

ALLATTAMENTO AL SENO

1) VANTAGGI DEL LATTE MATERNO (...ma le mamme che non allattano non si preoccupino)

Il **latte materno** rappresenta l'alimento perfetto: contiene in proporzioni bilanciate tutti i nutrienti, le sostanze bioattive e i microrganismi benefici dei quali il bambino ha bisogno dalla nascita e nel corso della crescita. L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda il latte materno come alimento esclusivo per i primi 6 mesi di vita e, ove possibile, l'alimento di scelta da affiancare all'introduzione di cibi solidi dallo svezzamento fino al 12 mese. I vantaggi dell'allattamento al seno sono innumerevoli: rinforza le difese immunitarie, favorisce lo sviluppo intestinale del neonato, rafforza il rapporto mamma-bambino, protegge la donna dal tumore al seno, dal tumore ovarico e dall'osteoporosi in età avanzata. Si tratta del più grosso investimento di salute per il bambino, la mamma e l'intera collettività ed è fondamentale cercare di promuoverlo e salvaguardarlo con politiche dedicate e campagne informative per le future famiglie. Esistono tuttavia condizioni nelle quali la madre non può allattare o perché esistono condizioni mediche che controindicano l'allattamento o perché la mamma non ha latte (e non è vero che con provvedimenti adeguati la montata latte si verifica sempre). Su queste mamme le campagne promozionali e i consigli pressanti degli operatori finiscono per generare complessi di colpa, tanto da sentirsi cattive mamme. Mi sento di spendere una parola di comprensione per le mamme che non possono allattare (e di protesta per gli integralisti): *di sicuro il latte materno è l'alimento migliore per il bambino ma se la mamma non può allattare non si deve preoccupare perché le aziende farmaceutiche offrono una ampia gamma di latti "maternizzati" che faranno crescere bene il bambino*

2) CONSIGLI PRATICI

L'avvio dell'allattamento al seno nei primi giorni è particolarmente importante perché può influenzarne la prosecuzione: in ogni punto nascita andrebbe favorito, subito dopo il parto, il contatto pelle a pelle, che consiste nel porre il neonato sul corpo della madre dopo averlo ben asciugato e coperto con teli caldi. Questa pratica ha il vantaggio di favorire l'avvio della prima poppata, di ridurre il rischio di ipoglicemia e di stabilizzare la temperatura corporea e il battito cardiaco del piccolo, oltre a fornire uno stimolo positivo per la produzione di latte. Se le condizioni di salute della mamma o del neonato non consentono di eseguire un contatto pelle a pelle in sala parto, sarà importante avviare l'allattamento il prima possibile, non appena le condizioni lo permetteranno. Nei primi giorni di vita, al neonato sono sufficienti piccole quantità di colostro per ogni singola poppata al fine di coprire il suo fabbisogno di nutrienti. Man mano che trascorrono i giorni, il colostro cambia di colore e modifica la sua composizione e il suo aspetto (si parla in questa fase di latte di transizione) fino ad assumere il colore bianco del latte. In genere si usa il termine "montata latte^a" per indicare la piena produzione di latte da parte delle mammelle, che porterà in circa 10 giorni al passaggio dal colostro al latte maturo. La singola poppata non dovrebbe durare più di mezz'ora. Può essere anche non continuativa, nel senso che il bambino può fare delle pause. Ma dopo mezz'ora dall'apertura bisogna chiudere la latteria per consentire un giusto alternarsi tra le fasi della alimentazione e quelle della digestione. Il latte che esce dal seno all'inizio della poppata è più liquido, poi progressivamente più denso per il diverso contenuto di grassi. Per dire: la mamma è una mucca che produce prima latte scremato, poi latte mezza crema e infine latte intero. Per questa ragione se il latte è abbondante il bambino va attaccato una poppata a

destra e la poppata successiva a sinistra evitando di fare passaggi nel corso della stessa poppata che impedirebbero al seno di svuotarsi completamente e quindi di fornire al bambino il latte di maggiore sostanza. Poi spesso succede che da un lato il latte sia più abbondante e dall'altro meno. In questo caso è necessario dopo aver esaurito il latte da un seno attaccare il bambino all'altro seno. Il messaggio è comunque che il passaggio da un seno all'altro si fa solo quando il seno con cui si è iniziata la poppata è vuoto.

. Per quanto riguarda le “posizioni di allattamento” non ci sono indicazioni assolute e ognuna può scegliere quella che garantisce il miglior comfort



CRADLE
POSITION



CROSS-CRADLE
POSITIONS



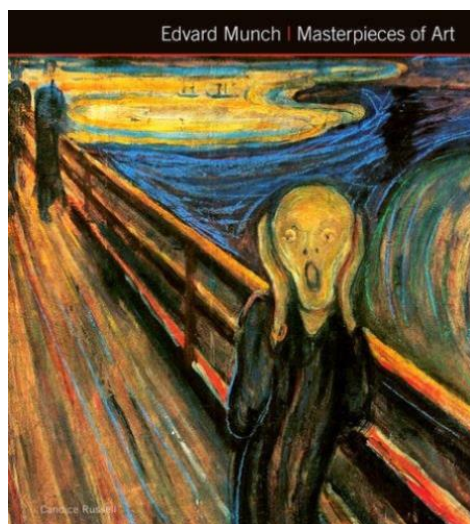
FOOTBALL
HOLD

alla nascita i neonati hanno bisogno di un allattamento al seno a richiesta, ovvero di avere la possibilità di attaccarsi al seno ogni qualvolta lo desiderino. E' per questo fondamentale che la mamma stabilisca un linguaggio di comunicazione con il bambino per riuscire a capire le sue richieste. Il bambino può piangere per tante ragioni diverse (coliche, sonno, irritabilità, richiamo ecc) ma ogni pianto ha la sua tonalità che la mamma deve imparare a riconoscere. Qualunque sia la causa del pianto il bambino si consolerà se viene attaccato al seno perché questo è il suo massimo del suo godimento. Tuttavia se la causa del pianto era la fame il latte sarà stato il giusto rimedio. Se la causa era diversa il bambino si calmerà solo momentaneamente per poi ricominciare a piangere per innescare un circolo vizioso seno/pianto. Per questo nel primo mese allattamento a richiesta senza limiti di orari o di numero di poppate purchè la mamma dialoghi con il bambino. Dal secondo mese in poi il numero di poppate dovrebbe ridursi e gli intervalli allungarsi con una pausa notturna più lunga. Questo può avvenire gradualmente e fisiologicamente perché il bambino ha un suo ritmo circadiano. Vuol dire che un sistema di ormoni stimolati o inibiti dalla luce solare fornisce al bambino alcune indicazioni di comportamento: di giorno c'è luce, si sta svegli e si mangia; di notte c'è buio, si mangia e non si dorme. Non sempre le cose vanno così, a volte la mamma (specialmente se al primo figlio) ha difficoltà a gestire le situazioni di pianto e a interpretare le esigenze del bambino, a volte il bambino è così motivato dal piacere dell'allattamento da trascurare qualsiasi

altra condizione ambientale. Può succedere quindi che un bambino di due/tre mesi non abbia regole, mangi molto spesso e pianga continuamente per coliche gassose scambiando il giorno per la notte. In questo caso è necessario fissare delle regole. Un bambino di due mesi dovrebbe mangiare sei volte al giorno con intervalli di 3 ore e mezzo tra una poppata e l'altra e durata media della poppata di 30'. Secondo uno schema = 6:00/9:30/13:00/16:30/20:00/23:30. Per educare il bambino a questo ritmo è necessario fissare in modo rigido l'orario dell'ultimo pasto. Il bambino deve mangiare alle 23:30 (se piange prima va lasciato piangere, se dorme va svegliato). Finirà di mangiare alle 24:00 per "andare incontro alla notte". Se dorme 6 ore si sveglierà giusto in tempo per il primo pasto. Se si sveglia a intervalli brevi si può cercare di farlo riaddormentare coccolandolo e se non è possibile si farà riaddormentare con una "ciucciattina", giusto il minimo sindacale per riaddormentarsi. Se si sveglia alle 5:00 avrà alle spalle cinque ore di digiuno e vorrà mangiare di prepotenza. Ok. Rispetto al nostro treno di orari il bambino sarà partito un'ora prima, per poter fare il sesto pasto alle 23:30 dovrà quindi fare intervalli un po' più lunghi tra un pasto l'altro (allungando soprattutto gli intervalli pomeridiani). Se la notte è stata complicata il bambino potrà dormire fino alle 7:00 quando andrà svegliato. Avrà in questo caso posticipato l'inizio e per fare l'ultimo pasto alle 23:30 dovrà avere intervalli più brevi. E' evidente che non bastano pochi giorni per l'educazione alimentare di un lattante con gli orari sballati, ogni giorno avrà la sua storia, qualche volta gli orari saranno precisi altre volte meno. Quello che è importante per la mamma è avere una indicazione di rotta per sapere quali risultati di raggiungere con gradualità e senza stress.

3) STILE DI VITA DURANTE L'ALLATTAMENTO

La relazione tra la mamma e il suo bambino è la relazione empatica per eccellenza (per non dire di più): il neonato angosciato che piange nel buio è un grido nella notte come quello del celebre dipinto di Munch e solo l'intervento della madre capace di una risposta a quella angoscia può trasformare quel grido disperato in una richiesta di dialogo. Un dialogo che il bambino partecipa



con tutto se stesso e dal modo in cui viene toccato, alimentato, coccolato, accudito interpreta l'amore che riceve dal corpo della madre. Non si raccomanderà mai abbastanza alla madre di allontanare il più possibile ogni forma di stress e di vivere il più serenamente possibile il rapporto con il proprio bambino. Perché il bambino "lo sente". Se la madre è nervosa il bambino diventa irrequieto, se la madre è calma il bambino sarà sereno. Per questo è fondamentale non stressare la madre con le regole. Non deve essere colpevolizzata se ha problemi di allattamento. Deve fare attività fisica e

curare il proprio corpo. Può riprendere la attività sessuale usando particolari pillole anticoncezionali. Sarebbe opportuno quando possibile anche riprendere la attività lavorativa. Non deve essere vessata con regole troppo rigide. Le proibizioni vere riguardano comportamenti che già le madri evitano per conto loro: superalcolici, fumo di sigaretta e farmaci senza prescrizione medica. Su questo argomento ritorneremo. Non esistono, durante l'allattamento al seno, proibizioni alimentari assolute.. Da limitare sono i pesci predatori di grossa taglia (luccio, sgombro, pesce spada, tonno, eccetera), che in genere possono accumulare metalli pesanti. L'assunzione di caffè, thè cocacola o altre bevande contenenti xantine durante l'allattamento al seno è possibile, tuttavia è bene non eccedere perché le xantine di queste bevande , passano nel latte e possono causare irritabilità nel neonato. Da evitare quanto più possibile l'alcool, che ha un'elevata capacità di passare nel latte; proibiti i superalcolici , concesso in occasione conviviali il bicchiere di buon vino ma in questo caso di attendere almeno due ore prima di allattare il bambino. Opportuna un po' di prudenza anche nell'assumere cibi che contengono aminoacido triptofano, quali cioccolato , crostacei, frutti di mare, perché possono aumentare la concentrazione di istamina responsabile di manifestazioni esantematiche orticarioidi.

4) CONTROINDICAZIONI ALL'ALLATTAMENTO MATERNO

Le controindicazioni assolute all'allattamento al seno sono molto rare. Quelle di origine materna sono: infezione da HIV e HTLV 1 e 2; malattie severamente debilitanti; psicosi (da non confondere con la depressione post parto);assunzione di farmaci proibiti in allattamento (che sono molto pochi).

Esistono poi delle controindicazioni che derivano da alcune malattie metaboliche molto rare del bambino: galattosemia; fenilchetonuria e malattia delle urine da sciroppo d'acero (in questi casi, piccole quantità di latte materno possono essere somministrate).

L'utilizzo di **farmaci durante l'allattamento** è sempre stato uno dei motivi più frequenti di interruzione, seppur temporanea, dell'allattamento al seno. Sicuramente la sospensione dell'allattamento è la soluzione più facile, ma a tale rimedio si ricorre spesso troppo frettolosamente, senza valutare se sia veramente necessario; ciò riflette una scarsa conoscenza della problematica. L'atteggiamento, in alcuni casi eccessivamente prudente, viene incentivato dai foglietti illustrativi dei farmaci che, spesso, contengono la frase "controindicato in gravidanza e in allattamento", inserita con l'unico obiettivo di evitare conseguenze medico-legali per la casa produttrice, senza basarsi su nessuno studio scientifico. Con la crescente consapevolezza dei vantaggi apportati dal latte materno e l'aumentata attenzione prestata verso questo problema il ragionamento si è capovolto: **il farmaco non va somministrato solo se vi sono motivi fondati che ne sconsiglino l'utilizzo e la sospensione dell'allattamento deve avvenire soltanto se c'è un fondato rischio di salute per il bambino.** Il consiglio è quello di rivolgersi al proprio pediatra curante che approfondirà l'argomento.

5) QUANDO IL LATTE NON E' SUFFICIENTE

Può succedere che con il passare delle settimane la montata latte si riduca e il latte materno non sia più sufficiente a soddisfare le necessità del bambino .In genere non è identificabile una causa precisa, talvolta malattie intercorrenti come una infezione virale possono avere la loro importanza. Se il latte non è sufficiente il bambino resta con la fame e piange. E' un pianto diverso da quello delle coliche gassose: un pianto arrabbiato, inconsolabile non limitato al tardo pomeriggio ma continuo, anche di notte. Se il problema non viene riconosciuto con il passare dei giorni inizia a rallentare la crescita di peso ma non quella di altezza per cui l'aspetto del bambino può cambiare un po': da florido a un po' grigio. Non sempre la madre riesce ad interpretare correttamente la

situazione tratta in inganno da due fattori: la sensazione di seno gonfio e la fuoriuscita di latte dal capezzolo alla compressione. Ma la sensazione di gonfiore può essere dovuto ad un edema della ghiandola e non ad un ingorgo di latte. La spremitura del capezzolo invece provoca la fuoriuscita del latte da un piccolo serbatoio posto retroareolare, ma nel corso di una poppata questo serbatoio si svuota e si ripempe decine di volte e trovarlo pieno all'inizio non garantisce la sostenibilità della poppata. Nel dubbio dobbiamo valutare altre cose. Anche semplicemente il peso del pannolino: se il bambino beve meno latte fanno pipì e al cambio il pannolino sarà più leggero del solito. Ma in realtà l'unico metodo certo è la valutazione della doppia pesata (prima e dopo il pasto) ad ogni poppata per 24 ore. Potremo così confrontare la quantità reale assunta con quella teorica necessaria e valutare se effettivamente c'è una insufficiente produzione e decidere se integrare la poppata al seno con una certa dose di latte vaccino al biberon

6) DURATA DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

E' questo un argomento molto discusso che mette a confronto i pediatri che consigliano di terminare l'allattamento al seno entro il 12.mo mese e coloro che invece prolungano senza scadenza questo termine. A mio giudizio il primo passaggio deve essere quello di confrontarsi con la mamma spiegando che dal punto di vista immunitario e nutrizionale i vantaggi procurati dall'allattamento al seno sono stati importantissimi ma che all'età di un anno, con la dieta variata dal divezzamento avanzato non c'è più una sostanziale differenza tra la dieta con latte materno e quella con latte vaccino. Resta l'aspetto relazionale del rapporto madre-bambino, così particolare al momento dell'attaccamento al seno, che evidentemente sposta la discussione sulla durata dell'allattamento su un altro piano: quello emotivo che solo la madre può valutare. Proprio per queste implicazioni emotive io consiglio di ridurre gradualmente il numero delle poppate dopo i sei mesi e sospenderle entro dodici mesi. All'età di 8 mesi i bambini cambiano il loro comportamento motivati da quella che i neuropsichiatri infantili chiamano angoscia di separazione. Fino all'età di 8 mesi il bambino ha una percezione non ben definita di sé, degli altri e del mondo, ma da quella età in poi comincia ad essere progressivamente più consapevole e ad acquisire una scoperta angosciante: la madre e il suo seno sono una cosa separata da lui ed oltretutto sono una cosa che va e che viene tanto da aprire una enorme mancanza. L'effetto sul comportamento è evidente, fino a quel momento il bambino accettava di buon grado le cure di altri familiari o della tata, dagli otto mesi in poi la loro presenza significa mancanza della mamma ed il bambino si angoscia con crisi di pianto. E' una normale fase di sviluppo che avrà esiti positivi: il bambino uscirà dal chiuso mondo-a-due con la madre per aprirsi a nuove esperienze e scoprirà che "facendo un giro più lungo" si possono trovare nel mondo tante cose e relazioni interessanti e scoprirà che la mancanza della mamma ha creato un desiderio inestinguibile che si riaccenderà ad ogni nuovo incontro. Quando l'evoluzione delle relazioni del bambino non funzionano così si possono determinare importanti problemi di personalità che possono condizionare il soggetto anche nella vita adulta. Tutto questo discorso per dire che il bambino deve fare un percorso difficile per superare la dipendenza affettiva assoluta dalla madre e che associare a questa dipendenza affettiva una dipendenza alimentare carica di significati emotivi come l'allattamento al seno non aiuta. Fatto tutto questo discorso concludo sempre dicendo alla mamma. "La decisione è tua e va comunque bene, però ricorda che se l'allattamento al seno termina nel primo anno lo deciderai tu, se continua oltre l'anno deciderà il bambino perché la sua determinazione sarà talmente forte da farlo piangere e non dormire per così tanti giorni di seguito che alla fine sarà sicuramente sarà lui a vincere la battaglia

