

L'ALLATTAMENTO MATERNO

Allattare al seno è, innanzitutto, un **gesto d'amore** un momento ricco di emozioni, che preserva ed aumenta il profondo legame affettivo tra madre e bimbo

L'**allattamento materno** è anche la forma di alimentazione fisiologica che la natura ha previsto per un sano sviluppo dei neonati.

Il latte materno contiene tutto quello di cui il bambino ha bisogno per la sua crescita ed il suo sviluppo. Si adatta giorno per giorno e persino nel corso di una poppata ai bisogni nutrizionali e alle capacità di digestione e assorbimento del bambino. Aiuta a prevenire sia le infezioni che il bambino potrebbe incontrare sia alcune patologie come l'obesità, l'ipertensione, il diabete, problemi ortodontici, celiachia. Favorisce un



corretto sviluppo mentale e riduce il rischio di SIDS (morte in culla improvvisa del neonato).

Il latte materno è pratico, sempre pronto, sempre alla temperatura giusta, economico.

Allattare aiuta la mamma a ripristinare il peso pre-gravidanza e le normali dimensioni dell'utero. Inoltre protegge dall'osteoporosi e riduce i rischi di tumore all'ovaio, di tumore alla mammella prima della menopausa.



Per tutti questi motivi Il latte materno dovrebbe rappresentare l'unico alimento fino ai sei mesi di vita compiuti del bambino e, quando integrato da alimenti complementari, anche oltre, fino ai due anni o fino a quando mamma e bambino lo desiderano.

IL CONTATTO PELLE A PELLE

Nelle prime due ore il neonato è molto reattivo e può sfruttare al massimo il riflesso innato della suzione. Per questo motivo è importante offrire il seno al vostro bambino precocemente, subito dopo il parto. Il metodo **Skin to skin** (pelle a pelle) consiste nel lasciare che il bambino appena nato possa godere di un contatto diretto con la cute della madre già in sala parto e fin dai primi momenti di vita:

- il bambino appena nato lasciato indisturbato ben asciutto sulla pancia della mamma e scaldato dal corpo materno, apre gli occhi (veglia attiva)



Klaus, Pediatrics 1998

- i primi movimenti della bocca e della lingua e la salivazione segnalano come si stia preparando alla suzione.
- Il bambino inizia la ricerca della mammella ed aiutandosi con gli arti inferiori e i gomiti guadagna progressivamente una posizione favorevole in prossimità del seno (**Breast crawl**).
- Raggiunta la mammella inizia a muovere il viso a destra e a sinistra.
- Inizia a succhiarsi le manine. L'atto di succhiarsi le mani non è un errore di mira, ma sente l'odore del liquido amniotico e usando il tatto come rinforzo arriva al capezzolo. Per questo non bisogna asciugare le mani al bambino.

È importante rispettare l'intera progressione che generalmente si conclude entro i 90 minuti senza interromperla con manovre di disturbo.

Se emergono dei problemi per cui non è possibile effettuare il contatto pelle a pelle, se il bambino non vuole succhiare, questo non significa che l'allattamento sia compromesso. È sempre possibile provare in momenti successivi.

ROOMING IN

Durante la permanenza in ospedale è favorito e praticato il **rooming-in**, cioè la possibilità di tenere con sé in stanza ed accudire il bambino 24 ore su 24. Questa prima convivenza è importante poiché consente di iniziare la conoscenza reciproca, permette di cogliere i bisogni del vostro bambino e trovare il modo di



consolarlo, favorisce l'individuazione dei primi segnali di fame e l'avvio dell'allattamento potendo offrire il seno ad ogni richiesta, aiuta, infine, il riposo di entrambi. Un supporto continuo verrà sempre fornito dal personale del reparto.

IL COLOSTRO



Il latte dei primi giorni si chiama **coloostro**, un liquido particolare, denso, di colore giallo e facilmente digeribile. È l'alimento più adatto nei primi giorni di vita perché è ricco di proteine e di sali minerali, ha proprietà anti-infettive (contiene anticorpi in quantità elevatissima) e agisce come

lassativo, aiutando ad eliminare le prime feci (il **meconio**).

Successivamente alla **montata lattea**, che si verifica in genere dopo la terza/quarta giornata dal parto, il latte materno comincia ad assumere i caratteri del latte definitivo (**matturo**).

POSIZIONI PER ALLATTARE

Non esiste una **posizione ideale per allattare**. È possibile stare sedute o coricate, l'importante è essere comode e rilassate. È utile allattare sdraiata dopo un taglio cesareo, nei primi giorni successivi al parto e quando ci si sente particolarmente



Allattamento al seno: corso pratico di counselling
WHO/CHD/93.4, UNICEF/NUT/93.2

stanche. Qualsiasi sia la posizione scelta il bambino dovrebbe trovarsi con la pancia contro il corpo della mamma ed il naso di fronte al capezzolo, con la nuca e la testa libere di muoversi. È importante ricordare sempre di avvicinare il piccolo verso il seno, non il contrario, e di tenere il bambino con il naso o con il labbro superiore proprio di fronte al capezzolo aspettando che spalanchi la bocca. Per stimolarlo è possibile sfiorare le sue labbra col capezzolo.



Nelle figure precedenti sono rappresentate solo le posizioni più comuni per allattare, ma ne esistono molte altre ed ogni coppia mamma-bambino individuerà quelle a loro più consone.

ATTACCO AL SENO



Quando il bambino è attaccato bene la bocca è ben aperta e gran parte dell'areola mammaria è in essa; il mento tocca il seno; il labbro inferiore è estroflesso (rivolto in fuori), l'areola è meglio visibile sopra il labbro superiore piuttosto che sotto quello

inferiore. All'inizio della poppata la suzione sarà rapida, per poi diventare più lenta, profonda e costante. Se la mamma è tesa o non assume posizioni comode, se il bambino è troppo in alto rispetto al seno, oppure se la bocca non è sufficientemente aperta per afferrare correttamente l'areola, l'attacco può risultare scorretto. In queste condizioni il neonato potrebbe non assumere abbastanza latte durante la

poppata e la mamma provare sensazioni di fastidio con i capezzoli che potrebbero irritarsi e diventare dolenti. Allattare al seno non dovrebbe essere doloroso.

SEGNALI DI FAME

Il momento opportuno per cominciare ad allattare è quando il bambino manifesta i primi **segnali di fame**. Si tratta sostanzialmente di movimenti, di



atteggiamenti che indicano il bisogno di alimentarsi. I principali sono il movimento della testa da un lato all'altro per cercare qualcosa, l'apertura della bocca ed il tirar fuori la lingua, il leccare le labbra, il portare la mano alla bocca, il succhiare le manine e le dita. Il pianto è un segnale tardivo, quando il bebè piange attaccarlo al seno diventa spesso più difficile ed è quindi utile calmarlo prima di attaccarlo.

SEGNALI PRECOCI - "Ho fame"



• **Mi muovo**



• **Apro la bocca**



• **Giro la testa di lato, cerco il seno**

SEGNALI INTERMEDI - *"Ho molta fame"*



• Mi stiracchio



• Mi muovo sempre di più



• Porto la mano alla bocca

SEGNALI TARDIVI DI FAME -

"Aiutami a calmarmi, poi nutrimi"



• Piango



• Mi agito



• Divento rosso

DURATA DELLA POPPATA

I bambini non sono tutti uguali e poppano in modo molto diverso l'uno dall'altro. Ci sono bambini che si attaccano più frequentemente ed altri invece che tendono a non poppare molto spesso, che appaiono disinteressati e che dovranno essere stimolati. In ogni caso è importante, specie nei primi giorni, che gli intervalli tra una poppata e l'altra siano ravvicinati, non oltre le due - tre ore per un totale di almeno 8-12 poppate al giorno. Lo stomaco di un neonato ha dimensioni piccole e contiene poco latte. È anche per questo motivo che il bimbo ha necessità di succhiare spesso.

Le dimensioni dello stomaco del neonato



Ogni volta che il bambino poppa, la produzione di latte aumenta.

PIÙ POPPATE = PIÙ SEGNALI = PIÙ LATTE

Nel periodo in cui sta imparando a succhiare, le poppate potrebbero essere lunghe. Ma anche la durata della poppata è diversa da un bambino all'altro e può anche variare da poppata a poppata. Molti bambini terminano spontaneamente la poppata in meno di 15 minuti mentre altri possono richiedere più tempo.

Lasciate che il bambino si stacchi spontaneamente dalla mammella, quindi offritegli l'altra: a volte si attaccherà anche al secondo seno, a volte sarà già sazio dopo un seno

solo. Alla poppata successiva offrite per primo il seno a cui non si è attaccato la volta precedente.

LATTE E CRESCITA

Se il bambino cresce bene significa che assume abbastanza latte. La quantità assunta dipende da come e quanto succhia il bambino.

È normale che nei primi giorni dopo la nascita il bambino perda peso (circa il 7-10%). Lo recupererà normalmente in due o tre settimane. In genere il peso raddoppia ai sei mesi e triplica all'anno di vita.

Statisticamente la crescita è considerata normale se nei primi due mesi di vita il bambino aumenta circa 150 grammi a settimana, ma ampie sono le variazioni individuali.

Per verificare se il neonato riceve il latte necessario è sufficiente osservare come succhia, sentirlo deglutire, lasciarlo staccare spontaneamente, assicurarsi che bagni sei o più pannolini nelle 24 ore (dopo il quinto, sesto giorno) e che evacui (due/tre o più scariche al giorno). Le feci assumono un caratteristico color giallo oro, di consistenza quasi liquida. Non è necessario ricorrere alla doppia pesata.



VA TUTTO BENE?

Le prime settimane servono a madre e bambino per imparare. La durata e la frequenza delle poppate sono solitamente irregolari con variazioni da un giorno



all'altro. Con il passare del tempo i ritmi diventeranno via via più regolari, ma l'allattamento sarà, comunque, guidato dal bambino.

Riassumiamo ora brevemente le caratteristiche che permettono di individuare autonomamente quando l'allattamento al seno sta proseguendo

bene. In questo caso il neonato:

- è pronto e sveglio ai pasti
- richiede il seno dalle 8 alle 12 volte nelle 24 ore
- è attento, ha la pelle tesa e idratata e, nei primi 2 mesi di vita, cresce almeno di 150 grammi alla settimana
- bagna almeno 6 pannolini dopo il 5/6 giorno
- evacua frequentemente (2/3 o più scariche al giorno)

PROBLEMI AL SENO

Il primo periodo di allattamento è quello più delicato ed è possibile che possano insorgere piccoli problemi al seno.

Allattare al seno non dovrebbe essere doloroso. Tuttavia mentre mamma e bambino fanno pratica, alcune donne potrebbero avvertire un po' di dolore o fastidio nel momento in cui il bambino si attacca al seno. Questa sensazione normalmente scompare abbastanza in fretta, dopodiché la poppata non risulta più dolorosa. Se invece continua, è possibile che il bambino non si attacchi bene al seno. In questo

caso è utile verificare che il neonato abbia afferrato bene il seno e non solo il capezzolo. Se così non fosse è necessario riposizionarlo ed aiutarlo a riattaccarsi.

CAPEZZOLI DOLENTI O CON RAGADI

La presenza di eventuali taglietti sul capezzolo, le ragadi, provoca normalmente un dolore più intenso. Le ragadi sono spesso causate da un attacco scorretto del neonato e non sono in alcun modo legate al tipo di carnagione, chiara, della donna e neppure alla frequenza delle poppate.

Possono sanguinare quando il bambino succhia ma non inibiscono la possibilità di allattare, possibilmente con l'accortezza di iniziare la poppata dalla mammella meno dolente e avendo cura di attaccare in modo corretto il neonato. Può essere utile applicare sul seno qualche goccia di latte spremuto e lasciare asciugare all'aria. Le coppette in argento non sono indicate per la guarigione delle ragadi, spesso creano maggior danno ai capezzoli facendoli rimanere maggiormente in un ambiente umido e ritardandone la guarigione. Possono anche facilmente creare un terreno di cultura per la candida.

INGORGO MAMMARIO

Quando vi è un ingorgo mammario le mammelle possono diventare molto dure piuttosto dolenti, la mamma ha una sensazione (stanchezza, dolori alle articolazioni, mal di testa) come se avesse l'influenza e talvolta si può registrare anche qualche linea di febbre. Il primo intervento da effettuare è un impacco caldo/umido, massaggi delicati sui seni e attacco del bambino frequentemente. Se tutto ciò non fosse sufficiente per alleviare il dolore ed arrivare ad avere seni più morbidi, è opportuno spremere il latte manualmente o con l'aiuto di un tiralatte. Se i seni si presentano congestionati, dopo la poppata, può essere utile un impacco freddo.

Si consiglia il supporto di un esperto dell'allattamento. Può essere indicata l'assunzione di un antidolorifico /antinfiammatorio.

MASTITE

La mastite è un'infezione della ghiandola mammaria. Spesso è preceduta da un ingorgo ed infatti, come l'ingorgo, si manifesta con un malessere generale, dolori alla testa ed alle articolazioni, come in uno stato influenzale, ma più elevata è la temperatura corporea che può superare i 38,5°C (ricordarsi che durante l'allattamento la temperatura va rilevata all'inguine).

Il seno appare turgido, gonfio ed arrossato. Solitamente non rappresenta un pericolo per la salute del bambino, poiché non compromette la composizione del latte e quindi non è necessario lo svezzamento. Se dovesse essere necessario assumere un antibiotico per fermare l'infezione è possibile ed importante proseguire l'allattamento, chiedendo al medico curante la prescrizione di uno dei tanti compatibili con l'allattamento. Si consiglia il supporto di un esperto dell'allattamento.

SPREMITURA MANUALE



Talvolta una donna che allatta può avere la necessità o l'esigenza di "tirarsi il latte", ad esempio se c'è bisogno di aiutare il bambino ad attaccarsi a un seno troppo pieno, oppure in presenza di seni ingorgati e dolenti, o nel caso di bambino troppo piccolo o malato per alimentarsi al seno, oppure in caso di separazione dal neonato.

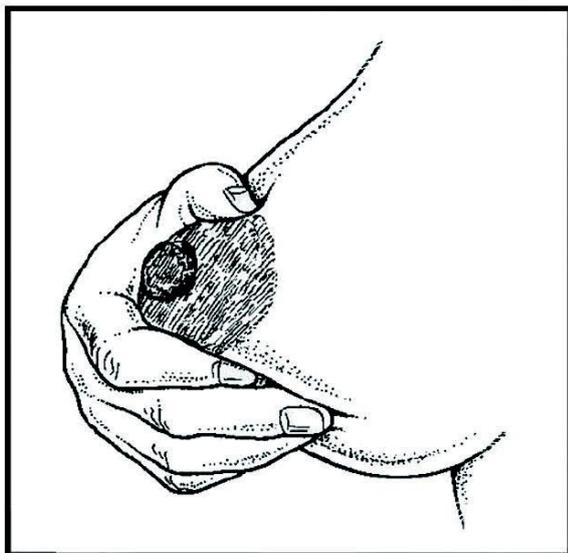
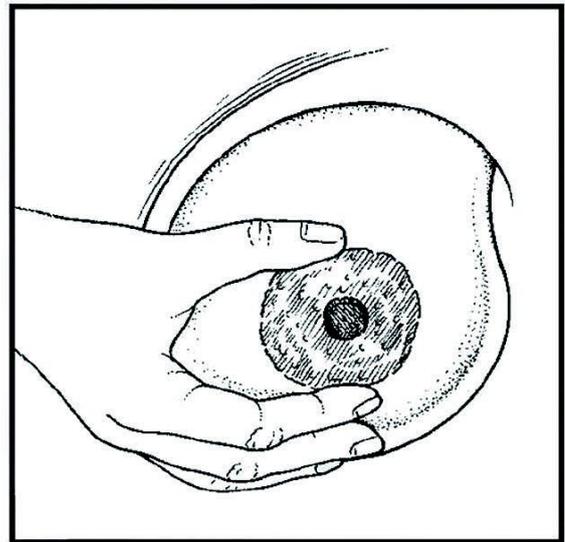
Il metodo più semplice per togliersi il latte è la spremitura manuale. Questa tecnica è molto efficace e non richiede apparecchi. Un seno morbido è più facile da spremere, un seno ingorgato e dolente risulta più difficile soprattutto all'inizio, non appena comincerà a svuotarsi il dolore scomparirà.

Il tempo necessario per spremere il latte è di 20- 30 minuti.

Prima di iniziare la spremitura, preparare un contenitore a collo largo, lavarlo accuratamente quindi lavarsi le mani. Mettersi comodi sistemando il contenitore vicino al seno. Massaggiare il seno e appoggiare panni caldi prima di effettuare la spremitura favorisce la fuoriuscita del latte

Di seguito i passi da seguire per effettuare la spremitura.

Posizionare le due dita, pollice e indice, all'incirca sul bordo areola in modo diametralmente opposto. Le altre dita serviranno per sostenere il seno. Esercitare una pressione indietro verso il torace (fase **PREMI**).



Premere pollice e indice come se si dovessero incontrare dietro l'areola (fase **COMPRESI**). In questo modo si faciliterà l'uscita del colostro o del latte dal capezzolo. Allentare la pressione (fase **RILASCIA**) e ripetere in sequenza ritmica senza mai staccare le dita e senza farle scivolare verso

il capezzolo. Via via ruotare la posizione delle dita in modo da drenare anche gli altri quadranti della mammella.

Tutta la procedura non deve essere dolorosa se il seno non è ingorgato. Se si avverte dolore significa che la tecnica non è corretta.

All'inizio il latte potrebbe non arrivare, ma dopo aver spremuto qualche volta, comincia a gocciolare. Spremere il seno per almeno 5- 6 minuti, poi passare all'altro e ripetere l'operazione.

CONSERVAZIONE DEL LATTE SPREMATO

Il latte materno ben conservato mantiene tutte le sue proprietà. Per una sicura e corretta conservazione del latte materno è possibile far riferimento alla seguente tabella.



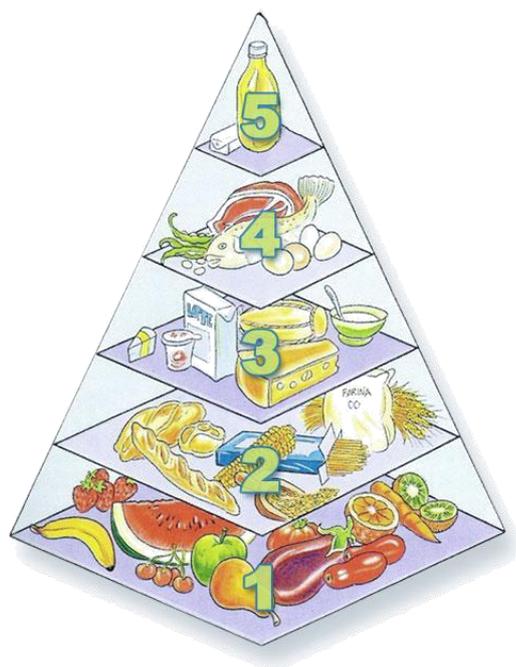
CONSERVAZIONE DEL LATTE MATERNO			
per un bambino sano, nato a termine			
LATTE	TENUTO DOVE	TEMPERATURA	IDEALE/ACCETTABILE
Fresco	Temperatura ambiente	26°	4 ore – 6 ore
Fresco	Frigo (parte più fredda)	< 4°	4 gg – 8 gg
Fresco	Congelatore frigo a 2 porte	- 18°	3 mesi – 6 mesi
Fresco	Congelatore separato	- 20°	6 mesi – 12 mesi
Congelato	Posto nel frigo	< 4°	24 ore
La durata non è cumulabile			
Temperatura di un elettrodomestico più elevata = Minor durata del latte			

È importante ricordare sempre di:

- lavare gli oggetti coi quali il latte entra in contatto con acqua calda e sapone, sciacquare molto bene e lasciar asciugare
- lavare le mani prima di tirare il latte o di manipolarlo
- riscaldare il latte a bagnomaria (non utilizzare fonti di calore diretto o microonde)
- il latte tirato in momenti diversi nell'arco delle 24 ore può essere mescolato, dopo averlo preventivamente raffreddato in frigo
- se il latte è stato tolto dal congelatore e conservato a temperatura ambiente per un tempo massimo di 8 ore o conservato nel frigorifero fino a 24 ore, va usato o gettato



ALIMENTAZIONE MATERNA DURANTE L' ALLATTAMENTO



Durante l'allattamento non è necessario mangiare cibi particolari né escluderne altri a priori. È possibile seguire i propri gusti, mantenendo una dieta equilibrata. Alla nascita il neonato conosce già gli odori e i sapori di ciò che la mamma mangiava abitualmente nell'ultimo trimestre di gravidanza ed è importante per lui conservare quelle abitudini. In allattamento sono necessarie 500 kcal in più al giorno; nei primi tre mesi 200 kcal circa al

giorno vengono fornite dalle riserve di grasso accumulate in gravidanza. La dieta

vegana implica spesso carenze di vitamina B12 che dovrà essere necessariamente integrata.

L'alcool passa nel latte e può far male al bambino pertanto ***non consumare bevande alcoliche*** è la scelta più sicura per il neonato. In caso di assunzione occasionale è bene attendere due ore prima di allattare.



È possibile assumere due/tre caffè al giorno, alternati (e non sommati) al tè o alla coca cola o bevande simili.

Il fumo è dannoso per il bambino. I bambini di mamme fumatrici sono sempre colpiti a causa del fumo passivo. La nicotina viene eliminata con l'urina ma è comunque presente nel latte materno e influenza negativamente la produzione del latte. Per questo motivo si consiglia di ridurre il fumo ma comunque non interrompere l'allattamento che protegge il bambino da malattie respiratorie.



Un'attività sportiva moderata non ha effetti negativi sulla produzione di latte ed è utile per il benessere psicofisico della donna.

ALIMENTAZIONE CON SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO

Se una mamma decidesse di alimentare il bambino con latte artificiale, la prescrizione dovrà avvenire da parte del pediatra. Durante la degenza in ospedale gli operatori sanitari forniranno tutte le indicazioni sulla preparazione e la somministrazione.

FARMACI ED ALLATTAMENTO

Se si assumono farmaci, è bene avvisare sempre il medico. Esistono molti farmaci alternativi compatibili con l'allattamento.

Come procedere quando il farmaco è controindicato in allattamento:

- ricordare che spesso la controindicazione è temporanea
- se possibile fare scorta del proprio latte prima dell'inizio delle terapie
- mantenere la produzione con spremitura manuale e tiralatte ma gettare il latte estratto

Per informazioni dettagliate ed aggiornate è possibile consultare:

- l'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri. Per le informazioni sull'uso dei farmaci in gravidanza è attivo presso l'U.O. Tossicologia Clinica-Centro Anti Veleni Ospedali Riuniti di Bergamo il seguente numero verde: **800 88 3300**
- l'archivio presente sul sito della U.S. National Library of Medicine – National Institutes of Health (Drugs and Lactation Database - LactMed) al seguente indirizzo <http://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>

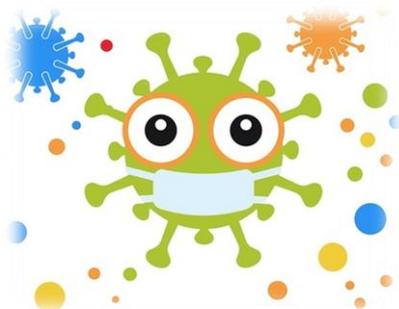
ALLATTAMENTO E SARS-CoV-2

L'infezione da SARS-CoV-2 non è una controindicazione all'allattamento.

Il latte materno è raccomandato come alimento per il neonato a termine e pretermine anche nel caso di madre SARS-CoV-2 positiva.

Finora nel latte materno raccolto o nel colostro non è stato rilevato il virus responsabile del

COVID-19 e, in almeno un caso, sono stati invece rilevati gli anticorpi anti SARS-CoV-2.



La trasmissione dell'infezione da madre a neonato può avvenire attraverso le comuni vie respiratorie, attraverso le goccioline del respiro. Si raccomanda quindi l'adozione delle procedure preventive come l'igiene delle mani e l'uso della mascherina durante la poppata.

Nel caso in cui madre e bambino/a debbano essere temporaneamente separati, si raccomanda di mantenere la produzione di latte attraverso la spremitura manuale o meccanica sempre seguendo le corrette norme igieniche.

DOVE TROVARE ULTERIORI INFORMAZIONI

- <https://www.unicef.it/italia-amica-dei-bambini/insieme-per-allattamento>
- <http://www.illitalia.org>
- <http://www.salute.gov.it/portale/allattamento/homeAllattamento.jsp>
- <https://www.epicentro.iss.it/allattamento>
- <http://www.mami.org>
- <http://www.aicpam.org>

SERVIZI FORNITI DALL'OSPEDALE DI VIMERCATE

Presso il nostro ospedale si organizza mensilmente il corso di accompagnamento alla nascita, tenuto dal pediatra e dalla puericultrice /consulente in allattamento IBCLC.

Inoltre è presente l'**ambulatorio per il sostegno all'allattamento** gestito da una consulente allattamento IBCLC aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 16.30. È a disposizione di tutti i neonati dimessi, ma possono accedervi anche mamme e bambini che hanno bisogno di un sostegno in qualsiasi periodo della lattazione e fino allo svezzamento.



Nell'atrio degli ambulatori è presente un **Baby pit-stop**, uno spazio protetto e riservato, in cui le mamme possono allattare in tranquillità il loro bambino e provvedere al cambio del pannolino.



Vimercate, ottobre 2022

Unità Operativa di Pediatria di Vimercate *(un particolare ringraziamento per la redazione alla Sig.ra Patrizia Sforza, Puericultrice del Nido e consulente per l'allattamento certificata ICBLC)*

Contatti:

NIDO

tel. 039 6654 679

PATOLOGIA NEONATALE

tel. 039 6654 586

AMBULATORIO ALLATTAMENTO tel. 039 6657 219 - 221