ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΑΚΩΣΗ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ: ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΜΗΤΕΡΕΣ

12 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2023

ΜΕΛΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Andrei Krassioukov, MD, PhD, FRCPC
Physiatrist
GF Strong Rehabilitation Centre
Professor of Medicine
Division of Physical Medicine & Rehabilitation
University of British Columbia
Vancouver, British Columbia, Canada

Stacy Elliott, MD
Sexual Medicine Physician
Clinical Professor
Departments of Psychiatry and Urologic Sciences
University of British Columbia
Vancouver, British Columbia, Canada

Shea Hocaloski, RN, BTechN
Sexual Health Clinician
GF Strong Rehabilitation Centre
Vancouver, British Columbia, Canada

Olga Krassioukov-Enns, MD
Independent Living Consultant
Principal Researcher, "Axioms of Inclusion"
Winnipeg, Manitoba, Canada

Karen Hodge, MSW, RCSW
Clinical Social Worker, Mother with SCI
Sunny Hill Health Centre/
Adaptability Counselling and Consultation
Vancouver, British Columbia, Canada

Stephanie Gillespie, RN, IBCLC
Lactation Consultant
BC Women's Hospital
Vancouver, British Columbia, Canada

Sherry Caves
Consumer Consultant
Vancouver, British Columbia, Canada

Teri Thorson
Consumer Consultant
Vancouver, British Columbia, Canada

Marina Green, RN, MSN, IBCLC
Lactation Consultant
BC Children's and Women's Health Centre
Vancouver, British Columbia, Canada

Lindsay Alford, BSc OT
Occupational Therapist
GF Strong Rehabilitation Centre
Vancouver, British Columbia, Canada

Melanie Basso, RN MSN PNC(C)
Senior Practice Leader Perinatal at BC Women's
Vancouver, British Columbia, Canada

Laura McCracken, MSc
Clinical Research Coordinator
International Collaboration on Repair Discoveries
The University of British Columbia
Vancouver, British Columbia, Canada

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩ

Kim Anderson, MD
Director
Northeast Ohio Regional SCI Model System,
MetroHealth Rehabilitation Institute Professor
Department of Physical Medicine and Rehabilitation,
MetroHealth Medical Center and Case Western
Reserve University School of Medicine, Cleveland,
United States

Elena Andretta, MD
Urologist - highly specialized in neuro-urology and
bladder dysfunctions
Department of Urology, Dolo Hospital, Venice, Italy

Harvinder Singh Chhabra, MD
Chief of Spine Service & Medical Director
Indian Spinal Injuries Centre, New Delhi, India

Claes Hultling, MD, PhD
Associate Professor, Karolinska Institutet
CEO, Spinalis Foundation, Stockholm, Sweden

Christina-Anastasia Rapidi, MD, PhD
Head of Physical & Rehabilitation Medicine
Department
General Hospital “G.Gennimatas”, Athens, Greece

Fin-Biering Sørensen, MD
Clinical Professor, University of Copenhagen Senior
consultant, Clinic for Spinal Cord Injuries,
Rigshospitalet, Denmark

Ineta Zobina, MD
Specialty doctor in spinal rehabilitation, Welsh Spinal
Cord Injury Rehabilitation Centre (WSCIRC), Cardiff,
United Kingdom

Francois Theron, MD
Medical Director, Muelmed Rehabilitation Centre:
Orthopedic surgeon and lecturer, Department of
Orthopedic Surgery, University of Pretoria, Pretoria,
South Africa

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑΣ

Allison Kessler, MD, MSc
Assistant Professor Department of PM&R
Northwestern University Feinberg School of Medicine
and Section Chief, Renée Crown Center for Spinal
Cord Innovation, Chicago, IL, USA

Frederique Courtois PhD
Professor, Department of Sexology, Universite du
Québec à Montréal, Montreal, QC, Canada

Maryam Berri, MD
Clinical Assistant Professor in the Department of
Physical Medicine and Rehabilitation at the University
of Michigan Medical School, Ann Arbor, MI, USA

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Το έργο αυτό υποστηρίχθηκε από το Ίδρυμα Craig Neilson και την χορηγία «Δημιουργία Ευκαιριών και Ανεξαρτησίας» μέσω του έργου "Θηλασμός και Κάκωση Νωτιαίου Μυελού: Δημιουργώντας Κατευθυντήριες για Επαγγελματίες Υγείας και Χρήστες" με επικεφαλής τον Dr. Andrei Krassioukov, ICORD, UBC.

Θα θέλαμε επίσης να αναγνωρίσουμε την εμπειρία και τη βοήθεια των μελών της επιτροπής, της επιμέλειας, των συμμετεχόντων στο έργο και του προσωπικού, των οποίων η συμβολή ήταν αναπόσπαστη στην ανάπτυξη αυτού του εγγράφου. Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνονται στην κα Cheryl Niamath, ICORD για τη γραφιστική της υποστήριξη σε αυτό το έργο.

ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΑΚΩΣΗ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ: ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΜΗΤΕΡΕΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΠΑΡΟΝΤΟΣ ΟΔΗΓΟΥ 2
2. ΘΗΛΑΣΜΟΣ 2
3. ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ 3
3.1 Μπορώ να θηλάσω; 3
3.2 Ποιες είναι οι προκλήσεις κατά τη διάρκεια του θηλασμού; 4
3.3 Το επίπεδο κάκωσης νωτιαίου μυελού μου θα επηρεάσει την ικανότητά θηλασμού; ... 4
3.4 Πώς θα μπορέσω να κάνω το μωρό μου να προσφυθεί αποτελεσματικά; 5
3.5 Τι πρέπει να κάνω εάν δεν μπορώ να παράγω αρκετό γάλα; 6
3.6 Ποιες συγκεκριμένες θέσεις και βοηθήματα μπορώ να χρησιμοποιήσω για να με βοηθήσουν με το θηλασμό; 8
3.7 Ποια θέματα υγείας του μαστού πρέπει να γνωρίζω; 9
3.8 Μπορώ ταυτόχρονα να παίρνω τα φάρμακά για την ΚΝΜ και να θηλάζω; 10
3.9 Κινδυνεύω κατά τη διάρκεια του θηλασμού από αυτόνομη δυσριφλεξία (ΑΔ); 11
3.10 Θα δυσκολευτώ να δεθώ με το μωρό μου αν έχω προβλήματα θηλασμού; 12
3.11 Κινδυνεύω περισσότερο για επιλόχεια κατάθλιψη μετά τον τοκετό του παιδιού; 13
3.12 Πού μπορώ να βρω πρόσθετη υποστήριξη και πληροφορίες; 14
4. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΕΣ 15

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΠΑΡΟΝΤΟΣ ΟΔΗΓΟΥ

Υπάρχουν λίγες πηγές που μιλούν για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει μια κάκωση του νωτιαίου μυελού (ΚΝΜ) στο θηλασμό. Είναι δύσκολο να βρείτε πληροφορίες σχετικά με τις μοναδικές ερωτήσεις, προκλήσεις ή ανησυχίες των γυναικών με εμπειρία της ΚΝΜ όταν σχεδιάζουν ή προσπαθούν να θηλάσουν.

Η ομάδα μας, η οποία περιλαμβάνει γυναίκες με ΚΝΜ, επαγγελματίες υγείας και ερευνητές στην ΚΝΜ, συναντήθηκε για να δημιουργήσει έναν οδηγό για να βοηθήσει στην αντιμετώπιση αυτού του κενού πληροφόρησης.

Σκοπός αυτού του οδηγού είναι να μοιραστεί μαζί σας τα πιο συνηθισμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες με ΚΝΜ κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Αυτός ο οδηγός παρέχει επίσης πληροφορίες, πρακτικές προτάσεις, συστάσεις και βασικές πηγές.

Γενικές πληροφορίες σχετικά με το θηλασμό είναι διαθέσιμες στο διαδίκτυο, σε βιβλία ή από τους φίλους σας και από επαγγελματίες υγείας. Δεν σκοπεύαμε να επαναλάβουμε ή να αντικαταστήσουμε τις γενικές πληροφορίες θηλασμού ή τις ιατρικές συμβουλές. Αντίθετα, ελπίζουμε ότι αυτός ο οδηγός προσθέτει σε αυτές τις πληροφορίες μοιράζοντας γεγονότα, συμβουλές και πηγές που σχετίζονται ειδικά με το θηλασμό μετά την ΚΝΜ.

Ο θηλασμός σε γυναίκες με ΚΝΜ είναι πολύπλοκος και απαιτεί μια ομάδα επαγγελματιών υγείας με συμπληρωματική εμπειρία. Μια τέτοια ομάδα μπορεί να περιλαμβάνει: οικογενειακό ιατρό, μαιευτήρα, φυσίατρο, νευρολόγο, εργοθεραπευτή, φυσικοθεραπευτή, σύμβουλο θηλασμού, μαία, ψυχολόγο, σύμβουλο ομοτίμων κ.λπ. Η ομάδα σας θα διαφέρει ανάλογα με τον τόπο διαμονής σας.

Ελπίζουμε ότι θα βρείτε αυτόν τον οδηγό χρήσιμο.

2. ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Ο θηλασμός έχει πολλά οφέλη για τη σωματική, αναπτυξιακή και συναισθηματική υγεία των μωρών, ανεξάρτητα από το αν η θηλάζουσα μητέρα έχει ΚΝΜ ή όχι (PHA 2020; ΠΟΥ 2009).

Ωστόσο, ορισμένες γυναίκες με ΚΝΜ μπορεί να αντιμετωπίσουν μοναδικές προκλήσεις και εμπόδια που μπορούν να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο θηλάζουν ή το εάν μπορούν να συνεχίσουν να θηλάζουν. Αυτό μπορεί μερικές φορές να έχει ως αποτέλεσμα οι γυναίκες με ΚΝΜ να αισθάνονται μόνες, χαμένες ή σαν να έχουν αποτύχει.

Είναι σημαντικό για κάθε γυναίκα να αισθάνεται υποστήριξη καθώς διερευνά τον καλύτερο τρόπο εξισορρόπησης των δικών της μοναδικών αναγκών και ικανοτήτων με τα γνωστά οφέλη και τους κινδύνους των διαφόρων τρόπων σίτισης του παιδιού της (θηλασμός, συμπλήρωση ή / και διατροφή με φόρμουλα).

Σε αυτή την ενότητα, περιγράφουμε μερικά από τα οφέλη του θηλασμού και παρέχουμε ιδέες και προτάσεις για την γυναίκα με ΚΝΜ που σκέφτεται ή προσπαθεί να θηλάσει.

Γιατί συνιστάται ο θηλασμός;

Είναι αποδεκτό ότι το μητρικό γάλα (πρωτόγαλα, μεταβατικό γάλα και ώριμο γάλα) είναι η πρώτη επιλογή για να βοηθήσετε το μωρό σας να μεγαλώσει και να αναπτυχθεί. Τα οφέλη για το μωρό σας περιλαμβάνουν:

- Παροχή ιδανικής διατροφή (το μητρικό γάλα έχει την ιδανική ποσότητα πρωτεϊνών, υδατανθράκων, λίπους, βιταμινών, μετάλλων και είναι εύπεπτο),

- Παροχή αντισωμάτων για την προστασία από ασθένειες ενώ αναπτύσσεται το ανοσοποιητικό σύστημα του μωρού,
- Μείωση της πιθανότητας εμφάνισης παχυσαρκίας, διαβήτη και άλλων ασθενειών στην παιδική ηλικία,
- Μείωση της βρεφικής θνησιμότητας.

Τα οφέλη για τις μητέρες περιλαμβάνουν:

- Αύξηση του δεσμού και της χαλάρωσης,
- Μείωση κόστους,
- Ευκολία στην διαθεσιμότητα του μητρικού γάλακτος,
- Μείωση του κινδύνου μελλοντικού καρκίνου μαστού και ωοθηκών.

Εάν ο θηλασμός δεν είναι δυνατός ή εάν δεν παράγεται αρκετό μητρικό γάλα από τις μητέρες με ΚΝΜ, τότε η σίτιση με φόρμουλα ή η δωρεά μητρικού γάλακτος από τράπεζα γάλακτος είναι απαραίτητη και ενθαρρύνεται.

Πρόσθετες πληροφορίες:

PHA 2020: Public Health Agency of Canada. 10 σπουδαίοι λόγοι για να θηλάσετε το μωρό σας: https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/childhood-adolescence/stages-childhood/infancy-birth-two-years/reasons-raisons-eng.pdf

WHO 2009: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Διατροφή βρεφών και μικρών παιδιών: πρότυπο κεφάλαιο για εγχειρίδια για φοιτητές ιατρικής και συναφείς επαγγελματίες υγείας. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3. ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

3.1 Μπορώ να θηλάσω;

Οι γυναίκες με ΚΝΜ, όπως και οι γυναίκες χωρίς ΚΝΜ, ενθαρρύνονται να δοκιμάσουν το θηλασμό. Προσπαθώντας, μπορείτε στη συνέχεια να δείτε πώς λειτουργεί τόσο για εσάς όσο και για το μωρό σας. Εάν ο θηλασμός δεν πηγαίνει καλά, υπάρχουν πολλές ασφαλείς και υγιεινές επιλογές στη διάθεσή σας για να διασφαλίσετε ότι ικανοποιούνται τόσο οι ανάγκες σας όσο και οι ανάγκες του μωρού σας.

Σε αυτόν τον οδηγό περιγράφονται πολλές από τις κύριες ερωτήσεις και ανησυχίες που έχουν μοιραστεί μαζί μας γυναίκες με ΚΝΜ. Οι παρακάτω πληροφορίες, συστάσεις και πηγές έχουν σκοπό να σας βοηθήσουν να συλλέξετε πληροφορίες, να καθοδηγήσετε τον προγραμματισμό του θηλασμού σας, να σας βοηθήσουν να λύσετε προβλήματα κοινών προκλήσεων ή να σας βοηθήσουν να εξερευνήσετε νέους τρόπους να κάνετε πράγματα καθώς προσπαθείτε να βρείτε ένα πρόγραμμα σίτισης που είναι κατάλληλο για εσάς και το μωρό σας.

Συστάσεις:

- Ενθαρρύνεστε να προσπαθήσετε να θηλάσετε και να δείτε πώς θα πάει για εσάς και για το μωρό σας.
- Εάν έχετε προκλήσεις ή ερωτήσεις σχετικά με το θηλασμό, μιλήστε με τους επαγγελματίες υγείας. Μπορεί να θέλετε να μοιραστείτε μαζί τους ένα αντίγραφο αυτού του οδηγού πηγών για να το συζητήσετε μαζί.

3.2 Ποιες είναι οι προκλήσεις κατά τη διάρκεια του θηλασμού;

Η καθεμία είναι διαφορετική και δεν είναι δυνατόν να προβλέψετε την ικανότητά σας να παράγετε μητρικό γάλα και να θηλάσετε το μωρό σας. Ορισμένες προκλήσεις κατά τη διάρκεια του θηλασμού είναι παρόμοιες μεταξύ γυναικών με και χωρίς ΚΝΜ. Ωστόσο, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι μητέρες με ΚΝΜ αντιμετωπίζουν πρόσθετες ανησυχίες κατά τη διάρκεια του θηλασμού, που σχετίζονται με την ΚΝΜ.

Ανάλογα με το επίπεδο κάκωσης, οι γυναίκες με ΚΝΜ θα μπορούσαν να έχουν περιορισμένη παραγωγή γάλακτος, δυσκολίες με την τοποθέτηση και την πρόσφυση του μωρού τους και μπορεί να εμφανίσουν επεισόδια αυτόνομης δυσριφλεξίας (ΑΔ), μια απότομη και συχνά επικίνδυνη αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Η έρευνα δείχνει ότι όσο υψηλότερη και πληρέστερη είναι η κάκωση, τόσο πιο πιθανές είναι οι δυσκολίες. Ωστόσο, με τη σωστή υποστήριξη, μπορείτε να ορίσετε τι σημαίνει επιτυχημένος θηλασμός για εσάς.

Σύσταση:

- Συζητήστε με τους επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένου ενός συμβούλου θηλασμού και ενός φυσιάτρου για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς η ΚΝΜ μπορεί να εμποδίσει το θηλασμό.
- Ανατρέξτε σε αυτόν τον οδηγό και στις αναφορές για πρόσθετες πληροφορίες.

3.3 Το επίπεδο της κάκωσης του νωτιαίου μυελού θα επηρεάσει την ικανότητά μου να θηλάσω;

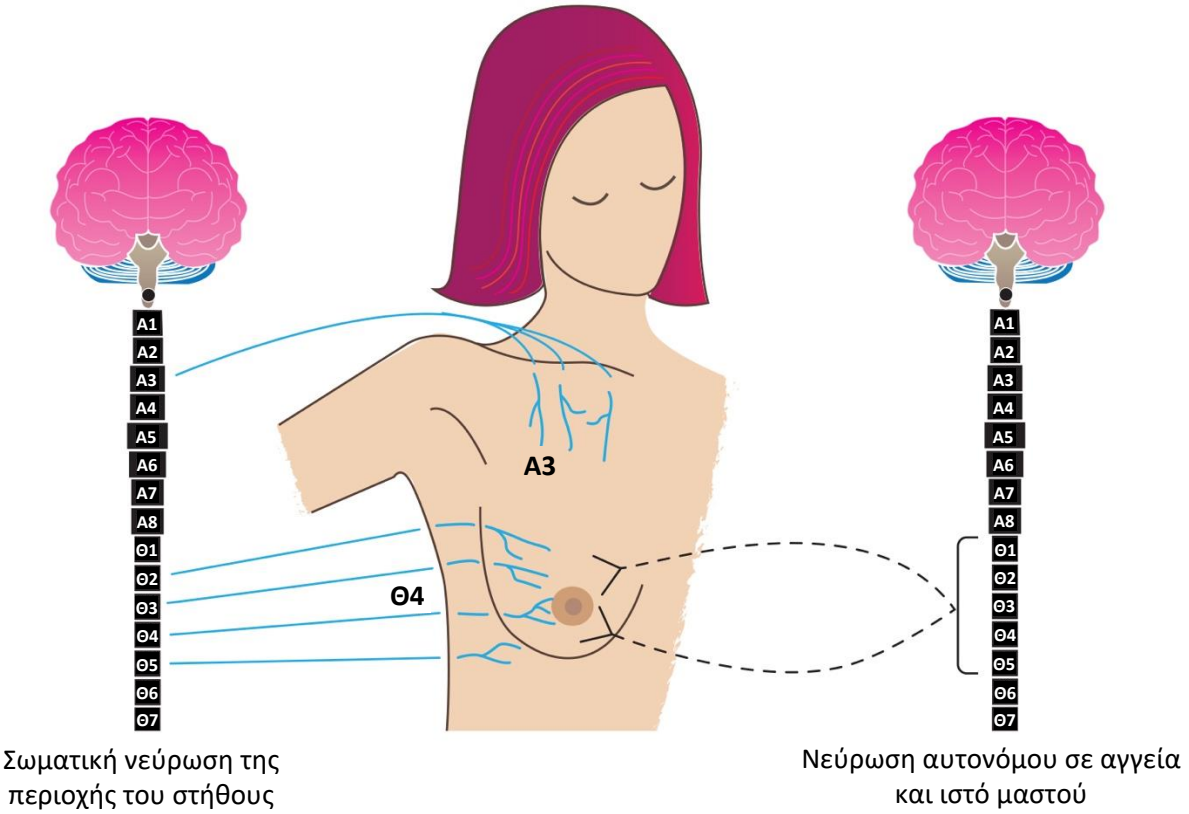
Η ικανότητα θηλασμού μπορεί να επηρεαστεί από το επίπεδο και την πληρότητα της κάκωσής σας.

Πρώτον, εάν η κάκωσή σας είναι πάνω από το πρώτο θωρακικό επίπεδο (Θ1) του νωτιαίου μυελού, οι κινητικές λειτουργίες στα άνω άκρα/ χέρια σας θα μπορούσαν να επηρεαστούν και θα μπορούσατε να έχετε πρόβλημα με την τοποθέτηση και το κράτημα του παιδιού σας κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Συνήθως, οι γυναίκες με τετραπληγία (κακώσεις του αυχενικού νωτιαίου μυελού) αντιμετωπίζουν αυτές τις δυσκολίες (βλ. παράγραφο σχετικά με την τοποθέτηση και τα βοηθήματα παρακάτω).

Δεύτερον, εάν ο τραυματισμός σας είναι πάνω από το πέμπτο θωρακικό επίπεδο (Θ5) του νωτιαίου μυελού, αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε μείωση ή απώλεια του αισθητικού ελέγχου της περιοχής της θηλής/ του μαστού και να επηρεάσει την παραγωγή γάλακτος. Αυτά τα επίπεδα κακώσεων θα μπορούσαν επίσης να οδηγήσουν σε μείωση ή απώλεια των σωματικών λειτουργιών που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια του θηλασμού και είναι σημαντικές για την παραγωγή γάλακτος (φυσιολογικά αντανακλαστικά γνωστά ως «αντανακλαστικά απελευθέρωσης γάλακτος») (βλ. Εικόνα 1)

Σύσταση:

- Συζητήστε σχετικά με το επίπεδο ΚΝΜ σας και την πιθανότητα θηλασμού με επαγγελματίες υγείας (όπως φυσίατρο) και την ομάδα υποστήριξης πριν προγραμματίσετε μια εγκυμοσύνη ή πριν από τον τοκετό.



***Εικόνα 1**. Η νεύρωση (έλεγχος) του μαστού από σωματικά (εκούσια) και αυτόνομα (ακούσια) νευρικά συστήματα. Οι μαύρες γραμμές δείχνουν τα νεύρα του αυτονόμου (επίπεδα νωτιαίου μυελού Θ1-Θ5) που νευρώνουν τους ιστούς του μαστού και τα αιμοφόρα αγγεία. Οι μπλε γραμμές δείχνουν τα αυχενικά (Α) και τα θωρακικά τμήματα (Θ) του νωτιαίου μυελού που επηρεάζουν τον αισθητικό έλεγχο της περιοχής του μαστού και της θηλής. Η παραγωγή γάλακτος είναι αποτέλεσμα της συντονισμένης λειτουργίας του σωματικού και αυτόνομου νευρικού συστήματος.*

3.4 Πώς θα μπορέσω να κάνω το μωρό μου να προσφύεται αποτελεσματικά;

Όπως όλες οι μητέρες, οι γυναίκες με ΚΝΜ μπορεί να αντιμετωπίσουν κοινές προκλήσεις θηλασμού όπως:

- μωρά με δυσκολία πρόσφυσης/ απομύζησης λόγω προβλημάτων όπως η προωρότητα, χαλινός γλώσσας ή ο ίκτερος
- μητέρες με ανεστραμμένες θηλές, λοίμωξη (φραγμένοι πόροι, μαστίτιδα) ή υπερβολική ποσότητα γάλακτος

Υπάρχουν επίσης πρόσθετες σκέψεις ειδικά για την ΚΝΜ που μπορούν να προκαλέσουν ορισμένες προκλήσεις στην πρόσφυση, όπως αισθητικές αλλαγές, κινητικές επιδράσεις και κόπωση.

Λάβετε υπόψη ότι οι αισθητικές αλλαγές που προκαλούνται από την ΚΝΜ στο σώμα σας θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ικανότητά σας να θηλάσετε. Η μειωμένη αίσθηση της θηλής, μπορεί να οδηγήσει σε αλλοιωμένο αντανακλαστικό απελευθέρωσης γάλακτος και μειωμένη παραγωγή γάλακτος, καθώς και να περιορίσει την ικανότητα αναγνώρισης της κακής πρόσφυσης. Τα οπτικά σημάδια κατά τη διάρκεια της πρόσφυσης, της σίτισης και αμέσως μετά τη σίτιση μπορούν να βοηθήσουν τις μητέρες να εντοπίσουν μια καλή

πρόσφυση. Χρησιμοποιήστε έναν καθρέφτη ή ζητήστε από κάποιον να ελέγξει την πρόσφυση κατά τη διάρκεια της σίτισης και μετά το στήθος για εκδορές. Κατά τη διάρκεια της σίτισης, θα πρέπει να παρατηρήσετε ότι το μωρό σας αλλάζει το ρυθμό του πιπιλίσματος και φαίνεται να καταπίνει. Μετά τη σίτιση, θα πρέπει να ελέγξετε την κατάσταση των θηλών σας και αν το μωρό σας φαίνεται να είναι ικανοποιημένο.

Να γνωρίζετε ότι η δύναμη και η ικανότητα να κινείτε τα άνω άκρα σας θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ικανότητά σας να θηλάζετε. Η έλλειψη κινητικότητας στα άνω άκρα / στα χέρια σας, οι σπασμοί και η μειωμένη δύναμη ή η μειωμένη ισορροπία του κορμού μπορούν να επηρεάσουν το πόσο καλά είναι τοποθετημένο το μωρό ώστε να έχει πρόσβαση στο στήθος, να πιάσει και να διατηρήσει μια καλή πρόσφυση που δεν τραυματίζει τις θηλές σας και να επανατοποθετηθεί όταν χρειάζεται. Εάν έχετε μειωμένη λειτουργικότητα στα χέρια, μπορεί να είναι δύσκολο να αντλήσετε πλήρως το γάλα σας ώστε να προληφθεί η μόλυνση (φραγμένοι πόροι και μαστίτιδα). Η αναποτελεσματική ή σπάνια σίτιση μπορεί επίσης να αποτελέσει αιτία ανεπαρκούς παραγωγής γάλακτος. Δείτε την ενότητα τοποθέτησης και βοηθημάτων παρακάτω για ιδέες κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Πρέπει να γνωρίζετε ότι η κόπωση είναι συχνή σε άτομα με ΚΝΜ και θα μπορούσε να επηρεάσει την ικανότητά σας να θηλάσετε με επιτυχία. Η απόκτηση ενός νέου μωρού είναι έντονη και απαιτεί προσοχή και φροντίδα από όλους, όλο το εικοσιτετράωρο. Για ορισμένες μητέρες με ΚΝΜ, οι δικές σας απαιτήσεις για φροντίδα μπορεί να έρχονται σε σύγκρουση ή να καθυστερούν τους χρόνους σίτισης του μωρού σας. Μπορεί να θέλετε να δημιουργήσετε ένα πρόγραμμα σίτισης με την υποστήριξη του συζύγου, του συντρόφου, της οικογένειας ή του βοηθού σας. Βεβαιωθείτε ότι συνεχίζετε να αξιολογείτε την πρόσφυση, τη σίτιση και την υγεία του μαστού για όσο διάστημα αποφασίσετε να θηλάσετε. Θυμηθείτε ότι αν τη χρειάζεστε, υπάρχει εκπαίδευση και υποστήριξη εκεί έξω για εσάς. Δείτε την παρακάτω ενότητα σχετικά με την υποστήριξη της κοινότητας.

Συστάσεις:

- Δώστε προσοχή στην ποιότητα της πρόσφυσης και της κατάποσης του μωρού σας κατά τη διάρκεια του θηλασμού, ιδιαίτερα εάν έχετε μειωμένη αίσθηση στις θηλές και την περιοχή του μαστού σας.
- Εξετάστε τις θηλές σας (είτε μόνοι σας είτε ζητήστε από έναν ιατρό να σας βοηθήσει) πριν και μετά το θηλασμό για να αναζητήσετε πιθανή παραμόρφωσή τους.
- Συμβουλευτείτε την ομάδα επαγγελματιών υγείας σας εάν δυσκολεύεστε να τοποθετήσετε το μωρό σας για να θηλάσετε. Μπορεί να είναι σε θέση να σας βοηθήσουν ή να σας παραπέμψουν σε έναν έμπειρο επαγγελματία υγείας, όπως έναν εργοθεραπευτή ή φυσικοθεραπευτή για να σας βοηθήσει να εξερευνήσετε υποστηρικτικά βοηθήματα.
- Εάν αντιμετωπίζετε κόπωση που παρεμβαίνει στις δραστηριότητές σας και στο θηλασμό, ζητήστε την υποστήριξη του επαγγελματία υγείας σας (π.χ. εργοθεραπευτής) για προτάσεις και συστάσεις εξοικονόμησης ενέργειας.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Πόλη του Τορόντο, Τμήμα Δημόσιας Υγείας του Τορόντο και Ανατολικό Δίκτυο Υγείας του Τορόντο, Στρατηγική φιλικής προς τα μωρά πρωτοβουλίας για το Οντάριο. Πρωτόκολλο θηλασμού: Τοποθέτηση και πρόσφυση. https://breastfeedingresourcesontario.ca/sites/default/files/pdf/Res_Strategy_Positioning_Latching.pdf

3.5 Τι πρέπει να κάνω εάν δεν μπορώ να παράγω αρκετό γάλα;

Πολλές μητέρες ανησυχούν για τη χαμηλή παροχή μητρικού γάλακτος και ότι το μωρό τους δεν θα πάρει αρκετό γάλα. Εάν έχετε χαμηλή παροχή γάλακτος, υπάρχουν μερικές διαφορετικές επιλογές που θα μπορούσατε να εξετάσετε. Μπορεί να θέλετε να συμπληρώσετε τη σίτιση του μωρού σας με μητρικό γάλα (δικό σας ή δωρεάς) ή με φόρμουλα με μπιμπερό ή χρησιμοποιώντας ένα σύστημα συμπληρωματικής σίτισης

βρεφών (SNS). Αυτό το σύστημα λειτουργεί τοποθετώντας το ένα άκρο ενός πολύ λεπτού εύκαμπτου σωλήνα σε ένα μπουκάλι φόρμουλας, κολλώντας το σωλήνα στο στήθος σας και γλιστρώντας το άλλο άκρο του σωλήνα στο στόμα του μωρού μόλις προσφυθεί - δείτε το βίντεο στην ενότητα Πρόσθετες πληροφορίες παρακάτω.

Συστάσεις:

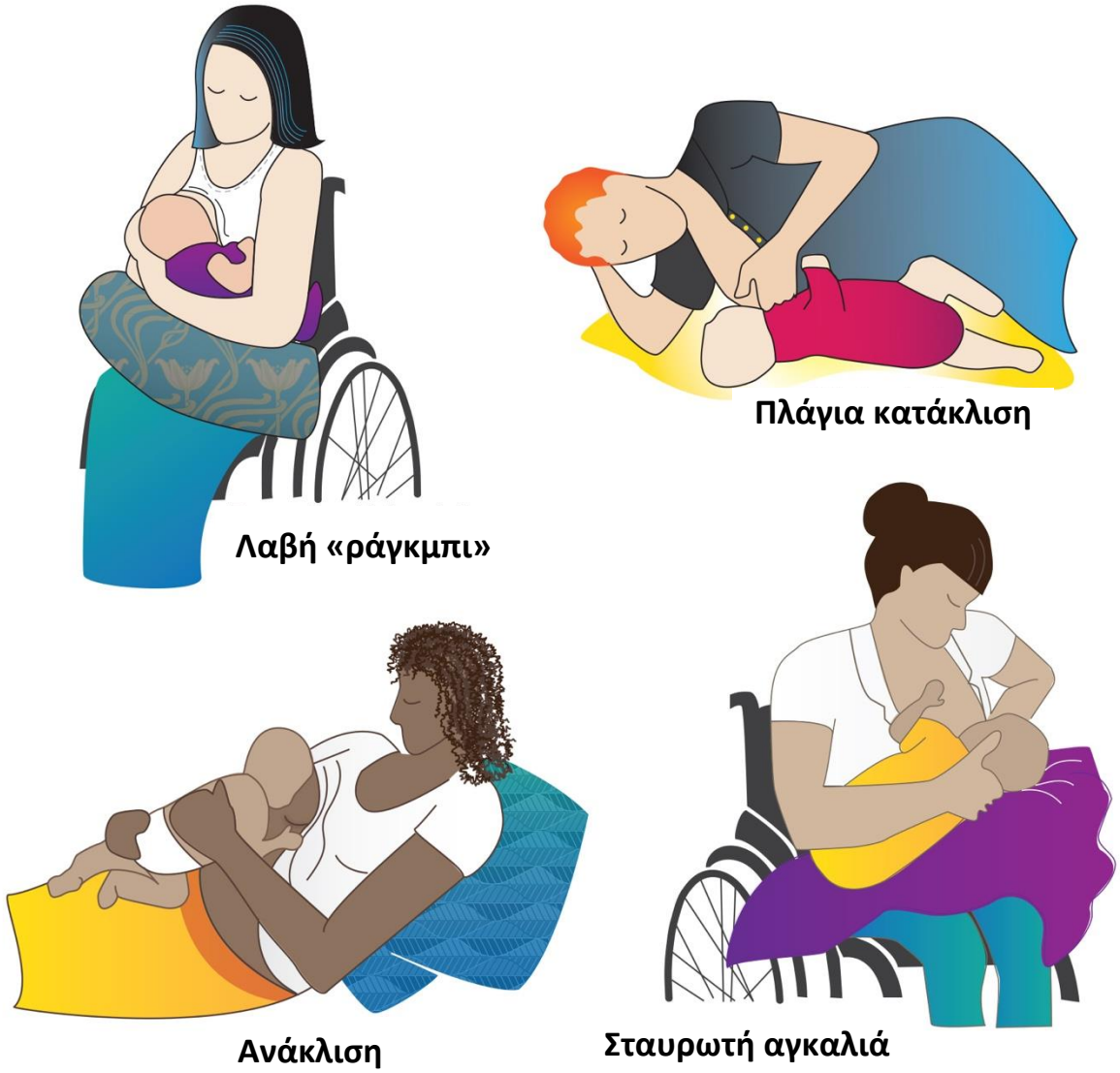
- Συζητήστε με τους επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένου του συμβούλου θηλασμού και του παιδιάτρου σχετικά με τις πιο ασφαλείς και αποτελεσματικές επιλογές για τη διατροφή του μωρού σας, καθώς και για φάρμακα για εσάς και το μωρό σας.
- Εάν έχετε αρκετή λειτουργικότητα στα χέρια, μπορείτε να αντλήσετε γάλα απευθείας στο στόμα του μωρού σας. Επιπλέον, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα θήλαστρο για να αντλήσει το γάλα σε ένα μπιμπερό και στη συνέχεια να σιτιστεί το μωρό σας.
- Εάν έχετε χαμηλή παροχή γάλακτος, μπορείτε να ξεκινήσετε σιτίζοντας το μωρό σας από το στήθος σας και στη συνέχεια αλλάζοντας σε μπιμπερό μετά από ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα ή μόλις τελειώσει το γάλα από το στήθος.
- Μπορείτε να σιτίσετε το μωρό σας στο στήθος με πρόσθετη φόρμουλα χρησιμοποιώντας ένα σύστημα συμπληρωματικής σίτισης βρεφών.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Sikana Health Video. Πώς να χρησιμοποιήσετε ένα σύστημα συμπληρωματικής σίτισης βρεφών.
https://www.youtube.com/watch?v=gRCitroQDvk

3.6 Ποιες συγκεκριμένες θέσεις και βοηθήματα μπορώ να χρησιμοποιήσω για να με βοηθήσουν με το θηλασμό;

Υπάρχουν πολλά πράγματα που πρέπει να λάβετε υπόψη κατά την επιλογή μιας θέσης για θηλασμό και για την επαφή δέρμα με δέρμα με το μωρό. Το επίπεδο κάκωσης, κόπωσης, σπαστικότητας, λειτουργικότητας του χεριού, σταθερότητας του κορμού και ώρας της ημέρας μπορεί να επηρεάσει εάν επιλέξετε να είστε στο κρεβάτι, στο αμαξίδιό σας ή σε διαφορετική καρέκλα για να θηλάσετε. Μπορεί επίσης να χρειαστεί κάποιος άλλος να πάρει το μωρό σας και να το τοποθετήσει για σίτιση. Το παρακάτω σχήμα δείχνει τις πιο συχνά χρησιμοποιούμενες θέσεις από γυναίκες με ΚΝΜ κατά τη διάρκεια του θηλασμού.



Εικόνα 2. *Εναλλακτικές θέσεις θηλασμού που μπορούν να προσαρμοστούν για γυναίκες με ΚΝΜ.*

Συστάσεις:

- Εάν αντιμετωπίζετε δυσκολίες με την τοποθέτηση του μωρού σας κατά τη διάρκεια του θηλασμού, ζητήστε την υποστήριξη από τους επαγγελματίες υγείας σας (π.χ. εργοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές).
- ***Ενδέχεται να απαιτούνται τροποποιήσεις αμαξιδίου για την*** παροχή πρόσθετης στήριξης του κορμού, για την αύξηση της σταθερότητας κατά την ανύψωση και το κράτημα του μωρού σας. Η ρύθμιση της κλίσης του καθίσματος ή της γωνίας της πλάτης του καθίσματος μπορεί να αλλάξει το κέντρο βάρους και να βελτιώσει τη σταθερότητα. Μια πλάτη με βαθύτερη πλευρική στήριξη κορμού ή η χρήση ιμάντα στήθους μπορούν επίσης να προσθέσουν σταθερότητα. Η αλλαγή της θέσης των πλευρικών προστατευτικών ή η διεύρυνση της καρέκλας μπορεί να επιτρέψει περισσότερο χώρο για το σώμα και τα πόδια του μωρού όταν κρατιέται στη θέση «ράγκμπι» ή σε σταυρωτή αγκαλιά.
- ***Οι σφήνες μπορούν να παρέχουν υποστήριξη για να*** κάθεστε όρθιοι σε ένα κρεβάτι (παρέχοντας υποστήριξη για την πλάτη, την κοιλιά ή το βρέφος μετά τη γέννηση) ή να χρησιμοποιηθούν ως υποστήριξη ποδιών για τη μείωση των σπασμών και τη βελτίωση της αρτηριακής πίεσης.
- ***Τα βοηθήματα πρόσδεσης*** (ιμάντες, περιτυλίγματα, ιμάντες δακτυλίου) μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια του θηλασμού και μετά. Μπορεί να είναι χρήσιμα για την τοποθέτηση του μωρού σας όταν το ταΐζετε με μπιμπερό ή χρησιμοποιώντας ένα σύστημα συμπληρωματικής σίτισης βρεφών και μπορούν να βοηθήσουν να κρατηθεί όρθιο μετά από ένα τάισμα για να μειώσετε την αναγωγή.
- ***Τα μαξιλάρια θηλασμού*** διατίθενται σε διάφορα σχήματα, βάρη και ελαστικότητες (σταθερά έναντι ελαφρύτερων και πιο εύκαμπτων). Μερικές μητέρες διαπιστώνουν ότι εάν τα μαξιλάρια θηλασμού δεν παρέχουν αρκετή υποστήριξη, τα δικά τους κανονικά μαξιλάρια λειτουργούν ικανοποιητικά.
- Η προσθήκη ***ενός μακριού ιμάντα μέσης*** σε ένα μαξιλάρι θηλασμού ή βρεφικό μέσο μεταφοράς που τυλίγεται επίσης γύρω από την πλάτη του αμαξιδίου, μπορεί να δώσει πρόσθετη ασφάλεια και να μειώσει την τάση του μαξιλαριού να γλιστράει προς τα εμπρός ή να κλίνετε προς τα εμπρός όταν συγκρατείτε το βρέφος μπροστά.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Βίντεο SCIRE: Θηλασμός μετά από κάκωση νωτιαίου μυελού: υποστηρικτικά βοηθήματα
https://www.youtube.com/watch?v=CxZMT5ODYQo&list=UUqfek1jG8erqZqieDbKvEVg&index=4

3.7 Ποια θέματα υγείας του μαστού πρέπει να γνωρίζω;

Πολλές γυναίκες εμφανίζουν φραγμένους γαλακτοφόρους πόρους ή ακόμα και μαστίτιδα γαλουχίας (φλεγμονή του ιστού του μαστού που μπορεί να περιλαμβάνει ή όχι λοίμωξη, αλλά προκαλεί πόνο στο στήθος, πρήξιμο, θερμότητα, πυρετό ή ρίγη) κατά τη διάρκεια της εμπειρίας θηλασμού τους. Οι διογκώσεις του μαστού δεν είναι ασυνήθιστες.

Ανάλογα με το επίπεδο κάκωσης και τη λειτουργικότητα των χεριών, οι γυναίκες με ΚΝΜ θα μπορούσε να είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν φραγμένους πόρους κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Αυτό συμβαίνει όταν το στήθος δεν αδειάζει πλήρως σε κάθε σίτιση λόγω ατελούς πρόσφυσης και θηλασμού.

Η υγεία του μαστού μπορεί επίσης να τεθεί σε κίνδυνο λόγω περιορισμένης λειτουργικότητας των χεριών και των βραχιόνων ή μυϊκής κόπωσης, εάν το μωρό δεν κρατιέται καλά στο στήθος. Η περιορισμένη λειτουργικότητα των χεριών μπορεί επίσης να οδηγήσει σε μειωμένη παραγωγή γάλακτος και να περιορίσει την ικανότητα εκτέλεσης λεμφικής αυτομάλαξης αποστράγγισης και μασάζ, γεγονός που μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη φραγμένων πόρων και μαστίτιδας.

Συστάσεις:

- Φορέστε ένα υποστηρικτικό στηθόδεσμο (ακόμα και τη νύχτα), αλλά αποφύγετε τα περιοριστικά ρούχα.

- Αλλάζετε συχνά υγρά ή λερωμένα επιθέματα στήθους.
- Καθημερινά ντους και πλύνετε τις θηλές μόνο με καθαρό νερό (χωρίς σαπούνι).
- Λάβετε μια υγιεινή διατροφή και μείνετε καλά ενυδατωμένοι.
- Χρησιμοποιήστε απαλό μασάζ στήθους (εάν η λειτουργικότητα των χεριών είναι περιορισμένη, μπορεί να χρησιμοποιηθεί μια συσκευή μασάζ ή να ζητηθεί βοήθεια από τον σύντροφο ή τον φροντιστή).
- Η εναλλαγή ζεστών και ψυχρών επιθεμάτων μπορεί να είναι χρήσιμη εάν το στήθος σας είναι διογκωμένο.
- Εάν έχετε μαστίτιδα, ελέγξτε με το γιατρό σας πώς μπορείτε να συνεχίσετε με ασφάλεια να θηλάζετε το μωρό σας.
- Πρέπει να γνωρίζετε ότι ο πόνος από το θηλασμό και η μαστίτιδα μπορεί να προκαλέσουν ΑΔ.

Πρόσθετες πληροφορίες:

Penn Medicine. Άρθρο σχετικά με τη γενική υγεία του μαστού: https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/find-a-program-or-service/obstetrics/breastfeeding-services/care-guides/breastfeeding-basics

Cleveland Clinic. Άρθρο σχετικά με τη φροντίδα για μαστίτιδα: https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15613-mastitis#:~:text=Mastitis%20sometimes%20goes%20away%20without,flowing%20through%20the%20milk%20ducts.

3.8 Μπορώ ταυτόχρονα να λαμβάνω φάρμακα για την ΚΝΜ και να θηλάζω;

Τα κοινά φάρμακα που χρησιμοποιούνται σε γυναίκες με ΚΝΜ θα μπορούσαν να περάσουν από το φραγμό του αίματος/ γάλακτος και πολλές επιδράσεις της φαρμακευτικής αγωγής στα μωρά που θηλάζουν δεν είναι γνωστές. Μιλήστε με την ομάδα επαγγελματιών υγείας σας, καθώς κάθε φάρμακο θα πρέπει να αξιολογηθεί για τους κινδύνους του σε σύγκριση με τα οφέλη του για εσάς και για το μωρό σας.

Η Αμερικανική Παιδιατρική Εταιρεία έχει προτείνει μερικές συμβουλές φαρμάκων γύρω από το θηλασμό για όλες τις γυναίκες, τις οποίες παραθέτουμε παρακάτω:

Συμβουλές θηλασμού και φαρμακευτικής αγωγής

- Πολλές επιδράσεις των φαρμάκων στα μωρά που θηλάζουν, απλά δεν είναι γνωστές. Λόγω αυτού, πάρτε ένα φάρμακο μόνο όταν είναι απολύτως απαραίτητο, στη χαμηλότερη δόση και για το συντομότερο δυνατό χρονικό διάστημα.
- Όταν είναι δυνατόν, πάρτε φάρμακα που χορηγούνται μόνο μία φορά την ημέρα αμέσως μετά την σίτιση, όταν το μωρό σας θα έχει τη μεγαλύτερη περίοδο χωρίς θηλασμό. Για πολλές γυναίκες αυτή είναι η τελευταία σίτιση της νύχτας πριν από τον ύπνο του μωρού.
- Παρακολουθήστε το μωρό σας για παρενέργειες όπως υπνηλία, ευερεθιστότητα, άλλες πιθανές ή γνωστές αντιδράσεις του φαρμάκου.
- Αποφύγετε μορφές φαρμάκων μακράς δράσης, παρατεταμένης αποδέσμευσης και συνδυασμού, όταν είναι δυνατόν. Τα φάρμακα μικρότερης δράσης απομακρύνονται από το σώμα σας πιο γρήγορα και τα μεμονωμένα φάρμακα σας δίνουν μεγαλύτερη ευελιξία στη δοσολογία.
- Στο στήθος πρέπει να εφαρμόζονται μόνο υδατοδιαλυτές κρέμες ή προϊόντα γέλης, επειδή οι αλοιφές μπορεί να εκθέσουν το μωρό σε υψηλά επίπεδα μεταλλικών παραφινών.
- Ειδικές προφυλάξεις μπορεί να χρειαστούν σε πρόωρα μωρά, λόγω του μεγέθους τους και των οργάνων τους, που είναι ακόμη λιγότερο ανεπτυγμένα από ένα κανονικό τελειόμηνο μωρό.

- Ρωτήστε το ιατρό σας σχετικά με τους κινδύνους και τα οφέλη οποιουδήποτε φαρμάκου που συνταγογραφείται ενώ θηλάζετε, ή οποιουδήποτε μη συνταγογραφούμενου φάρμακου.
- Όταν χρησιμοποιούνται περισσότερα από ένα φάρμακα ή συνδυαστικά φάρμακα, ακολουθήστε τις συστάσεις θηλασμού για τα πιο επιβαρρυντικά φάρμακα.

Σύσταση:

- Συμβουλευτείτε την ομάδα επαγγελματιών υγείας σας για συμβουλές σχετικά με τα φάρμακα που πρέπει να χρησιμοποιήσετε, να προσαρμόσετε ή να διακόψετε κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

Πρόσθετες πληροφορίες:

LactMed®, μια βάση δεδομένων που περιέχει πληροφορίες σχετικά με φάρμακα και άλλες χημικές ουσίες στις οποίες μπορεί να εκτεθούν οι θηλάζουσες μητέρες: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/

Drugs.Com - Safe Medication Use During Breastfeeding: https://www.drugs.com/drug-safety-breastfeeding.html

3.9 Κινδυνεύω κατά τη διάρκεια του θηλασμού από αυτόνομη δυσριφλεξία (ΑΔ);

Η ΑΔ χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτες και δυνητικά απειλητικές για τη ζωή αιχμές στην αρτηριακή πίεση, οι οποίες μπορεί να φτάσουν έως και τα 300 mmHg συστολικής αρτηριακής πίεσης. Είναι σύνηθες για τα άτομα με ΚΝΜ στο ή πάνω από το Θ6 τμήμα του νωτιαίου μυελού να βιώνουν επεισόδια ΑΔ που μπορεί να προκληθούν από επώδυνα ή μη επώδυνα ερεθίσματα κάτω από το επίπεδο τραυματισμού. Επεισόδια ΑΔ έχουν τεκμηριωθεί σε αρκετές μελέτες θηλασμού από γυναίκες με κακώσεις υψηλότερου επιπέδου. Σε γυναίκες με ΚΝΜ στο τέταρτο θωρακικό τμήμα ή πάνω από αυτό (Θ4, επίπεδο αισθητικής νεύρωσης των θηλών), τα επεισόδια ΑΔ θα μπορούσαν να προκληθούν ειδικά από ερεθίσματα στις θηλές/περιοχή του μαστού κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι ένα επεισόδιο ΑΔ θα μπορούσε να συνοδεύεται από σοβαρούς πονοκεφάλους, εφίδρωση και αίσθημα παλμών ή θα μπορούσατε να αντιμετωπίσετε ΑΔ χωρίς καθόλου συμπτώματα.

Η σχετιζόμενη με το θηλασμό ΑΔ μπορεί να προκληθεί από τον ίδιο τον θηλασμό, καθώς και από μαστίτιδα, ραγάδες θηλών ή άλλες επώδυνες διεργασίες που προέρχονται από το στήθος. Τα επεισόδια ΑΔ που προκαλούνται από το θηλασμό μπορεί να είναι πολύ πιο συχνά από ό, τι γνωρίζουμε. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι το ένα τέταρτο των γυναικών με ΚΝΜ βιώνουν ΑΔ ενώ θηλάζουν και ο αριθμός αυτός είναι μεγαλύτερος σε γυναίκες με υψηλό επίπεδο ΚΝΜ (σχεδόν 40%) (Holmgren 2018).

Τα συχνά και ανεξέλεγκτα επεισόδια ΑΔ θα μπορούσαν να οδηγήσουν όχι μόνο σε δυσφορία, αλλά και σε σημαντικές αρνητικές συνέπειες για την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της βλάβης στα αιμοφόρα αγγεία και την καρδιά, του εγκεφαλικού επεισοδίου, των επιληπτικών κρίσεων, ακόμη και του θανάτου (Wan and Krassioukov 2014). Η έγκαιρη πρόληψη και διαχείριση της ΑΔ είναι ζωτικής σημασίας. Δυστυχώς, αυτό το θέμα συνήθως δεν συζητείται στη φροντίδα μετά τον τοκετό, αλλά είναι ζωτικής σημασίας να αναγνωριστεί και να αντιμετωπιστεί.

Συστάσεις:

- Φροντίστε να συζητήσετε με τον ιατρό σας (φυσίατρο / οικογενειακό γιατρό / νοσηλευτή) για τη διαχείριση της αρτηριακής σας πίεσης και την πιθανότητα ανάπτυξης ΑΔ.
- Πρέπει να γνωρίζετε ότι οι γυναίκες με ΚΝΜ σε ή πάνω από το Θ6 διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για την ανάπτυξη ΑΔ που προκαλείται από το θηλασμό, φραγμένους πόρους / μαστίτιδα.

- Εάν εμφανίσετε συμπτώματα ΑΔ, θα πρέπει να σταματήσετε το θηλασμό και να μετρήσετε την αρτηριακή σας πίεση, αν μπορείτε. Βεβαιωθείτε ότι είστε σε καθιστή θέση με τα πόδια χαμηλωμένα. Πριν συνεχίσετε το θηλασμό, περιμένετε μέχρι να υποχωρήσουν τα συμπτώματα και η αρτηριακή σας πίεση να πέσει κοντά στο φυσιολογικό.
- Πρέπει να γνωρίζετε ότι η παρατεταμένη καθιστή θέση κατά τη διάρκεια του θηλασμού μπορεί να προκαλέσει μείωση της αρτηριακής σας πίεσης (ορθοστατική υπόταση), που θα μπορούσε να οδηγήσει σε ζάλη. Εάν συμβεί αυτό, σηκώστε τα πόδια σας ή ξαπλώστε σε οριζόντια θέση.
- Έχετε μια κάρτα πληροφοριών τσέπης για την ΑΔ σε περίπτωση εισαγωγής στα επείγοντα.

Πρόσθετες πληροφορίες:

ABC της αυτόνομης δυσριφλεξίας: https://www.abcofad.ca/

Ενημερωτικό δελτίο για τη ΑΔ από το Spinal Cord Model System: https://msktc.org/lib/docs/Factsheets/SCI_AutonomicDysreflexia.pdf

Σύνδεσμος για κάρτα πληροφοριών τσέπης για την ΑΔ σε πολλαπλές γλώσσες: https://www.christopherreeve.org/living-with-paralysis/free-resources-and-downloads/wallet-cards

3.10 Θα δυσκολευτώ να δεθώ με το μωρό μου αν έχω προβλήματα θηλασμού;

Το δέσιμο, ή αυτό που συχνά ονομάζεται «προσκόλληση» ή «σύνδεση φροντίδας» μεταξύ ενός παιδιού και ενός γονέα, είναι ένα σημαντικό μέρος της σωματικής και συναισθηματικής ανάπτυξης ενός παιδιού.

Μερικοί γονείς αναφέρουν ότι αισθάνονται αμέσως μια ισχυρή σύνδεση με το παιδί τους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή αμέσως μετά τη γέννηση. Άλλοι γονείς αναφέρουν ότι δεν ένιωσαν άμεση σύνδεση. Και τα δύο συναισθήματα είναι εντάξει και φυσιολογικά.

Το δέσιμο και η προσκόλληση μπορεί μερικές φορές να συμβεί αμέσως και μερικές φορές για να γνωρίσετε και να κατανοήσετε το μωρό σας για να βρείτε τι λειτουργεί καλύτερα για εσάς και το παιδί σας και κάθε μία από τις μοναδικές σας ανάγκες μπορεί να χρειαστούν εβδομάδες ή μήνες.

Ο θηλασμός δεν είναι ο μόνος τρόπος για να γαλουχήσετε ή να δεθείτε με το παιδί σας. Υπάρχουν πολλοί άλλοι σημαντικοί τρόποι για να δημιουργήσετε σύνδεση και προσκόλληση ανάμεσα σε εσάς και το μωρό σας.

Συστάσεις:

- Βρείτε χρόνο για να κρατήσετε το μωρό σας πάνω στο γυμνό σας δέρμα. Υπάρχουν πολλά θετικά οφέλη, συμπεριλαμβανομένης της ρύθμισης της θερμοκρασίας του σώματος, της αναπνοής και της ρύθμισης του καρδιακού ρυθμού, της απελευθέρωσης ορμονών τόσο για εσάς όσο και για το παιδί, της ηρεμίας και του βελτιωμένου ύπνου.
- Αγκαλιάστε το παιδί σας. Βεβαιωθείτε ότι έχετε την ευκαιρία να κρατήσετε, να κουνήσετε ή να μεταφέρετε το παιδί σας σε περιόδους που δεν σχετίζονται μόνο με το τάισμα, το μπάνιο, την αλλαγή πάνας ή την παρηγοριά. Μερικές φορές αυτές οι ήσυχες στιγμές είναι πραγματικά σημαντικές στιγμές σύνδεσης και αγάπης.
- Ανταποκριθείτε στο μωρό σας όταν κλαίει. Αυτό μπορεί να γίνει αγγίζοντας απαλά το δέρμα τους, σηκώνοντάς τα ή χρησιμοποιώντας τη φωνή σας. Ενημερώστε το μωρό σας ότι βρίσκεστε κοντά και γνωρίζετε τις ανάγκες του.

- Μιλάτε με το μωρό σας όλη την ημέρα. Μπορεί να αισθάνεστε άβολα στην αρχή, αλλά πείτε ιστορίες, περιγράψτε τους ανθρώπους και τον κόσμο γύρω τους, μιλήστε για το τι κάνετε ή τραγουδήστε στο παιδί σας.
- Κοιτάξτε στα μάτια το νεογέννητο σας ενώ το ταΐζετε ή το φροντίζετε. Αυτό το βοηθά να συνδέσει το πρόσωπό σας με τους ήχους και τις ενέργειές σας.
- Βρείτε τρόπους να ηρεμήσετε τον εαυτό σας καθώς και το παιδί σας. Πάρτε μερικές βαθιές αναπνοές. Ακούστε μουσική που σας αρέσει. Επισκεφθείτε φίλους με τους οποίους αισθάνεστε άνετα. Κοιτάξτε μια εικόνα ενός μέρους όπου σας αρέσει να περνάτε χρόνο. Τα μωρά αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα έντασης και άγχους των ενηλίκων, αλλά απορροφούν επίσης τα συναισθήματα ηρεμίας και άνεσης.

3.11 Κινδυνεύω περισσότερο για επιλόχεια κατάθλιψη μετά την γέννηση του παιδιού μου;

Γιατί αισθάνομαι τόσο λυπημένη ή ανήσυχη;

Οι πρώτες εβδομάδες μετά τη γέννηση είναι συναρπαστικές και προκλητικές. Είναι μια εποχή μεγάλων αλλαγών καθώς φέρνετε το μωρό σας στο σπίτι, το γνωρίζετε, μαθαίνετε πώς να το ταΐζετε, να το κάνετε μπάνιο και να το μεταφέρετε. Πρέπει επίσης να προσαρμοστείτε στις διαταραγμένες συνήθειες ύπνου, να διαχειριστείτε τη φυσική σας ανάρρωση μετά τη γέννηση και να προσπαθήσετε να βρείτε χρόνο για τις δικές σας καθημερινές ανάγκες διαβίωσης και αυτοφροντίδας (όπως φαγητό, ντύσιμο, τουαλέτα, μπάνιο κ.λπ.). Ο θηλασμός όταν έχετε ΚΝΜ μπορεί μερικές φορές να κάνει μερικές ή όλες αυτές τις δραστηριότητες να φαίνονται πιο δύσκολες.

Μπορεί να αισθάνεστε χαρά και ενθουσιασμό, αλλά επίσης να αισθάνεστε λυπημένες, ανήσυχες ή απλά να είστε συγκλονισμένες. Αυτό είναι κατανοητό τις πρώτες εβδομάδες μετά τη γέννηση για κάθε μητέρα. Αυτό το τρενάκι του λούνα παρκ των συναισθημάτων ονομάζεται μερικές φορές "baby blues" και συνήθως διαρκεί μερικές ημέρες ή έως και μία εβδομάδα ή δύο. Ωστόσο, εάν τα δύσκολα συναισθήματα διαρκούν περισσότερο και αρχίζουν να επηρεάζουν την ικανότητά σας να συμμετέχετε σε καθημερινές δραστηριότητες, αυτό μπορεί να είναι ένα σημάδι αυτού που ονομάζεται κατάθλιψη μετά τον τοκετό.

Η επιλόχεια κατάθλιψη μπορεί να περιλαμβάνει το αίσθημα θλίψης, πεσμένης διάθεσης ή εύκολου κλάματος, αλλά μπορεί επίσης μερικές φορές να αισθάνεστε ανησυχία, αναστάτωση, να ανησυχείτε ή να φοβάστε ότι κάτι φοβερό πρόκειται να συμβεί.

Οι γυναίκες με ΚΝΜ διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για κατάθλιψη μετά τον τοκετό και άγχος λόγω διαφόρων παραγόντων, όπως:

- Ανησυχίες για την ψυχική υγεία πριν από την εγκυμοσύνη,
- Το άγχος της αντιμετώπισης πολλαπλών σωματικών προκλήσεων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή / και μετά τον τοκετό,
- Ανησυχίες για τις απόψεις ή τις κρίσεις των άλλων ανθρώπων,
- Πάλη με την προϋπάρχουσα κόπωση που σχετίζεται με την ΚΝΜ και την επιπλέον ενέργεια που απαιτείται για την ολοκλήρωση των εργασιών ρουτίνας, καθώς και με την νέα κόπωση λόγω των αναγκών φροντίδας του μωρού,
- Περιορισμένη πρόσβαση σε έμπειρους φροντιστές ή συνομηλίκους που κατανοούν τις μοναδικές χαρές και προκλήσεις της γονικής μέριμνας με ΚΝΜ,
- Πιθανοί άλλοι παράγοντες που δεν γνωρίζουμε ή δεν καταλαβαίνουμε ακόμα.

Ό,τι κι αν νιώθεις, δεν είσαι μόνη. Είστε σημαντικές και πολύτιμες. Υπάρχει διαθέσιμη βοήθεια. Συζητήστε με τον σύντροφό σας, τους αγαπημένους σας ή τους επαγγελματίες υγείας σας για τα συναισθήματα και τις

ανησυχίες σας. Εάν χρειαστεί, διατίθεται άμεση βοήθεια 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα από τοπικές τηλεφωνικές γραμμές κρίσης, Κέντρα Επείγουσας Φροντίδας ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Με την υποστήριξη, πολλές γυναίκες σύντομα αρχίζουν να αισθάνονται τη διάθεσή τους να βελτιώνεται, το άγχος τους να μειώνεται, να αισθάνονται πιο δεμένες με το μωρό τους και να αρχίζουν να βιώνουν πολλές πιο θετικές στιγμές γονικής μέριμνας καθώς βρίσκουν τρόπους για την αντιμετώπιση των δύσκολων στιγμών.

Συστάσεις:

- Μάθετε για τα σημεία, τα συμπτώματα και τις πηγές που σχετίζονται με την κατάθλιψη και το άγχος μετά τον τοκετό, έτσι ώστε εσείς, ο σύντροφός σας, η οικογένειά σας και οι βοηθοί φροντίδας σας να αναγνωρίσετε πότε μπορεί να χρειαστεί επιπλέον βοήθεια.
- Μιλήστε με τους επαγγελματίες υγείας σας, αναζητήστε πληροφορίες από αξιόπιστους ιστότοπους στο διαδίκτυο ή συνδεθείτε με ομάδες τοπικής κοινότητας που υποστηρίζουν νέους γονείς.
- Μοιραστείτε αυτές τις πληροφορίες με τον σύντροφό σας, έναν φίλο ή ένα μέλος της οικογένειας ή έναν επαγγελματία υγείας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας ή μετά την άφιξη του μωρού. Μερικές φορές χρειαζόμαστε λίγη βοήθεια για να προσεγγίσουμε τις υπηρεσίες που χρειαζόμαστε όταν αισθανόμαστε λυπημένοι ή ανήσυχοι.
- Παρακολουθήστε τη διάθεσή σας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τη γέννηση και παρατηρήστε τυχόν αλλαγές στα συναισθήματα θλίψης ή ανησυχίας. Αυτά τα συναισθήματα βελτιώνονται ή χειροτερεύουν; Διαρκούν περισσότερο από ό, τι στο παρελθόν;
- Να ξέρετε ότι τα συναισθήματα θλίψης ή άγχους συμβαίνουν σε πολλούς ανθρώπους. Δεν είστε αποτυχημένες και δεν είστε μόνες.
- Η βοήθεια είναι διαθέσιμη 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα. Η πρόσβαση σε βοήθεια μπορεί να ανακουφίσει την πίεση και συχνά να κάνει μεγάλη διαφορά στο πώς αισθάνεστε.

3.12 Πού μπορώ να βρω πρόσθετη υποστήριξη και πληροφορίες;

Υπάρχουν πολλά βιβλία σχετικά με την εγκυμοσύνη, τη γέννηση και όλες τις προκλήσεις με τη μητρότητα, αλλά υπάρχουν πολύ λιγότερες πληροφορίες για τις έγκυες γυναίκες και τις νέες μητέρες που έχουν ΚΝΜ. Ακριβώς όπως βιώνετε και μαθαίνετε για τις αλλαγές στο σώμα σας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, είναι σημαντικό να εκπαιδεύσετε και να υποστηρίξετε τον εαυτό σας σχετικά με το να είστε μητέρα και να θηλάζετε μετά την ΚΝΜ.

Συστάσεις:

- **Απευθυνθείτε στην ομάδα επαγγελματιών υγείας σας:** Η ομάδα επαγγελματιών υγείας σας που εμπλέκεται στην εγκυμοσύνη και τη γέννηση είναι η κύρια αξιόπιστη πηγή σας. Οι φυσίατροι έχουν τις ιατρικές γνώσεις για να αντιμετωπίσουν τις ανησυχίες που σχετίζονται με την ΚΝΜ σας. Οι σύμβουλοι θηλασμού, οι μαίες και το προσωπικό των οργανισμών δημόσιας υγείας έχουν γνώση σχετικά με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και το θηλασμό. Αυτοί οι επαγγελματίες, σε συνεργασία μαζί σας, μπορούν να αντιμετωπίσουν τις συγκεκριμένες ανησυχίες σας.
- **Αναζητήστε πηγές στο διαδίκτυο:** Εκτός από τις πληροφορίες που παρέχονται σε αυτόν τον οδηγό και εάν δεν έχετε υπηρεσίες τοπικά, αναζητήστε αξιόπιστες και διαπιστευμένες πηγές. Ελέγξτε τις τοπικές ή εθνικές οργανώσεις κακώσεων νωτιαίου μυελού. Υπάρχουν πολλές ειδικές ιστοσελίδες στην ιατρική κοινότητα. Κάντε μια διαδικτυακή αναζήτηση στο διαδίκτυο με μερικές λέξεις-κλειδιά όπως «μαμά, ΚΝΜ και θηλασμός». Τα διαδικτυακά βίντεο, τα άρθρα και οι ιστορίες των ομοτίμων παρέχουν ευκαιρίες για μάθηση και συνδέσεις μεταξύ ενός αυξανόμενου πληθυσμού μητέρων με ΚΝΜ σε όλο τον κόσμο.
- **Συνδεθείτε με άλλες μητέρες:** Η υποστήριξη από ομοτίμους είναι σημαντική για όλες τις νέες μητέρες, συμπεριλαμβανομένων των μητέρων με ΚΝΜ. Οι πλατφόρμες κοινωνικών μέσων όπως το Facebook

έχουν πολλές ομάδες στις οποίες θα μπορούσατε να συμμετάσχετε και είναι ένα δημοφιλές μέρος για να μοιραστείτε ερωτήσεις και ανησυχίες και να μάθετε για ιδέες εξοπλισμού ή προσαρμογών.

- **Μείνετε συνδεδεμένοι:** Γνωρίζουμε επίσης ότι υπάρχει κίνδυνος απομόνωσης. Επί του παρόντος, δεν υπάρχει τρόπος να αποφευχθεί πλήρως η κατάθλιψη ή το άγχος μετά τον τοκετό, αλλά το να γνωρίζετε ποια σημάδια πρέπει να προσέξετε, μπορεί να είναι χρήσιμο. Είναι σημαντικό να παραμείνετε συνδεδεμένες και όχι απομονωμένες. Πρώτον, είστε μια νέα μαμά και αυτό σημαίνει ότι μοιράζεστε πολλά από τα ίδια συναισθήματα, ανησυχίες και προκλήσεις με κάθε νέα μητέρα. Επικοινωνήστε με άλλες μητέρες στην κοινότητά σας ή στο διαδίκτυο για συμβουλές, υποστήριξη και κοινές δραστηριότητες, ειδικά στη φύση και στην ύπαιθρο. Υπάρχουν περισσότερα κοινά με τις αρτιμελείς μητέρες μόλις αντιμετωπιστούν τα ζητήματα γύρω από την ΚΝΜ σας.

4. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Πληροφορίες ανά ενότητα

2. Θηλασμός

PHA 2020: Public Health Agency of Canada. 10 σπουδαίοι λόγοι για να θηλάσετε το μωρό σας: https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/childhood-adolescence/stages-childhood/infancy-birth-two-years/reasons-raisons-eng.pdf

WHO 2009: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Διατροφή βρεφών και μικρών παιδιών: πρότυπο κεφάλαιο για εγχειρίδια για φοιτητές ιατρικής και συναφείς επαγγελματίες υγείας: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44117/9789241597494_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Drugs.Com. Safe Medication Use During Breastfeeding: https://www.drugs.com/drug-safety-breastfeeding.html

3. Συνήθεις ερωτήσεις με συστάσεις

3.4 Πώς θα μπορέσω να κάνω το μωρό μου να προσφυθεί αποτελεσματικά;

City of Toronto, Toronto Public Health Division (TPH) and the Toronto East Health Network, Baby-Friendly Initiative (BFI) Strategy for Ontario. Πρωτόκολλο θηλασμού: Τοποθέτηση και μάνδαλο. https://breastfeedingresourcesontario.ca/sites/default/files/pdf/Res_Strategy_Positioning_Latching.pdf

3.5 Τι πρέπει να κάνω εάν δεν μπορώ να παράγω αρκετό γάλα;

Sikana Health Video. Πώς να χρησιμοποιήσετε ένα συμπληρωματικό νοσηλευτικό σύστημα. https://www.youtube.com/watch?v=gRCitroQDvk

3.6 Ποιες συγκεκριμένες θέσεις και βοηθήματα μπορώ να χρησιμοποιήσω για να με βοηθήσουν με το θηλασμό;

SCIRE Video. Θηλασμός μετά από τραυματισμό του νωτιαίου μυελού: βοηθητικά βοηθήματα: https://www.youtube.com/watch?v=CxZMT5ODYQo&list=UUqfek1jG8erqZqieDbKvEVg&index=4

3.7 Ποια θέματα υγείας του μαστού πρέπει να γνωρίζω;

Penn Medicine. Άρθρο σχετικά με τη γενική υγεία του μαστού: https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/find-a-program-or-service/obstetrics/breastfeeding-services/care-guides/breastfeeding-basics

Cleveland Clinic. Άρθρο σχετικά με τη φροντίδα για μαστίτιδα: https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15613-mastitis#:~:text=Mastitis%20sometimes%20goes%20away%20without,flowing%20through%20the%20milk%20ducts.

3.8 Μπορώ ταυτόχρονα να διατηρήσω τα φάρμακα της ΚΝΜ και να θηλάσω;

LactMed®, μια βάση δεδομένων που περιέχει πληροφορίες σχετικά με φάρμακα και άλλες χημικές ουσίες στις οποίες μπορεί να εκτεθούν οι θηλάζουσες μητέρες: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/

3.9 Κινδυνεύω κατά τη διάρκεια του θηλασμού από αυτόνομη δυσριφλέξια (ΑΔ);

ABC της αυτόνομης δυσριφλέξιας: https://www.abcofad.ca/

Ενημερωτικό δελτίο για την ΑΔ από το Spinal Cord Model System: https://msktc.org/lib/docs/Factsheets/SCI_AutonomicDysreflexia.pdf

Σύνδεσμος για κάρτα πληροφοριών τσέπης της ΑΔ: https://askus-resource-center.unitedspinal.org/index.php?pg=kb.page&id=248

Σύνδεσμος για κάρτα πληροφοριών τσέπης της ΑΔ σε πολλαπλές γλώσσες: https://www.christopherreeve.org/living-with-paralysis/free-resources-and-downloads/wallet-cards

Γενικά:

BC Women's Hospital and Health Centre. Φροντίδα μετά τον τοκετό για γυναίκες με κάκωση νωτιαίου μυελού. 2017. http://policyandorders.cw.bc.ca/resourcegallery/Documents/BC%20Women's%20Hospital%20%20Fetal%20Maternal%20Newborn/WW.03.22.D%20Postpartum%20Care%20for%20Women%20with%20Spinal%20Cord%20Injury%20(SCI).pdf

Government of Canada. Οικογενειακή φροντίδα μητρότητας και νεογνού: Εθνικές κατευθυντήριες γραμμές. Κεφάλαιο 6: Θηλασμός, Παράρτημα Β: Μητρικές συνθήκες που μπορεί να επηρεάσουν το θηλασμό https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-6.html. 2021.

Holmgren T, Lee AHX, Hocaloski S, Hamilton LJ, Hellsing I, Elliott S, Hultling C, Krassioukov AV. The Influence of Spinal Cord Injury on Breastfeeding Ability and Behavior. Journal of Human Lactation. 2018 Aug;34(3):556-565.

Lee AH, Wen B, Hocaloski S, Sandholdt N, Hultling C, Elliott SL, Krassioukov AV. Breastfeeding before and after spinal cord injury: A case report of a mother with C6 tetraplegia. Journal of Human Lactation. 2019 Nov;35(4):742-7.

Spinal Cord Injury BC. https://scisexualhealth.ca. 2019.

Wan D and Krassioukov AV. Life-threatening outcomes associated with autonomic dysreflexia: A clinical review. The Journal of Spinal Cord Medicine. 2014 Jan;132(1):2-10