

Sessione 31

(Sessione aggiunta)

NUTRIZIONE DELLE DONNE, SALUTE E FERTILITÀ

Introduzione

Quando aiutate una madre ad allattare al seno, è importante ricordarle di avere molta cura anche di se stessa oltre che del suo bambino.

- Dovete occuparvi della nutrizione della madre perché essa può avere una notevole influenza sulla salute, sull'energia e sul benessere.
- Dovete essere in grado di aiutare una madre ad allattare al seno se si ammala. Dovete accertarvi che la malattia o i farmaci assunti non siano dannosi per il bambino.
- L'allattamento al seno e la pianificazione familiare si aiutano l'un l'altra. Dovete essere in grado di fornire alle madri le informazioni necessarie sull'allattamento al seno e sulla pianificazione familiare.

Figura 40 (Lucido 31.1)

WHO/CDR/93.6

31/1

DA DOVE PROVIENE L'ENERGIA PER PRODURRE IL LATTE MATERNO

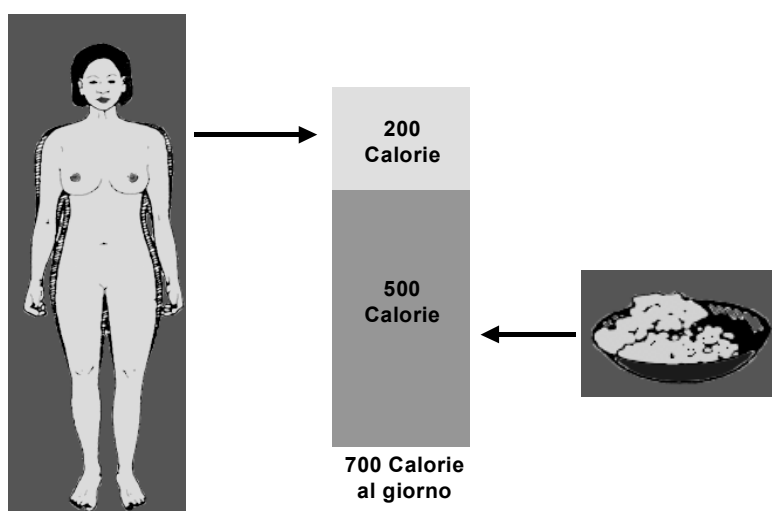
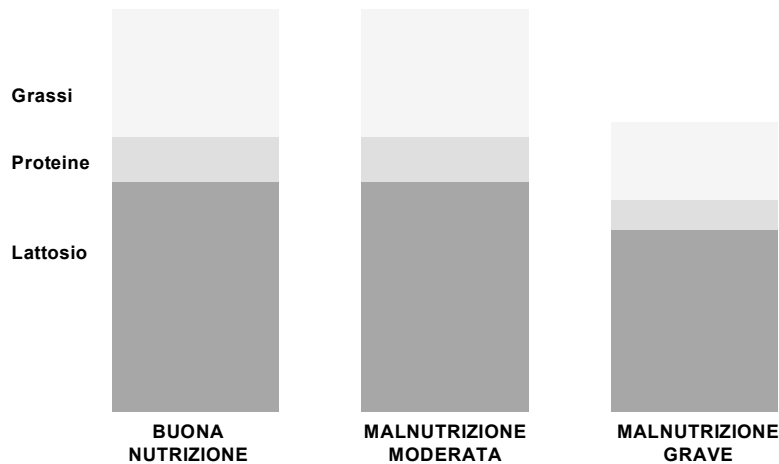


Figura 41 (Lucido 31.2)

WHO/CDR/93.6

31/2








EFFETTO DELLO STATO DI NUTRIZIONE DELLA MADRE SULLA PRODUZIONE DI LATTE



WHO/CDR/93.6

31/4

COME AIUTARE UNA DONNA CHE ALLATTA DURANTE UN EPISODIO DI MALATTIA

- | | |
|---|---|
| <i>Qualsiasi donna ammalata</i> |  Se sta allattando, incoraggiatela a continuare |
| <i>Se è ricoverata in ospedale</i> |  Ricoverate il bambino insieme a lei |
| <i>Se ha febbre</i> |  Fatela bere molto |
| <i>Se si sente molto male o non ha voglia di allattare</i> |  Aiutatela a spremere il latte ogni 3 ore. Offrite al bambino il latte spremuto con una tazza |
| <i>Se è gravemente ammalata</i> |  Considerate la possibilità di spremere il latte. Alimentate il bambino con una tazza |
| <i>Se ha problemi psichici</i> |  Individuate un operatore che si occupi di lei e del bambino |
| <i>Quando guarisce</i> |  Aiutatela ad aumentare la quantità di latte o a riallatte |

Farmaci assunti dalla madre

Ad una madre che prende farmaci, a volte l'operatore sanitario consiglia di non allattare al seno per il timore che il farmaco possa passare nel latte e quindi nuocere al bambino.

Tuttavia, gran parte dei farmaci passano nel latte della madre solo in piccole quantità e solo pochi provocano problemi al bambino. Nella maggioranza dei casi, sospendere l'allattamento al seno è più pericoloso dell'assunzione del farmaco. Vi sono pochi medicinali che possono causare effetti collaterali. I problemi sono più frequenti nei bambini con meno di un mese d'età rispetto a quelli più grandi.

In genere, è possibile dare alla madre un farmaco alternativo che abbia meno probabilità di causare problemi. È raro dover sospendere l'allattamento al seno a causa dei farmaci assunti dalle madri.

- *In poche situazioni l'allattamento al seno è controindicato.* Se una madre prende citostatici, potrebbe essere necessario sospendere l'allattamento al seno. Se è trattata con sostanze radioattive, dovrebbe sospendere l'allattamento al seno temporaneamente. Questi farmaci non sono usati comunemente.
- *Pochi farmaci possono causare effetti collaterali che a volte rendono necessaria la sospensione dell'allattamento al seno.* Psicofarmaci o anticonvulsivanti somministrati ad una madre che allatta potrebbero rendere il bambino sonnolento o debole. Ciò si verifica con i barbiturici e le benzodiazepine e quando il bambino ha meno di un mese di vita. A volte è possibile trovare un farmaco alternativo che sia meno dannoso per il bambino. Tuttavia, potrebbe essere pericoloso cambiare improvvisamente la terapia di una madre, specialmente in situazioni quali l'epilessia. Se non c'è alternativa, consigliate di continuare l'allattamento al seno e osservate il bambino. Se si verificano effetti collaterali, può rendersi necessario sospendere l'allattamento al seno.
- *Se possibile, bisognerebbe evitare alcuni antibiotici.* Molti antibiotici dati ad una madre che allatta non sono dannosi per il bambino. Se possibile, è meglio evitare cloramfenicolo e tetracicline ed anche il metronidazolo. Tuttavia, se uno di questi antibiotici è il farmaco di prima scelta per curare la madre, continuate l'allattamento al seno e osservate il bambino. Nella maggior parte dei casi non si verificheranno problemi. Evitate di dare ad una madre sulfamidici, specialmente se il bambino ha ittero. Se il trattamento con il cotrimoxazolo è necessario, somministrate il farmaco e continuate l'allattamento. Considerate un metodo alternativo per l'alimentazione se il bambino ha ittero, specialmente se compare in concomitanza con l'assunzione del farmaco.
- *Farmaci che riducono il latte materno, se possibile, dovrebbero essere evitati.* Evitate l'uso di contraccettivi che contengono estrogeni (lucido 31.8). Evitate l'uso di diuretici tiazidici, quali la clorotiazide. Questi farmaci possono ridurre la produzione di latte. Se possibile, usate un farmaco alternativo.
- *La maggioranza degli altri farmaci comunemente usati sono sicuri se somministrati nel giusto dosaggio.*

Se una madre che allatta al seno prende farmaci di cui non siete sicuri:

- Controllate la lista dei farmaci sicuri nel vostro manuale, oppure, se disponibile, in una lista più dettagliata.
- Incoraggiate la madre ad allattare al seno mentre voi raccogliete ulteriori informazioni.
- Osservate l'eventuale verificarsi nel bambino di effetti collaterali quali un'eccessiva sonnolenza, inappetenza e ittero, specialmente se la madre deve prendere i farmaci per molto tempo.
- Consultate qualcuno che sia specialista in questo settore e vi possa consigliare.
- Se siete preoccupati, cercate di trovare un farmaco alternativo più sicuro.
- Se in un bambino si verificano effetti collaterali e non potete cambiare la terapia della madre, considerate, temporaneamente se possibile, un metodo alternativo di alimentazione.

ALLATTAMENTO AL SENO E FARMACI PER LA MADRE

Allattamento al seno controindicato: citostatici, sostanze radioattive (sospendere temporaneamente l'allattamento al seno)

L'allattamento al seno può continuare:

Possibili effetti collaterali, controllare la sonnolenza del bambino

psicofarmaci e anticonvulsivanti

Se possibile usare un farmaco alternativo

cloramfenicolo, tetraciclina, metronidazolo, antibiotici chinolonici (per esempio la ciprofloxacina)

Controllare l'ittero nel bambino

sulfamidici, cotrimoxazolo, dapsona

Usare un farmaco alternativo (il latte può diminuire)

estrogeni, inclusi quelli contenuti nei contraccettivi, diuretici tiazidici

Sicuri nei dosaggi consigliati (controllare comunque il bambino)

i farmaci più comunemente usati: analgesici e antipiretici, brevi cicli di paracetamolo, acido acetilsalicilico, ibuprofene; dosi occasionali di morfina e petidina; farmaci per la tosse e il raffreddore; ampicillina, cloxacillina e altre penicilline, eritromicina, antitubercolari, antielmintici, antimicotici; broncodilatatori (per esempio salbutamolo), corticosteroidi, antistaminici, antiacidi, farmaci per il diabete, la maggior parte degli antiipertensivi, digossina, integratori alimentari contenenti iodio, ferro e vitamine.

Allattamento al seno e pianificazione familiare

WHO/CDR/93.6

31/6

L'ALLATTAMENTO AL SENO PER RITARDARE UNA NUOVA GRAVIDANZA

Fino a quando le mestruazioni non compaiono:

Fino ai 6 mesi di età del bambino fornisce una buona protezione

- Allattamento al seno esclusivo
- Allattamento frequente giorno e notte

Dai 6 ai 12 mesi di età del bambino fornisce una protezione parziale

- Allattamento frequente giorno e notte (anche dopo l'aggiunta di altri cibi)

Dopo il ritorno delle mestruazioni:

In qualsiasi momento non c'è protezione

- Consigliate un altro metodo di pianificazione familiare

WHO/CDR/93.6

31/7

METODO DELL'AMENORREA DA LATTAZIONE (LAM)

Non sono necessari altri metodi di pianificazione familiare se:

Le mestruazioni non sono ricomparse

E

Il bambino ha meno di 6 mesi

E

Il bambino è allattato esclusivamente al seno

Sono necessari altri metodi di pianificazione familiare se:

Le mestruazioni sono ricomparse

O

Il bambino ha più di 6 mesi

O

Sono già stati introdotti altri alimenti

Altri metodi per la pianificazione familiare e per l'allattamento al seno

La pianificazione familiare è importante per il proseguimento dell'allattamento al seno. Molte madri sospendono l'allattamento quando sono nuovamente gravide. Perciò è importante discutere della pianificazione delle nascite con le madri che allattano. Assicuratevi che il metodo scelto dalla madre non interferisca con l'allattamento.

Tutti i metodi non ormonali sono adatti, in quanto non hanno effetti sulla lattazione. Il dispositivo intrauterino è un metodo adatto. Profilattici, diaframmi e spermicidi sono anche convenienti, purché le coppie ne facciano un corretto uso. Essi possono integrare la parziale protezione fornita dall'allattamento al seno dopo i 6 mesi d'età del bambino.

I metodi ormonali basati sul solo progesterone sono compatibili con l'allattamento al seno. Non hanno effetti sulla lattazione e possono aumentare leggermente la produzione di latte. Comprendono il depoprovera e il più nuovo norplant.

Il gruppo meno consigliabile è quello dei metodi ormonali che combinano estrogeni e progestinici. Questi metodi a volte riducono la produzione di latte ed è perciò opportuno evitarli durante l'allattamento, anche dopo che il bambino ha cominciato a prendere altri alimenti. Tuttavia, se non è praticabile un altro metodo di pianificazione familiare, è più conveniente usare uno di questi metodi piuttosto che rischiare una gravidanza precoce. Incoraggiate la madre a continuare ad allattare frequentemente, per assicurarvi che la produzione di latte non diminuisca. I metodi ormonali non dovrebbero essere usati durante le prime 6 settimane dopo il parto.

Esercizio 21. Allattamento al seno e pianificazione familiare

Come svolgere l'esercizio:

Leggete le seguenti brevi storie su donne che chiedono aiuto per la pianificazione familiare. Dopo ogni storia, discutete con il gruppo sulle risposte da dare. Dopo aver terminato, discutete i vostri suggerimenti con il formatore.

Storie su cui discutere:

Mena ha avuto il secondo bambino da due settimane. Il primo figlio Davide ha 12 mesi. Mena ha allattato parzialmente al seno Davide, dandogli anche tre biberon al giorno di latte in formula dall'età di un mese, perché convinta di non avere latte a sufficienza. Ora desidera riposarsi e non vuole altri bambini per un lungo periodo. Ma suo marito non è disposto a praticare una pianificazione familiare. Mena non ha un impiego e fa la casalinga.

Cosa potreste dire per creare empatia con Mena?

Quali informazioni daresti a Mena per ritardare una nuova gravidanza?

Cosa potreste dirle per rassicurarla che il suo latte è sufficiente?

Come le suggerireste di affrontare una pianificazione familiare alla fine dei 6 mesi, o quando le tornano le mestruazioni?

Rosanna deve tornare a lavorare tra due settimane, quando il suo bambino avrà 8 settimane. Starà lontana da lui per 9-10 ore al giorno. Lo allatterà al seno quando starà in casa. La persona che avrà cura del bambino gli darà, durante la sua assenza, latte materno spremuto o in formula con una tazza. Desidera un altro bambino, ma non prima di 3 anni.

Quali informazioni daresti a Rosanna sull'allattamento al seno e sulla pianificazione familiare?

Come le suggerireste di affrontare la pianificazione familiare?

Cosa le suggerireste di fare per mantenere alta l'offerta di latte?

Lisa ha un bambino di 7 mesi e lo allatta esclusivamente al seno. Le mestruazioni non sono ancora ricomparse. Vende frutta in un mercato e tiene il bambino con lei tutto il tempo, così può allattarlo frequentemente. Non potrà pensare ad avere un altro bambino fino a quando questo non sarà più grande.

Quali informazioni daresti a Lisa sull'allattamento al seno e sulla pianificazione familiare?

Cosa diresti per elogiare ciò che fa in modo corretto?

Quali informazioni le daresti sull'alimentazione?

Come le consiglieresti di affrontare una pianificazione familiare?