŲ ŽINDYMAS

(Metodiniai nurodymai sveikatos priežiūros specialistams)

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija

Respublikinis mitybos centras

## **Kūdikių ir mažų vaikų žindymas**

Metodiniai nurodymai sveikatos priežiūros specialistams

Vilnius, 2005

Apsvarstė ir rekomendavo spausdinti Nacionalinis kūdikių žindymo skatinimo iniciatyvų įgyvendinimo komitetas (2004 m. gruodžio 16 d. protokolas Nr. 3).



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Kodas 8860347, Vilniaus g. 33, 01119 Vilnius, tel. (8-5) 266 14 00, faks. (8-5) 266 14 02, el p. ministerija@sam.lt, www.sam.lt

### DĖL KŪDIKIŲ IR MAŽŲ VAIKŲ ŽINDYMO METODINIŲ NURODYMŲ

Rekomenduojame išleisti metodinius nurodymus "Kūdikių ir mažų vaikų žindymas", parengtus vykdant Vaikų sveikatos metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 27 d. nutarimu Nr. 651 (Žin., 2004, Nr. 87-3177), įgyvendinimo 5 priemone "Plėsti naujagimiams palankių lignoninių tinklą", ir jais vadovautis sveikatos priežiūros specialistams.

Ministerijos sekretorius

Romualdas Sabaliauskas

Parengė:

doc. med. dr. Algimantas Vingras  
 med. dr. Eglė Markūnienė  
 gyd. Jovilė Vingraitė  
 vaikų slaugytoja Daiva Šniukaitė  
 gyd. Albertas Barzda  
 med. dr. Roma Bartkevičiūtė  
 gyd. Aušrutė Armonavičienė

Recenzavo:

doc. med. dr. Giedra Levinienė  
 doc. med. dr. Rimantas Stukas

Išleista vykdant Vaikų sveikatos metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 27 d. nutarimu Nr. 651 (Žin., 2004, Nr. 87-3177), įgyvendinimo 5 priemone „Plėsti naujagimiams palankių lignoninių tinklą“ bei įsipareigojimus Jungtinių Tautų vaikų fondui bendradarbiauti įgyvendinant kūdikių žindymo skatinimo iniciatyvas Lietuvoje.

## TURINYS

Įvadas	4
Motinos pieno išskirtinės savybės ir žindymo privalumai	7
Laktacijos ypatumai	10
Pirmasis žindymas	12
Žindymo dažnumas	13
Žindymo padėtys, taisyklingas pridėjimas prie krūties	14
Žindymo problemos ir jų šalinimas	15
Pieno trūkumas	15
Trumpi, plokšti ir įtraukti speneliai	17
Pieno tekėjimas (galaktorėja)	18
Skausmingi ir pažeisti speneliai	18
Krūtų persipildymas	19
Blokuoti pieno latakai (pieno stazė)	20
Mastitas	20
Žindymas ypatingais atvejais	21
Kai kurios motinos ligos	21
Kai kurios kūdikio ligos	24
Naujagimiams palanki liginė	25
Žindyvės mityba	26
Motinos pieno ištraukimas ir laikymas	29
Pieno ištraukimas	29
Motinos pieno laikymas, atšaldymas	30
Maitinimas iš puoduko	31
Motinos pieno pakaitalai	32
Tarpautinis motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodeksas	32
Papildomas maitinimas tirštu maistu	33
Literatūros sąrašas	37



## IVADAS

Lietuvos sveikatos programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimu Nr. VIII-833, viena iš pagrindinių nuostatų – yra **skatinti natūralų kūdikių maitinimą** ir pasiekti, kad 40 proc. kūdikių iki 4–6 mėn. amžiaus būtų žindomi.

Vadovaujantis PSO ir UNICEF rekomendacijomis, Lietuvoje atliktų tyrimų duomenimis bei įvertinus situaciją Lietuvoje suformuota **kūdikių ir vaikų iki 3 metų amžiaus mitybos koncepcija bei politika Lietuvoje:**

- Būtina **žindyti išimtinai kūdikį iki 6 mėn.** amžiaus. Nuo 6 mėn. amžiaus būtina užtikrinti **teisingą papildomą kūdikių maitinimą** saugiais maisto produktais, skirtais kūdikių mitybai, **skatinant žindymą iki dvejų metų ir ilgiau;**

- Lietuva, kaip PSO narė, privalo laikytis Pirmojo maisto ir mitybos veiksnių Europoje 2000–2005 m. plano, kurio devizas – auginimas, pirkimas ir vartojimas reikalingų (subalansuotų) maisto produktų gali sumažinti riziką sirgti lėtinėmis ligomis ir tuo pačiu padėti išlaikyti nepažeistą aplinką, nuostatų. Visos PSO šalys narės iki 2005 m. turi suaktyvinti savo pastangas, vykdant keturis pagrindinius „Innocenti“ Deklaracijos teiginius ir didinti Naujagimiams palankių ligoninių tinklą.

Šios nuostatos įteisintos metodiniuose nurodymuose pediatrams, bendrosios praktikos gydytojams ir slaugos darbuotojams, mokomojoje knygoje studentams medikams „Kūdikių ir mažų vaikų maitinimas“ (Vilnius, 2001).

Valstybinės maisto ir mitybos strategijos įgyvendinimo priemonių 2003–2010 m. plane, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 23 d. nutarimu Nr. 1325 (Žin., 2003, Nr. 101-4556), numatyta įgyvendinti priemones, skirtas Lietuvos gyventojų sveikos mitybos skatinimui, kurių vienas iš tikslų – pasiekti, kad kūdikiai būtų maitinami vien tik motinos pienu iki 6 mėnesių amžiaus, tęsiant žindymą ir antrais kūdikio gyvenimo metais. Strategijoje taip pat numatyta plėtoti Naujagimiams palankios ligoninės iniciatyvos („10 žingsnelių sėkmingo žindymo link“) įdiegimą akušerijos stacionaruose; įgyvendinti Pasaulio sveikatos organizacijos ir Jungtinių Tautų vaikų fondo Tarptautinio motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodeksą; steigti „Mama–mamai“ rėmimo grupes, formuoti palankų visuomenės požiūrį į žindymą.

Teisinga ir sveika mityba yra vienas iš svarbiausių veiksnių, nulemiančių sėkmingą naujagimių adaptaciją bei gerą kūdikio augimą, vystymąsi ir sveikatos būklę. Pastaraisiais metais pasaulyje, taip pat ir Lietuvoje (G.Levinienės, „Žindymo skatinimo programa ir jos efektyvumo įvertinimas“, 1991, J.Kudzytės „Kūdikių sveikatos ir vystymosi ypatumų ryšys su motinos sveikata ir jų žiniomis apie sveiką gyvenimą“, 1993 medicinos mokslų daktaro disertacija, E. Markūnienės „Medicininiai, psichologiniai ir socialiniai žindymą įtakojoantys veiksniai“, 2003) atlikti tyrimai parodė, kad kūdikių ir mažų vaikų sveikata tiesiogiai priklauso nuo motinų sveikatos, mitybos, elgesio bei visuomeninės-socialinės padėties, medikų praktikos, o žindymas – vienintelis teisingas kūdikių maitinimo būdas, nulemiantis normalų jų augimą ir vystymąsi; kartu tai procesas, turintis unikalų biologinį ir emocinį poveikį motinos ir vaiko sveikatai. Suaugusieji,

tinkamai maitinti kūdikystėje, rečiau serga lėtinėmis ligomis (kraujotakos sistemos ligomis, cukriniu diabetu).

Kūdikių žindymas neginčijamai būtinas kūdikiui ir labai svarbus motinos sveikatai, todėl būtina siekti, kad kuo daugiau moterų ir kuo ilgiau žindytų savo kūdikius. Anketinės motinų apklausos, atliktos vykdant Kūdikių ir vaikų iki 3 metų mitybos gerinimo programą, kuriai Lietuvos Respublikos Vyriausybė pritarė 1994 m. lapkričio 9 d. nutarimu Nr. 1108 (Žin., 1994, Nr. 88-1692), 1999 m. duomenys rodo, kad Lietuvoje pagausėjo natūralaus kūdikių maitinimo atvejų, pailgėjo maitinimo trukmė (palyginti su 1993 m. ir 1996 m. apklausų duomenimis). Motinų, žindančių kūdikius 4 mėnesius, 1993 m. buvo 23 proc., o 1999 m. – jau 36,4 proc., žindančių 6 mėnesius 1993 m. buvo 9,8 proc., 1999 m. – 22,2 proc. Padaugėjo motinų, žindančių kūdikius iki 12 mėnesių (6,8 proc. – 1999 m., o 1993 m. – tik 0,1 proc.). Tačiau ir toliau būtina skatinti natūralų kūdikių maitinimą. Čia stebimas didelis netolygumas, palyginant žindymo paplitimą Lietuvoje ir kai kuriose Europos Sąjungos valstybėse (Norvegija, Švedija, Italija), kur 60–80 proc. motinų žindo kūdikius iki 6 mėnesių.

Atlikti motinų anketinės apklausos tyrimai (1995 m., 1999 m.) parodė, kad Lietuvoje vis dar plačiai paplitęs netaisyklingas ankstyvas papildomas bei dirbtinis kūdikių maitinimas. Nemaža dalis motinų maitina kūdikius ne pagal vaikų mitybos specialistų rekomendacijas: tirštu maistu kūdikiai pradeda maitinti gerokai anksčiau nei rekomenduojama; per anksti kūdikiams pradeda duoti varškės, žuvies, džiovintų sausainių, juodos ir baltos duonos, grietinės, sūrio ir kt. produktų. Daugiau kaip 50 proc. motinų iki 9 mėn. amžiaus kūdikiams davė skiesto karvės pieno.

Džiugu, kad Lietuvoje plinta natūralus maitinimas ir ilgėja jo trukmė, tačiau kol kas vis dar **per mažai motinų žindo kūdikius išimtinai iki 6 mėn., per anksti pradeda maitinti papildomais produktais.** Būtina daugiau dėmesio skirti ne tik kūdikių žindymui, bet ir teisingam papildomam bei dirbtiniam kūdikių ir mažų vaikų maitinimui, ir ypač gyvenančių rajonuose ir kaimo vietovėse šeimose. Todėl, vadovaujantis kūdikių maitinimo tyrimų duomenimis ir 2000 m. PSO ekspertų parengtomis kūdikių ir mažų vaikų maitinimo rekomendacijomis, vykdant Vaikų sveikatos metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. gegužės 27 d. nutarimu Nr. 651 (Žin., 2004, Nr. 87-3177), įgyvendinimo 5 priemonę „Plėsti naujagimiams palankių ligoninių tinklą“ bei įsipareigojimus Jungtinių Tautų vaikų fondui bendradarbiauti įgyvendinant kūdikių žindymo skatinimo iniciatyvas Lietuvoje, ir parengti Kūdikių ir mažų vaikų žindymo metodiniai nurodymai.

Skaitytųjų patogumui pateikiame šiame leidinyje kai kurių vartojamų terminų apibrėžimus:

**žindymas** – tai procesas, kai kūdikis ar mažas vaikas gauna motinos pienu tiesiai iš krūties;

**išimtinis žindymas** – naujagimio ar kūdikio maitinimas tik motinos pienu iš krūties ir nemaitinimas iš buteliuko;

**motinos pieno pakaitalas** – naujagimių ir kūdikių maitinimui skirtas produktas, galintis pakeisti motinos pienu kūdikiui iki 6 mėnesių amžiaus, ir visi pramoniniu būdu



pagaminti pieno ir sojos mišiniai;

**mišrus maitinimas** – naujagimio ar kūdikio maitinimas ne tik motinos pienu, bet ir motinos pieno pakaitalais;

**dirbtinis maitinimas** – naujagimio ar kūdikio iki 6 mėnesių amžiaus maitinimas bet kokiais motinos pieno pakaitalais per zondą, šaukšteliu, iš buteliuko ar kito indo;

**dirbtiniam maitinimui skirti gaminiai** – gaminiai, kurie nesiderina su žindymu ir slopina laktaciją: buteliukai, žindukai, antspeniai, pientraukiai ir kt.;

**žindukas** – bet kokios formos ir paskirties čiulptukai, dirbtiniai speneliai, antspeniai, pagaminti iš kaučiuko ar silikono.

**Naujagimiams palanki ligoninė (NPL)** – Pasaulio sveikatos organizacijos ir Jungtinių Tautų vaikų fondo Naujagimiams palankios ligoninės tarptautinius reikalavimus atitinkanti stacionarinė asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje apsaugomas, skatinamas ir remiamas kūdikių žindymas;

**Tarptautinis motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodeksas** – Pasaulio sveikatos organizacijos ir Jungtinių Tautų vaikų fondo dokumentas, kuris reguliuoja motinos pieno pakaitalų rinkodarą ir apibrėžia įvairių visuomenės grupių, organizacijų bei vyriausybės vaidmenį apsaugant, remiant ir skatinant kūdikių žindymą;

**savitarpio pagalbos grupė „Mama mamai“** – neformali žindančių moterų savitarpio pagalbos organizacija, kuriai vadovauja specialiai parengtos žindyvės.

Tikimės, kad leidinyje pateiktos rekomendacijos bus naudingos sveikatos priežiūros specialistams, besirūpinantiems kūdikių ir vaikų geresne sveikata ir padedantiems motinoms žindyti kūdikius.

Autoriai

## I. MOTINOS PIENO IŠSKIRTINĖS SAVYBĖS IR ŽINDYMO PRIVALUMAI

Kiekvieno medicinos darbuotojo pareiga yra padėti motinai pasirinkti kūdikio maitinimo būdą, t.y. informuoti ją apie žindymo privalumus, lyginant su dirbtiniu maitinimu, jo naudą pačiai motinai ir jos mažyliui, pieno rūšių skirtumus (1 lentelė), motinos pieno išskirtines savybes. Ne vėliau kaip 7-ą nėštumo mėnesį būsimąją motiną šeimos gydytojas, slaugytoja, moterų konsultacijos personalas, motinų mokyklos darbuotojai turėtų supažindinti su žindymo privalumais, laktacijos valdymo ypatumais. Atsakant į nėščiajai rūpimus klausimus išsklaidomos abejonės, užtikrinamas pasitikėjimas gimdymu, motinyste, žindymu.

1 lentelė. Motinos pieno, karvės pieno ir motinos pieno pakaitalų skirtumai

Kriterijus	Motinos pienas	Karvės pienas	Motinos pieno pakaitalas
Užteršimas bakterijomis ir jų toksinai	Nedideli kiekiai, skatinantys antikūnų gamybą	Dažnai	Dažnai namuose – gaminant iš miltelių
Specifiniai ir nespecifiniai imunologiniai veiksniai	Yra	Nėra	Nėra
Augimo veiksniai	Yra	Nėra	Nėra
Baltymai	Reikiamas kiekis, lengvai virškinami Mažas kazeino kiekis lengvina virškinimą ir suvirškinto maisto pašalinimą	Per daug (3 kartus), sunkiai virškinami Didelis kazeino kiekis sunkina virškinimą, suvirškinto maisto judėjimą žarnynu, pašalinimą, sąlygoja vidurių užkietėjimą	Kiekis ir sudėtis iš dalies panašus į motinos pienu
Riebalai	Pakankamas nepakeičiamų riebiųjų rūgščių kiekis. Pakankamas ilgagrąndinių polinesočiųjų riebiųjų rūgščių kiekis. Lipazė riebalų virškinimui	Mažas nepakeičiamų riebiųjų rūgščių kiekis. Nėra ilgagrąndinių polinesočiųjų riebiųjų rūgščių. Nėra lipazės	Mažas nepakeičiamų riebiųjų rūgščių kiekis. Į kai kuriuos mišinius yra pridėta ilgagrąndinių polinesočiųjų riebiųjų rūgščių. Nėra lipazės.
Geležis	Nedaug, labai gerai rezorbuojama	Nedaug ir blogai rezorbuojama	Pakankamai, bet blogai rezorbuojama
Vitaminai	Pakankamai	Trūksta vitaminų A ir C	Pridėta sintetinių vitaminų
Vanduo	Pakankamai	Trūksta	Sausą mišinį reikia praskiesti, hiperosmoliariškas

Motinos pieno ir karvės pieno baltymų kokybės skirtumai:

motinos piene kazeino yra 20–40 proc., o karvės piene–80 proc.;  
motinos pieno kazeinas lengviau virškinamas už karvės pieno kazeiną;  
daugiau nei trečdalį motinos pieno išrūgų baltymų sudaro imunoglobulinai, o karvės piene jų nėra.



Motinos pienas yra vienintelis geriausias naujagimio, kūdikio maistas. Tik jis:

- patenkina visus kūdikio maisto medžiagų ir vandens poreikius pirmuosius 6 gyvenimo mėnesius;
- nuo pat gimimo yra tinkamas kūdikio virškinimo sistemai, t.y. tik jį naujagimis, kūdikis pajėgia geriausiai pasisavinti; motinos pienas virškinamas lengviau ir greičiau (per 1,5–2,5 val., retai 3–4 val.) nei adaptuotas mišinys (per 3–4 val.);
- skatina gerą naujagimio, kūdikio augimą ir fizinių vystymąsi, protinį brendimą;
- aprūpina naujagimio, kūdikio organizmą imuninėmis medžiagomis, t.y. apsaugo jį nuo daugelio ligų sukėlėjų, toksinų, blokuoja alergenų patekimą į organizmą;
- yra visada švarus, šiltas, geriausias ir ekonomiškiausias maistas.

Kiekvienos motinos pienas yra ypatingas. Nėra dviejų motinų, kurių pieno sudėtis būtų visiškai vienoda, t.y. kiekvienos motinos pienas geriausiai tinka tik jos mažyliui.

Motinos pienas yra biologiškai specifiskas, jo sudėtis kinta priklausomai nuo mažylio poreikių. Neišnešiotą kūdikį maitinančios motinos pieno sudėtis žymiai skiriasi nuo maitinančios išnešiotą kūdikį.

Motinos pieno sudėtis kinta žindymo metu, paros metu ir net to paties žindymo metu. Visos pagimdžiusios moterys gamina priešpienį (krekenas), po kelių dienų – pereinamąjį pieną, o po 10–14 dienų ir subrendusį pieną (išimtis – patologija – gimdoje likę placentos gabalėliai, trukdantys prolaktino išsiskyrimui). Priešpienyje (krekenose) daugiau baltymų (imuninių medžiagų), mažiau riebalų (tuo pačiu ir jo energinė vertė yra mažesnė). Intensyviausio kūdikio augimo metu – pirmuosius 3 gyvenimo mėnesius, pienas yra riebesnis nei 4-ą gyvenimo mėnesį ir vėliau. Jokio dirbtinio pieno mišinio sudėtis taip nekeičiama.

Pradžioje žindymo pienas yra liesesnis, jame daugiau vandens, mineralų, fermentų, vitaminų, angliavandenių. Vėliau tampa vis riebesnis – kūdikis pasisotina ir nustoja žįsti. Labai svarbu, kad kūdikis valgytų ir minėtų riebesnį, dar vadinamą „galutinį“ pieną, kadangi su juo kūdikis gauna pagrindinį riebiųjų rūgščių ir riebaluose tirpių vitaminų kiekį bei kalorijas.

Motinos piene yra 400 medžiagų, kurių nėra jokiam jo pakaitale. Epitelio augimo veiksnys skatina epitelio ląstelių, dengiančių žarnų gleivinę, augimą ir jų sugebėjimą išskirti virškinimo fermentus. Įvairūs hormonai reguliuoja gyvybiškai svarbių organų darbą. Dėl laktoferino kūdikio organizmas pasisavina 50 proc. geležies, esančios motinos piene (iš jokio kito maisto produkto geležis yra taip gerai nepasisavinama). Laktoferinas, surišdamas geležį, slopina patogeninių bakterijų ir *Candida* grybelių dauginimąsi žarnyne. Nukleotidai stiprina imunitetą, stimuliuoja žarnyno brendimą, gerina geležies pasisavinimą. Trofiniai veiksniai (augimo hormonas, į insuliną panašus augimo veiksnys-I, kolonijas stimuliuojantis veiksnys) skatina kūdikio žarnyno brendimą, stiprina apsauginę žarnyno gleivinės funkciją. Antioksidatoriai apsaugo nuo žalingo laisvųjų radikalų poveikio. Lizocimas, komplementas, interferonas, antistafilokokinis veiksnys, sekreciniai IgA, makrofagai saugo kūdikį nuo įvairių virusinių ir bakterinių ligų. Yra duomenų, kad dėl aktyvaus motinos pieno stimuliacinio

poveikio kūdikio imuninei sistemai žindomų kūdikių reakcija į kai kurias vakcinas yra geresnė nei maitinamų dirbtinai. Motinos piene yra fermento lipazės, kuri padeda suvirškinti riebalus ir kurios nėra jokiam pieno pakaitale. Dirbtinai maitinamo kūdikio išmatos yra nemalonaus kvapo, nes vyrauja puvinimą skatinančios bakterijos, o ne bifido ir laktobakterijos, kurios skatina rūgimo procesus, be to, dirbtinai maitinamo kūdikio išmatose yra nesuvirškintų riebalų, kurie taip pat suteikia nemalonų kvapą.

Motinos piene yra ilgagrąndinių polinesočiųjų riebalų rūgščių, kurios užtikrina naujagimio, kūdikio centrinės nervų sistemos brendimą ir turi teigiamos įtakos regos aštrumo formavimuisi. Iš jų kūdikio organizmas pasigamina ir kitų daug biologiškai aktyvių medžiagų (prostaglandinų, prostaciklinų, tromboksanų, leukotrienų) reikalingų jo organizmo normaliam augimui, brendimui ir funkcionavimui. Iš motinos piene esančio cholesterolio kūdikio organizme pasigamina hormonai, tulžis. Visuose adaptuotuose mišiniuose cholesterolio, ypač atskirų jo frakcijų, kiekis yra nesubalansuotas, t.y. neatitinka kūdikio poreikių. Motinos piene esančių mineralinių medžiagų ir vitaminų biologinė vertė yra didesnė už esančių adaptuotuose mišiniuose (jau nekalbant apie pagamintus namuose mišinius – „kljukus“). Iš motinos pieno visos medžiagos yra pasisavinamos žymiai geriau nei iš bet kokios rūšies pakaitalų. Jų gerą pasisavinimą nulemia jų santykis ir kiekis, kuris kinta priklausomai nuo žindymo trukmės bei įvairios motinos piene esančios biologinės medžiagos (pvz., lipazė, laktoferinas, nukleotidai).

Motinos pienas yra geriausias pienas augančioms ir brestančioms smegenims. Smegenų struktūrų augimui, brendimui, vystymuisi didžiausios įtakos turi hormonai, augimo veiksniai ir kai kurie riebalai (eikozopentaeno ir dokozaheksaeno riebiosios rūgštys), kurių nėra daugumoje motinos pieno pakaitalų.

Žindymas yra motinos ir vaiko bendravimo pagrindas, jis padeda užmegzti ir išlaikyti stiprų emocinį ryšį tarp motinos ir kūdikio. Žindančios motinos subtiliau suvokia kūdikio norus, greičiau pastebi jo būklės pokyčius ir jam padeda.

PSO pateikti mokslinių tyrimų duomenys apie žindymo reikšmę vaiko sveikatai teigia:

- nežindyti kūdikius 3 kartus dažniau išstina staigi mirtis;
- žindomi kūdikiai 3,6 karto rečiau miršta nuo ūminės kvėpavimo takų infekcijos;
- žindomi 2 kartus rečiau serga vidurinės ausies uždegimu;
- žindyti iki 6 mėn. 5 kartus rečiau serga šlapimo takų infekcijomis;
- kūdikiai, negavę motinos pieno, 14,2 karto dažniau miršta nuo viduriavimo;
- pasaulyje apie 80 proc. 3 mėn. amžiaus žindomų ir tik 43 proc. mišiniaus maitinamų kūdikių yra normalaus svorio;
- žindyti vaikai vyresniame amžiuje rečiau būna nutukę;
- žindytiems vaikams mažesnė alergijos karvės pienui atsiradimo rizika;
- vaikai, žindyti iki 6 mėn., du kartus rečiau serga vėžiu vaikystėje;
- žindyti vaikai rečiau suseraga I tipo cukriniu diabetu, uždegiminėmis žarnų ligomis;
- nežindyti 3 kartus dažniau už žindyti vaikus serga akių sausme;
- žindomų kūdikių rega yra geresnė už maitinamų pieno mišiniais;



- kuo ilgiau žindoma, tuo rečiau būna netaisyklingas sukandimas;
- žindomų kūdikių išdygusius dantukus rečiau pakenkia ęduonis.

Žindymas teigiamai veikia motiną. Tuojau po gimdymo pridėtų prie krūties naujagimių net ir silpnas žindimas skatina hormono oksitocino išsiskyrimą, kuris skatina gimdos raumenų susitraukimą, t.y. pagerina ir pagreitina placentos atsiskyrimą ir sumažina kraujavimo pavojų. Žindymas ir padeda formuotis motinystės jausmui, skatina hormono prolaktino, skatinančio pieno gamybą, išsiskyrimą.

PSO pateiktų mokslinių tyrimų rezultatai apie žindymo reikšmę motinos sveikatai teigia:

- po gimdymo žindančioms motinoms greičiau susitraukia gimda, joms mažesnė kraujavimo rizika; taigi jų organizmas po gimdymo greičiau atsigauna;
- žindymas nors 2 mėn. 25 proc. sumažina tikimybę sirgti kiaušidžių vėžiu;
- nors 3 mėn. žindžiusios motinos du kartus rečiau serga krūties vėžiu;
- vien tik žindymas, t.y., kai kūdikiui neduodama žinduko, arbatėlės, jokio papildomo maisto, saugo nuo per ankstyvo neplanuoto pastojimo; kol neatsirado menstruacijos ir kūdikis jaunesnis nei 6 mėn. amžiaus, galimybė nelaukai pastoti yra ne didesnė kaip 1–2 proc.;
- žindžiusioms moterims osteoporozės tikimybė sulaukus 65 m. ir vyresnėms sumažėja 50 proc.; jei moterys žindė kūdikius iki 9 mėn., osteoporozės tikimybė sumažėja net 75 proc.
- Moterų, žindžiusių 12–23 mėnesius tikimybė sirgti reumatoidiniu artritu sumažėja 30 proc., o bent 24 mėnesius ar ilgiau – iki 50 proc.

## II. LAKTACIJOS YPATUMAI

Didžioji dauguma moterų yra pajėgios išmaitinti kūdikį vien tik savo pienu apie 6 mėn., ir, pradėjus kūdikį maitinti tirštu maistu, tęsti žindymą tiek, kiek jos pačios nori (iki 2 metų ar ilgiau) arba iki kūdikis atsisakys pats. Tik kūdikis jaučia, kada jo organizmas subrendo ir yra pasiruošęs funkcionuoti be pagalbinių iš motinos pieno gaunamų medžiagų (imunomoduliatorių, hormonų, fermentų ir kt.). Veiksniai, skatinantys sėkmingą žindymą bei jam trukdantys, išvardyti 2 lentelėje.

2 lentelė. Veiksniai, darantys įtaką žindymui

Trukdantys veiksniai	Skatinantys veiksniai
Naujagimio, kūdikio atskyrimas nuo motinos po gimdymo	Odos kontaktas tarp motinos ir naujagimio ne trumpesnis kaip 30 minučių
Vėlyvas pirmasis žindymas	Žindymas tuojau po gimdymo (per pirmąją valandą)
Žindymo dažnumo ribojimas	Žindymas pagal kūdikio poreikius (pirmąsias 4–6 sav. ne rečiau kaip kas 3 valandas)
Žindymas pagal tvarkaraštį nustatytais laiko tarpais (režimą)	Kūdikiui leidžiama pačiam spręsti, kada ir kiek ilgai žįsti
Nebaigusio žįsti kūdikio atitraukimas nuo krūties (žindymo trukmės ribojimas, „kad nesuskiltų speneliai“)	Kūdikiui leidžiama pačiam baigti valgyti (spenelio išstūmimas ar gilus miegas)

Iki pirmojo žindymo pagirdymas kitais skysčiais arba pamaitinimas mišiniu	Išimtinis žindymas
Girdymas įvairiais skysčiais (vandeniu, arbatomis, sultimis) tarp maitinimų, maitinimas mišiniais	Išimtinis žindymas
Nežindymas naktį	Žindymas dieną ir naktį pagal vaiko poreikį
Abejojimas motinos galimybe ir sugebėjimu žindyti	Motinos pasitikėjimo jos sugebėjimais skatinimas, dėmesys motinai
Nemokami adaptuotų mišinių pavyzdžiai	Jokių pavyzdžių, dovanų ir firmų kontaktų su žindyvėmis
Motinių izoliacija nuo tų asmenų ir informacijos šaltinių, propaguojančių žindymą	Išsami ir teisinga informacija motinai apie žindymą
Antspenių, čiulptukų, žindukų naudojimas	Antspenių, čiulptukų, žindukų atsisakymas
Gimdymo metu medikamentų, sedatyvių veikiančių naujagimį, vartojimas	Natūralus gimdymas, minimalus medicininis įsikišimas
Spenelių plovimas prieš ir po kiekvieno žindymo	Kasdienė kūno higiena. Kremų, tepalų speneliams nevartojimas
Pieno ištraukimas po žindymo „kad nebūtų mastito“ ar pabrinkus krūtimis	Žindymas pagal kūdikio poreikį
Ypatingų produktų, neva skatinančių pieno gamybą, paieška, vartojimas (chalva, riešutai, kakava, šokoladas, kmyną arbata)	Įprastinė, subalansuota motinos mityba
Skysčių ribojimas pabrinkus krūtimis	Skysčių naudojimas pagal poreikį. Motina neturi jausti troškulio

Įvairiu laikotarpiu po gimdymo per parą motinos pieno pasigamina nuo kelių dešimčių mililitrų iki litro ir daugiau, vidutiniškai 650–850 ml. Vidutinė motinos pieno energinė vertė yra 280kJ(67kcal)/100ml, tačiau skirtingų moterų ji labai skiriasi.

Krūtų spenelių dydis ir forma nėra svarbūs sėkmingam žindymui. Krūtų ir spenelių paruošimas nėštumo metu nereikalingas.

Žindymas yra patogiau nei dirbtinis maitinimas, nes: mama kartu su kūdikiu gali pamiegoti bet kuriuo paros metu, abu – motina ir kūdikis žindymo metu pajunta pasitenkinimą, sutaupoma laiko, nes nereikia plauti, sterilizuoti dirbtinio maitinimo indų, lieka daugiau laiko poilsiui ir kūdikio priežiūrai.

Motinos pienas visuomet paruoštas, švarus, kūdikiui lengvai prieinamas, atitinka jo poreikius, nereikia jaudintis dėl to, kad ruošiant ar laikant, iš vandens, indo ar paties mišinio miltelių į mišinį gali patekti teršalų ar infekcija, kuri gali sukelti viduriavimą.

Atsitiktinai atsiradusių žindymo sunkumų 99 proc. yra išsprendžiami. Išvengti daugelio sunkumų žindant padeda:

- iki pirmųjų žindymų motinos supažindinimas su žindymo technika;
- pirmųjų žindymų aktyvus stebėjimas (ypač gimdymo skyriuje ir motiną aplankius namie) ir prireikus neatidėliotina korekcija:

- a) motinos ir naujagimio padėties, laikysenos,
- b) pačios žindymo technikos,
- c) išsamūs, aiškūs, įtikinami atsakymai į motinos ir jos šeimos narių klausimus.



Žindymo technika – tai patogios motinai ir vaikui maitinimo padėties pasirinkimas ir teisingas kūdikio pridėjimas prie krūties. Žindymo technikos būsimoji motina mokoma, kai ji nėštumo metu lankosi moterų konsultacijoje, vėliau gimdymo skyriuje ir ją lankant namie. Ypač populiarėja nevyriausybinų organizacijų organizuojamos motinystės mokyklėlės.

### III. PIRMASIS ŽINDYMAS

Tik ką gimęs sveikas naujagimis ieško maisto, todėl tuoj po gimimo jis padedamas ant motinos pilvo taip, kad rastų spenelį ir pradėtų žįsti. Svarbu laikytis rekomenduojamų taisyklių.

- Leidžiama naujagimiui žįsti tol, kol jis norės, t.y. kol užmigs arba nustos žįsti. Betarpiškas motinos ir naujagimio odos kontaktas stiprina jų abiejų emocinius ryšius, pieno gamybą.
- Naujagimiui ir motinai padedama tik tuomet, kai pastebima, kad tai yra būtina arba motina paprašo pagalbos.
- Naujagimio svėrimas, matavimas, apžiūra, aprengimas, suvystymas ir t.t. atidedami iki tol, kol jis nustos žįsti. Pirminė gimusiojo apžiūra gali būti atlikta ir tuomet, kai jis yra šalia motinos.
- Iki pirmojo maitinimo naujagimis ir motina atskiriami tik ypatingais atvejais, pvz., naujagimio ar motinos būklė yra tokia sunki, jog kuriam nors iš jų reikalinga neatidėliotina pagalba.
- Pirmąsias dienas po gimdymo motina skatinama kuo ilgiau laikyti nesuvystytą naujagimį prie savo kūno, t.y. tęsti betarpišką odos kontaktą, prasidėjusį po kūdikio gimimo. Jeigu tuojau po gimdymo naujagimis ir motina nepatyrė odos kontakto ir naujagimis nepažindo iš krūties – tai padaroma kuo greičiau, kai tampa įmanoma.
- Naujagimis prie motinos paguldomas taip, kad pilvu būtų prisiglaudęs prie jos pilvo, o jo galva laisva (nepriklaidoma), tuomet visa plačiai išžiota burna galėtų paimti krūtį: spenelį ir pigmentinio laukelio apatinę dalį.
- Buteliukas neduodamas, kol naujagimis mokosi žįsti. Naujagimiai, pamaitinti iš buteliuko, neretai atsisako krūties – taip nutraukiama pieno gamybos stimuliacija, t.y. pradedamas nujunkinimas vos tik pradėjus žindyti. Naujagimiai, kūdikiai, pamaitinti iš buteliuko, atsisako krūties todėl, kad pienas iš buteliuko bėga tuoj pat, o krūtį reikia kurį laiką (1–2 min.) pažįsti, kad atpalaiduotų pienas; iš buteliuko gauti pieną kūdikis gali darydamas prispaudimo judesius prie gomurio, iš krūties – banguojančiais judesiais. Maitinimas iš buteliuko nėra lengvesnis, nes po maitinimo iš buteliuko lieka sudirginta kūdikio smegenų žievė, padažnėjęs kvėpavimas, širdies susitraukimas, padidėjęs kraujospūdis.
- Naujagimiui leidžiama žįsti bet kuriuo paros metu, kai tik jis parodo, kad nori valgyti, bet pirmosiomis gyvenimo savaitėmis tarpai tarp maitinimų neturėtų būti ilgesni nei 3 valandos.
- Motinai paaiškinama, kad po gimdymo išsiskiriantis priešpienis (krekenos)

yra ankstyvas pienas, kuris yra būtinas naujagimiui ir pirmas kelias jo gyvenimo dienas patenkina visus jo poreikius. Krekenos yra labai maistingos, jose daug antikūnų, riebaluose tirpstančių E ir A vitaminų.

- Po gimimo reikalingos krekenos, vėliau motinos pienas. Bet kokie papildomi skysčiai kenkia: slopina apetitą, krūties čiulpimo intensyvumą, jėgą, dažnį, t.y. nebestimuliuoja pieno išsiskyrimo, be to, kūdikis atpranta žįsti krūtį. Naujagimio, kūdikio girdymas skysčiais tarp maitinimų yra kenksmingas dar ir todėl, kad mažiau ištuštinamos krūtys, gali atsirasti pieno stazė, o dėlto krūties uždegimas. Blogai ištuštinus krūtis, nebestimuliuojamas motinos pieno gaminimas.

### IV. ŽINDYMO DAŽNUMAS

Naujagimiai maitinasi motinos pienu pagal organizmo poreikius, t.y. jie gimsta su apetito suvokimu ir kontrole. Kūdikiai valgo skirtingai. Normalu, kad vieni valgo 10–15, o kiti 6–8 kartus per parą, žinda greitai arba lėtai, pradeda žįsti labai energingai, o po to ilsisi, arba žinda ramiai, tolygiai, vienuodu tempu, kol pasisotina; valgo iš vienos arba abiejų krūčių, vieną krūtį mėgsta labiau nei kitą arba nerodo skirtumo. Dažniausiai kūdikiai tik pradėję valgyti čiulpia trumpais judesiais, o po to lėtesniais, gilesniais. Valgymui tęsiantis, pauzės tarp čiulpimų darosi ilgesnės, nes „paskutinis“ pienas yra tirštesnis, jį sunkiau iščiulpi.

Žindyti padedama, kai pastebimi alkio signalai: kūdikis žiojasi, kaišioja liežuvį, tartum apsilaižo, prasideda seilėtekis, čiulpia kumšteliu, sukioja galvą iš vienos pusės į kitą, ieškodamas krūties, verčiasi ir riečiasi į maitinimo padėtį. Jo verksmas yra paskutinis desperatiškas pranešimas „Noriu valgyti...“. Iki verksmo nesusijaudinusių kūdikį lengviau pridėti prie krūties ir jo žindymas yra kokybiškesnis.

Kartais naujagimis ilgai neprašo valgyti ir miega. Jie naujagimis miega tris valandas, ar motinos krūtys tampa pilnos, jį reikia pažadinti ir pažindyti. Kai kurie kūdikiai gali norėti žįsti tiesiog dėl nusiramavimo, ne tik norėdami pavalgyti. Dalis kūdikių žinda ilgai kiti trumpiau – tai priklauso nuo motinos piene išskiriamo prolaktino ir oksitocino. Žindymas turėtų trukti ne trumpiau kaip 20–30 minučių, nes tiek laiko reikia, kad pasigaminėtų pakankamai prolaktino ir sekančiam maitinimui pasigaminėtų pakankamai pieno. Jie kūdikis pavalgys greitai, gerai jaučiasi ir priauga svorio, vadinasi, mamai užtenka prolaktino stimuliacijos. Raminimas žinduku retina tarpus tarp maitinimų, trikdo vaiko žindymo įgūdžius, todėl jis rečiau valgo, rečiau stimuliuoja krūtį, todėl mažėja pieno, ir kūdikis nepriauga svorio. Augančio kūdikio poreikiai keičiasi. Normalu, kai vieną kartą jis suvalgo daugiau, kitą kartą mažiau arba ilgai neprašo valgyti. Tik žindymas pagal kūdikio poreikius užtikrina reikiamą motinos pieno gaminimąsi, išsiskyrimą ir apsaugo nuo įvairių ligų, su žindymu susijusių nesklandumų. Žindoma bet kuriuo paros metu, kada kūdikis nori, ir taip ilgai, kiek kiekvieną kartą nori. Vyresni kūdikiai gali imti miegoti naktį 5–6 val. Jei motina pajunta, kad mažėja pieno, reiktų naktį pienuką ištraukti rankomis ar pientraukiu, kad būtų stimuliuojamas pieno gaminimasis. Ištrauktą pieną bus galima panaudoti tiršto maisto (košių) ruošimui ar kūdikio maitinimui, jei tektų išeiti iš namų ir kurį laiką palikti kūdikį kitų priežiūrai.



## V. ŽINDYMO PADĖTYS, TAISYKLINGAS PRIDĖJIMAS PRIE KRŪTIES

„Klasikinės“ maitinimo padėtys yra dvi:

- motina ir naujagimis guli šalia. Horizontalios padėtys leidžia ilsėtis bei užmigti žindymo metu;

- motina sėdi, o kūdikis guli ant jos rankų arba ant rankų ir šlaunų.

Nėra vieno teisingiausio būdo, kaip laikyti naujagimį, kūdikį. Kiekviena motina ir jos mažylis suranda padėtį, kuri būtų patogi abiem. Žindymo padėties parinkimo principai:

- Motinai patariama prieš paimant kūdikį maitinimui atrasti patogią vietą atsisėsti arba atsigulti. Pvz., jei ji maitina atsisėdus, po kojomis pasidėti žemą kėdute, kad truputį pakeltų kelius. Jeigu kėdė aukšta, po kojomis pasidedamas suoliukas ar storos knygos. Svarbiausia išsirinkti tokią patogią padėtį, kad atsisėdus būtų atlošta nugara ir nereiktų pasilenkti į priekį, sėdėjimas nevargintų. Motinai paaiškinama, kad būtų išlaikytas principas „*kūdikis pridėdamas prie krūties, o ne krūtis prie kūdikio*“, t.y. pats kūdikis turi prisiglausti prie krūties, krūtis neturi būti kišama kūdikiui į burną kaip buteliukas.

- Naujagimis priglaudžiamas prie krūties taip, kad jo pilvas būtų priglaustas prie motinos pilvo, jį ranka prilaikant už galvutės, nugaros, liemens. Jis gali būti laikomas iš nugaros pusės, šonų, įstrižai arba kitu būdu – svarbiausia, kad kūdikio galva ir kūnas sudarytų vieną liniją (žindant nereiktų pasukti galvos), ir kūdikis bei motina jaustų patogiai, motina atsipalaidavusi, o kūdikis būtų saugus.

- Kūdikio, glaudžiamo prie krūties, nosis ir krūties spenelis turi būti viename lygyje, o jo galvutė truputį atlošta atgal.

- Kai kurie kūdikiai nemėgsta, kad jų galva būtų laikoma. Jie gali iš pradžių atlošti galvą, o po to patys ieškoti spenelio.

- Gerai laikomas kūdikis kvėpuoja laisvai abejomis šnervėmis, nes jo nosis yra tam yra gerai prisitaikiusi. Kūdikio kvėpavimas sutrinka tada, kai jis yra blogai laikomas.

- Jei žindyvė jaučia, kad reikia prilaikyti krūtį, ji gali tai padaryti kita ranka iš apačios arba priglaudusi savo plaštaką prie krūtinės ląstos.

- Kai kūdikis teisingai čiulpia krūtį, jo abi lūpos yra užsiritusios atgal, o jo smakras liečia ar yra atsirėmęs į krūtį; viršutinė spenelio laukelio dalis labiau matoma nei apatinė. Kiekviena žindyvė yra skirtinga. Tų, kurių spenelių laukeliai dideli, taisyklingai žindant matosi jų kraštai, o tų kurių jie yra maži – dingsta mažylio burnoje.

- Taisyklingai prie krūties pridėtas kūdikis čiulpia vienu metu atlikdamas du judesius – apatinis žandikaulis juda aukštyn ir žemyn, o raumeninė banga, kaip peristaltika, keliauja nuo liežuvio galo link šaknies. Minėti judesiai išspaudžia pieną iš pieno sinusų link spenelio ir per jį į kūdikio burną. Kūdikiui čiulpiant jo skruostai būna apvalūs ir neįdumba, bet kartais galima pamatyti judant ausų kaušelius. Dažnai galima matyti liežuvio galiuką išsikišusį virš apatinės lūpos.

- Svarbiausias teisingo žindymo požymis yra neskausmingas, nesukeliantis

nemaloniu jutimų maitinimas. Skausmas maitinant yra blogo krūties apžiojimo požymis.

- Norint atitraukti krūtį nuo kūdikio burnos (tai dažniausiai prireikia tada, kai kūdikis jau nebežinda, o snaudžia) žindyvė mažąjį savo pirštą įkiša į kūdikio burną taip, kad piršto pagalvėlė atsiremtų į spenelį, ir tada pirštu išstumia krūtį iš kūdikio burnos. Netaisyklingas pridėjimas prie krūties:

- kūdikis čiulpia, arba tiksliau „kramto“ vien tik spenelį lūpomis, dantenomis arba liežuvio;

- burna nėra plačiai išžiota, lūpos beveik susiglaudžia, t.y. nėra atverstos atgal, o „žiūri“ viena į kitą;

- lūpos ir dantenos spaudžia spenelį, o ne spenelio laukelį;

- kūdikiui čiulpiant įdumba skruostai;

- gali būti neteisinga liežuvio padėtis – jis gali užsilenkti, blokuoti spenelio patekimą giliau į burną.

## VI. ŽINDYMO PROBLEMAS IR JŲ ŠALINIMAS

### Pieno trūkumas

Pirmojo motinos aplankymo po gimdymo metu ir vėliau ji patikinama, kad daro viską gerai ir bus gera motina, nesvarbu, ar moteris nėštumo metu pasiruošė ar nepasiruošė motinystei ir žindymui. Daugelis moterų nori žindyti, tačiau nepakankamai pasitiki savimi, nežino kaip išspręsti atsirandančias su žindymu susijusias problemas, o tada dėl psichologinės įtampos trinka pieno atpalaidavimo refleksas, be to, dažnai ir medikams neužtenka žinių konsultuoti žindyves. Netinkamai pateikta informacija gali pakirsti motinos pasitikėjimą savimi.

Gana dažnai netaisyklingai prie krūties pridėtas kūdikis pačiulpia labai trumpai ir neiščiulpia pieno, – nebestimuliuojamas pieno gaminimas, jo ima mažėti. Todėl vertėtų paprašyti motinos pažindyti kūdikį, motina ir kūdikis atidžiai stebimi ir tada įvertinama:

- ar motina sėdi ar guli atsipalaidavusi, ar maitinant neskauda;

- ar naujagimio pilvas yra prisiglaudęs prie motinos pilvo;

- ar mažylis pasiekia krūtį, nepasukdamas galvos;

- ar jo galva truputį atlošta;

- ar jis plačiai išsižiojęs;

- ar jo smakriukas yra atsirėmęs į krūtį, ją liečia;

- ar jo lūpos, ypač apatinė, atversta į išorę;

- ar daugiau laukelio ploto matoma apačioje ar viršuje;

- ar kūdikis čiulpia lėtai ir giliai (raumenys aplink ausytes gali judėti, bet skruostai ne);

- ar matosi ir girdisi rijimas;

- ar naujagimis išlieka ramus, kai būna prisispaudęs prie krūties.

Netikslumai koreguojami motinai suteikiant informaciją, o ne nurodymus. Motinai patariama keletą dienų kuo dažniau žindyti, suskubti prie krūties pridėti ramų kūdikį (ramus kūdikis geriau apžioja krūtį, stipriau žinda), leisti baigti žįsti tuomet, kai



kūdikis to nori, kuo ilgiau būti su kūdikiu kontakte „oda prie odos“. Motina užtikrinama, kad ji gali žindyti.

Kai kūdikis valgo dažnai, o jo svoris neauga, įtariama, kad jam neužtenka pieno arba jis nesugeba jo ištraukti. Tačiau šiuo atveju neskubama pradėti maitinti adaptuotais pieno mišiniais. Pirmiausia konsultuojama motina, stiprinamas jos pasitikėjimas sugebėjimu žindyti, ji siunčiama žindymo konsultanto konsultacijai ir į „Mama mamai“ savitarpio paramos grupę, paaiškinamos galimos žindymo klaidos ir jos koreguojamos. Žindomi kūdikiai nuo 3 mėnesių auga ne taip sparčiai kaip dirbtinai maitinami, tačiau tai nėra priežastis pradėti papildomą maitinimą anksčiau nei iki 6 mėnesių. Visa tai reiktų irgi paaiškinti motinai ir nesukelti sumaišties lyginant konkretaus vaiko fizinį augimą su fizinio augimo vidurkiais.

#### Pieno trūkumo požymiai

▪ Žindomas kūdikis šlapinasi rečiau nei 6 kartus per parą, šlapimas esti koncentruotas;

▪ kūdikis priauga mažiau nei 500 g per mėnesį.

Kūdikio neramumas, dažnas prašymas žįsti, nepasitenkinimas po žindymo arba atsisakymas krūties nėra absoliutūs pieno trūkumo požymiai. Tokį kūdikio elgesį gali sąlygoti ir kitos priežastys.

Nustatyta, kad pienas nesigamina 1–2 iš 10 000 motinų. Didžioji dauguma moterų sugeba vien tik krūtimi išmaitinti kūdikį apie 6 mėn., jei kūdikis maitinamas pagal jo poreikius, tinkamai pridedamas prie krūties, o pieno susidarymas ir išsiskyrimas yra nestabdomi, – pasigamina 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, be to, skirtingų žindyvių pieno energinė vertė yra skirtinga, taigi ir suvalgomo pieno kiekis yra skirtingas. Kūdikio svėrimas prieš ir po maitinimo yra bereikšmis, nes:

▪ kiekvieno žindymo metu kūdikis suvalgo skirtingą pieno kiekį;

▪ pieno svoris neturi ryšio su jo energine verte;

▪ svėrimo procedūra jaudina motiną. Dėl to pieno išsiskyrimas ir gamyba mažėja, t.y. kūdikis pradeda gauti mažiau pieno nei jam reikia.

Kūdikiai auga skirtingai: vieni kasdien po truputį, kiti vieną savaitę mažai priaugę, per kitas 1–2 savaites auga sparčiai. Svorio priaugimas yra tik vienas iš rodiklių, padedančių įvertinti kūdikio sveikatą. Lėtas svorio augimas nėra indikacija papildomam maitinimui. Kai svoris didėja lėtai, patikrinama ar teisingai kūdikis pridedamas ir laikomas prie krūties, ar gera žindymo technika, ar ne per anksti atitraukiamas nuo krūties. Taip pat išsiaiškinama: a) ar vien tik žindomas (gal papildomai duoda skysčių ir pan.); b) ar pienas lengvai išsiskiria iš krūtų; c) gal maitinamas pagal režimą; d) kaip jaučiasi kūdikis – gal nesveikuoja; e) ar kūdikis priaugdavo vidutiniškai 500 g kiekvieną iš praėjusių mėnesių; f) ar išmatos minkštos ir gelsvos, ir pasituština bent jau kartą per 10 dienų. Minėtų faktų išsiaiškinimas padeda įvertinti situaciją ir spręsti ką daryti.

Laikinas motinos pieno trūkumas atsiranda, kai sutrinka pieno tekėjimo (oksitocino) refleksas. Pieno tekėjimas sutrinka, kai motina yra ištikta šoko, kenčia

skausmą, stipriai nervinasi, maitindama skuba, maitina nepatogiai įsitaisiusi. Sutrikus pieno tekėjimo refleksui, netgi teisingai pridėtas prie krūties kūdikis čiulpia neefektyviai, dėl to jis stumia krūtį ir verkia. Pieno tekėjimo refleksas sutrinka retai ir laikinai.

Pagalba:

▪ Motina atidžiai išklausoma, leidžiama jai išsipasakoti apie visas, ne tik su žindymu susijusias, nerimo, baimės priežastis, bet kokia forma „išlieti“ jausmus. Išklausius, atsakius į klausimus, žindytė patikinama, kad pienas vėl normaliai išsiskirs.

▪ Patariama atsipalaiduoti:

a) kuo patogiau atsisėsti arba atsigulti,

b) atsigerti mėgstamo gėrimo ar užkąsti,

c) kalbinti kūdikį, jį išrengtą glauti prie savęs („oda prie odos“),

d) vieno iš artimų žmonių paprašoma pamasažuoti žindytėi viršutinę nugaros dalį, pečius, kaklą; tai padeda jai atsipalaiduoti, pajusti artimųjų rūpestį, skatina pieno tekėjimo refleksą.

▪ Padeda išsimaudymas po šiltu dušu arba šiltoje vonioje, trumpam pridėti šilti kompresai ant krūtų.

▪ Jei įmanoma, patariama maitinti šiltoje vonioje.

Žindomiems kūdikiams neduodami žindukai, jie nemaitinami iš buteliuko, nes tai trikdo žindymo intensyvumui, krūtys neištuštinamos, sutrinka pieno gaminimasis, vaiko žindymo įgūdžiai. Normaliai augančiam kūdikiui iki 6 mėnesių amžiaus nereikia duoti papildomo maisto. Jeigu kūdikis žindomas ir dar papildomai maitinamas motinos pieno pakaitalu, tai kiekvieną kartą pirmiausia kūdikis turi būti pridedamas prie krūties, kad maksimaliai būtų stimuliuojamas pieno gaminimasis. Kasdieną motinos pieno pakaitalų kiekis mažinamas 30 ml. Stebima, ar kūdikis šlapinasi ne rečiau kaip 6 kartus per parą. Papildomas maistas arba nutrauktas motinos pienas duodamas iš puodelio arba šaukštelio. Taip pat galima naudoti papildančią sistemą (indas su papildomu maistu, plonas zondas, kurio vienas galas pleistru tvirtinamas netoli spenelio, o kitas galas merkiamas į indą. Kūdikis žįsdamas, stimuliuoja oksitocino ir prolaktino išsiskyrimą motinos piene).

Motinai patariama gerti skysčių tik tuomet, kai jaučiamas troškulys. Papildomas skysčių kiekis neskatina pieno gaminimosi. Patariama nevirtoti vaistų, turinčių daug estrogenų, nerūkyti.

#### Trumpi, plokšti ir įtraukti speneliai

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

Nėštumo metu spenelių ruošti nereikia. Tuojau po gimimo pridėtas prie krūties medikamentais neužslopintas naujagimis sugeba paimti krūtį, nesvarbu, kokia spenelio forma. Pirmasis naujagimio pavalgymas iš krūties turi būti jo paties iniciatyva.

Kai krūtys yra prisipildžiusios, ypač jei spenelis yra plokščias arba įtrauktas, prieš žindymą reikia nusitraukti truputį pieno. Tada kūdikis lengviau apžioja spenelį ir dalį laukelio.



Nerekomenduotinas 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. Kūdikis per antspenį neištraukia viso pieno, o tai pamažu mažina pieno gamimą, nes krūtys nebestimuliuojamos žindymu. Dėl negaunamo riebaus pieno per antspenį maitinamo kūdikio gali sutrikti svorio augimas.

Mama ir jos šeimos nariai perspėjami, kad nepaduotų čiulptuko ir žinduko, nes jų čiulpimas mažina norą žįsti, t.y. stimuliuoti pieno gamybą.

#### Pieno tekėjimas (galaktorėja)

Pieno tekėjimo refleksas vienodai veikia abi krūtis, todėl, kūdikiui žindant vieną krūtį, pienas gali tekėti ir iš kitos. Pagalba:

- Parodoma, kaip stabdyti pieno tekėjimą, pvz., riešu arba ranka 1–2 min. spausti spenelį.
- Gausiai tekantis pienas surenkamas į išvirintą specialų pieno surinktuvą. Ištekėjęs pienas kūdikiui sugirdomas šaukšteliu ar iš puodelio arba užšaldomas.
- Žindant pieno absorbcijai naudojamos specialios vienkartinės servetėlės (įdėklai), kurie dažnai keičiami, kad tekantis pienas nedirgintų krūtų odos.
- Nenaudojami įdėklai, blogai sugeriantys drėgmę.

#### Skausmingi ir pažeisti speneliai

Pasitaiko laktacijos pradžioje, kol kūdikis įgyja žindymo įgūdžius. Spenelių skausmo priežastys:

- Neteisingas kūdikio pridėjimas prie krūties (neteisinga žindymo technika).
- Ribota žindymo trukmė (sukelia krūties persipildymą pienu, kuris apsunkina kūdikio pridėjimą prie krūties, jei kūdikis daug kartų apžioja tik spenelį ir jį paleidžia, spenelis traumuojamas).
- Hormonų poveikis.
- Siauri pieno latakai.
- Infekcija ar grybelis.

Pagalba:

- Patikrinamas, koreguojamas kūdikio pridėjimas prie krūties (žindymo technika).
- Paaiškinama, kad:
  - a) teisingas kūdikio pridėjimas prie krūties padeda išvengti skausmo ir spenelių pažeidimo;
  - b) jei kūdikis gerai apžioja spenelį, speneliai sugyja per 24 val.;
  - c) spenelių pažeidimas nepriklauso nuo žindymo trukmės (kūdikis žinda krūtį, o ne spenelį);
  - d) maitinti kūdikį, kai tik jis parodys norą valgyti, bet ne rečiau kaip kas 3 valandas dieną ir naktį;
  - e) spenelius laikyti sausus, dažnos oro vonios, naktį nedėvėti liemenėlių.
- Stimuliuojamas pieno tekėjimas iki kūdikis bus pridėtas prie krūties (t.y. nesant

galimybės žindyti, periodiškai pienas ištraukiamas tik rankomis, nes pientraukis dėl neigiamo slėgio gali pagilinti įtrūkimus).

- Kūno higienai nenaudoti jokių priemonių, į kurių sudėtį įeina alkoholis. Itin atsargiai plauti spenelius, nes taip nuo jų pašalinamas apsauginis odos sekretas, kurį išskiria Montgomerio liaukutės. Plauçant krūtis, nenaudojamas muilas, šampūnai. Krūtis plauti užtenka kartą per dieną motinai bendrai prausiantis.

§ Kai speneliai yra nepakenčiamai skausmingi, patariama pieną vieną parą ištraukinėti rankomis ir kūdikiui jį sugirdyti iš puodelio, taurelės ar šaukštelio. Paaiškinama, kad kūdikis ištraukia pieną geriau, nei šis veiksmas atliekamas bet kokių priemonių pagalba. Pieno išsitraukimas yra kraštutinė priemonė.

- Po žindymo speneliai patepami trupučiu iš krūties išspausto pieno ir paliekami nudžiūti. Tik tuomet, kai speneliai vis tiek išlieka įtrūkę, sausi, tarp maitinimų jie šiek tiek patepami švelniais maitinamaisiais epitelio susidarymą skatinančiais tepalais (dekspantenolio, guaiazuleno). Geriausias spenelių pažeidimų gydymas – savalaikė jų profilaktika, t.y. ankstyvas ir taisyklingas kūdikio pridėjimas prie krūties.

Teisingai gydant pažeistų spenelių skausmas praeina per 1–2 paras, o įtrūkimai sugyja per savaitę. Jeigu skausmingumas išlieka, tai rodo, kad kūdikis vis dar neteisingai pridėdamas prie krūties, yra bloga žindymo technika arba yra odos uždegimas ar užsikrėtimas grybeliu *Candida albicans* (pienligės sukėlėju). 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. Maitinant spenelis užkrečiamas grybeliu, tačiau jo kolonijos ant spenelio ne visuomet aptinkamos. Gydomas kartu ir kūdikis, ir motina mikonazolio 2% burnos geliu, nistatino suspensija (100000VV/1ml). Grybelio *Candida albicans* atsiradimą skatina žindukų, čiulptukų naudojimas. Neretai tiek kūdikio, tiek motinos pienligė gali būti sunkiai pagydoma, kol neatsisakoma žindukų ir čiulptukų.

Spenelių odos uždegimą (dermatitą) sukelia medžiagos, kurios kontaktuoja su juo ir motinos organizmas jų netoleruoja. Tai gali būti alerginė reakcija į muilą, kremą, areozolį, audinį ir pan. Būtina nustatyti ir pašalinti dirgiklį.

#### Krūtų persipildymas

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

- Patikrinamas ir koreguojamas kūdikio pridėjimas prie krūties (žindymo technika).
- Paaiškinama, kad:
  - a) kuo dažniau prie krūties teisingai dedamas kūdikis nutraukia pieną geriau nei bet kokios kitos priemonės, t.y. padeda išvengti krūtų persipildymo;
  - b) būtina žindyti pamačius pirmuosius kūdikio alkio signalus;



c) atsisakyti čiuptuko, žinduko, papildomo primaitinimo motinos pieno pakaitalais, nes jie mažina žindymo jėgą, intensyvumą, dažnumą ir dėl to dar labiau pablogina būklę;

d) prieš žindymą ant krūtų dedami šilto vandens arba sausos šilumos kompresai, pvz., šildyklė (šilta pūslė), šiek tiek pieno ištraukiamas, kad kūdikiui būtų lengviau apžioti;

e) kai krūtys „įdegusios-karštos“ ir patinusios, tarp maitinimų ant jų dedamas šaltis (ledas, 20 min.);

f) žindant krūtis švelniai masažuojama nuo pagrindo spenelio link;

g) po maitinimo nepatariama visiškai „ištuštinti“ krūtis ištraukiant pieną, nes ištraukiamas pieno gaminimosi inhibitorius, kuris krūtyse reguliuojama pieno gaminimąsi. Kartais reikia po maitinimo pieną ištraukti, jei yra kietų segmentų, persipildžiusių pieno, kurių nepavyksta kūdikiui išžįsti, pakoregavus jo padėtį prie krūties. Parenkama tokia kūdikio pozicija, kad kūdikio apatinis žandikaulis būtų ties sukietėjimu;

h) dėvimos gerai pritaikytos patogios liemenėlės, kurios palaiko, o ne spaudžia krūtį ar atskiras jos dalis;

i) skausmui ir temperatūrai mažinti skiriami medikamentai (ibuprofenas ir paracetamolis).

Motinai paaiškinama, kad kai bus teisinga žindymo technika, kūdikis žindomas pagal jo poreikius, nebus duodamas čiuptukas, žindukas, kūdikis nebus papildomai girdomas, per 24–48 val. pajuntamas aiškus krūties būklės pagerėjimas.

#### Blokuoti pieno latakai (pieno stazė)

Ji atsiranda dėl:

- riebaliniu pieno kamščiu užsikimšusių latakų;
- blogo pridėjimo prie krūties bei neteisingos mažylio padėties;
- kai žindė pirštu spaudžia krūtį, kad kūdikiui būtų lengviau kvėpuoti;
- ribotos trukmės arba reto, neatitinkančio kūdikio poreikių, žindymo;
- dėl anatominių krūtų ypatumų bei iki šiol nežinomų priežasčių.

Dėl užsikimšusių pieno latakų atsiranda kietas skausmingas gumbas ar volelis. Oda virš jo gali būti paraudusi, įtempta, jautri prisilietimui, karšta. Moteris gali karščiuoti.

#### Mastitas

Tai yra krūties uždegimas, kuris dažniausiai atsiranda dėl krūtų persipildymo ir pieno stazės, patekus mikroorganizmams per pažeistus spenelius. Uždegimo apimtos krūties dalys parausta, pasidaro karštos ir skausmingos. Neretai temperatūra pakyla iki 40°C, savijauta panaši į sergant gripu būnančią savijautą. Pradeda skaudėti krūtį, žindant skausmas vis stiprėja. Uždegimo pažeista krūties dalis pasidaro kieta. Nuo spenelių plinta vėduoklės pavidalo paraudimas, dažnai spenelis būna įtrūkęs. Neretai padidėja pažasties limfmazgiai. Patobulinus žindymą, pagerinus krūties drenažą, būklė pagerėja per 24 val. Kai būklė nepagerėja greitai, įtariamas infekcinis mastitas. Negydant mastito

eiga komplikuojasi, t.y. formuojasi pūlinis uždegimas. Serganti moteris siunčiama konsultuoti ginekologui, chirurgui. Mastito dažniausias sukėlėjas yra auksinis stafilokokas, todėl gydyti reikia penicilinazei atspariais antibiotikais.

**Žindyti, esant bet kokiai krūties būklei, yra būtina**, nes tik gerai ištraukiant pieną, greičiau moteris pasveiks. Sergančios motinos pienas, net ir su pūliais, vaikui nėra kenksmingas. Pagalba:

▪ Gerinamas krūties drenažas:

a) dar ir dar kartą patikrinamas ir koreguojamas mažylio pridėjimas prie krūties, žindymo technika;

b) žindoma, vos tik įtariama, kad mažylis yra alkanas;

c) prieš žindymą stimuliuojamas pieno tekėjimo (oksitocino) refleksas. Kai kūdikis nepajėgia iščiulpti standžios krūties, 5 min. prieš žindymą motinai skiriama oksitocino lašų į nosį – 5TV/ml oksitocino tirpalo po 4–5 lašus į tos pusės nosies landas;

d) išmėginamos skirtingos padėties, kad pienas geriau nutekėtų iš įvairių segmentų, t.y. žindoma iš viršaus atsistojus keturpėsčia, arba gulint ir pasidėjus mažylį ant pagalvės;

e) kai stazė yra žindant, švelniai glostoma-masažuojama nuo pažeistos vietos link spenelio;

f) po žindymo atsargiai pridedamas maišelis su ledo gabalėliais, – tai pagerina savijautą;

g) dėvima tik pakelianti, nespaudžianti, neveržianti liemenėlė;

h) jei moteris karščiuoja, vartojama daugiau skysčių;

i) skausmui, temperatūrai ir nespecifiniams uždegiminiams pakitimams mažinti vartojamas ibuprofenas, paracetamolis;

j) jei per 24 val., taikant adekvačią pagalbą ir krūties ištuštinimą, motinos būklė negerėja – imamas pieno pasėlis ir skiriami penicilinazei atsparūs antibiotikai oksacilinas 0,5-1 g kas 6 val., amoksicilinas su klavulano rūgštimi 500 mg + 125 mg 3 kartus per parą. Jei motina jautri penicilino grupės antibiotikams, skiriama makrolidų (eritromicino po 250-500 mg kas 6 val.), cefalosporinų (cefaleksino po 250-500 mg kas 6 val. ir kiti). Gydoma 10–14 parų. Žindymas nenutraukiamas. Prireikus motina siunčiama chirurgo konsultacijai.

## VII. ŽINDYMAS YPATINGAIS ATVEJAIS

#### Kai kurios žindytės ligos

Pagal Pasaulio sveikatos organizaciją, tokios ligos ir būklės kaip motinos širdies, inkstų nepakankamumas, piktybiniai navikai, tireotoksikozė, kai kurios psichikos ligos, ūmi virusinė ir bakterinė infekcija, aukšta neaiškios kilmės temperatūra, naujagimių hemolizinė liga nėra kontraindikacijos žindymui. Iki šiol nėra patvirtinta, kad motinos, sergančios B ir C hepatitu, negali žindyti, t.y., kad žindymas padidina kūdikių užsikrėtimo šiais virusais riziką.

Maitinti motinos pienu negalima, kai motina yra infekuota žmogaus



imunodeficitu virusu (ŽIV) arba yra gydoma vaistais, kurie gali pakenkti naujagimiui, kūdikiui. Jei kūdikis užsikrėtęs ŽIV, jį rekomenduojama žindyti, tačiau, jei nežinoma, rekomenduojama maitinti dirbtinai. Kiekvienu atveju motinai turi būti paaiškinamos galimybės ir pasekmės, kad ji priimtų sprendimą, kaip maitinti savo kūdikį.

Daugelis motinai paskiriamų vaistų, kai be jų neįmanoma, išsiskiria į motinos pieną, tačiau žindymo nutraukti nereikia. Vaistus patartina vartoti po maitinimo, prieš ilgiausią kūdikio miego ciklą. Dažniau daugiau žalos padaro žindymo nutraukimas motinai vartojant vaistus. Pagal PSO rekomendacijas (Document WHO/CDR/95.11), žindymas yra kontraindikuotinas tik tais atvejais, kai motinai yra paskirta priešvėžinių ir radioaktyviųjų vaistų; skiriant kitus vaistus kūdikį reikia stebėti dėl galimo neigiamo vaistų poveikio, pagal galimybę rinktis mažiau kenksmingus vaistus, bet žindymo nenutraukti. Jeigu motinai diagnozuotas piktybinis navikas, bet ji negydoma priešvėžiniais preparatais, žindyti galima.

Kai motinai yra paskirta psichotropinių ir prieštraukulinių vaistų, žindomam kūdikiui gali atsirasti pašalinių reiškinių, t.y. kūdikis stebimas dėl mieguistumo atsiradimo.

Estrogenai, taip pat jų turintys kontraceptikai, tiazidiniai diuretikai, ergometrinas slopina laktaciją, dėl to jie keičiami alternatyviais vaistais arba iš viso jų atsisakoma.

Jei įmanoma, žindančiai motinai chloramfenikolis (levomicetinas), doksiciklinas, chinolonų grupės antibiotikai ir metronidazolis (trichopolas) pakeičiami alternatyviais antibiotikais.

Kai motinai paskirta sulfonamidų, sulfometoksazolio su trimetoprimu (kotrimoksazolio), kūdikis stebimas dėl geltos atsiradimo.

Neviršijant gamintojo nurodytos dozės, stebint kūdikio reakciją, yra nepavojingi šie vaistai: analgetikai ir anpioretikai (epizodinis panaudojimas bei trumpi kursai paracetamolio, aspirino, ibuprofeno), įprastinės epizodinės dozės morfijaus ir petidino; antibiotikai – ampicilinas, amoksicilinas, kloksacilinas ir kiti penicilinai, eritromicinas; prieštuberkulioziniai, antihelminčiai, priešgrybeliniai, bronchus plečiantys (pvz., salbutamolis), kortikosteroidai, antihistamininiai, antacidiniai, insulinas, daugelis kraujospūdį mažinančių vaistų, digoksinas; taip pat polivitaminų ir mikroelementų preparatai.

Skiriami tik tie vaistai, kurie mažiausiai veikia kūdikį ir pieno gamybą, vengiama vaistų, kurių poveikis nežinomas, pvz., naujasių, neseniai rinkoje pasirodžiusių vaistų. Neregistruotus vaistus vartoti draudžiama.

Prieš paskiriant bet kokį vaistą žindyvei, kruopščiai išstudijuojami jo aprašai, motina informuojama apie galimą jų poveikį, esant būtinybei patariama vaistų įsigyti tik iš patikimų šaltinių. Galimas įvairių vaistų poveikis kūdikiui pateiktas 3 lentelėje. Medikams reiktų naudotis specialiai paruoštais žinynais, kuriuose aprašomi medikamentai ir jų koncentracija motinos piene, galimas poveikis kūdikiui.

Patariama motinai savavališkai nesigydyti jokiais vaistais ir vaistažolėmis.

3 lentelė. Į motinos pieną patenkančių vaistų galimas neigiamas poveikis kūdikiui

Vaisto pavadinimas	Galimas neigiamas efektas
Levomicetinas [chloramfenikolis]	Kraujo gamybos slopinimas: mažakraujystė, hipotrofija, disbakteriozė
Tetraciklinai [doksiciklinas]	Dantų ir griaučių vystymosi sutrikimai; širdies ir kepenų funkcijos susilpnėjimas, disbakteriozė
Kanamicinas	Galimas ototoksinis poveikis
Metronidazolis	Apetito slopinimas, vėmimas
Sulfonamidai	Bilirubininės encefalopatijos pavojus, methemoglobino sintezė (ypač turintiems gliukozės-6-fosfat-dehidrogenazės nepakankamumą)
Trimetoprimas (yra baktrimo, biseptolio sudėtyje)	Mažakraujystė, virškinimo sistemos funkcijos sutrikimai
Gliukokortikoidai	Antinksčių žievės funkcijos susilpnėjimas, didesnės bilirubininės encefalopatijos, medžiagų apykaitos sutrikimo pavojus
Metilksantainai (teofilinas/eufilinas ir kt.)	CNS dirglumo padidėjimas, riksmai, tachikardija
Magnio sulfatas	Viduriavimas, raumenų silpnumas, vangumas, pasunkėjęs kvėpavimas
Augalinės kilmės liuosuojantys (šaltkėnio žievė, rabarbarų šaknys ir kt.)	Viduriavimas, diegliai
Tiazidiniai diuretikai (hipotiazidas /dichlortiazidas, chlorotiazidas ir kiti)	Pieno susidarymo sutrikimas
Atropinas	Susilpnėjęs kvėpavimas
Cimetidinas	Pieno sekrecijos sumažėjimas
[vairūs priešvėžiniai medikamentai (kontraindikacija maitinimui motinos pienu)	Silpnesnė kraujo gamyba, virškinimo funkcijos sutrikimai, infekcijos pavojus
Ličio preparatai (kontraindikacija maitinimui motinos pienu)	Cianozė, hipotonija, hipotermija
Benzodiazepinai (diazepamas, nitrozepamas, oksazepamas ir kiti)	Silpna CNS veikla: slopinimas, kūno svorio mažėjimas
Fenotiazinai (levopromazinas, flufenazinas, tioridazinas ir kiti)	Silpni judesiai, CNS slopinimas
Fenobarbitalis	Mieguistumas
Etanolis	Silpnas kvėpavimas ir CNS veikla, hipoglikemija (galimi traukuliai), kraujo krešumo sutrikimai
Morfinas ir jo grupė	Kvėpavimo slopinimas
Acetilsalicilo rūgštis [aspirinas] (vartojamas ilgai)	Hemoragijos, kvėpavimo sutrikimai, acidozė
Paracetamolis (didelės dozės)	Methemoglobinemija, hemolizė (ypač esant gliukozės-6-fosfat-dehidrogenazės nepakankamumui)
Antitirodiniai vaistai [tiamazolis]	Hipotirozė
Jodidai, jodas I31	Hipotirozė
Difenilhidraminas, [dimedrolis]	CNS veiklos slopinimas, mieguistumas, tremoras
Izoniazidas	CNS sudirginimas, traukuliai



Iš aplinkos į motinos pieną pakliuvę pesticidai ir kitos cheminės medžiagos, pvz., polichlorinti bifenilai, dioksinaai, furanai mažiau pakenkia, palyginti su maitinimo motinos pienu nauda. Iki šiol kas nėra tyrimų, įrodžiusių, kad tos pesticidų koncentracijos, kurios aptinkamos motinos piene, būtų neigiamai paveikusios kūdikių sveikatą.

Motinos susirgimas įvairiomis virusinėmis (gripu, raudonuke, vėjaraupiais, tymais, parotitine infekcija) ir bakterinėmis ligomis nėra kontraindikacija žindymui. Žindymo nutraukimas kūdikiui bus tik žalingas, kadangi iki diagnozės nustatymo motinai kūdikis jau būna užsikrėtęs, o nutraukus žindymą jis nebegaus antikūnų prieš atitinkamą ligos sukėlėją.

Tuberkuliozė, jei motina tinkamai gydoma, nėra kontraindikacija žindymui. Jei motinai naujai diagnozuota aktyvi tuberkuliozė, kūdikį žindyti galima po 2 savaičių motinos gydymo (jei tos dvi gydymo savaitės jau praėjo iki gimdymo, žindyti galima iš karto). Ištrauktą motinos pieną kūdikis turi gauti tuoj po gimimo, nes infekcija perduodama oro lašiniu būdu. Per tą laiką būtinas tik motinos atskyrimas nuo naujagimio. Kūdikis turi būti skiepijamas, jam skiriamas profilaktinis gydymo kursas.

Kai krūtis apie spenelį pažeista herpes infekcijos, motina kūdikį turi maitinti iš nepažeistos krūties, o iš pažeistos krūties pieną nutraukinėti. Motinai pasveikus maitinama iš abiejų krūčių.

Rūkančios motinos organizmas mažiau gamina pieno. Jų kūdikiai būna neramesni, blogiau didėja kūno masė. Kai motina rūko po žindymo, tada jos piene susikaupia mažesnis žalingų medžiagų kiekis.

#### Kai kurios kūdikio ligos

Tai genetinės kūdikio ligos:

- galaktozemija (kūdikio organizmas neišsivina galaktozės, kuri susidaro skylant laktozei; jie maitinami mišiniais be laktozės);
- fenilketonurija (sutrinka aminorūgšties fenilalanino metabolizmas; pagrindinę maisto dalį kūdikiai gauna valgydami specialius mažai fenilalanino turinčius mišinius, ir tik nedidelę maisto raciono dalį sudaro motinos pienas, stebint (esant galimybei stebėti) fenilalanino kiekį kraujo serume);
- klevo lapo sulčių liga (sutrinka šakotųjų aminorūgščių valino, leucino ir izoleucino metabolizmas; kūdikiai maitinami specialiais mišiniais, turinčiais nedidelį kiekį šių aminorūgščių, ir tik nedidelę jų maisto raciono dalį sudaro motinos pienas).

Sunkiai sergantys, neišnešioti kūdikiai, kurie patys negali žįsti krūties, maitinami ištrauktu motinos pienu.

Naujagimiai ir kūdikiai, turintys gomurio ir viršutinės lūpos skeltumą, prognatizmą, dažniausiai išmoksta žįsti krūtį ir gali būti žindomi. Jei tai nepavyksta, jie maitinami ištrauktu motinos pienu kitais alternatyviai būdais.

Motinos pieno netoleravimas pasitaiko ypač retai. Dažniau tai pieno cukraus (laktozės) netoleravimas trūkstam fermento laktazės.

## VIII. NAUJAGIMIAMS PALANKI LIGONINĖ

Pasaulio sveikatos organizacija ir Jungtinių tautų vaikų fondas (UNICEF) 1991 metais Ankaroje įvykusioje Tarptautinės pediatrijos asociacijos konferencijoje paskelbė visuotinę *naujagimiui palankios ligoninės* iniciatyvą. Jos tikslas – praktiškai įgyvendinti „10 žingsnių sėkmingo kūdikių žindymo link“ programą. Siekiant plėsti naujagimiams palankių ligoninių tinklą Lietuvoje, sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 27 d. įsakymu Nr. V-613 „Dėl stacionarių asmens sveikatos priežiūros įstaigų vertinimo pagal naujagimiams palankios ligoninės reikalavimus laikinųjų taisyklių patvirtinimo“ patvirtinti šie reikalavimai gimdymo stacionarams:

1. Įstaiga turi turėti raštišką programą (politiką) apie žindymą ir jo rėmimą, su kuria supažindinami vis įstaigos darbuotojai ir kuri prieinama pacientams.
2. Visas įstaigos personalas – administracija, personalas, kuris tiesiogiai rūpinasi pacientais, pagal savo kompetenciją turi mokėti įgyvendinti programos apie žindymą ir jo rėmimą priemones.
3. Visos nėščiosios, kurios lankosi įstaigoje, turi būti informuojamos apie žindymo privalumus kūdikiui, motinai, šeimai ir dirbtinio maitinimo trūkumus bei pavojus. Visos nėščiosios turi būti mokomos, kaip taisyklingai žindyti ar prireikus rankomis ištraukti pieną.
4. Įstaigoje turi būti sudarytos sąlygos motinai pradėti žindyti naujagimį per pirmą pusvalandį po jo gimimo ir palikti jį su motina (prižiūrint personalui) neribotam laikui, iki naujagimis pirmą kartą pažįs krūtį. Jei tuoj po gimimo dėl motinos ar naujagimio būklės to padaryti neįmanoma, naujagimis turi būti glaudžiamas prie krūties tuoj pat, kai tai leidžia jo ar motinos sveikatos būklė.
5. Įstaigos sveikatos priežiūros personalas turi paaiškinti ir parodyti motinai, ką ji turi daryti, kad nemažėtų pieno, jei ji yra atskirta nuo naujagimio.
6. Naujagimiai ir kūdikiai turi būti išimtinai žindomi, jei gydytojas dėl priimtinių medicininių indikacijų nėra nurodęs kitaip. Žindomiems naujagimiams ir kūdikiams neturi būti duodama jokio papildomo maisto ar gėrimo.
7. Įstaigoje turi būti sudarytos sąlygos motinai būti su naujagimiui ir kūdikiui visą parą.
8. Naujagimiai ir kūdikiai turi būti žindomi tiek kartu, kiek jie nori, ir taip ilgai, kiek jie nori – ir dieną, ir naktį.
9. Įstaigoje naujagimiams ir kūdikiams neturi būti duodami žindukai. Jei yra būtina, naujagimiai ir kūdikiai turi būti maitinami kitais būdais, bet ne iš buteliuko.
10. Išrašomos iš įstaigos žindančios motinos turi būti informuojamos apie savitarpio pagalbos grupes „Mama mamai“ ir kaip su jomis susisiekti.

Siekiant saugoti kūdikių ir mažų vaikų sveikatą bei įtvirtinti natūralaus kūdikio maitinimo nuostatas ir įgyvendinant kūdikių žindymo skatinimo iniciatyvas Lietuvoje, būtina plėsti Naujagimiams palankių ligoninių, kuriuose būtų skatinamas, remiamas ir saugomas kūdikių žindymas, tinklą.



## IX. ŽINDYVĖS MITYBA

Nepriklausomai nuo mitybos būklės motinos organizmas sugeba pagaminti reikiamą tinkamo pieno kiekį sparčiai augančiam vaikui. Laktacijai netrukdo per mažas motinos svoris, mažakraujystė arba svorio mažėjimas laktacijos metu. Apie nepakankamą motinos pieno kokybę ir kiekybę galima kalbėti tik tada, kai esant mažam motinos kūno masės indeksui (mažesniams nei 18,5) jos svoris ir toliau krinta.

Žindančios motinos mityba nėra niekuo ypatinga. Rekomendacijos mitybai laktacijos metu yra pagrįstos tais pačiais principais, kurie skirti suaugusiems, t.y. pagrįstais sveikos mitybos principais. Tiek visi suaugę, tiek ir maitinanti motina turi valgyti įvairų maistą bei išlaikyti žemiau pateiktą pagrindinių maisto produktų grupių porcijų santykį:

- duona, grūdai, bulvės – 6–11 porcijų per dieną (porcija – tai maždaug 100 g košės, pusė riekės duonos, viena bulvė);
- daržovės – 3–5 porcijos per dieną (porcija – tai vidutinio dydžio pomidoras, didoka morka, 200 g talpos indelis kopūstų ar brokolių, ar lapinių salotų ir kt.);
- vaisiai – 2–4 porcijos per dieną (porcija – tai obuolys, kriaušė, 2/3 stiklinės uogu, 160 ml sulčių);
- galvijų mėsa, paukštiena, žuvis, ankštiniai augalai, kiaušiniai, riešutai – 2–3 porcijos per dieną (porcija – tai 80 g mėsos ar žuvies, 2 kiaušiniai, 100–150 g riešutų, 150–200 g virtų pupelių);
- pienas, sūris, jogurtas – 2–3 porcijos per dieną (porcija – tai 150 ml pieno ar kefyro, ar rūgpienio, ar jogurto, 45 g (degtukų dėžutės dydžio gabalėlis) fermentinio sūrio);
- riebalai, aliejai – vartoti saikingai;
- cukrus, saldainiai, saldinti gėrimai – vartoti retai.

Alergiškų ir viduriuojančių kūdikių motinos turėtų vengti žuvies, pieno, miltinių produktų.

Aktyvesnės ir neturinčios atsvario motinos turi suvalgyti daugiau porcijų. Pasyvesnės ir turinčios atsvarį turi valgyti mažiau porcijų.

Motinos pieno gaminiui reikalingo papildomo energijos kiekio didžiąją dalį maitinančios motinos organizmas gauna skylant nėštumo metu sukauptoms riebalų atsargoms. Dėl šios priežasties net ir nedaug papildomos energijos su maistu gaunančios motinos organizmas gamina pakankamą kiekį pilnaverčio pieno. Todėl maitinančioms motinoms greičiau atsistato iki nėštumo buvęs svoris. Per didelis energijos kiekis, gaunamas su maistu, normalaus kūno sudėjimo moteriai pieno kiekio nepadidina. Pagal rekomendacijas maitinanti motina turi gauti papildomai 400–500 kcal per parą nei iki nėštumo. Toks energijos kiekis gaunamas suvalgius 200–300 g duonos (3–4 riekės). Kai kurie maisto produktai pagal produktų grupes ir jų kiekis, tiekiantis 100 kcal, pateikti 4 lentelėje.

4 lentelė. Produktų kiekis, tiekiantis 100 kcal energijos

45 g duonos (2–3 riekės)	200 g obuolys (didokas)	1,5 virto kiaušinio	180 ml 2,5% pieno
35 g batono (ne visa riekė)		70 g virtų pupelių	160 ml 3,2% pieno
125 g avižių košės		60 g virtos vištienos	30 g glaiстыto sūrelio
55 g pieniškos grikių košės		70 g virtos jautienos	55 g 9% riebumo varškės
70 g virtų ryžių (1/2 stiklinės)		30 g kiaušienos	varškės
85 g virtų makaronų (2/3 stiklinės)			
110 g virtų bulvių			

Baltymų poreikis laktacijos metu yra 6–10 g per parą didesnis nei iki nėštumo. Iš 100 g duonos gaunama apie 7 g baltymų. 200 g pieno, kefyro, jogurto, viename kiaušinyje, 65 g varškės, 25 g mėsos yra apie 6 g baltymų. Respublikinio mitybos centro 1997–1998 ir 2001–2002 metais atliktų suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo ir faktiškos mitybos tyrimų duomenimis, Lietuvos gyventojai (tarp jų ir moterys) suvartoja daugiau baltymų nei rekomenduojama. Todėl laktacijos metu ypač didinti baltymais turtingų produktų suvartojimą nereiktų. Laktacijos metu rekomenduojama suvartoti 59 g baltymų per parą, o minėtų tyrimų duomenys rodo, kad 19–34 metų amžiaus moterys jų suvartoja vidutiniškai 67 g per parą. Per daug suvartojant baltymų su maistu paprastai per daug suvartojama ir riebalų, ypač sočiųjų, o per mažai – antioksidatorių ir skaidulinių medžiagų. Per daug vartojantiems mėsos dažnesnė kraujotakos sistemos patologija, piktybiniai navikai.

Priaugusiųms daugiau svorio nėštumo metu nei rekomenduojama (5 lentelė), patartina vengti riebių maisto produktų, cukraus. Palaipsnis svorio mažėjimas po nėštumo laktacijai netrukdo. Svorio mažėjimas laktacijos metu neturėtų būti didesnis kaip 2 kg per mėnesį.

5 lentelė. Rekomenduojamas svorio prieaugis nėštumo metu

Kūno masės indeksas (kg/m <sup>2</sup> ) iki nėštumo	Rekomenduojamas svorio prieaugis (kg)
Žemas – <19,8	12,5–18,0
Normalus – 19,9–26,0	11,5–16,0
Atsvaris – 26,1–29,0	7,0–11,5
Nutukimas – >29,1	>6

Cinko, geležies, kalcio, folio rūgšties koncentracija motinos piene nepriklauso nuo jų kiekio žindyvės maiste. Iki motina jų gauna su maistu nepakankamai, mažėja šių medžiagų atsargos jos organizme, tačiau jų kiekis piene nesumažėja.

Žindyvės poreikis geležiai yra toks pat ir netgi mažesnis nei iki nėštumo, nes maitinant nebūna menstruacijų, o į pieną pereina mažesnis geležies kiekis nei kad netenkama per menstruacijas. Jei žindyvė neserga mažakraujyste ir valgo įvairų maistą, tai geležies netruks nei žindomam kūdikiui, nei jai pačiai. Jei maitinanti motina serga mažakraujyste, į jos pieną vis tiek pereis pakankamas geležies kiekis (t.y. kūdikiui motinos mažakraujystė neigiamos įtakos neturės), tačiau motinos geležies atsargos ir toliau mažės su visomis dėl to kylančiomis blogos bendros motinos savijautos ir sveikatos pasekmėmis. Ypatingą dėmesį reiktų atkreipti į pamatinukus pagimdžiusias, gimdymo



metu labai kraujavusias motinas, ar jos neserga mažakraujyste. Motinos mažakraujystė turi būti gydoma – pirmiausiai įvertinama jos mityba, polivitaminų preparatų vartojimas (geležies kiekis juose) ir, jei reikia, papildomai skiriama geležies preparatų. Reikia nepamiršti, kad geležis iš farmakologinių preparatų, kuriuose yra tik vienas ar keletas kitų komponentų, yra pasisavinama geriau nei iš polivitaminų preparatų. Dauguma geležies preparatų yra divalentės geležies įvairios druskos, ir geležies rezorbcijai iš jų kaip ir ne-hemo geležies rezorbcijai iš maisto įtaką daro maiste esančios jos rezorbciją slopinančios ir skatinančios medžiagos. Geležis iš trivalentės geležies hidroksido polimaltozės komplekso rezorbuojama komplekso pavidalu (nejonizuotos formos), todėl maisto sudėtinės dalys neturi įtakos jos rezorbcijai.

Žindytės poreikis kalciumui yra didesnis nei iki nėštumo. Nors kalcio kiekis piene nepriklauso nuo jo kiekio motinos maiste, tačiau svarbu, kad nemažėtų šio mineralo kiekis motinos organizme. Papildomą kalcio kiekį rekomenduojama gauti iš rūgusio pieno produktų. Rūgpienio, kefyro, jogurto, šviežio pieno 100 g yra apie 120 mg kalcio. Vartojančioms mažai pieno produktų reikia papildomai skirti kalcio tablečių, paprastai 500–600 mg, beveik visai nevartojančioms – 1000–1200 mg per parą.

Žindytės maiste turi būti pakankamai produktų, turinčių B grupės vitaminų (B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>), vitaminų C, A ir D, seleno, jodo, nes kai jų mažai motinos organizme, mažiau jų būna ir piene. Pakankamai B grupės vitaminų motina gaus valgydama duoną ir kitus grūdų produktus, vitamino B<sub>12</sub> – pieno produktus, žuvį, mėsą. Jodo trūkumo profilaktikai rekomenduojama vartoti joduotą druską. Vitamino C poreikis laktacijos metu yra taip pat padidėjęs. Reikiamas vitamino C kiekis yra kurio nors iš šių produktų nurodytame kiekyje: 60 g šviežių brokolių, 70 g šviežių žiedinių kopūstų, 110 g kalioropių, 150 g šviežių baltųjų kopūstų, 30 g juodųjų serbentų (pilna sauja), 110 g baltųjų serbentų (nepilna stiklinė), 140 g raudonųjų serbentų (stiklinė), 90 g braškių (10–12 vidutinio dydžio), 70 g kivių (vienas vaisius), 100 ml šviežių apelsinų sulčių, 100 g apelsinų (vienas vaisius). Pirmenybė turi būti teikiama Lietuvoje augančioms daržovėms ir vaisiams.

Jei žindytė laikysis sveikos mitybos principų, papildomai reikalingą energijos kiekį gaus vartodama grūdinius ir pieno produktus, tai ji gaus visų reikalingų maisto medžiagų, tarp jų ir vitaminų ar mineralų, ir jai nereikės papildomai vartoti jokių maisto papildų, t.y. polivitaminų ir mikroelementų preparatų. Jeigu maitinanti motina valgo netinkamai, ji turėtų vartoti maitinančioms motinoms skirtus maisto papildus. Tačiau reikia nepamiršti, kad vitaminų ir mineralų pasisavinimas iš maisto papildų yra neaiškus ir jokių būdu neprilygsta jų pasisavinimui iš natūralių maisto produktų.

Gerti žindytė turi tiek, kad nejaustų troškulio, taip pat, kad jos šlapimas nebūtų koncentruotas. Motinai patariama pažiūrėti šlapimo spalvą – jei jis dažnai būna tamsiai geltonos spalvos, aitraus kvapo, tada ji turi gerti daugiau skysčių. Nepatartinos įvairių vaistažolių mišinių arbatos (užpilai, nuovirai), nes jose yra daug biologiškai aktyvių medžiagų, įvairiai veikiančių motinos ir kūdikio organizmą.

Vegetarizmas laktacijos metu yra tikrai nerekomenduotinas, kadangi vegetariškame maiste paprastai trūksta mikroelementų (ypač cinko ir geležies), vitaminų

(vitaminas B<sub>12</sub>, reikalingas kūdikio nervų sistemos augimui ir brendimui, yra tikrai gyvulinės kilmės produktuose, jo kiekis motinos piene priklauso nuo jo kiekio motinos maiste). Be to, vegetariškame maiste paprastai būna per daug riebalų. Griežtas vegetarizmas (nenaudojant absoliučiai jokių gyvulinės kilmės produktų, t.y. net ir pieno, kiaušinių) tikrai nepatenkina maitinančios motinos ir žindomo kūdikio poreikių, kad ir labai įvairų augalinį maistą motina valgytų. Vegetarėms būtinai skiriami maisto papildai. Tačiau net ir juos vartojant griežtų vegetarių mityba dažniausiai lieka nesubalansuota, nes augalinės kilmės produktuose trūksta kai kurių aminorūgščių, o tai gali pakenkti kūdikio sveikatai.

Laktacijos metu rekomenduojama visiškai nevertoti alkoholio, kadangi jis ekskretuojamas į pieną. Nerekomenduojami kofeino turintys gėrimai ir produktai (kava, juoda arbata, koka-kola, pepsi-kola, kakava, šokoladas). Kofeinas taip pat yra ekskretuojamas į motinos pieną. Dėl centrinę nervų sistemą stimuliuojančio kofeino poveikio kūdikiai tampa dirglesni, blogiau miega. Be to, kofeinas slopina geležies pasisavinimą tiek motinos, tiek kūdikio virškinimo trakte. Pusinis kofeino eliminacijos laikas iš naujagimio organizmo yra 80 valandų, iš neišnešiotų naujagimių – 97,5 valandos.

Nereikia drausti žindyvei ką nors valgyti vien tik dėl to, kad ji žindo, jos maitinimasis turi būti kuo įvairesnis. Tačiau reikia stebėti žindomo kūdikio reakciją. Pvz., esant nepalankiai alerginei anamnezei šeimoje, gali išryškėti alerginis bėrimas ar padidėjęs kūdikio neramumas, kai motina vartoja nemažai pieno. Privalgius ridikėlių, ridikų, česnakų, svogūnų, pasikeičia pieno kvapas ir skonis, kūdikis gali atsisakyti žįsti krūtį. Tokiais atvejais reikėtų atsisakyti minėtų produktų. Tačiau jeigu neigiamos kūdikio reakcijos nepastebima, produktai motinos maiste neturi būti ribojami.

## X. MOTINOS PIENO IŠTRAUKIMAS IR LAIKYMAS

### Pieno ištraukimas

Pienas ištraukiamas, kai:

- motina ir kūdikis yra atskirti;
- kūdikis dėl silpnumo ar kitų priežasčių, pvz., neišnešiotumo, nesuaugusio gomurio ar lūpos negali žįsti arba žįsdamas neištuština krūtis;
- krūtys yra išbrinkusios, persipildžiusios pieno, gresia jo stazė;
- kūdikis sunkiai apžioja didelę krūtį, tuomet nedaug pieno reikia ištraukti;
- motina išeina į darbą ir paliеka pieną kūdikiui sumaitinti;
- motina dirba ir darbe ištraukia pieną;
- motina laikinai vartoja vaistus, kurie nesiderina su žindymu;
- laktacijai skatinti.

Geriausiai pieną ištraukia teisingai ir stipriai krūtį žindantis kūdikis. Kai tai neįmanoma, pienas ištraukiamas rankomis. Jei visai nežindoma, tuomet, kad nesumažėtų pieno gaminimasis, jį reikia ištraukinėti ne mažiau kaip 6–8 kartus per parą, taip pat ir



naktį. Pieno ištraukimo proceso trukmė – apie 20–30 min. Įgudus ir esant gausiai laktacijai, pieną galima ištraukti ir per trumpesnį laiką. Visiškai ištuštinti krūtų neįmanoma, kadangi pienas gaminasi nuolat. Taigi ištraukinėjant ilgiau, nuolat atsiras mažas pieno kiekis. Pieno nusitraukimas rankomis yra visoms motinoms prieinamiausias būdas. Jis atliekamas taip:

- a) švariai nusiplaunamos rankos, pasiruošiamas švarus plastikinis puodelis, nes pieno riebalai ir imuninės medžiagos prilimpa prie stiklo;
- b) stimuliuojamas pieno tekėjimas žemyn (pagal gravitacijos jėgas) – pasilenkiama truputį į priekį ir, jei būtina, krūtis prilaikoma ranka delnu iš apačios;
- c) nykštys dedamas virš spenelio laukelio, o rodomasis ir vidurinis pirštai po juo, kiti pirštai prilaiko krūtį;
- d) ranka stumiami link krūtinkaulio – t.y. link krūtinės ląstos;
- e) pieno sinusai (jie yra maždaug ties spenelio laukelio perėjimo į krūties odą vieta) pirštais suspaudžiami ir atleidžiami – taip bandoma pamėgdžioti mažylio čiulpimo ritmą; spenelyje pieno nėra, jis yra pieno sinusuose, todėl speneliai nespaudžiami;
- f) pienas iš pradžių nebėga, nes reikia sužadinti pieno tekėjimo refleksą, todėl judesius reikia kartoti ritmiškai, kol ima tekėti pienas. Kai kurioms moterims tai atsitinka per pirmą minutę, kitoms gali užtrukti ilgiau;
- g) viena ranka, o paskui kita ratu apie laukelį kartojami e punkte nurodyti judesiai tam, kad būtų ištuštintos visos pieno ertmės;
- h) veiksmai kartojami tol, kol krūtis tampa minkšta.

### Motinos pieno laikymas, atšaldymas

Nutrauktas motinos pienas laikomas specialiuose maistui skirtuose švariose (perplautuose karštu virintu vandeniu ir išdžiovintuose) plastikiniuose induose kuo šaltesnėje tamsioje vietoje: 18–20°C temperatūroje iki 24 val.; 4–5°C – iki 72 val.; šaldiklyje minus 18–20°C ~4 mėn. Šaltai laikomas pienas išsaugo daugiau biologiškai aktyvių medžiagų, ląstelių nei užšaldytas, tačiau ir užšaldytame jų lieka pakankamai. Ištrauktas pienas turi būti užšaldomas per 24 val. Pienas užšaldomas mažuose, pvz., po 50 ar 75, ar 100 ml specialiuose plastikiniuose buteliukuose arba specialiuose, šiam tikslui skirtuose maišeliuose. Turi būti ištraukiamas visas pienas, tuomet gerai išmaišomas ir padalijamas į norimas užšaldyti porcijas. Taip užtikrinama vienoda pieno porcijų kokybė ir kaloringumas.

Motinos pienas atšildomas kambario temperatūroje. Kaitinti negalima, nes suyra biologiškai aktyvios medžiagos, žūsta ląstelės. Galima duoti kambario temperatūros pieną, t.y. šaltesnį nei krūtis. Atšildyto motinos pieno negalima pakartotinai užšaldyti, tačiau jį galima laikyti šaldytuve ne ilgiau kaip 48 val.

Kai neturima atšildyto motinos pieno, o jo reikia greitai, jis atšildomas dubenėlyje su šiltu vandeniu. Negalima motinos pieno atšildyti mikrobangų krosnelėje, nes jis užverda, o buteliukas ar indelis lieka šaltas, žūsta biologiškai aktyvios medžiagos (imunoglobulinai A, lizocimas) ir ląstelės.

Pasterizacija (tai pieno kaitinimas 30 minučių ne žemesnėje kaip 57°C ir ne aukštesnėje kaip 62,5°C temperatūroje) nėra priemonė prailginti motinos pieno naudojimo laiką. Pasterizuojant motinos pieną suyra didesnė dalis jame esančių biologinių medžiagų, pavyzdžiui, A grupės imunoglobulinų sumažėja iki 33 proc., laktoferino – iki 65 proc., lizocimo – iki 24 proc., vitamino C – iki 36 proc., vitamino B6 – iki 15 proc., folio rūgštis – iki 31 proc., lipazė visiškai suardoma.

Jeigu motinos pienas traukiamas laikantis higienos ir laikomas šaltai kaip aprašyta, atšildžius duodant savo vaikui jo pasterizuoti nereikia.

Jei žindyvė serga infekcine liga, ji turi tęsti žindymą, t.y. jos pienas neištraukinėjamas ir nepasterizuojamas, kadangi pasterizuojant suyra specifiniai imunoglobulinai, esantys sergančios motinos piene.

## XI. MAITINIMAS IŠ PUODUKO

Nutrauktą motinos pieną, adaptuotą mišinį ar kitus skysčius, kai jie būtini kūdikiui, rekomenduojama girdyti ne iš buteliuko, o iš puoduko. Maitinant iš buteliuko žinduko čiulpimas yra visiškai skirtingas ir mažiau fizinių pastangų reikalaujantis procesas nei krūtis žindimas. Todėl naujagimiai, kūdikiai, pamaitinti iš buteliuko, labai dažnai atsisako žįsti krūtį. Be to, maitinant iš buteliuko padidėja viduriavimo (kai nesilaikoma higienos, pagamintas paruoštas pienas buteliuke ilgai laikomas ir po truputį maitinamas kūdikiui per ilgą laiko tarpą), vidurinės ausies uždegimo (dėl netaisyklingos maitinimo padėties), dantų ėduonies (vos išdygę dantukai ilgai maudosi cukraus „vonioje“), netaisyklingo sąkandžio rizika. Iš puoduko gali gerti ir neišnešioti naujagimiai nuo 32 sav. gestacinio amžiaus.

Maitinimo iš puoduko privalumai:

- puodukus lengviau plauti nei buteliukus ir žindukus;
- girdomas iš puoduko naujagimis, kūdikis naudojami liežuviu;
- valgymo procesui vadovauja pats kūdikis, t.y. jis sprendžia pagal sugebėjimus per kiek laiko kiek paimti maisto;
- maitinimas iš puoduko reikalauja daugiau dėmesio nei maitinant iš buteliuko – geresnis tėvų ir kūdikio psichologinis kontaktas, kūdikio psichinė stimuliacija;
- neslopinamas krūtis žindimo procesas, t.y. maitinti iš puoduko kūdikiai godžiai žinda krūtį.

Maitinimo iš puoduko technika:

- kūdikis laikomas ant kelių pusiau sėdimose padėtyje, vyresni kūdikiai sėdi;
- viena ranka prilaikoma kūdikio nugarą ir kaklas;
- prie jo lūpų priglaudžiamas nedidelis puodukas su pienu;
- puodukas palenkiamas taip, kad pienas paliestų kūdikio lūpas (t.y. puodukas „gulėtų“ ant apatinės lūpos, o jo kraštai liestų viršutinės lūpos išorinį kraštą);
- pienas į kūdikio burną nepilamas; kūdikis pajutęs pieno prisilietimą pats turi gerti – neišnešioti naujagimiai laka pieną, išnešioti čiulpia, siurbčioja kažkiek jo išlaistydami;
- pavalgęs kūdikis pats užsičiaupia ir nesisuka; nepakankamai pasisotinę valgo dažniau



arba kitą kartą suvalgo daugiau, t.y. pats kūdikis sprendžia, kiek jam suvalgyti.

Girdant iš puodelio dalį pieno vaikas gali išlaistyti, todėl reikėtų jo pasiruošti trečdaliu daugiau, nei reikia.

## XII. MOTINOS PIENO PAKAITALAI

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, mažiau nei 3 proc. moterų negali žindyti. Gana didelį nežindančių motinų skaičių daugiausia nulemia psichosocialinės priežastys, sėkmingam žindymui trukdančios sąlygos, nepakankama ar nekvalifikuota pagalba (žr. sk. Laktacijos ypatumai). Tikros kontraindikacijos maitinimui motinos pienu yra retos. Taigi dirbtinis kūdikių maitinimas turi būti išimtis. Galvojant apie dirbtinį maitinimą arba papildomą maitinimą kitais produktais, visada su tėvais reikia apsvarstyti:

- dirbtinio ar mišraus maitinimo kaina;
- socialines pasekmes;
- galimą riziką kūdikio sveikatai; visi pieno mišiniai nepriklausomai nuo jų rūšies neapsaugo kūdikio nuo infekcinių ligų;
- galimas pasekmes motinos sveikatai;
- dėl laktacinės amenorėjos.

## TARPTAUTINIS MOTINOS PIENO PAKAITALŲ RINKODAROS KODEKSAS

Nuo 2001 m. sausio 1 d. Lietuvoje įsigaliojo Reklamos įstatymas, kuriame nurodyta, kad motinos pieno pakaitalų reklama leidžiama *tik specialiuose mediciniuose leidiniuose*.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 27 d. įsakymas Nr. V-612 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigose taikomų Tarptautinio motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodekso reikalavimų patvirtinimo“ įpareigoja, kad Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose būtų diegiami Tarptautinio motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodekso reikalavimai ir užtikrinama kūdikių ir mažų vaikų žindymo apsauga, rėmimas ir skatinimas, suteikiant atitinkamą informaciją ir patarimus sveikatos priežiūros darbuotojams, atsižvelgiant į jų pareigas.

Sveikatos priežiūros įstaigose neturi būti reklamuojami motinos pieno pakaitalai, žindukai ir kiti dirbtiniam maitinimui skirti gaminiai ir aprašai, platinama gamintojų ar platintojų tiekiamą medžiaga, išskyrus informacinę ar mokomąją medžiagą ir jos naudojimui reikalingą įrangą, jei jos prašo įstaiga, turėdama raštišką steigėjo ir Sveikatos apsaugos ministerijos ar jos įgaliotos įstaigos sutikimą, kad tai neprieštarauja atitinkamiems teisės aktams.

Gamintojų ir platintojų teikiama informacija sveikatos priežiūros darbuotojams apie motinos pieno pakaitalus, žindukus ir kitus dirbtiniam maitinimui skirtus gaminius

turi būti mokslinė, objektyvi ir nemenkinti žindymo.

Sveikatos priežiūros įstaigose neturi būti teikiamos gamintojų ar platintojų apmokamos darbuotojų paslaugos.

Motinos pieno pakaitalų (pramoninės ar namų gamybos) paruošimo būdų turi mokyti tik sveikatos priežiūros darbuotojai ir tik tas motinas ar šeimų narius, kuriems būtina ši informacija. Pateikiamojoje informacijoje turi būti tiksliai paaiškinta apie šių produktų netinkamo vartojimo žalą.

Motinos pieno pakaitalų, žindukų ir kitų dirbtiniam maitinimui skirtų gaminių, įrangos ar reikmenų, reikalingų jų paruošimui ar naudojimui, pavyzdžiai neturi būti demonstruojami įstaigose, jų pavyzdžiai neturi būti dalijami nėščioms moterims, kūdikių ir mažų vaikų motinoms ar jų šeimų nariams.

## XIII. PAPILDOMAS MAITINIMAS TIRŠTU MAISTU

Maždaug iki 6 mėn. (26 savaičių) amžiaus motinos pienas patenkina visus kūdikio maisto ir skysčio poreikius. Motinos pieno sudėtis keičiasi atsižvelgiant į augančio kūdikio poreikius. Motinai paaiškinama, kad iki 6 mėn. nereikalingas joks papildomas girdymas ir maitinimas, išskyrus retas situacijas. Tik pavieniams kūdikiams papildomo maisto reikia nuo 4 mėnesių (18 savaičių) amžiaus, bet tikrai ne anksčiau. Jeigu kūdikis auga sveikas, jo svoris didėja proporcingai ūgiui, psichomotorinis jo vystymasis yra normalus, tai tokiu atveju maitinimo papildomu maistu iki 6 mėnesių pradėti nereikia.

Maitinimo papildomu tirštu maistu pradžia nėra žindymo mažinimas ir nutraukimas. Motinos pienas ir toliau turi išlikti pagrindiniu energijos, maisto medžiagų ir skysčių šaltiniu žindomam kūdikiui. Papildomo maitinimo tikslas – ne pakeisti, o papildyti motinos pieną maistingais produktais, kadangi vien motinos pieno antrajame gyvenimo pusmetyje daugumai kūdikių jau nebeužtenka. Pirmųjų metų gale motinos pieno kiekis turėtų tiekti nuo trečdaliu iki pusės paros energijos poreikio. Išsaugoti motinos pieno gamybą padeda žindymas ne mažiau kaip 2–3 kartus per parą. PSO ir UNICEF rekomenduoja žindyti iki 2 metų amžiaus, o jeigu motina ir kūdikis to nori, tai ir ilgiau, kol kūdikis atsisakys pats.

Žindant papildomas tirštas maistas turi būti pradamas duoti maždaug 6 mėnesių (26 savaičių) amžiuje.

### Bendrieji principai

Papildomo tiršto maisto valgymui reikalingas tam tikras nervų ir raumenų sistemos bei virškinimo sistemos subrendimas. Kūdikis turi sugebėti galvą ir stuburą išlaikyti tiesiai, norėdamas valgyti – pasilenkti į priekį ir paimti maisto nuo šaukštelio ir jį nustumti tolyn link liežuvio šaknies ir praryti, nebenorėdamas valgyti – nusisukti. Naujagimių ir mažų kūdikių skrandžio pH yra šarmingesnis nei vyresnių, jų virškinimo trakto gleivinė yra pralaidesnė maisto antigenams. Nervų ir raumenų sistemos funkcijų, reikalingų tam tikro maisto valgymui, brendimas pateiktas 6 lentelėje.



6 lentelė. Kūdikių ir mažų vaikų nervų ir raumenų sistemos funkcijų, susijusių su valgymu, brendimas

Amžius (mėn.)	Susiformavę refleksai ir įgūdžiai	Galimi vartoti produktai	Patiekalų ar produktų pavyzdžiai
0-6	Žindymas, čiulpimas ir rijimas	Skysčiai.	Motinos pienas.
4-7	Didėja čiulpimo jėga. Atsiranda pirmieji kramtymo judesiai. Vėmimo refleksas „pasislenka“ iš liežuvio vidurio į užpakalinį trečdalią.	Tyrė.	Daržovių, grūdinių kultūrų, gerai išvirtos ir pertrintos mėsos tyrės.
7-12	Nulaižo šaukštelį. Kanda ir kramto. Liežuvio šoniniais judesiais stumia maistą prie dantų.	Smulkinti, stambiai trinti patiekalai. Produktai, paimami rankomis.	Gerai išvirta ir sumalta mėsa, smulkintos, patrintos daržovės, vaisiai, švieži vaisiai ir daržovės (obuoliai, pomidorai, slyvos, bananai, duona).
12-24	Sukamieji kramtomieji judesiai. Žandikaulių stabilumas.	Šeimos maistas.	

Sugebėjimas vartoti ir nuryti tam tikrą patiekalą dar nereiškia, kad šiame amžiuje jis turi būti pradedamas duoti.

Kūdikio sveikatai kenkia tiek per ankstyva, tiek per vėlyva maitinimo tirštų maistu pradžia. Per anksti (anksčiau kaip 18 sav.) pradėti maitinti papildomu maistu nereikia, nes:

- sumažėja kūdikio noras žįsti, tuo pačiu ir iščiulpto motinos pieno kiekis, jis pakeičiamas maistiniu atžvilgiu mažiau vertingais maisto produktais, kūdikio maitinimas gali tapti nesubalansuotas;

- su papildomu maistu kūdikis užsikrečia jame esančiais mikroorganizmais, kurie dėl silpnesnės kūdikio imuninės sistemos gali tapti viduriavimo priežastimi, tada pablogėja maisto virškinimas ir įsisavinimas, kūdikis gauna nepakankamai maisto medžiagų;

- dėl kūdikio žarnyno nepakankamo subrendimo blogiau virškinamas jo amžiaus neatitinkantis maistas, labai padidėja maisto alergijos ir sunkesnių jos pasireiškimo formų rizika.

Per vėlai (vėliau kaip 26 sav.) pradėjus duoti papildomą tirštą maistą:

- kūdikis gauna nepakankamai maisto medžiagų ir energijos, nes tik pavieniams kūdikiams jų užtenka vien tik iš motinos pieno ilgiau nei iki 6 mėn.;

- susilpnėja būtinų įgūdžių, reikalingų tiršto maisto valgymui (pvz., noras kramtyti) formavimasis, naujų skonių ir maisto struktūros jutimas.

Pradedant maitinti naujais produktais, kūdikio organizmas yra lengvai pažeidžiamas, todėl maitinimo pradžia naujais maisto produktais neturi būti greitinama. Prie kiekvieno naujo patiekalo pratinama palaipsniui: pradžioje jo duodama nedaug, pvz., daržovių, kruopų košės, vaisių – apie 5–10 g (1–2 arbat. šaukšteliai), rečiau 15 g (1 valg. šaukštas), 5 g mėsos, 5 lašus aliejaus (į košę), ¼ kietai virto kiaušinio trynio (su pienu ar daržovių koše), 2,5–5 g varškės, t.y. duodama paragauti. Kaskart duodama tik viena nauja maisto rūšis, nepradedama nuo įvairių mišinių. Tokia maitinimo naujais maisto produktais pradžia leidžia įvertinti naujo maisto toleravimą, be to, kūdikis

paragauja įvairesnio skonio maisto. Jei kūdikiui patinka, neatsiranda maisto netoleravimo požymių, kiekis didinamas, kol pasiekiamas porcijos dydis. Kitos maisto grupės produkto duodama tuomet, kai kūdikis pripranta prie anksčiau pradėto duoti, paprastai po 3–4 savaičių.

Papildomas tirštas maistas turi būti duodamas šaukšteliu. Pradžioje maisto paimama tik ant galo šaukštelio ir siūloma kūdikiui paragauti. Pats kūdikis turi paimti jį lūpomis, liežuvio perkelti link ryklės ir nuryti, t.y. maistas iš šaukštelio į kūdikio burną nepilamas ir nekišamas. Mokymosi valgyti iš šaukštelio pradžioje didžioji dalis maisto teka smakru ar išstumama iš burnos, tačiau tai nereiškia, kad maistas kūdikiui nepatinka. Kūdikiui mokantis valgyti tirštą maistą, jo pasiūloma po truputį 2–3 kartus per dieną po žindymo arba tarp valgymų. Kai kūdikis išmoksta valgyti iš šaukštelio, pradedami duoti tirštesni ir naujo skonio patiekalai, didesnis jų kiekis. Žindymas tęsiamas pagal kūdikio poreikį, motinos pienas išlieka pagrindiniu energijos ir maisto medžiagų šaltinis.

Norint kad kūdikis, mažas vaikas iš papildomo maisto gautų pakankamai energijos ir maisto medžiagų, jo energinė vertė turi būti ne mažesnė kaip 100 kcal/100 g. Tai reiškia, kad kruopų košės turi būti pieniškos, o ne virtos tik vandenyje be jokių kaloringų priedų (pieno, aliejaus ar sviesto). 6–9 mėn. amžiaus kūdikiui, kol dar netinka karvės pienas, rekomenduojama košės ruošti su motinos pienu ar adaptuotu pieno mišiniu įpilant jau paruošto vartoti ar įberiant jo miltelių. Maitinamas nepakankamo kaloringumo papildomu maistu kūdikis ar mažas vaikas turi gana daug jo suvalgyti, kad gautų reikalingą energijos ir maisto medžiagų kiekį. Tai praktiškai retai įmanoma, nes jų skrandžio talpa yra nedidelė. Kūdikių ir mažų vaikų funkcinė skrandžio talpa yra 30 g/kg. Taigi praktiškai 6–8 mėn. vidutinio svorio kūdikio skrandžio talpa yra 250 g, 9–12 mėn – 285 g, 12–23 mėn. – 345 g. Todėl kūdikiams ir mažiems vaikams turi būti duodami tik gryni maistingi produktai, jiems augant – vis įvairesni. Jiems netinka tokie produktai kaip pieniškos dešrelės (jose mažai mėsos, o daug visokių priedų). Į tai reikia atsižvelgti gaminant patiekalus ir maitinant kūdikius.

6 mėnesių amžiaus kūdikiams maistas turi būti labiau pertrintas, t.y. panašesnis į grietinės konsistenciją. Nuo 8 mėnesių palaipsniui pereinama prie mažiau pertrinto maisto, nes kūdikiai turi būti mokomi kramtyti, nors ir ne visi jie jau turi pirmuosius dantis. Priekiniai dantys skirti atkąsti maistą, o šio amžiaus kūdikiai daugiau mokomi kramtyti, t.y. kramtomaisiais judesiais trinti maistą dantenomis. Jiems išvirtas daržoves, kruopas užtenka patrinti šaukštu, šakute.

6–7 mėnesių amžiaus kūdikis valgo tirštą maistą vieną kartą per dieną, 8–9 mėn. – 2 kartus, vyresnis – 3 kartus.

8–10 mėnesių kūdikiams atsiranda noras bei tam tikras sugebėjimas valgyti ir gerti patiems. Valgydinant koše jiems irgi duodamas šaukštelis, leidžiama patiems bandyti gerti iš puodelio jį nedaug prilaukiant. Taip pat pasiūloma tokių produktų, kuriuos galima patiems graužti laikant rankoje (pvz., duonos, obuolio) bei pačiam paimti pirštais ir įsidėti į burną (pvz., sūrio, mėsos supjaustytų nedideliais kubeliais). Šiame amžiuje labai svarbu skatinti kūdikių savarankiškumą, tada jie greičiau išmoks pavalgyti patys be kitų pagalbos. Niekada negalima kūdikių ir mažų vaikų palikti valgančių vienu ar kitu



nedidelių vaikų priežiūroje, visada reikia stebėti, kad jie neužspringtų. Jeigu kūdikis nesidomi maistu, per prievartą jis nemaitinamas. Kūdikis neturi būti permaitinamas.

Gaminant patiekalus kūdikiui nerekomenduojama naudoti druską. Jos užtenka tiek, kiek natūraliai yra maisto produktuose. Bendri šeimos patiekalai, prie kurių pradedamas pratinti 10–11 mėnesių kūdikis, turi būti gaminami su joduota druska ir nepersūdomi, jų gaminimui naudojami natūralūs žoliniai prieskoniai. Vienerių metų vaikas jau sugeba valgyti bendrus šeimos patiekalus, todėl pamažu reiktų nustoti jam gaminti atskirai. Vienerių metų amžiaus vaikai valgo tris kartus (pagrindinius valgymus – pusryčius, pietus, vakarienę), ir tarp jų dar 2–3 kartus lengvus užkandžius (motinos pieno, vaisių, jogurto, kefyro, duonos ar pan.).

Vaikams iki 3 metų netinka kepti, tarkuotų bulvių (bulviniai blynai, cepelinai, kugelis, vėdarai), grybų patiekalai, riešutai, nes visi jie yra labai sunkiai virškinami. Taip pat netinka daug ląstelienos turintys produktai, maistas, paruoštas naudojant sėlenas. Per didelis skaidulinių medžiagų kiekis trukdo vitaminų ir mineralų įsisavinimui.

Patiekalų sacharozė, fruktozė, gliukozė ar jų sirupais rekomenduojama nesaldinti. Pasaldinti geriau šviežiais vaisiais, uogomis ar jų tyrėmis. Kūdikis, mažas vaikas turi pajusti įvairių skonių (ne tik saldžių, bet ir rūgščių, karčių, kažkiek ir sūrinių). Pasitaiko, kad kai kuriuos naujus skonius kūdikiai, ypač jeigu jie buvo maitinami dirbtinai, pripažįsta tik iš 12–15 paragavimų. Jeigu kūdikis atsisako valgyti kurį nors patiekalą, per prievartą nereikėtų kišti, o pasiūlyti kito. Jeigu kūdikis, mažas vaikas atsisako valgyti daugelį maisto produktų, patariama eksperimentuoti maišant skirtingų skonių ir pavidalo maistą, keičiant jo išvaizdą. Tie kūdikiai, kurie buvo vien tik žindomi, prie naujų skonių pripranta lengviau.

Maisto gaminimui reikia rinktis Lietuvoje augančius ekologiškus produktus, vartoti švarų vandenį, gaminant laikytis higienos reikalavimų. Jeigu vartojamas vanduo (vandentiekio, šulinio) yra prastos kokybės, geriau kūdikio maisto gaminimui nupirkti šaltinio vandens.

Jei kūdikis negaluoja, pvz., paskiepijus arba dygstant dantukams, jam neįprasti (nauji) patiekalai neduodami. Prie naujo maisto taip pat nepratinami sergantys kūdikiai. Sergantiems kūdikiams dažniau siūloma pažįsti krūtį, valgyti jau įprastą mėgstamą maistą, dirbtinai maitinamiems – daugiau atsigerti.

## LITERATŪROS SARAŠAS

1. Breastfeeding and maternal medication. Geneva, World Health Organization, 1995 (document WHO/CDR/95.11).
2. Brown K, Dewey K, Allen L. Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge. Geneva, World Health Organization, 1998 (document WHO/NUT/98.1).
3. CINDI dietary guide. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000 (document AMS 5018028).
4. Comparative analysis of implementation of the Innocenti Declaration in WHO European Member States. Monitoring Innocenti targets on the protection, promotion and support of breastfeeding. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (document EUR/ICP/LVNG 010102).
5. Complementary feeding. Family foods for breastfed children. Geneva, World Health Organization, 2000 (document WHO/NHD/001; WHO/FCH/CAH/00.6).
6. Cup feeding. BFHI news. The Baby-Friendly Hospital Initiative newsletter. New York, United Nations Children's Fund, May/June 1999.
7. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Geneva, World Health Organization, 1998 (document WHO/CHD/98.9).
8. Guidelines for the collection, storage and handling of mother's breast-milk to be fed to her own baby on a neonatal unit. United Kingdom Association for Milk Banking, 1997.
9. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva, World Health Organization, 1981.
10. Joint FAO/WHO Codex Alimentarius Commission. Codex alimentarius. Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations, 1992.
11. Michaelsen KF, Weaver L, Branca F., Robertson A. Feeding and nutrition of infants and young children. Guidelines for the WHO European Region, with emphasis on the former Soviet countries. WHO Regional Publication, European Series, No. 87.
12. Prevention and control of iron deficiency anaemia in women and children. Report of the WHO/UNICEF Regional consultation, Geneva, 3-5 February 1999, Geneva, United Nations Children's Fund, 1999.
13. Trace elements in human nutrition and health, Geneva, World Health Organization, 1996.
14. Vinther T, Helsing E. Breastfeeding: how to support success. A practical guide for health workers. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997 (document EUR/ICP/LVNG 010212).
15. Lawrence R. A Guide for the Medical Profession, Mosby, 1999.
16. Wellstart international, University of California, Lactation Management. Curriculum. A Faculty Guide for Schools of Medicine, Nursing and Nutrition. Fourth edition, 1999.
17. Sėkmingas žindymas. Karališkasis akušerių koledžas. LIC „Už gyvybę“, 2000.



18. Kūdikių žindymas. Kaip sėkmingai jį skatinti. PSO. Praktinis vadovas sveikatos priežiūros darbuotojams. Kaunas, 1999.
19. Mastitas. Rūšys ir jų valdymas. PSO. 2003.
20. Relaktacija. Patirties ir rekomendacijų apžvalga. PSO. 2003.
21. Naujagimių hipoglikemija. Rekomendacijos prevencijai ir gydymui. PSO. 2003.
22. Tarptautinis motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodeksas. Kūdikių sveikatos apsauga. Vadovas sveikatos priežiūros darbuotojams. Kaunas, 2000.
23. Žindymo valdymas pirmosiomis keturiolika dienų. Tarptautinė laktacijos konsultantų asociacija. Tyrimais pagrįstos gairės. Vilnius, 2002.
24. Maitinančių motinų konsultavimas. PSO/UNICEF. Vilnius, 1996.
25. [www.pradzia.org](http://www.pradzia.org)
26. [www.who.org](http://www.who.org)
27. [www.bfmed.org](http://www.bfmed.org)
28. [www.wellstart.org](http://www.wellstart.org)

#### **KŪDIKIŲ IR MAŽŲ VAIKŲ ŽINDYMAS**

Metodiniai nurodymai sveikatos priežiūros specialistams

2004-12-30. Užsak. Nr. 2000. Tiražas 9000 egz.  
Respublikinis mitybos centras, Kalvarijų g. 153, Vilnius  
Redagavo Vilija Magalinskienė  
Spausdino UAB "Valdo leidykla"  
Gedimino g. 34/2, LT-20131 Ukmergė