

Problematika používání kojicích kloboučků

Bc. Martina Kotíková

Novorozenecké oddělení KNTB Zlín, a. s.

Příspěvek seznamuje s výsledky dotazníkového šetření zaměřeného na používání kojicích (nebo také prsních) kloboučků u fyziologických novorozenců. V praxi jsou často diskutovaným tématem v souvislosti s jejich až příliš častým používáním. Problémem jejich aplikace je údajné snížení laktace a následně předčasně ukončené kojení nebo postižení úst dítěte kvasinkovou infekcí. Šetření bylo provedeno na novorozeneckých odděleních tří nemocnic, označených jako „Baby friendly hospital“, pro ověření pravdivosti dosavadního hodnocení této pomůcky. Sběr dat probíhal formou písemných dotazníků, distribuovaných v době hospitalizace kojícím matkám, a následně elektronicky (e-mailovou poštou) v časovém odstupu tří měsíců. Pro porovnání byly osloveny dvě skupiny respondentek. První tvořily ženy, které kojící klobouček používaly, druhou skupinu ženy, které jej nepoužívaly. Šetřením nebyla potvrzena snížená laktace matek, ani předčasné ukončení kojení. Naopak, délka plného (výlučného) kojení s kojícím kloboučkem byla nepatrně vyšší než délka plného kojení bez kloboučku. Postižení úst dítěte kvasinkovou infekcí bylo vyšší u normálně kojených než u těch, které byly kojeny s kloboučkem. Dotazovaný vzorek respondentek byl však velmi malý, aby byly výsledky reprezentativní.

Klíčová slova: fyziologický novorozenec, kojení, kojící klobouček.

Problems of using nipple shields

The paper presents the results of a questionnaire survey on the use of nipple (or also breast) shields in physiological newborns. In practice, they are often discussed in connection with their too frequent use. The problem of their application is the alleged reduction in lactation and then prematurely terminated breastfeeding or affect the baby's mouth with a yeast infection. The investigation was carried out in neonatal departments of three hospitals, marked as „Baby friendly hospital“ to verify the truth of the current evaluation of this aid. Data collection was in the form of written questionnaires distributed at the time of hospitalization to nursing mothers and subsequently electronically (by e-mail) three months apart. Two groups of respondents were approached for comparison. The first was the women who used the nipple shields, the other the women who did not use it. The investigation did not confirm the reduced lactation of mothers or the premature termination of breastfeeding. On the contrary, the length of full (exclusive) breastfeeding with the nipple shields was slightly higher than the length of full breastfeeding without it. Infection of the baby's mouth with a yeast infection was higher in normally breastfed than in those who were breastfed with a nipple shields. However, the respondent sample was very small to be representative.

Key words: newborn, breastfeeding, nipple shields.

Úvod do problematiky

Kojící (prsní) kloboučky jsou v podstatě silikonovou protézou prsní bradavky. Jsou vyrobené z jemného průsvitného silikonu a anatomicky tvarované tak, aby se z nich dítě co nejpohodlněji pilo (Obr. 1). Používají se v případě příliš plochých nebo tzv. vpáčených bradavek, které dítěti neumožňují dokonalé přísátí. V současné době je jejich používání diskutovaným tématem mezi laiky

i odborníky, kteří poukazují na jejich příliš časté a mnohdy i neodůvodnitelné používání (1, 2).

Ředitelka Laktační ligy Anna Mydlilová, která se v České republice zabývá propagací kojení, považuje dlouhodobé používání kojicích kloboučků za nevhodné, protože dle jejích poznatků: „...vedou ke snížení tvorby mléka, kazí techniku kojení stejně jako dudlíky a dítě se na nich stává závislým“. Sama doporučuje,

aby se kloboučky používaly jen při vpáčených či plochých prsních bradavkách (3). Rovněž zakladatelka Laktační ligy Magdalena Paulová zmiňuje jako nevýhody používání kojicích kloboučků snížení efektivity vyprazdňování prsu až o 50 %, bránění přímému kontaktu dítěte s prsem a retenci mléka v prsu. Nakonec ale souhlasí, že pokud by matka neměla kojít vůbec, je lepší, když kojí přes klobouček (4).

V seznamu platných odborných doporučení České neonatologické společnosti se v sekci „Kojení donošených novorozenců“ objevují dva body, týkající se používání kontaktních kloboučků:

- Rutinně nepoužívat kloboučky či savičky z láhvi na bradavky, které by měly vyřešit problémy s bolavými, popraskanými či vpáčenými bradavkami.
- Kloboučky na bradavky používat jen v indikovaných případech – na vpáčené či ploché bradavky a poté, co ostatní pokusy vyřešit problém, selhaly (5).

Kanadský pediatr a odborník přes kojení pro UNICEF Jack Newman říká, že dítě je schopné se přisát na jakoukoliv bradavku. Kojící klobouček proto nepovažuje za nejlepší volbu a propaguje pouze výjimečné použití této pomůcky. Dle jeho názoru je zajištění nepřetržitého kontaktu dítěte s matkou kůže na kůži (skin to skin) ihned po porodu tou nejlepší cestou k tomu, aby se dítě přisálo samo na jakoukoliv bradavku. Pokud však tuto bazální potřebu dítěte nerespektujeme, přisátí se nezdaří a my se pak uchýlíme k používání kloboučku se všemi již zmíněnými komplikacemi a následky (6).

Metodika šetření

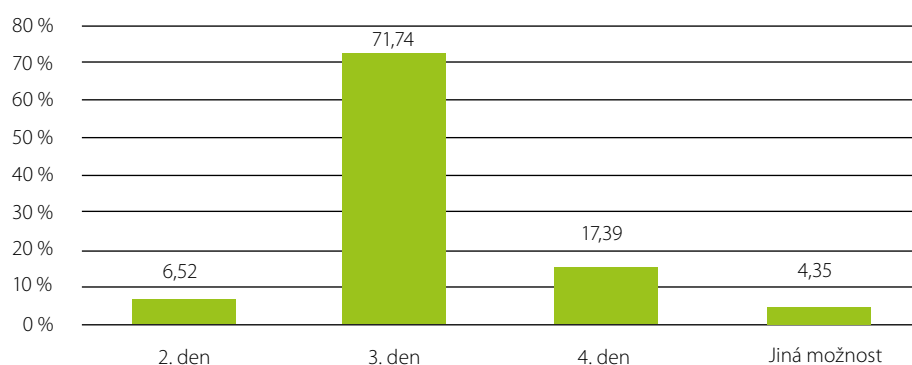
Dotazníkové šetření proběhlo na novorozeneckých odděleních tří nemocnic v České republice, označených jako „Baby friendly hospital“. Celkem bylo rozdáno 110 dotazníků – 55 matkám fyziologických novorozenců, které používaly kojící klobouček a 55 matkám fyziologických novorozenců, které klobouček nepoužívaly. Kritériem byl dobrovolný souhlas matek s šetřením, neboť dotazník nebyl anonymní. Vrátilo se 101 dotazníků (50 z první skupiny a 51 z druhé skupiny respondentek), ze kterých bylo vyřazeno 16 z důvodu nekompletního vyplnění, nebo nemožnosti následné zpětné vazby. Pro celkové zhodnocení výsledků byly totiž dotazované matky požádány o další informace v odstupu tří měsíců od propuštění z porodnice. Tyto informace byly získány elektronicky (e-mailovou poštou). Konečný počet činil 94 vyplněných dotazníků (46 v první skupině respondentek a 48 ve druhé skupině respondentek).

Cílem šetření bylo zjistit nástup laktace matek fyziologických novorozenců a délku plného (výlučného) kojení dítěte při používání kojícího kloboučku a porovnat ji s nástupem laktace a délkou plného kojení bez této pomůcky. Dále nás zajímalo, zda se u dětí dotazovaných matek při kojení přes

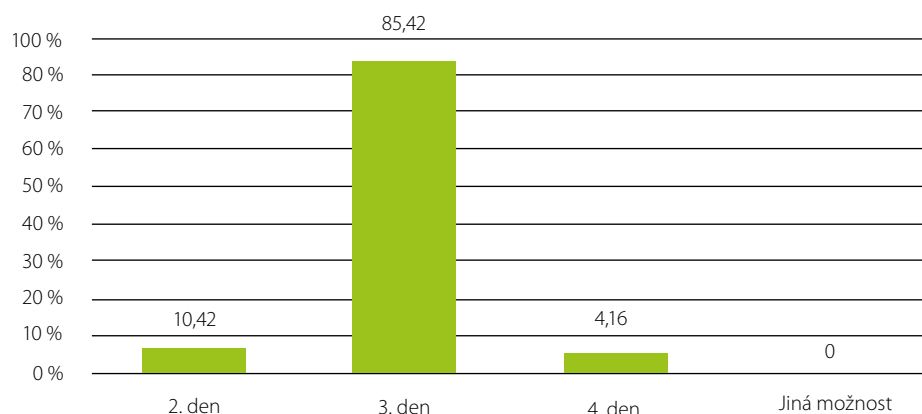
Obr. 1. Kojící klobouček



Graf 1. Nástup laktace při použití kloboučku



Graf 2. Nástup laktace při nepoužití kloboučku



klobouček vyskytla kvasinková infekce dutiny ústní ve větší míře, než u dětí kojených bez kloboučku.

Výsledky šetření

Nástup laktace

Šetřením bylo zjištěno, že třem dotazovaným matkám nastoupila laktace při použití kojícího kloboučku hned druhý den po porodu, 33 matkám nastoupila laktace již třetí den po

porodu, 8 matkám čtvrtý den po porodu a pouze 2 matkám až po návratu z porodnice (Graf 1). Průměrná doba hospitalizace matek po porodu fyziologických novorozenců činila čtyři dny.

U skupiny matek, které kojící klobouček nepoužívaly, nastoupila laktace u 5 matek již druhý den po porodu, u 41 matek třetí den a 2 matkám v dotazovaném souboru nastoupila laktace čtvrtý den po porodu (Graf 2). Průměrná doba hospitalizace matek byla také čtyři dny.

Rozdíl v délce plného kojení při použití pomůcky a při jejím nepoužití v časovém období tří měsíců

Ve skupině matek používajících kojící klobouček ve třech měsících po porodu jich plně kojilo celkem 33 (71,74 %). Do 10 týdnů po porodu plně kojily 4 matky, do 8 týdnů 3, do 6 týdnů 4, do 4 týdnů 1 a pouhých 14 dnů plně kojila pouze 1 matka (Graf 3). Stejný graf ukazuje, že ze skupiny matek, které kojící klobouček nepoužívaly, jich plně kojilo ve třech měsících po porodu 32 (66,57 %), do 10 týdnů po porodu plně kojilo 5 matek, do 8 týdnů 3, do 6 týdnů 2, do 4 týdnů 2 a pouhých 14 dnů kojily 4 matky.

Počet kvasinkových infekcí

Ve skupině používajících kojící klobouček odpovědělo 45 matek, že jejich dítě nemělo v ústech kvasinkovou infekci a pouze 1 matka přiznala, že její dítě tuto infekci mělo. Ve skupině nepoužívajících kojící klobouček odpovědělo 37 matek, že jejich dítě nemělo kvasinkovou infekci a 11 matek uvedlo, že jejich dítě kvasinkovou infekci mělo (Graf 4).

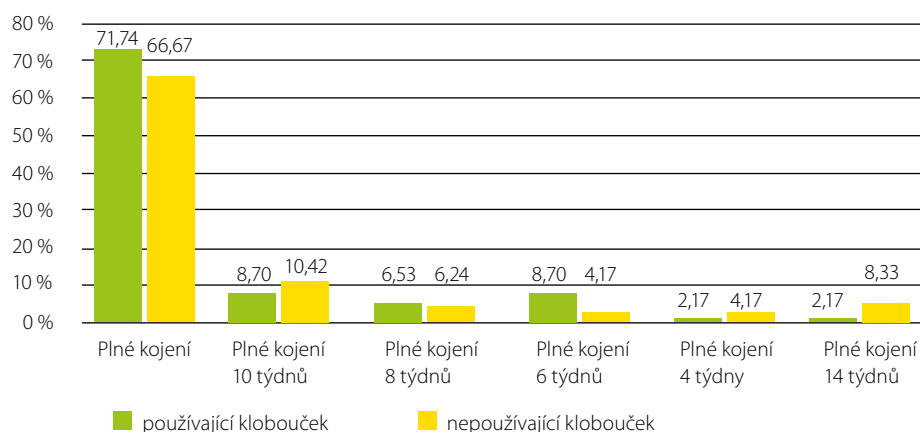
Diskuse

Dle Vivian Weigert (7) nastupuje laktace u matky kojeného dítěte mezi druhým až šestým dnem po porodu, kdy se prsní žlázy během několika hodin přeorientují z kolostra na tvorbu „zralého“ mléka. Magdalena Paulová a Martin Gregora udávají za fyziologický nástup laktace konec druhého dne po porodu a zcela jistě třetí den po porodu (8).

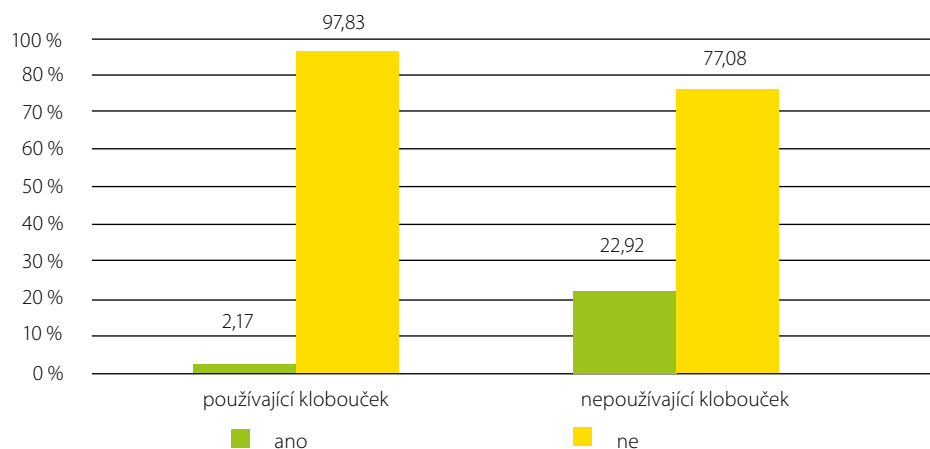
Výsledek našeho šetření ukazuje, že 33 dotazovaným matkám (71,74 %) nastoupila laktace při použití kojícího kloboučku již třetí den po porodu (viz Graf 1). U skupiny matek, které kojící klobouček nepoužívaly, výsledek šetření ukazuje, že 41 dotazovaným matkám (85,42 %) nastoupila laktace také již třetí den po porodu (viz Graf 2). Čímž se poznatky výše uvedených autorů potvrdily.

Délka plného (výlučného) kojení s kojícím kloboučkem se v našem vzorku respondentů ukázala být nepatrně vyšší než délka plného kojení dětí bez kloboučku (viz Graf 3), ale obavy některých odpůrců kloboučku se tím nepotvr-

Graf 3. Délka plného kojení



Graf 4. Počet kvasinkové infekce



dily, protože počet našich respondentů byl příliš malý a rozdíly mezi oběma skupinami respondentů minimální. Rovněž americká studie z roku 2006, provedená na vzorku 32 žen, kde jednu skupinku respondentů tvořily matky používající kojící klobouček a druhou skupinku matky, které klobouček nepoužívaly, neprokázala významný rozdíl v hormonálních hladinách prolaktinu a kortizolu, které jsou ukazatelem produkce mléka. Rovněž neprokázala nižší příjem mléka u dítěte při používání kojících kloboučků (9). V našem šetření jsme se příjmem mléka dítětem nezabývali.

Zajímavým výsledkem našeho šetření bylo zjištění, že pouze jedno dítě (2,17 %) kojené pomocí kloboučku mělo kvasinkovou infekci dutiny ústní oproti jedenácti dětem (22,92 %) z kontrolní skupiny (viz Graf 4). Proto nebylo prokázáno, že by kojící klobouček zvyšoval riziko

kvasinkové infekce, jak naznačuje Karavarakis, který však pouze předkládá názor, že vlhké prostředí objevující se pod kloboučkem je živnou půdou pro nejrůznější kvasinky, plísňe či bakterie, a to bohužel i při sebelepší hygieně (10).

Závěr

Na základě výsledků našeho šetření si dovoluujeme doporučit autorům prenatálních kurzů, aby budoucí matky informovali nejenom o významu, výhodách a nevýhodách kojení, ale také o pomůckách, které jim mohou kojení zprostředkovat, pokud nemají dobře tvarované prsní bradavky. Pokud by do prenatálních kurzů zařadili rovněž časné vyšetření stavu prsů a zahájili tvarování bradavek ještě před porodem, používání diskutované pomůcky by se určitě snížilo. Přestože deklarované nevýhody této pomůcky nebyly šetřením prokázány.

LITERATURA

1. Zamarská J. Kojení – praktické rady pro kojící matky. Brno: Computer Press 2006; 82 s.
2. Gaskinová IM. Průvodce kojením. Praha: Argo 2011; 342 s.
3. Mydlilová A. Kojím jen s kloboučkem. Je to problém? Babyweb [online]. 2014 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.babyweb.cz/kojim-jen-s-klobouckem-je-problem>.

4. Paulová M. Dlouhodobé používání kloboučků při kojení. Rodina [online]. 2006 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.rodina.cz/dotaz40287.htm>.
5. Doporučení ČNeoS. Neonatology [online]. 2011 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <http://www.neonatology.cz/upload/www.neonatology.cz/Legislativa/Postupy/kojeni.pdf>.
6. Newman J. Nipple shields. Breastfeedinginc [online]. 2009 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-NS>.

7. Vivian Weigert. 2006 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.neonatology.cz/upload/www.neonatology.cz/Legislativa/Postupy/kojeni.pdf>.
8. Magdalena Paulová a Martin Gregora. 2006 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.rodina.cz/dotaz40287.htm>.
9. Newman J. Nipple shields. Breastfeedinginc [online]. 2009 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-NS>.

7. Weigert V. Všechno o kojení. Praha: Portál 2006: 31 s.
8. Gregora M, Paulová M. Péče o novorozence a kojence: mamčin domácí lékař. Praha: Grada Publishing 2008; (3)16 s.
9. Chertok IR, A Pilot Study of Maternal and Term Infant Outcomes Associated With Ultrathin Nipple Shield Use. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing [online]. 2006; 35 (2), s. 265-272 [cit. 2018-04-16]. Dostupné z: DOI: 10.1111/J.1552-6909.2006.00028. x.
10. Karavarakis M., Kloboučky na kojení: Ano nebo ne? Maminka [online]. 2013 [cit. 2017-04-15]. Dostupné z: <http://www.maminka.cz/clanek/kloboucky-na-kojeni--ano-nebo-ne>.