

## Strašák jménem dokrmování a jak z toho ven

Možná jste se setkala se situací, kdy Vám bylo doporučeno dokrmování Vašeho miminka. Ať už mlékem mateřským nebo umělým (UM). Jistě jsou situace, kdy je tato rada správná a je dobře, že máme v dnešní moderní době tuto možnost. Bohužel jsou také situace, kdy je dokrm podán naprosto nevhodně, a kojící mamince může kojení zkomplikovat. Je potřeba si uvědomit, že není špatné, dát dokrm, jen je třeba vědět, kdy a jak (<https://www.mamincinanaruc.cz/inpage/dokrmovani/>). Pokusila jsem se zamyslet nad nejčastějšími důvody podání dokrmu a možnostmi jejich řešení. Cílem článku je podpořit maminky ve vědomé péči o děti, ne odsuzovat či hodnotit ty, které dokrmují.

Neindikované (nesprávné, nepodložené, zbytečné) důvody podání dokrmu:

- Porodnice – argument, že žena „ještě“ nemá mléko – nesmysl, ženě se již v těhotenství tvoří mlezivo (supermléko), které pro začátek naprosto stačí. Spolu s intenzivním kontaktem s maminkou, který je kůže na kůži a kontinuální (více naleznete v článku <https://www.mamincinanaruc.cz/soubor/prirozene-kojeni-savci-poloha/>) zajistí dostatek mléka. Pro ilustraci přikládám obrázek mé kolegyně Mirky. Miminko první dny po porodu nepotřebuje vypít 50 ml mléka na dávku z prsu a ještě dostat dokrm. Dle WHO je dokrm neindikovaný, pokud neklesne hmotnost o více než 10% porodní hmotnosti. Spousta porodnic bohužel nedodrží a maminka tak již odchází

### VELIKOST ŽALUDKU NOVOROZENCE



### PLÁČ VAŠEHO MIMINKA MÁ PRAVDĚPODOBĚ JINOU PŘÍČINU, NEŽ HLAD!

<http://materstvisro.cz>

s dokrmem.

- Netabulkové přibírání kojeneho dítěte – systém „poraden“ preventivních prohlídek v prvním roce života dítěte je velmi propracovaný a pečlivý, nepočítá však příliš s individualitou dítěte. Stále totiž vychází z tabulek „Sunarových dětí“. Kojené dítě NEMUSÍ přibírat 150g týdně. Důležitým indikátorem je růst, vylučování, psychomotorický vývoj, celková spokojenost. Měří Váš pediatr miminko také do délky? Sleduje obvod hlavičky? Ptá se, jak se miminko chová, jak se projevuje? Nebo se orientuje pouze čísla na váze? V případě, že dítě nehubne, roste a vylučuje, je dokrm neindikovaný. WHO i Laktační Liga (LL) doporučují sledovat celkové

prospívání dítěte (růst do délky, obvod hlavy, hmotnost vztaženou NE k porodní, ale k nejnižší hmotnosti), nejen hmotnostní přírůstek.

- **Plačtivé, náročné, nespavé...dítě** – pláč je komunikační prostředek a ne každý pláč znamená hlad. Doporučovat dokrm jen proto, že je dítě plačtivé, nebo chce být často u prsa, není správné. Pláč může mít příčinu v nepohodě maminky, těžkém porodu, potřebě vylučovat (více naleznete v <http://materstvisro.cz/prdiky-boli-brisko/>). Další důvody pláče nesprávně nazývané kojenecká kolika naleznete v mém článku (<https://www.mamincinanaruc.cz/inpage/kojenecka-kolika/>). Spánek dítěte taktéž není ovlivněn pouze hladem, ale především přirozenými spánkovými cykly, které jsou bohužel v západní kultuře vnímány negativně. Z biologického hlediska, je normální, že se dítě budí třeba 10x za noc. Kojením čerpá také jistotu a lásku nejen mléko. Více informací o spánku dětí naleznete na stránce ([www.prosimspinkej.cz](http://www.prosimspinkej.cz)).
- **Dítě nedonošené (od 34tt)** – častým argumentem je, že nedonošené dítě ještě nemá sací reflex, není možné ho kojit, nemá dost sil. Není to pravda, sací reflex je vrozená ne naučená vlastnost. Pokud dítě nemá další závažné zdravotní potíže, je naprosto stěžejní kontakt s maminkou (klokánkování více a aktuálně na <http://www.kangaroomothercare.com/>) a to po dostatečně dlouhou dobu. I nedonošené dítě dokáže olizovat kapičky mléka a postupně zvládne sát svou dávku mléka. Ta znamená v prvních dnech pouze několik málo mililitrů. Výjimku tvoří dítě těžce nezralé (pod 30tt), to je opravdu zkráje nutné krmit sondou, to je však jiná situace.
- **Léky, které užívá maminka**- často je nesprávně zakazované kojení z důvodu nemoci nebo léčby maminky. Velmi často také nevhodně. Více v mém článku (<https://www.mamincinanaruc.cz/inpage/kojeni-a-nemoc/>). Ověření vhodnosti léčiv naleznete na ([www.lactmed.com](http://www.lactmed.com)).
- **Rozhodnutí maminky** – stojí na pomezí mezi indikovaným a neindikovaným důvodem. Potřeba je si uvědomit, že ani podávání UM nemusí být záruka klidného spánku, tabulkového přibírání, neplačtivého miminka, spokojenosti na všech stranách...

*Důvodů, proč se maminkám doporučí dokrmovat, je jistě daleko více, ale tyto považuji ze zkušenosti za nejčastější.*

#### Indikované (správné, podložené) důvody dokrmu:

- Prudká ztráta hmotnosti pod 10% hmotnosti
- Hrozící dehydratace – miminko přestane vylučovat i přes intenzivní kontakt kůže na kůži
- Zdravotní indikace mimika – velmi vzácné (klasická forma galaktosémie s nulovou aktivitou gal-1-puridyltransferázy v erytrocytech (u dětí s mírnější formou bývá částečné kojení možné), děti s fenylketonurií (dle individuální tolerance fenylalaninu); u jiných metabolických vad dle konzultace s centrem metabolických vad
- Zdravotní indikace maminky - v rozvinutých zemích u dětí matek infikovaných HIV/AIDS u dětí matek infikovaných virem HTLV1, 2, matky užívající aktivně drogy,

- Dočasná indikace: *herpes zoster*, *herpes simplex* na prsu, přičemž dítě může být kojeno z druhého prsu. Z postiženého prsu nekojit, dokud léze nezmizí. *Cytomegalovirus* – u nedonošených dětí séropozitivních matek zvážit přínosy a rizika kojení (pasteurizace a/nebo zmražení mléka snižuje nálož cytomegaloviru). *Plané neštovice*, které se objeví do 5 dnů před a 2 dnů po porodu. Matka by tedy měla být od dítěte izolována, dokud puchýřky neprasknou. Dítě by mělo dostat co nejdříve varicella-zoster imunoglobulin či standardní imunoglobulin. Mléko matky lze odšťikovat a podávat dítěti. *Chřipkový virus H1N1*. *Aktivní TBC* – děti matek s čerstvou aktivní TBC infekcí by měly být od matky odděleny, dokud léčba nezačne působit a matka již není infekční. Matka by měla mléko odšťikávat a může ho podávat dítěti. Tyto děti by měly také podstoupit odpovídající očkování a chemoprophylaxi. *Radioaktivní izotopy* – většina diagnostických procedur nevyžaduje přerušení kojení a pro většinu vyšetření lze najít vhodný radionuklid s krátkým poločasem rozpadu. Doba přerušení kojení je 5× delší než poločas rozpadu. Kojící matka má možnost před procedurou odšťikávat mléko a uskladnit ho pro tuto potřebnou dobu. *Chemoterapie matky*. *Některé léky* — seznam léků, kvůli kterým je kojení dočasně kontraindikováno je k dispozici na <http://toxnenet.com> (zdroj: Doporučení Pracovní skupiny dětské gastroenterologie a výživy ČPS pro výživu kojenců a batolat, dostupné na <http://www.1000dni.cz/>)

## Jak se již zavedeného dokrmu zbavit?

*Pokud už pominuly důvody k nekojení (indikace), nebo maminka dospěla k rozhodnutí, že se pokusí znova/teprve ☺ plně kojit...*

*Nabízím Vám dvě cesty, jak se dokrmu zbavit. Jakou si vyberete je jen a jen na Vás, Vaší povaze, trpělivosti, podpoře okolí...*

### 1. Všechno nebo nic

Tato cesta je vhodná pro maminky, které pořád aspoň trochu kojily, přikládaly, nabízely a především byly s miminkem v úzkém kontaktu, miminko se někdy ve svém životě k prsu přisálo (nebo nepřisálo, a máte k ruce zkušenou podporující poradkyni).

Důležité zásady:

- **Nepřetržitý intenzivní kontakt kůže na kůži** – ano válejte se celé dny v posteli, noste na nahato v šátku, nechejte se hýčkat okolím (nosit si jídlo, pití), ano můžete do sprchy, na WC a na jídlo
- **Sledujte chování miminka** – hlásí se o prso? Přisává se? Olizuje kapky mléka? Pláče? Je aktivní? Je spavé? Je apatické?
- **Sledujte vylučování** – čurá? Má alespoň 5 plen/24h? (přechodně po vysazení dokrmu může počet plen klesnout, ale během 1-2 dnů musí mít stoupající tendenci)
- **Sledujte sama sebe** – nalaďte se na miminko, povídejte si s ním, věřte, že to dokážete, věřte, že poznáte, jestli je Vaše miminko spokojené
- **Obrňte se trpělivostí**- miminko může plakat, může se rozčilovat, může vám „povídat“ všechna svá trápení
- **Vydržte** – pokud miminko čurá, hlásí se, projevuje a nějakým způsobem saje, olizuje mléko, vydržte nedat dokrm. Dodá Vám to víru v sebe v to, že dokážete nasytit své dítě

- **Nevažte, neměřte, nesledujte** – nesledujte hodiny, míry, mililitry ani gramy, sledujte pouze své miminko a věřte, že ono vám dá najevo, co potřebuje
- **Neváhejte** – kontaktovat poradkyni v případě nejistoty či obav

## 2. Postupné ubírání množství dokrmu

Tato cesta je vhodná pro maminky, které dávaly velké dávky dokrmu, případně delší dobu vůbec nekojily.

Důležité zásady:

- **Nepřetržitý intenzivní kontakt kůže na kůži** – ano válejte se celé dny v posteli, noste na nahato v šátku, nechejte se hýčkat okolím (nosit si jídlo, pití), ano můžete do sprchy, na WC a na jídlo
- **Sledujte chování miminka** – hlásí se o prso? Přisává se? Olizuje kapky mléka? Pláče? Je aktivní? Je spavé? Je apatické?
- **Sledujte vylučování** – čurá? Má alespoň 5 plen/24h? (přechodně po vysazení dokrmu může počet plen klesnout, ale během 1-2 dnů musí mít stoupající tendenci)
- **Sledujte sama sebe** – nalaďte se na miminko, povídejte si s ním, věřte, že to dokážete, věřte, že poznáte, jestli je Vaše miminko spokojené
- **Obrňte se trpělivostí**- miminko může plakat, může se rozčilovat, může vám „povídat“ všechna svá trápení
- **Vydržte** – pokud miminko čurá, hlásí se, projevuje a nějakým způsobem saje, olizuje mléko, jste na dobré cestě.
- **Nevažte, neměřte, nesledujte** – nesledujte hodiny, míry, mililitry ani gramy, sledujte pouze své miminko a věřte, že ono vám dá najevo, co potřebuje
- **Množství dokrmu postupně snižujte** – není nutné dokrmit po každém pokusu o nakojení – stejně bude miminko u prsa pořád. Dokrm podejte pokud, cítíte, že je to nutné. V případě, že miminko přestává vylučovat, nehlásí se, nezdá se vám. Množství je individuální a závisí na velikosti dříve podávaných dávek. Např. pokud jste podávala po kojení 80ml UM, dejte nyní 40ml a pokračujte v kojení....
- **Neváhejte** – kontaktovat poradkyni v případě nejistoty či obav