

## Sessione 3

### FISIOLOGIA DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

#### Introduzione

In questa sessione saranno trattate l'anatomia e la fisiologia dell'allattamento al seno. Per aiutare le madri, dovrete capire come funziona l'allattamento al seno.

Non esiste counselling specifico per ogni situazione o per ogni difficoltà. Ma se capite come funziona l'allattamento al seno, potete stabilire cosa sta succedendo e aiutare una madre a decidere cos'è meglio per lei.

Figura 7 (Lucido 3.1) Anatomia della mammella

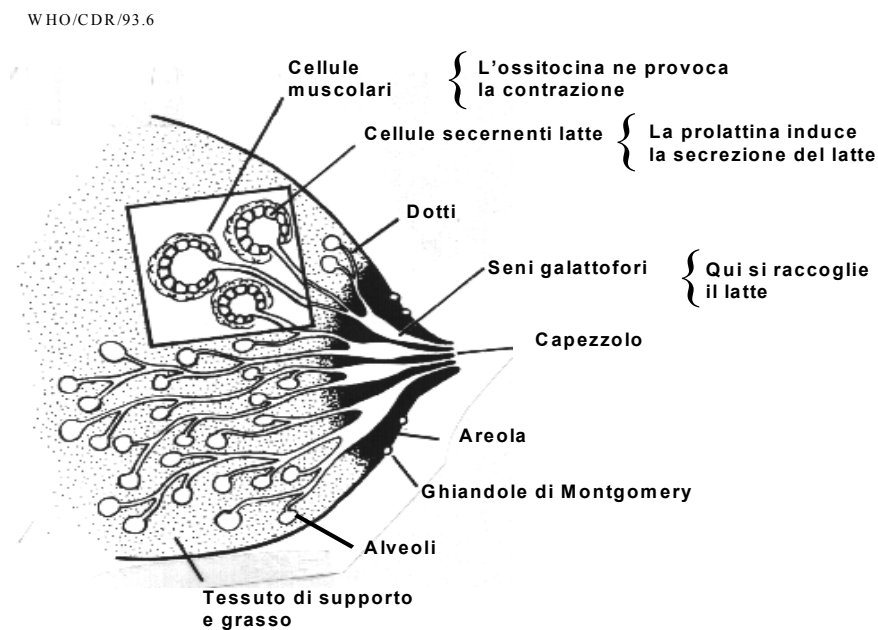


Figura 8 (Lucido 3.2)

WHO/CDR/93.6

3/2

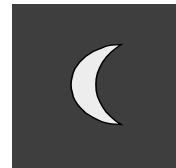
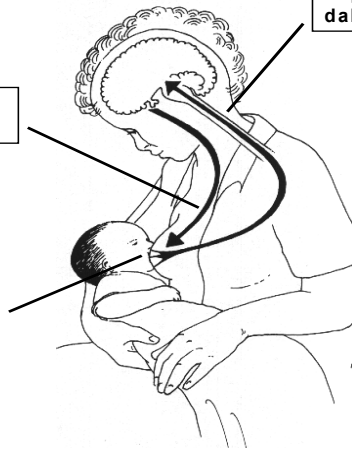
**PROLATTINA**

*Entra in circolo DOPO la poppata per produrre il latte della poppata SUCCESSIVA*

**Prolattina in circolo**

**Bambino che succhia**

**Impulsi sensoriali dal capezzolo**



- ☞ **La prolattina è secreta in maggior quantità durante la notte**
- ☞ **Sopprime l'ovulazione**

Figura 9 (Lucido 3.3)

WHO/CDR/93.6

3/3

**RIFLESSO DELL'OSSITOCINA**

*Agisce PRIMA o DURANTE la poppata e permette la fuoriuscita del latte*

**Ossitocina in circolo**

**Bambino che succhia**

**Impulsi sensoriali dal capezzolo**

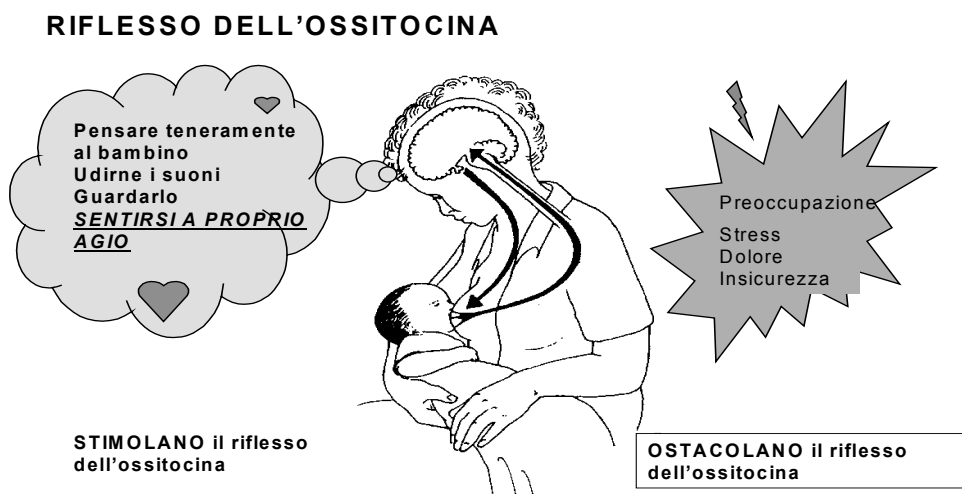


- ☞ **Provoca contrazioni dell'utero**

Figura 10 (Lucido 3.4) Fattori che favoriscono o inibiscono il riflesso ossitocinico

WHO/CDR/93.6

3/4




---

### SEGNI E SINTOMI DI UN RIFLESSO ATTIVO DELL'OSSITOCINA

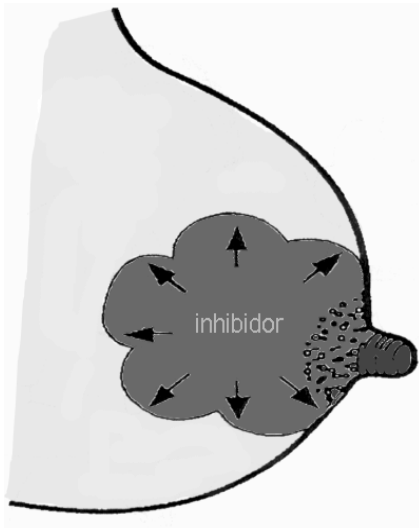
Una madre può notare:

- Una sensazione di pressione o prurito alla mammella subito prima di allattare o durante l'allattamento.
  - Il latte scorrere dal seno quando pensa al suo bambino, o quando lo sente piangere.
  - Il latte gocciolare dall'altra mammella, mentre il bambino sta succhiando.
  - Il latte sgorgare dai seni in piccoli rivoli, se il bambino si stacca durante l'allattamento.
  - Dolore causato dalle contrazioni dell'utero, a volte con perdite di sangue, durante la prima settimana dell'allattamento.
  - Suzione e deglutizione lente e profonde del bambino, segni che sta prendendo il latte.
-

Figura 11 (Lucido 3.5) Fattori che inibiscono l'allattamento al seno

WHO/CDR/93.6

3/5

**FATTORI CHE INIBISCONO L'ALLATTAMENTO AL SENO**

Se il seno non è svuotato,  
la secrezione di latte si ferma

**Controllo della produzione di latte nel seno**

Vi potrete chiedere perché a volte un seno smetta di produrre latte, mentre l'altro continua nonostante ossitocina e prolattina giungano egualmente ad entrambe le mammelle. Questo diagramma ve lo spiega.

C'è una sostanza nel latte materno che può ridurre o inibire la produzione di latte. Se molto latte rimane nel seno, questa sostanza impedisce alle cellule di produrre altro latte. Questo meccanismo protegge il seno dagli effetti dannosi di un seno troppo pieno. È un meccanismo necessario in caso di morte del bambino o quando questi smette di succhiare per altre ragioni. Se il latte è rimosso, succhiato o spremuto che sia, la sostanza inibitrice è pure rimossa, ed allora il seno può produrre più latte.

Tutto ciò ci aiuta a capire perché:

- Se un bambino smette di succhiare da un seno, quel seno smette di produrre latte.
- Se un bambino succhia più da una mammella che dall'altra, quella mammella produce più latte e diventa più grande dell'altra.

Ci aiuta anche a capire perché:

- affinché un seno continui a produrre latte, è necessario rimuovere il latte.
- Se un bambino non può succhiare da uno o da entrambi i seni, il latte dev'essere rimosso mediante spremitura per permettere che la produzione continui.

Figura 12 (Lucido 3.8) Attacco al seno adeguato e inadeguato

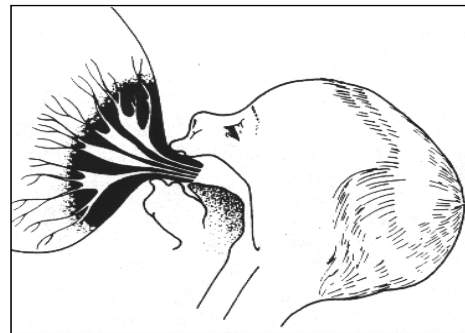
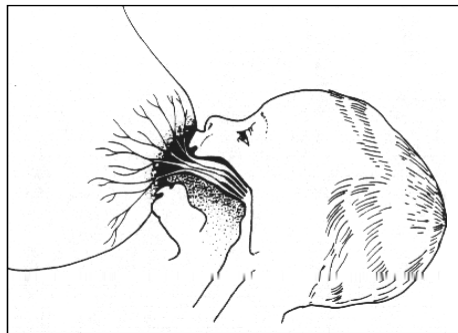
WHO/CDR/93.6

3/8

**Quali differenze osservate?**

**1**

**2**



Attacco adeguato

Attacco inadeguato

Figura 13 (Lucido 3.9) Attacco al seno.

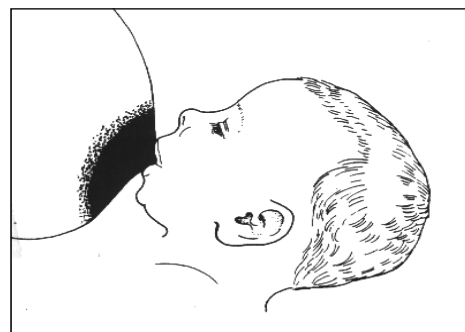
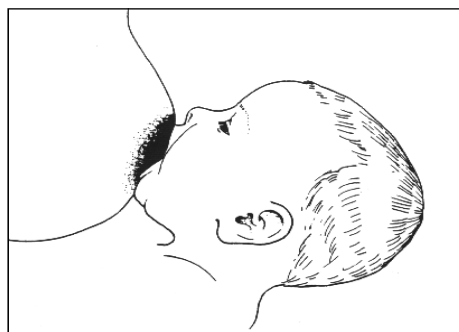
WHO/CDR/93.6

3/9

**Quali differenze osservate?**

**1**

**2**



Attacco adeguato

Attacco inadeguato

Figura 14 (Lucido 3.10)

WHO/CDR/93.6

3/10

**CONSEGUENZE DI UN ATTACCO INADEGUATO**

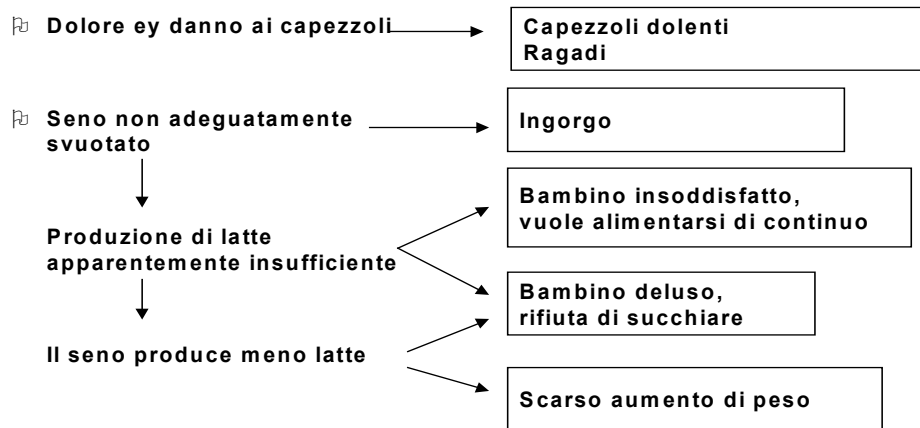


Figura 15 (Lucido 3.11)

WHO/CDR/93.6

3/11

**CAUSE DI UN ATTACCO INADEGUATO**

<b>Uso del biberon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prima che si sia stabilizzato l'allattamento</li> <li>• per aggiunte in epoche successive</li> </ul>
<b>Inesperienza della madre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• primo figlio</li> <li>• precedente uso del biberon</li> </ul>
<b>Difficoltà funzionali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bambino piccolo e debole</li> <li>• capezzolo poco protrattile</li> <li>• ingorgo</li> <li>• inizio ritardato</li> </ul>
<b>Mancanza di sostegno da parte di una persona competente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• poco aiuto in casa e nella comunità</li> <li>• medici, ostetriche, puericultrici non sufficientemente addestrate</li> </ul>

Figura 16 (Lucido 3.12) Riflessi del bambino

WHO/CDR/93.6

3/12



## Riassunto

Il flusso del latte materno dipende in parte dai pensieri, dai sentimenti e dalle sensazioni della madre. È importante tenere insieme madri e neonati giorno e notte e allo stesso tempo è importante sostenere le madri per far sì che si sentano a proprio agio allattando.

Alcune tra le più comuni difficoltà possono essere causate da un errato attacco al seno. Queste difficoltà possono essere superate aiutando la madre a correggere la posizione del bambino e prevenute aiutando la madre a posizionare bene al seno il bambino nei primi giorni

La quantità di latte che il seno produce dipende in parte da quanto il bambino succhia. Più succhia, maggiore è la produzione di latte. Perché il seno continui a produrre latte, è importante che questo sia continuamente rimosso. Molte madri possono produrre più latte di quanto sia necessario per il proprio bambino e possono produrne a sufficienza anche per dei gemelli.

L'allattamento al seno ha successo nella maggior parte dei casi se:

- La madre è soddisfatta.
- Il bambino si attacca al seno in modo corretto e succhia in modo efficace.
- Il bambino succhia spesso e finché lo desidera.
- L'ambiente circostante sostiene l'allattamento.