



# Kłeska urodzaju – czyli co każdy pediatra powinien wiedzieć o zespole nadprodukcji pokarmu – case report

A. Maćkowska, J. Nowicki, E. Jakubowska-Pietkiewicz

Klinika Pediatrii, Patologii Noworodka i Chorób Metabolicznych Kości Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

## Wprowadzenie

Karmienie piersią jest najlepszym sposobem żywienia noworodków i niemowląt. Wśród najczęściej zgłaszanych problemów z karmieniem piersią wymienia się obawy o niedobór pokarmu. Jednak zarówno jego niedobór, jak i nadmierna ilość stanowią poważny problem laktacyjny dla matki i dziecka. O nadprodukcji pokarmu mówimy wtedy, kiedy jego ilość przewyższa potrzeby życiowe dziecka.

## Opis przypadku

8 tygodniowe niemowlę zostało przyjęte do Kliniki Pediatrii, Patologii Noworodka i Chorób Metabolicznych Kości UM w Łodzi z powodu zachłyśnięcia. Dziewczynka urodziła się z CII PII w 38 tygodniu ciąży drogą cięcia cesarskiego z masą ciała 3450g i została oceniona na 10 punktów w skali Apgar. Niemowlę od urodzenia było karmione wyłącznie piersią. W dniu przyjęcia w czasie karmienia dziewczynka zachłyśnęła się pokarmem mamy – wystąpiły przejściowe problemy z oddychaniem, zsinienie. W toku hospitalizacji na podstawie zdjęcia RTG klatki piersiowej rozpoznano u dziecka zapalenie płuc i włączono empiryczną antybiotykoterapię. Po poszerzeniu wywiadu uzyskano informację, że dziecko krztusiło się w czasie karmienia, ulewało po każdym karmieniu, oddawało luźne, strzelające stolce, średni przyrost masy ciała wynosił 44g/dobę, mama zgłaszała szybkie przepełnianie się piersi. W trakcie obserwacji aktu karmienia trwającego 6 minut zaobserwowano głośne, szybkie przełykanie pokarmu, krztuszenie się oraz niepokój u niemowlęcia i matki. Zaproponowano zastosowanie karmień zablokowanych, karmienie w pozycjach antygravitacyjnych oraz picie szafwii przez mamę. W 6. dniu hospitalizacji dokonano reoceny aktu karmienia – karmienie w pozycji półleżącej – karmienie trwało 12 minut, niemowlę nie krztusiło się, nie odpychało się od piersi. Średni przyrost masy ciała wynosił 29g/dobę, dziewczynka ulewała sporadycznie, a stolce uległy normalizacji. Mama zgłaszała mniejsze przepełnianie się piersi. Po 7 dniowej antybiotykoterapii dziewczynka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym.

## Komentarz

Zespół nadprodukcji pokarmu dotyczy pary matka-dziecko. Wczesne rozpoznanie problemu oraz odpowiednie postępowanie laktacyjne może pozwolić na komfortowe dla mamy i dziecka karmienie piersią, ustrzec oboje przed niebezpiecznymi powikłaniami, a co za tym idzie może znacząco zwiększyć szansę na długie karmienie piersią.



## Objawy u dziecka

- głośne, szybkie przełykanie pokarmu z piersi
- krztuszenie się podczas karmienia piersią
- karmienia częste (co 0,5-1,5h) i krótkie (<10 minut)
- spłykanie uchwycenia brodawki, niepokój, odpychanie się
- w skrajnych przypadkach odmowa ssania
- obfite ulewania
- wzdęcia, kolki, pieniste, strzelające, wodniste stolce
- nadmierne przyrosty masy ciała
- aspiracja pokarmu do dróg oddechowych,

## Objawy u mamy

- przepełnienie się piersi między karmieniami
- hiperaktywny wypływ mleka w czasie karmienia; tryskanie mleka z piersi, zalewanie dziecka pokarmem
- potrzeba regularnego odciągania pokarmu, aby „ulżyć sobie” – interpretacja niepokoju dziecka jako głodu i częste przystawianie do piersi
- obawy o wpływ stosowanej diety na objawy występujące u dziecka
- w skrajnych przypadkach obrzęk, zatkanie przewodu mlecznego, zapalenie i ropień piersi

## Jak pomóc?

- konsultacja z Certyfikowanym Doradcą Laktacyjnym, poprawa techniki karmienia
- zastosowanie antygravitacyjnych pozycji do karmienia (odchylanie się do tyłu w pozycji klasycznej)
- zastosowanie karmień zablokowanych – 3-godzinne interwały kiedy mama karmi tylko z jednej piersi
- stosowanie ziół ograniczających laktację – szafwia, mięta
- w przypadku nieskuteczności - zastosowanie leków (pseudoefedryna, bromkryptyna)