

Zahájení tvorby mléka

Dosažení potřebné tvorby mléka začíná vývojem prsní tkáně (Vývoj) a zahájením syntézy mléka (Zahájení). Správný začátek má zásadní vliv na úspěch z hlediska dlouhodobé tvorby mléka.

Následující informace jsou důležité pro matky v prvních dnech po porodu, před „spuštěním“ mléka (Zahájení).

Vývoj

Tato etapa je známá jako sekreторická diferenciacе (laktogeneze I). Těhotenství není jen o růstu dítěte, ale také je to čas pro přípravu prsu na kojení.



Růst prsu až o 46 %

Prsy se mohou od období před otěhotněním do narození dítěte zvětšit až o 46 %. Ne u všech matek dojde k takovému zvětšení, u některých k tomu může dojít až po narození dítěte¹.



Strukturální změna prsní žlázy

V průběhu těhotenství se vytváří složitý systém větvení mlékovodů a buněk produkujících mléko (laktocytů). Během této doby může docházet k produkci malého množství prvního mléka (kolostra)^{2, 3}.

Zahájení

Tato etapa je známá jako sekreторická aktivace (laktogeneze II), často označovaná jako „spuštění mléka“. V prvních dnech po porodu způsobí změny v klíčových hormonech aktivaci laktocytů a zahájení velké produkce mléka.



1. den: 10–50 ml

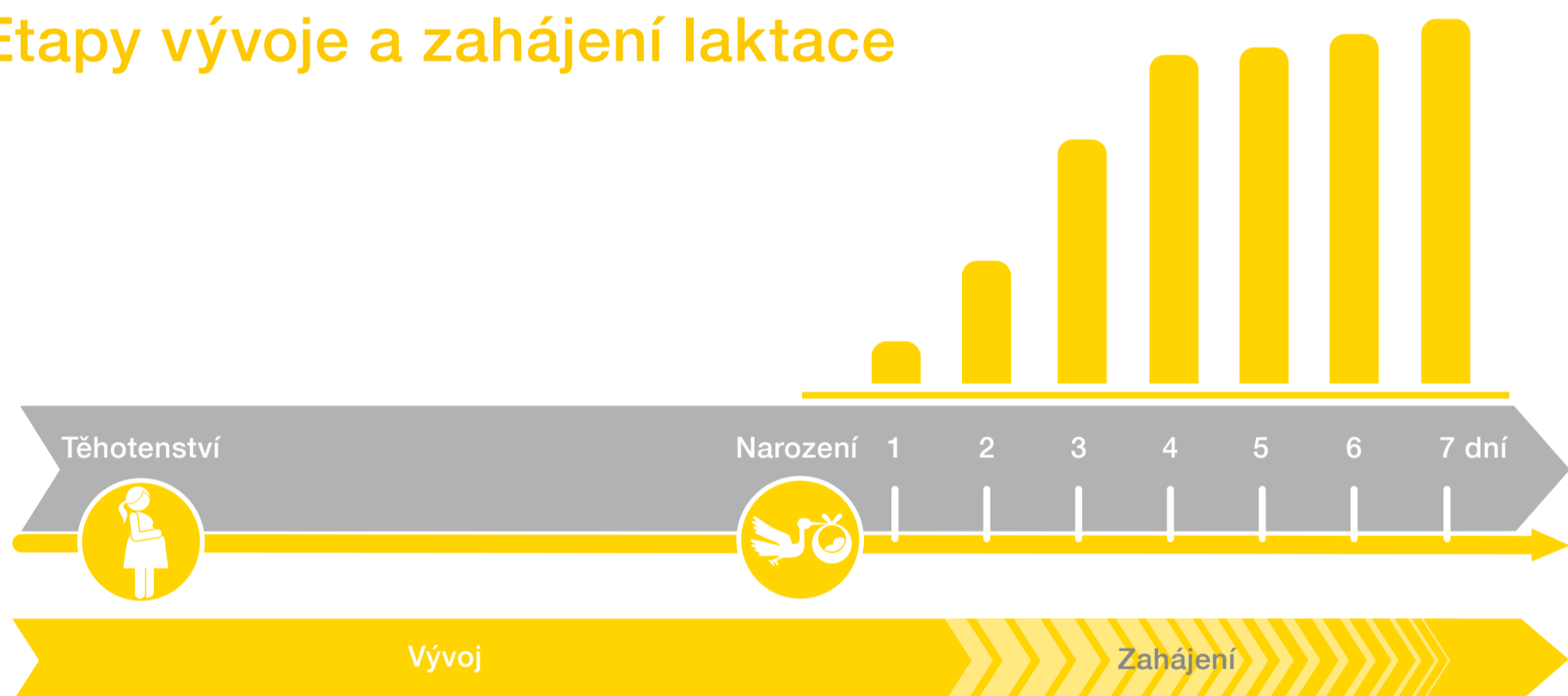
V prvních 24 hodinách po porodu se matkám tvoří 10–50 ml. Tyto objemy se zvyšují v následujících dnech, a přitom se kolostrum mění na přechodné mléko^{3, 4, 5}.



3. den: mléko „se spouští“

Časování sekreторické aktivace je pro každou matku odlišné, a je v rozsahu 24 až 120 hodin po porodu. Opožděná sekreторická aktivace byla spojována se zkrácenou laktací^{3, 6}.

Etapy vývoje a zahájení laktace



Správné zahájení

Těsně po porodu mají matky vysokou hladinu oxytocinu – hlavního hormonu laktace. Včasné a časté kojení nebo odsávání využívá této vysoké hladiny oxytocinu a pomáhá usnadnit dlouhodobou produkci mléka u matek dětí narozených v termínu i před termínem.



Pro podporu výlučného kojení zdravého zralého novorozence:

Kojení v první hodině

Včasné přiložení dítěte přímo na kůži (skin-to-skin) je nejlepší pro podporu prvního kojení^{7, 8}. Toto podporuje dlouhodobě pozitivní vztah ke kojení a dítěti.

Časté kojení

Doporučuje se kojení každé dvě až tři hodiny. Stálý a častý kontakt na kůži (skin-to-skin) podporuje matky v tom, aby rozpoznaly časné signály krmení u svého dítěte^{8, 9}.

Očekávejte 3 znečistěné pleny

Tři nebo více žlutých stolic během 24 hodin od cca 4. dne jsou indikátorem, že došlo k zahájení a rozbíhá se produkce mléka⁹.



Pro podporu výlučné výživy mateřským mlékem, pokud není kojení možné:

Odsávání v první hodině

V první hodině je důležitá stimulace prsou pomocí výzkumem ověřené technologie zahájení laktace^{10, 11, 12, 13}. To podporuje včasné zahájení a dlouhodobou tvorbu mléka.

Časté odsávání

Odsávání několikrát denně s využitím zahajovací technologie pomáhá dosáhnout adekvátních objemů mléka. Přínosné je odsávání z obou prsů současně¹⁴ každé dvě až tři hodiny¹⁵.

Očekávejte 3 x 20 ml

Odsátí ≥ 20 ml při každém ze tří po sobě následujícím odsávání znamená, že došlo k zahájení laktace. Poté je čas použít odsávací program určený pro odsávání mléka¹⁰.

Reference

1 Cox, D.B. et al. *Exp Physiol* 84, 421–434 (1999).

2 Hassiotou, F. & Geddes, D. *Clin Anat* 26, 29–48 (2013).

3 Kulski, J.K. et al. *Aust J Exp Biol Med Sci* 59, 101–114 (1981).

4 Neville, M.C. et al. *Pediatr Clin North Am* 48, 35–52 (2001).

5 Neville, M.C. et al. *Am J Clin Nutr* 48, 1375–1386 (1988).

6 Nommsen-Rivers, L.A. et al. *Am J Clin Nutr* 92, 574–584 (2010).

7 Christensson, K. et al. *Acta Paediatr* 81, 488–493 (1992).

8 Salariya, E.M. et al. *Lancet* 2, 1141–1143 (1978).

9 Lawrence, R.A. & Lawrence, R.M. Elsevier Mosby, (2011).

10 Meier, P.P. et al. *J Perinatol* 32, 103–110 (2012).

11 Torowicz, D.L. et al. *Breastfeed Med* 10, 31–37 (2015).

12 Post, E.D. et al. *J Perinatol* 36, 47–51 (2016).

13 Parker, L.A. et al. *Breastfeed Med* 10, 84–91 (2015).

14 Prime, D.K. et al. *Breastfeed Med* 7, 442–447 (2012).

15 Hill, P.D. et al. *J Hum Lact* 17, 9–13 (2001).