A close-up photograph of a baby's face, showing the eye, nose, and ear, being gently held by a hand. The baby appears to be sleeping or resting. The image is the background for the right side of the page.

Chicco.  
Dove c'è un bambino  
**E UN LEGAME  
PROFONDO**

GUIDA ALL'ALLATTAMENTO AL SENO,  
DALL'AVVIO AL MANTENIMENTO:  
TUTTO QUELLO CHE È IMPORTANTE  
SAPERE PER VIVERE NATURALMENTE  
QUESTO MOMENTO UNICO CON  
IL TUO BAMBINO.



**OSSERVATORIO CHICCO**

BABY RESEARCH CENTER



# INDICE

## LA PRODUZIONE DEL LATTE MATERNO

5

Anatomia del seno

La fisiologia dell'allattamento

Fattori che regolano la produzione del latte

## L'IMPORTANZA DELL'ALLATTAMENTO MATERNO

10

La composizione del latte materno

I benefici dell'allattamento al seno: per il bambino, per la mamma

## ALLATTARE AL MEGLIO

16

Come riconoscere quando il bambino ha fame

La scelta del luogo e della posizione per allattare

I segnali di attacco corretto al seno e di una suzione efficace

Alimentazione della donna che allatta al seno

## COME MANTENERE E SOSTENERE LA PRODUZIONE DI LATTE

24

L'estrazione del latte

La conservazione del latte materno

Come risolvere piccole difficoltà legate all'allattamento al seno

## LA SUZIONE NON NUTRITIVA PRIMA E DOPO LA NASCITA

33

## INFORMAZIONI UTILI

34





L'allattamento al seno è parte integrante del processo riproduttivo: esso costituisce l'alimentazione naturale ed ideale per il neonato ed apporta allo sviluppo del bambino basi biologiche ed affettive ineguagliabili.

L'allattamento al seno rappresenta un'azione mondiale di salute pubblica, sociale ed economica, con effetti sia nel breve che nel lungo termine.

OMS e UNICEF raccomandano i seguenti comportamenti:

- ✓ Iniziare l'allattamento al seno entro un'ora dal parto;
- ✓ Allattare al seno in modo esclusivo fino ai 6 mesi di vita del bambino;
- ✓ Introdurre l'alimentazione complementare ai 6 mesi e proseguire con l'allattamento al seno fino ai 2 anni di vita o fino a quando madre-figlio lo desiderino.

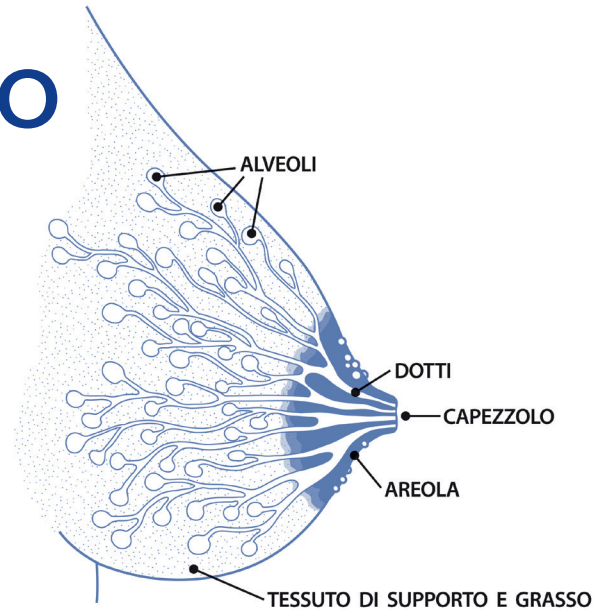


# LA PRODUZIONE DEL LATTE MATERNO

## ANATOMIA DEL SENO

Durante la gravidanza e subito dopo il parto, la mammella materna va incontro a modificazioni sulla base di stimoli ormonali, in modo da garantire la produzione di latte e porre le condizioni per un allattamento al seno efficace.

La mammella è una ghiandola esocrina organizzata in lobi, a loro volta costituiti da lobuli, la cui unità fondamentale è l'alveolo, all'interno del quale viene prodotto il latte, che viene riversato nei dotti galattofori, che si aprono sul capezzolo.



Non influiscono sulla possibilità di allattare né le dimensioni, né la forma, né l'eventuale presenza di modeste asimmetrie della mammella. La forma del capezzolo non ha influenza sulla capacità di allattare ma se ne deve tenere conto nella gestione dell'attacco al seno.

# LA FISIOLOGIA DELL'ALLATTAMENTO

Le fasi della lattazione umana:



## LATTOGENESI I

(da metà gravidanza fino al 2° giorno dopo il parto):  
inizia la sintesi del latte, la produzione  
del latte è sotto controllo endocrino.



## LATTOGENESI II

(dal 3° giorno all'8° giorno dopo il parto):  
inizia la produzione abbondante di latte, il  
seno è caldo e turgido, la produzione di latte  
è sotto controllo endocrino. In questa fase è  
importantissimo seguire un allattamento a richiesta.



### **GALATTOPOIESI**

(dal 9° giorno dopo il parto all'involuzione):

la produzione del latte è regolata dalla suzione del bambino e dallo svuotamento del seno ed è sotto controllo locale autocrino (domanda-offerta). Normalmente la produzione di latte si adatta alle esigenze del bambino e si stabilizza intorno a 4-6 settimane. La dimensione del seno si riduce tra il 6° e il 9° mese dopo il parto.



### **INVOLUZIONE**

(circa 40 giorni dopo l'ultima poppata):

quando si introducono nella dieta del bambino cibi diversi dal latte, l'accumulo di peptidi inibitori della produzione del latte ne riduce via via la formazione.



## Fattori che regolano la produzione del latte

Dopo il parto avviene un aumento della prolattina, un ormone che agisce sulle cellule dell'alveolo stimolando la produzione del latte e dell'ossitocina. Quest'ultima agisce sulle cellule più esterne all'alveolo che si contraggono, spingendo così il latte verso il capezzolo.

Tre sono i fattori che influenzano la produzione del latte:

- ✓ **La prolattina:** induce un senso di rilassamento nella madre. Ha un ritmo circadiano ed è più alta di notte, per cui allattare di notte consente una maggior produzione di questo ormone.
- ✓ **L'ossitocina:** è prodotta in maggior quantità a seguito di stimoli visivi, tattili, uditivi e psicologici associati al bambino e se la madre è in una situazione tranquilla; mentre la sua secrezione viene inibita da dolore, stress, disagio psico-fisico nonché nicotina e alcol. È importante, specialmente nel primo periodo, favorire il contatto e la vicinanza tra neonato e madre durante tutta la giornata, trovare un luogo tranquillo per mamma e bambino durante l'allattamento, senza avere fretta o orari pre-stabiliti.

- ✓ **Il Fattore di Inibizione della Lattazione:** è prodotto localmente dalle cellule alveolari e fa diminuire la formazione quando la mammella è troppo piena. Solo la rimozione del latte, grazie a poppate efficaci e frequenti, o con la spremitura manuale, o con l'ausilio di un tiralatte, può ripristinare la normale produzione.

### LO SAPEVI CHE...

...è fortemente raccomandato far dormire il piccolo nella sua culla ma nella stessa stanza con la mamma in modo da facilitare l'allattamento anche di notte, senza saltare i pasti.

## LA CURA DEL SENO

In assenza di particolari condizioni, è sufficiente la normale igiene della mamma con lavaggio quotidiano, anche solo con acqua; non è necessario lavare il seno dopo ogni poppata.





# L'IMPORTANZA DELL'ALLATTAMENTO MATERNO

## LA COMPOSIZIONE DEL LATTE MATERNO

Il latte materno non è un semplice alimento ma un tessuto vivo, con diverse centinaia di componenti: in una goccia di latte materno ci sono circa 4.000 cellule. Il latte materno oltre a essere specie-specifico è anche individuo-specifico: questo significa che ogni madre produce un latte adatto alle esigenze del proprio piccolo. Sia il colostro che il latte di transizione e quello maturo sono infatti prodotti in funzione all'età gestazionale e ai bisogni nutrizionali contingenti.

La composizione varia di giorno in giorno e di mese in mese per rispondere ai bisogni del bambino.

Il **colostro**, un liquido denso e vischioso di colore variabile dal giallo all'arancio, è prodotto dal seno a partire dal settimo mese di gravidanza e la sua produzione continua fino ai primi giorni dopo il parto. È perfetto come primo alimento dei neonati: è povero di grassi e ricco di carboidrati, proteine, vitamina A e anticorpi.



Ha un'alta digeribilità e nello stesso tempo un elevato potere nutrizionale. Il suo effetto lassativo aiuta il neonato a eliminare le prime feci (meconio) e a espellere l'eccesso di bilirubina, cosa che aiuta a prevenire l'ittero.



Il colostro è prodotto in piccole quantità, adeguate alle dimensioni dello stomaco del neonato e alla funzione dei reni che, ancora immaturi, non sono in grado di gestire grandi volumi di liquidi. Gli anticorpi contenuti nel colostro rivestono l'intestino del neonato e rappresentano la prima immunizzazione contro molti virus e batteri, favorendo la colonizzazione dell'intestino con batteri benefici.

Nei 2-3 giorni successivi al parto il colostro si trasforma gradualmente per diventare latte maturo. Via via che i giorni passano il latte diventa più opaco e progressivamente più bianco, fino ad arrivare alla formazione del latte maturo, in concomitanza con la montata lattea, a 3-4 giorni dal parto. I tempi di evoluzione da colostro a latte maturo sono comunque soggetti a grande variabilità interindividuale.

Il latte materno maturo contiene tutti i nutrienti principali: proteine, carboidrati, grassi, vitamine, sali minerali e acqua, in quantità tali da rispecchiare i bisogni del bambino e in forma ben assimilabile.

**Proteine:** la quantità di proteine è adeguata per la crescita del bambino e per lo sviluppo neurologico e non è influenzata dalla dieta materna. Si tratta di proteine facili da digerire e rapidamente assorbite.

**Carboidrati:** il principale zucchero è il lattosio che facilita l'assorbimento del calcio, lo sviluppo delle cellule nervose e ritarda la crescita degli organismi patogeni nell'intestino.

**Grassi:** sono la principale fonte di energia per il bambino.

**Ferro:** presente in forma ben assorbibile dall'intestino del bambino.

**Acqua:** costituisce circa l'80% del latte materno. Un bambino, allattato al seno in modo esclusivo e a richiesta, non ha bisogno di prendere altra acqua, nemmeno nei climi molto caldi e secchi, perché il latte materno è molto ricco in acqua e varia la sua composizione per adeguarsi alle condizioni esterne.

Il latte materno varia la sua composizione in relazione all'ora del giorno, alla durata della poppata, ai bisogni del bambino, e si modifica anche nel corso dello stesso pasto: all'inizio il bambino riceve soprattutto acqua e zucchero cioè energia a disponibilità immediata per calmare la sua fame e la sua sete; poi il latte si arricchisce di proteine e grassi, energia a disponibilità ritardata, indispensabili per la sua crescita (vedi grafico).

**Per questo è importante aspettare che il bambino si stacchi spontaneamente dal seno e attendere la fine della poppata prima di offrirgli l'altro seno.**

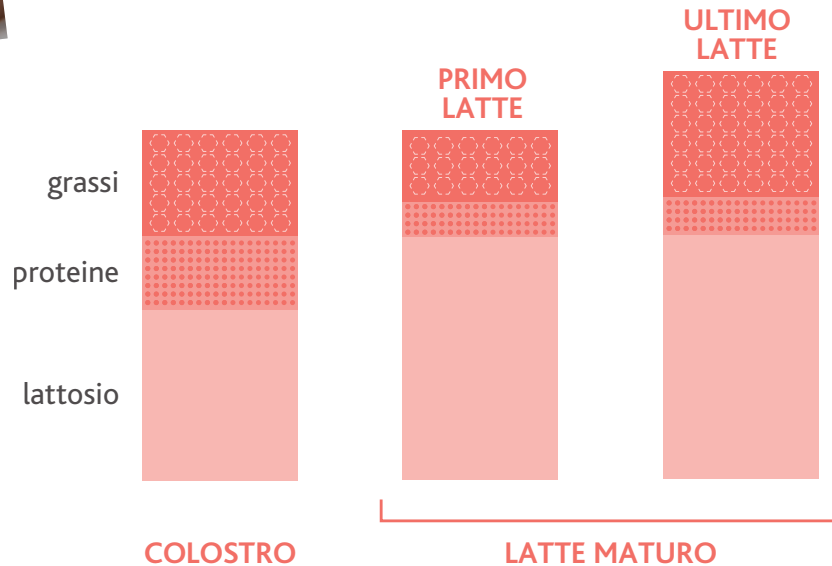


### LO SAPEVI CHE...

...man mano che il latte diventa maturo il contenuto di zucchero, il lattosio, aumenta per favorire l'accrescimento del tessuto cerebrale; man mano che i mesi passano invece le proteine diminuiscono perché l'accrescimento corporeo del bambino tende a rallentare.



## DIFFERENZE TRA COLOSTRO E LATTE MATURO E COME QUESTO VARIA TRA PRIMO LATTE E ULTIMO LATTE



# I BENEFICI DELL'ALLATTAMENTO AL SENO



## Per il bambino

I benefici dell'allattamento al seno sono da tempo riconosciuti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che considera l'allattamento al seno uno degli obiettivi prioritari di salute pubblica a livello mondiale. Essi riguardano il corretto sviluppo del bambino e la prevenzione di numerose malattie. L'allattamento al seno è uno straordinario investimento nella salute del proprio piccolo. Grazie alle sue proprietà, infatti, il latte materno è in grado di favorire un corretto sviluppo del bambino e di proteggerlo da molte malattie. In particolare, molti studi scientifici hanno dimostrato che l'allattamento al seno:

- ✓ contribuisce a una migliore conformazione della bocca
- ✓ protegge contro le infezioni respiratorie e l'asma
- ✓ protegge contro le otiti
- ✓ protegge contro la diarrea
- ✓ riduce il rischio di obesità, diabete e di tumori del sistema linfatico

## Per la mamma

Anche la mamma ha notevoli benefici nell'allattare al seno il proprio piccolo:

- ✓ aiuta a perdere il peso accumulato durante la gravidanza
- ✓ riduce il rischio di sviluppare osteoporosi
- ✓ previene alcune forme di tumore al seno e all'ovaio
- ✓ è gratuito
- ✓ è pratico





# ALLATTARE AL MEGLIO

## COME RICONOSCERE QUANDO IL BAMBINO HA FAME

Il neonato dovrebbe essere allattato al seno liberamente, senza orari fissi e frequentemente. Una frequenza di 8-12 poppate al giorno è da ritenersi nella norma. Ai fini di un allattamento sereno ed efficace è importante imparare a riconoscere quali sono i segnali di fame nel neonato. Essi si dividono a seconda dei tempi di manifestazione: precoci, intermedi e tardivi.

Tra quelli precoci e intermedi troviamo: irrequietezza che può diventare agitazione e irritabilità, movimenti rapidi degli occhi, movimenti della bocca e del collo, rumore di suzione, tendenza a portarsi le mani alla bocca. Il pianto è solamente un segnale tardivo di fame, che in alcuni casi potrebbe anche compromettere la buona riuscita dell'allattamento.

La durata del pasto è molto variabile, in rapporto alla velocità di flusso del latte e al comportamento del neonato: quando il bambino è sazio si stacca da solo.

I segni affidabili di un'adeguata produzione e assunzione di latte sono l'emissione di urine e feci e un bambino vivace che cresce bene. Se l'allattamento procede bene, il bambino deve bagnare 5 o 6 pannolini al giorno con urina chiara e pulita. Per quanto riguarda le feci, è normale il passaggio dal meconio alle feci il quarto giorno di vita, e l'emissione di feci molto liquide e giallastre (3-8 scariche al giorno per tutto il primo mese, poi in media almeno una scarica ogni 3-4 giorni).



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 CALMARMÌ, POI NUTRIMI"



PIANGO



MI AGITO



DIVENTO ROSSO



È IL MOMENTO  
IN CUI CALMARE IL  
BAMBINO CHE PIANGE:

COCCOLALO

TIENILO IN CONTATTO  
PELLE A PELLE SUL PETTO

PARLAGLI

ACCAREZZALO

...PRIMA DI  
NUTRIRLO

# LA SCELTA DEL LUOGO E DELLA POSIZIONE PER ALLATTARE

Per prima cosa, particolarmente nei primi giorni dopo il parto, è importante poter allattare in un luogo tranquillo dove mamma e piccolo possano godere di tutto il tempo e la tranquillità necessaria senza distrazioni e senza avere fretta. Per una buona riuscita della poppata la mamma deve assumere una posizione confortevole e comoda.

La posizione più classica e più usata è la cosiddetta **posizione a culla**: la mamma è seduta e ha in braccio il bambino con la schiena ben sostenuta e i piedi appoggiati sul pavimento o su un rialzo, in modo che le gambe siano rilassate. Il bambino deve avere il corpo rivolto e stretto alla mamma, deve essere comodo e avere testa, bacino e spalle in asse. Il neonato viene sostenuto con il braccio e la mano dal lato del seno con cui si allatta; se necessario, con la mano libera, messa a piatto a formare una C, si può sostenere il seno da cui il bimbo sta poppando. Il braccio del piccolo che sta in basso è infilato attorno al fianco della mamma (non tra il petto del bambino e la mamma). Fate attenzione che la testa del bambino non sia nella piega del gomito ma appoggiato sull'avambraccio.



- Può essere un valido supporto sostenere il piccolo con un cuscino dalla forma specifica per l'allattamento che aiuti ad avvicinare il piccolo all'altezza del seno in modo sicuro, scaricando il peso del bambino sul cuscino ed evitando così dolori e trazioni alla schiena, alle spalle e al collo. La mamma può rimanere così in posizione rilassata e comoda concentrandosi sul piccolo e sull'attacco corretto.

## Le altre posizioni suggerite sono:



**Posizione sdraiata o di lato:** aiuta la madre a riposare, è quindi raccomandata nel primo periodo dopo il parto, soprattutto alle donne che hanno avuto un parto cesareo o quando la mamma si sente particolarmente stanca.



**Posizione incrociata:** è utile per neonati piccoli o ammalati e può essere utile per apprendere ad allattare. Anche in questo caso è utile aiutarsi a sostenere il piccolo con un cuscino specifico.



**Posizione rugby:** è utile quando la mammella è molto piena di latte per drenare tutte le zone o nel caso si allattino due gemelli. La mamma tiene il bambino con il braccio corrispondente al seno che offre. È utile mettere il cuscino al fianco della mamma e appoggiarvi sopra il bambino con il corpo sotto il braccio della mamma. Con la mano la mamma avvicina la testa del piccolo alla mammella.



Non esiste una posizione da preferire perché quella migliore varia a secondo della coppia mamma-neonato.

L'approccio denominato **biological nurturing**, secondo cui la mamma deve poter assumere una posizione rilassata e semi-reclinata e con il piccolo sdraiato sul corpo della madre, consente ad entrambi di esprimere al meglio le loro abilità istintive con la conseguenza di avere meno problemi con l'attacco e la poppata.

Questo vuole dimostrare come l'allattamento al seno sia una pratica innata e che quindi l'indicazione alle varie posizioni in allattamento deve essere demandata alla preferenza di mamma e bambino.

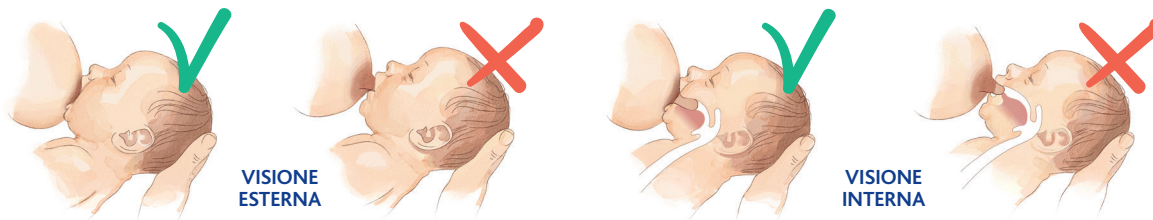


## I SEGNALI DI UN ATTACCO CORRETTO AL SENO E DI UNA SUZIONE EFFICACE

Una volta individuata la posizione preferita o migliore per quella poppata è molto importante capire se il bambino si attacca correttamente al seno.

**Il bambino è attaccato correttamente se:**

- ✓ la bocca è ben aperta e riempita da areola e capezzolo;
- ✓ il mento del bambino è a contatto con il seno;
- ✓ il labbro inferiore è rovesciato all'infuori;
- ✓ si vede più areola superiore che inferiore.



Se l'attacco è corretto la mamma non prova dolore, solo nei primi giorni potrebbe avere un po' di fastidio subito dopo l'attacco.

**I segni che il bambino sta succhiando in maniera efficace, sono:**

- ✓ una suzione lenta e profonda, a volte con una breve pausa;
- ✓ una deglutizione visibile e udibile, in assenza di altri rumori;
- ✓ guance piene e arrotondate, non infossate;
- ✓ fine spontanea della poppata da parte del bambino, che lascia il seno da solo e sembra soddisfatto.

## ALIMENTAZIONE DELLA DONNA CHE ALLATTA AL SENO

Per una mamma che allatta e non ha problematiche cliniche particolari, è sufficiente introdurre alimenti e bevande in quantità e qualità adeguate a sentirsi bene ed essere in grado di prendersi cura della famiglia, assumendo tutte le proteine, le vitamine e i minerali di cui ha bisogno. Non è necessario mangiare alimenti speciali o evitarne alcuni durante l'allattamento. Anche per quanto riguarda i liquidi è sufficiente soddisfare il naturale senso di sete: una madre deve perciò bere quando ha sete o se nota che le sue urine sono scarse o concentrate.

Ecco alcuni dei principali "miti da sfatare" per quanto riguarda l'alimentazione in allattamento:

✓ **Quando si allatta si deve mangiare per due: falso.**

Una mamma produce da 750ml a un litro di latte e necessita di 500-700 calorie aggiuntive, una quota di energia facilmente assimilabile con una piccola porzione di cibo in più.

✓ **Molti cibi, come aglio, cipolla, broccoli, sono controindicati durante l'allattamento: falso.**

Non ci sono alimenti vietati, anche perché nella vita intrauterina il bimbo si abitua già a sapori, gusti o spezie. Più l'alimentazione della mamma è varia, più il latte cambia sapore e maggiore è il gusto che prova il bambino che si abituerà meglio ai cibi consumati in famiglia e alla transizione a questi nel momento in cui sarà pronto, in genere dopo i 6 mesi compiuti. Inoltre poiché il cibo fa parte della cultura, rispettare le abitudini alimentari significa rispettare la cultura di una persona. L'alimentazione vegetariana non pone problemi in allattamento, mentre nell'alimentazione vegana il latte materno può essere carente di vitamina B12, che la mamma deve assumere.



✓ **Bere birra facilita la lattazione: falso.**

Non è neppure documentato che alcun tipo di bevanda assunta in abbondanza faciliti la produzione di latte, che dipende in gran parte dalla correttezza dell'attacco e della suzione.

✓ **Un bicchiere di vino non fa male: vero.**

Un bicchiere al pasto è consentito occasionalmente, ma è bene adottare la semplice precauzione di non allattare il piccolo subito dopo che si è bevuto. Si consiglia invece di eliminare del tutto i superalcolici.

✓ **Il caffè e il tè vanno aboliti: falso.**

Non ci sono prove scientifiche sul fatto che siano dannosi e vadano quindi aboliti.

Va usato il buon senso, non superando 1-2 tazzine al giorno se gradite.

Solo un consumo elevato può portare il rischio di irritabilità nel lattante.





# COME MANTENERE E SOSTENERE LA PRODUZIONE DI LATTE

## L'ESTRAZIONE DEL LATTE

L'estrazione del latte può essere utile per:

- ✓ alimentare un bambino con difficoltà a coordinare la suzione o che fa fatica ad attaccarsi;
- ✓ alimentare un bambino di basso peso o con una malattia che gli impedisce di succhiare;
- ✓ mantenere la produzione di latte quando mamma e bambino sono separati;
- ✓ alimentare il bambino con latte materno quando la mamma lavora o deve allontanarsi momentaneamente;
- ✓ drenare un seno eccessivamente teso e aiutare così il bambino ad attaccarsi;
- ✓ ridurre un ingorgo, l'ostruzione di un dotto galattoforo o una stasi di latte.

È possibile estrarre il latte con spremitura manuale oppure con l'aiuto di un tiralatte: la spremitura manuale viene effettuata con le mani, e richiede una tecnica specifica da acquisire con l'aiuto di un'ostetrica; in alternativa nel caso la mamma lo desideri o quando l'estrazione di latte è frequente nell'arco della giornata o prolungata per un periodo, si può effettuare questa operazione con un tiralatte efficace. È importante in entrambi i casi avere le mani ben pulite e usare strumenti sterilizzati.

Anche quando si usa il tiralatte bisogna estrarre con un livello di suzione confortevole e simile a quella del bambino: tiraggi brevi e rapidi all'inizio, seguiti da estrazioni più lunghe e più lente.

Nel tiralatte manuale questa regolazione di intensità e frequenza si effettua agendo direttamente sulla leva; mentre i tiralatte elettrici, devono essere dotati di una doppia modalità: stimolazione ed estrazione.

Se la madre produce più latte di quanto necessita il bambino, il latte estratto può essere lasciato riposare per un breve periodo affinché l'ultimo latte ricco di grassi vada in superficie. Questa parte più ricca di grassi può essere poi aggiunta al latte preparato per un pasto in modo da aumentarne la concentrazione di energia.

### LO SAPEVI CHE...

...nel caso di estrazioni frequenti o per un periodo prolungato di tempo è consigliabile utilizzare un tiralatte elettrico; per estrazioni più occasionali o per risolvere piccole problematiche momentanee (allontanamento occasionale, ingorgo...) si può invece utilizzare un tiralatte manuale. Si consiglia di raccogliere il latte in contenitori sterili, di vetro o di plastica, con coperchio e facilmente lavabili.

# LA CONSERVAZIONE DEL LATTE MATERNO

## Lattante sano a casa

### Latte materno fresco:

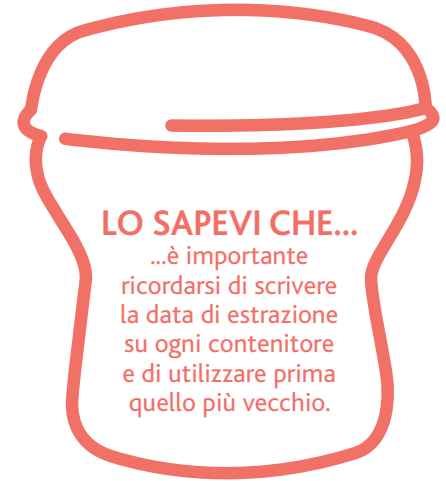
- ✓ a 25°-37°C per 4 ore
- ✓ a 15°-25°C per 8 ore
- ✓ a meno di 15°C per 24 ore
- ✓ non conservare a più di 37°C

### Latte materno refrigerato:

- ✓ a 2°-4°C, fino a 8 giorni (mettere il contenitore nella parte più fredda del frigorifero). Siccome molti frigoriferi non mantengono una temperatura costante, è preferibile usare il latte entro 3-5 giorni o congelare quello che non si userà entro 5 giorni.

### Latte materno congelato:

- ✓ nel comparto congelatore di un frigorifero: 2 settimane;
- ✓ nel comparto congelatore di un frigorifero congelatore: 3 mesi;
- ✓ in un congelatore separato a bassa temperatura: 6 mesi;
- ✓ scongelato lentamente in frigorifero: 24 ore (non ricongelare).



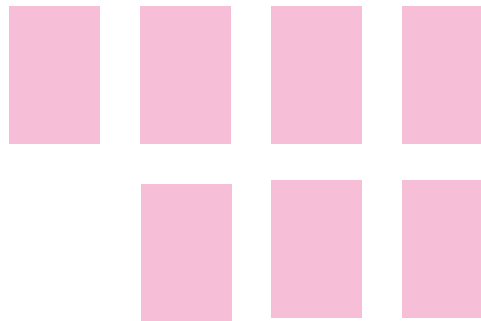
## Lattante malato in ospedale

### Latte materno fresco:

- ✓ a temperatura ambiente (fino a 25°C) per 4 ore;
- ✓ in frigorifero (2°-4°C) per 48 ore.

### Latte materno congelato:

- ✓ nel comparto congelatore di un frigorifero: 2 settimane;
- ✓ nel comparto congelatore di un frigorifero congelatore o in congelatore separato (-20°C): 3 mesi;
- ✓ scongelato lentamente in un frigorifero: 12 ore (non ricongelare).



Per mantenere tutte le proprietà nutritive, il latte materno deve essere riscaldato lentamente, utilizzando lo scaldabiberon con un ciclo lento, evitando il microonde o il bagno-maria con acqua bollente.

## L'IMPORTANZA DEL LATTE MATERNO DONATO

In Italia il latte umano donato viene utilizzato soprattutto nei casi di bambini nati pretermine, ricoverati in terapia intensiva neonatale per i quali non è disponibile il latte della mamma.

[www.human-milklink.org](http://www.human-milklink.org)

## COME RISOLVERE PICCOLE DIFFICOLTÀ LEGATE ALL'ALLATTAMENTO AL SENO

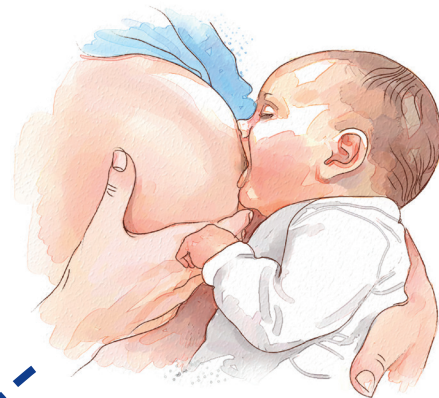
Durante l'allattamento al seno possono insorgere problemi che ne compromettono la buona riuscita se non trattati tempestivamente: nella maggior parte dei casi derivano da una scorretta gestione dell'allattamento (posizione della coppia mamma-bambino, attacco al seno, inadeguata frequenza e inefficienza delle poppate).

I principali problemi in corso di allattamento sono: capezzoli invertiti, ragadi, ingorgo mammario, dotto ostruito, mastite, infezioni da *Candida albicans*.

### Capezzoli piatti o introflessi

Si hanno capezzoli piatti quando l'estroflessione del capezzolo è debolissima; quando invece i capezzoli, se stimolati, tendono a ritirarsi verso l'interno, si parla di introflessi. La prima cosa da tenere in mente è che il bambino non si attacca solamente al capezzolo ma a tutta l'areola e quindi questa condizione non significa non poter allattare; è però necessario dare particolare attenzione all'attacco fin da subito affinché il bambino acquisisca una certa dimestichezza. Usare una presa a C del seno (vedi figura), creando una lieve pressione ai margini dell'areola in modo da modificarne la forma ed agevolare così l'attacco del bambino.

Prima di allattare può essere utile l'uso di un tiracapezzolo o un tiralatte per esercitare una leggera trazione sul capezzolo e facilitarne così l'estroflessione. In questi casi, durante la poppata o per i primi minuti, ci si può aiutare temporaneamente anche con i paracapezzoli, utili anche in caso di produzione abbondante con riflesso di emissione troppo forte.





## Le ragadi

Nelle prime settimane di allattamento al seno è possibile la comparsa di dolore da irritazione del capezzolo. Le lesioni al capezzolo sono il risultato di un cattivo attacco e di un'errata posizione durante l'allattamento.

In caso di ragade, non bisogna limitare la frequenza delle poppate ma è fondamentale trattare la causa correggendo la posizione e l'attacco del bambino.

Nel frattempo occorre prendere delle misure per favorire la guarigione ed alleviare il dolore della lesione.

### LO SAPEVI CHE...

...per aiutarsi può essere utile un cuscino specifico per allattamento che aiuti nel sostenere il piccolo e favorisca la posizione corretta.

### LO SAPEVI CHE...

...in caso di ragadi i paracapezzoli possono essere usati temporaneamente sul seno dolorante, per il periodo di massimo dolore (solitamente 2-3 giorni) o per i primi minuti della poppata che solitamente sono i più dolorosi; dopo i primi momenti è possibile sfilare il paracapezzolo - senza staccare il bambino dal seno - e continuare normalmente.

## L'ingorgo mammario

Questo problema si verifica quando la mammella non viene svuotata completamente e di frequente. Le cause possono essere molteplici: ritardo nell'inizio dell'allattamento dopo la nascita, attacco inadeguato, poppate poco frequenti o troppo brevi, mancanza delle poppate notturne. Il seno diventa molto caldo, duro e dolente, appare teso e lucente. Il capezzolo può essere stirato, teso e appiattito rendendo ancor più difficile l'attacco del bambino al seno e peggiorando così l'ingorgo. Se l'ingorgo continua, il fattore di inibizione della lattazione riduce la produzione di latte e il latte non fuoriesce più. Per risolvere l'ingorgo bisogna rimuovere il latte e favorire la lattazione. Per facilitare l'attacco è utile massaggiare delicatamente il seno e far uscire il latte manualmente o con un tiralatte ammorbidendo così l'areola. Va inoltre incrementata la frequenza dell'attacco (8-12 volte in 24 ore), offrendo al bambino per primo il seno con l'ingorgo.

L'ingorgo non è da confondere con la mammella piena di latte: quando c'è la montata lattea, arriva più sangue al seno per produrre più latte, ed è normale che si senta il seno caldo e pesante. Per alleviare questa sensazione basta allattare spesso il neonato.

## Il dotto ostruito

A volte il latte non defluisce da una zona del seno per l'ostruzione di un dotto galattoforo. Anche questo problema è riconducibile a poppate poco frequenti e a una rimozione inadeguata di latte da una zona del seno.

Può essere inoltre favorito da una pressione dovuta a vestiti stretti o alle dita della madre, o al fatto che la donna stia sdraiata comprimendo il seno o a un trauma. Il rimedio è simile a quello dell'ingorgo: aumentare le poppate, variando le posizioni in modo da drenare la mammella nelle varie parti.

### LO SAPEVI CHE...

...fare una doccia o un bagno caldo può aiutare il latte ad uscire; indossare reggiseni comodi e senza ferretto evita la compressione del seno, donando sollievo immediato; effettuare impacchi freddi fra le poppate può ridurre il dolore.



## La mastite

La conseguenza estrema dell'ingorgo mammario o dell'ostruzione di un dotto non trattati, è la mastite: una condizione d'infiammazione del tessuto mammario a cui si aggiunge un'infezione batterica, favorita da eventuali lesioni al capezzolo che rappresentano una porta di ingresso per i germi. Provoca tensione mammaria, gonfiore, eritema locale, dolore che si estende alla muscolatura toracica e malessere generale, sintomi sistemici simil-influenzali associati a febbre. In questa evenienza si consiglia di contattare il proprio medico. Le donne con mastite devono provare a continuare l'allattamento offrendo il seno frequentemente e iniziando da quello con l'infezione. Se il seno è molto grande, è utile facilitare il deflusso del latte, oltre che con poppate frequenti, con massaggi delicati in direzione del capezzolo e impacchi caldi sull'area colpita prima della poppata. Solo raramente bisogna interrompere l'allattamento e in ogni caso bisogna continuare a rimuovere il latte con il tiralatte, procedura che ha anche il vantaggio di ridurre i sintomi. Evitare pressioni da parte di indumenti o delle dita.

## Le infezioni da *Candida albicans*

L'infezione del capezzolo da *Candida albicans* può derivare da un'infezione presente nella bocca del bambino o far seguito a una terapia antibiotica per il trattamento di una mastite o di un'altra infezione o di un taglio cesareo.

I segni tipici della candida sono:

- ✓ capezzoli o areola rosa-arancio, desquamati e pruriginosi rossi e brucianti;
- ✓ capezzoli screpolati;
- ✓ fitte o punture al seno durante o dopo l'allattamento.

Spesso inoltre nel bambino si osserva uno sfogo da pannolino, macchie bianche dentro la bocca e riluttanza a poppare.

Per ridurre il disagio e inibire la crescita del fungo si raccomanda di:

- ✓ mantenere il capezzolo asciutto;
- ✓ sterilizzare il tiralatte e cambiare settimanalmente ciuccio ed eventuali tettarelle;
- ✓ cambiare spesso il reggiseno e lavarlo in acqua calda saponata;
- ✓ lavare accuratamente le mani.

In questi casi è necessario rivolgersi al medico che indicherà la terapia antibiotica da seguire.



## IL RIGURGITO

Per rigurgito si intende la risalita di piccole quantità di latte dallo stomaco alla bocca, immediatamente dopo il pasto. Il rigurgito può infatti comparire subito dopo la poppata (e in genere si tratta di latte inalterato) o anche dopo alcune ore. In questo caso il latte si presenta cagliato perché in fase di avanzata digestione e il rigurgito può apparire liquido. È un fenomeno molto frequente nei lattanti, soprattutto tra il 2° e il 6° mese, e non deve preoccupare se il bambino cresce con regolarità. Migliora infatti spontaneamente con il tempo e scompare dopo l'anno.

Si possono, in ogni modo, adottare piccoli accorgimenti pratici:

- ✓ dopo il pasto, mantenete il piccolo in posizione verticale proteggendo la vostra spalla con un piccolo asciugamano (evitate anche le posizioni infossate);
- ✓ evitate di cambiare il bambino subito dopo la poppata.

Il pediatra va invece interpellato nel caso in cui il rigurgito diventi un vero e proprio vomito con conati prolungati o espulsione "a getto" e se il piccolo manifesta segni di sofferenza (pianto lamentoso, stato di agitazione persistente).



# LA SUZIONE NON NUTRITIVA PRIMA E DOPO LA NASCITA

La suzione non nutritiva è un istinto innato, già presente nel bambino durante i nove mesi di gestazione. Questo istinto è fondamentale per favorire la maturazione dei circuiti neurali del feto e per permettere al piccolo, una volta nato, di alimentarsi in modo autonomo. Dopo la nascita la suzione non nutritiva rimane importante come auto-consolazione e può essere assecondata al meglio utilizzando un succhietto che aiuti il naturale posizionamento della lingua per il corretto sviluppo della bocca, che può così assolvere al meglio le sue funzioni.





# INFORMAZIONI UTILI

## COME VALUTARE LA CRESCITA DI UN BAMBINO ALLATTATO AL SENO

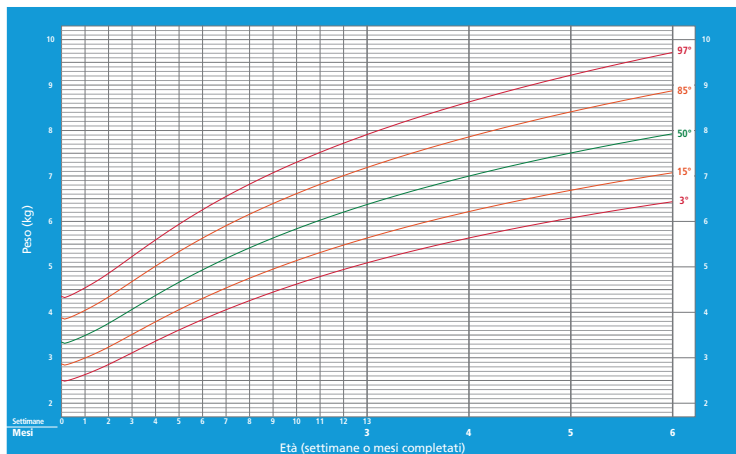
Oltre al controllo di urine e feci (5-6 pannolini al giorno con urina chiara e pulita) anche l'aumento di peso è un segno affidabile, se è disponibile una bilancia accurata e se si possono ripetere le pesate con la stessa bilancia. I neonati possono perdere il 7-10% del loro peso alla nascita nei primi giorni, ma devono riguadagnare quanto perso in 2-3 settimane.

Per valutare la crescita di tutti i bambini sono disponibili degli standard dell'OMS.

### LO SAPEVI CHE...

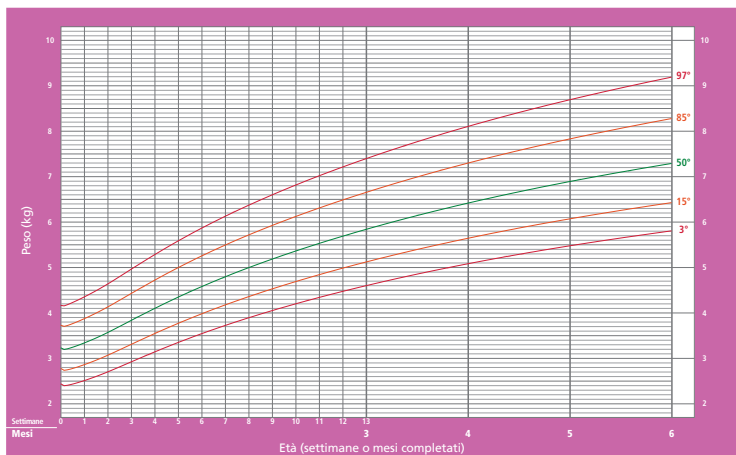
...data la variabilità dell'assunzione di latte materno da poppata a poppata, l'utilizzo della doppia pesata prima e dopo i pasti non è consigliata; si consiglia di effettuare la pesata una volta a settimana.

# CURVE DI CRESCITA OMS



## Maschi, 0-6 mesi

Si consiglia sempre di consultare il proprio pediatra per elaborare insieme le curve in modo adeguato, in quanto il mancato aumento di peso di un bambino va valutato accuratamente: infatti non è importante tanto il percentile di peso in cui si colloca il bambino, ma la diminuzione della velocità di crescita, verificata con almeno tre pesate a intervalli appropriati. In ogni caso, eventuali decisioni non vanno mai prese valutando solamente la curva di crescita, ma bisogna considerare anche le condizioni generali di salute del bambino.



## Femmine, 0-6 mesi



Per altri consigli,  
ti aspettiamo sul sito  
[www.chicco.it](http://www.chicco.it)

## Osservatorio Chicco

Grazie alla collaborazione con gli esperti e al confronto costante con i genitori, studiamo e comprendiamo i bisogni del bambino e della famiglia, per offrire soluzioni che permettano loro di vivere pienamente ogni momento insieme.



L'OSSERVATORIO CHICCO RINGRAZIA

### IL TEAM DI OSTETRICHE

che ha contribuito alla stesura di questa pubblicazione.

### LE MAMME E I PAPÀ

che hanno dato un prezioso contributo trasmettendoci entusiasmo e suggerimenti, esprimendo le loro ansie e la grande emozione di essere genitori.



**OSSERVATORIO CHICCO**

BABY RESEARCH CENTER