

Introduceren van andere voeding: met vier of met zes maanden?

door Lydia de Raad

Een van de uitgangspunten van La Leche League International is: 'De gezonde, voldragen baby heeft als voedsel alleen moedermelk nodig totdat hij, ongeveer halverwege het eerste levensjaar, tekenen vertoont aan andere voeding toe te zijn.'

Lichamelijke ontwikkeling rond zes maanden

De periode rond zes maanden is een belangrijke fase, waarin kinderen ontvankelijk zijn voor het leren kauwen van voedsel. De lichamelijke ontwikkeling van de baby speelt daarbij een rol. Rond deze leeftijd verdwijnen de 'zuigkussentjes' uit de wangen en de kokhalsreflex verplaatst zich naar verder achterin de mond. De baby gaat de pincetgreep beheersen en de mond wordt het orgaan om de wereld te ontdekken. Baby's kunnen op deze leeftijd vaak al wat langer en steviger zitten.

Het spijsverteringskanaal van een baby is in de eerste levensmaanden volledig en uitsluitend afgestemd op moedermelk. Ergens halverwege het eerste levensjaar begint het voldoende rijpheid te ontwikkelen om andere voeding te kunnen verteren en er voldoende voedingsstoffen uit op te nemen. De darmen van jonge baby's verteren heel veel dingen nog niet. Veel moeders ervaren dan ook dat de eerste hapjes ongewijzigd worden aangetroffen in de luier. Het is daarom belangrijk de introductie van vaste voeding geleidelijk te laten verlopen, zodat het spijsverteringsstelsel van de baby rustig kan wennen aan het verteren van andere voeding dan moedermelk.

Kritische blik noodzakelijk

Borstvoeding speelt een rol in het voorkomen en verminderen van ziekten, zowel tijdens de borstvoedingsperiode als in het latere leven. De invloed van borstvoeding op de gezondheid is een interessant onderwerp waar langzaam maar zeker meer onderzoek naar wordt gedaan. De uitkomsten van onderzoeken zijn niet altijd eenduidig. Soms zijn de uitkomsten zelfs controversieel te noemen. Inzicht in het onderzoek zelf, de doelstelling ervan en de criteria die gehanteerd zijn rondom 'exclusief borstvoeding' zijn belangrijk om het onderzoek op waarde te kunnen schatten.

Ook een kritische blik naar de sponsors van het onderzoek is noodzakelijk. Als sponsors belang hebben bij een bepaalde uitkomst kan dit leiden tot een vertekend beeld, zowel in de publicatie zelf als in de manier waarop er in de media aandacht wordt besteed.

Er is tot nu toe erg weinig onderzoek gedaan naar de effecten van het introduceren van vast voedsel op een andere leeftijd dan zes maanden bij volledig borstgevoede baby's. De groep baby's die zes maanden exclusief borstvoeding krijgt is binnen Nederland zo klein, dat het moeilijk is om daar goed onderzoek naar te doen.

Zes maanden

Uit de meest recente onderzoeken lijkt het uitstellen van de introductie van vast voedsel tot ná de leeftijd van zes maanden voor baby's met een atopische aanleg (beide ouders allergisch) de kans



op het ontwikkelen van voedselovergevoeligheid, luchtwegklachten en eczeem niet te verkleinen. Er zijn dus geen aanwijzingen dat het bij kinderen met een atopische aanleg zinvol is om aanzienlijk langer dan zes maanden te wachten met het aanbieden van vast voedsel. Onterecht wordt daar door sommigen de conclusie aan verbonden dat het beter zou zijn om ruim vóór de leeftijd van zes maanden te starten met de introductie van vaste voeding.

Internationaal wordt door gezaghebbende bronnen zoals de American Academy of Pediatrics en WHO/UNICEF minimaal zes maanden exclusief borstvoeding geadviseerd om tot optimale gezondheidseffecten voor zowel moeder als baby te komen.

Gevolg (te) vroege introductie

Er is geen bewijs dat het gunstig zou zijn voor de ontwikkeling van de baby om hem vaste voeding te geven voordat hij zelf aangeeft daar aan toe te zijn. De veelgehoorde Nederlandse advisering: 'vier tot zes maanden' is te vaag en leidt eerder tot vier dan tot zes maanden uitsluitend borstvoeding. Als een baby vaste voeding krijgt, neemt de moedermelkproductie geleidelijk af. Geen (volledige) borstvoeding meer betekent geen optimale bescherming tegen infecties op een kwetsbare leeftijd. De totale borstvoedingsduur wordt korter, wat ook voor de gezondheid van de moeder nadelig is.

Tot slot

Halverwege het eerste levensjaar vertonen kinderen duidelijke tekenen dat zij toe zijn aan de introductie van vaste voeding. Het stapsgewijs en op geleide van de baby introduceren van geschikte andere voeding, in combinatie met borstvoeding naar behoefte, biedt de baby de kans om vanaf dat moment rustig kennis te maken met deze nieuwe manier van eten. Bij begeleiding van ouders is feitelijke informatie belangrijk. Goed geïnformeerde ouders kunnen zelf bepalen wat in hun situatie past en haalbaar is.

Nieuwe én bestaande publicaties kunt u gemakkelijk bestellen via het bijgevoegde bestelformulier of in de webwinkel. Houders van een documentatieabonnement ontvangen nieuwe publicaties automatisch bij de eerstvolgende aanvulling.



Borstvoedingorganisatie
La Leche League

Pijn bij het voeden

door Roosje van Gorp

Borstvoeding geven hoort geen pijn te doen. Pijn bij het voeden is altijd een reden om het borstvoeden te evalueren en te verbeteren, omdat pijn niet alleen leidt tot een negatieve ervaring voor de moeder, maar vaak ook tot onvoldoende melkinname door de baby.

Een veranderde vorm van de tepel direct na een voeding is een aanwijzing dat er in het mondje teveel of onjuist druk wordt uitgeoefend. Na het drinken aan de borst hoort de tepel onvervormd, enkel wat uitgerekt, uit het mondje te komen. Komt de tepel vervormd, platgedrukt of verkleurd uit het mondje, dan is er iets niet goed gegaan en zal de moeder zeer waarschijnlijk pijn hebben ervaren.

Goed aan de borst

Het is niet ongevoel dat de tepels van een moeder gevoelig zijn in de eerste dagen dat zij borstvoeding geeft. Die gevoeligheid verdwijnt als de baby beter leert drinken en de moeder het voeden steeds beter onder de knie krijgt. Het weefsel van tepel en tepelhof moet de eerste dagen ook wennen aan de nieuwe taak. Vaak melden moeders dat enkel de eerste minuten van een voeding gevoelig zijn. Als de tepels pijn doen of pijn blijven doen, moet als eerste gekeken worden hoe de baby aan de borst drinkt. De tepel hoort diep in het mondje stil te liggen met de tong onder de tepel. Een verkeerd gebruik van de tong vervormt de tepel en geeft pijnklachten. In veel gevallen kan beschadiging van de tepels voorkomen worden door een optimale houding van de baby aan de borst.

Uitleg over de verschillende reflexen die de baby gebruikt om aan de borst te gaan, kan moeders helpen om samen met hun kind een ontspannen houding te vinden en met succes te voeden. Zie hiervoor o.a. onze brochure 'Goed aan de borst'. De moeder zal direct minder pijn ervaren als haar kind goed aan de borst gaat, vaak tot haar eigen verbazing. Een enkele keer kan een afwijkende anatomie van het babymondje beschadiging van de tepels geven. Denk daarbij aan een te korte tongriem, te korte lipriem, afwijkende vorm van het verhemelte of een mondje dat erg klein is in verhouding tot de tepel.

Tepelkloven

Tepelkloven is een verzamelnaam voor beschadigingen van de tepel, die erg pijnlijk kunnen zijn. Soms is het direct zichtbaar: een wondje of scheurtje aan de tepel, vaak met korstvorming. In andere gevallen is pas duidelijk dat er sprake is van tepelkloven als er bij het voeden of afkolven bloed in de melk terecht komt.

Tepelhoedje

Bij nog onbegrepen pijnklachten of andere problemen bij borstvoeding geven is het gebruik van een tepelhoedje niet altijd de oplossing. De meeste pijnklachten verminderen duidelijk als gewerkt wordt aan een meer optimale voedingshouding en drinktechniek. Een tepel die diep genoeg in het mondje terecht komt, met de tong onder de tepel, staat niet meer bloot aan wrijving.

Bij het gebruik van een tepelhoedje is het moeilijker voor een baby om zijn drinktechniek te verbeteren. Daarentegen kan een tepelhoedje zorgen voor directe verlichting van de pijnklachten, zodat



het voeden voor de moeder dragelijker is en er rustig gezocht kan worden naar een betere oplossing. Het gebruik van een tepelhoedje gebeurt bij voorkeur onder begeleiding van een deskundige, zoals een lactatiekundige IBCLC.

Voeden op verzoek

Het beperken van het aantal en de duur van de voedingen voorkomt geen tepelkloven als de oorzaak niet wordt weggenomen. Voeden op verzoek verkleint de kans op pijnlijke tepels. Een erg hongerige baby zal gulzig en slordig aan de borst gaan, waardoor de tepel verkeerd in zijn mondje kan komen. Een hongerige baby heeft vaak niet het geduld opnieuw aan te happen, mocht dat nodig zijn. Een baby die vaak gevoed wordt, zal rustiger drinken en zich beter laten corrigeren. Bovendien zal hij de borst beter kunnen pakken omdat die door het vele drinken duidelijk minder vol en gespannen zal zijn. Een baby die goed aan de borst ligt en de tepel goed in het mondje heeft, kan zolang drinken als hij wil.

Veelvoorkomende oorzaken

Naast beschadiging van de tepel kan pijn in of aan de borsten ook veroorzaakt worden door infecties van de tepel en soms ook de diepere borstweefsels. Hoewel een infectie met candida vaak genoemd wordt als oorzaak van pijn in de borst, is hier geen goed bewijs voor (zie ook onze brochure 'Spruw en candidiasis'). De intense pijn tot diep in de borst, die vaak wordt toegeschreven aan een infectie met candida, kan ook een andere oorzaak hebben. Zo kan vaatkramp in de tepel (fenomeen van Raynaud) leiden tot heftige pijnklachten direct na het voeden. Bacteriële infecties kunnen ook een beeld gelijkend op dat van een candida-infectie geven. Een verkeerde of verkrampte houding van de moeder kan

leiden tot pijnklachten, vooral als de moeder erg zware borsten heeft. Na de eerste dagen kan de toeschietreflex door moeders als (zeer) pijnlijk worden ervaren. Meestal neemt deze pijn na de eerste weken steeds meer af. Ook een klein, soms bijna onzichtbaar blaartje op de tepel kan veel pijnklachten geven. Blaartjes ontstaan door wrijving van het tepelweefsel in het mondje van de baby of bij onjuist gebruik van een kolf.

Overgevoeligheidsreactie op huidverzorgingsproducten, tepelzalven, medicinale zalven en wasmiddelen kunnen tot onbegrepen pijnklachten en beschadiging van de tepel leiden.

Een erg ruime melkstroom

Sommige moeders hebben een erg ruime melkstroom, vaak gecombineerd met een sterke toeschietreflex. Als de baby daar moeite mee heeft kan hij op een verkeerde manier gaan drinken. Het kind kan zichzelf proberen te beschermen tegen de overvloedige melkstroom door de tepel niet ver in het mondje te nemen. Een enkel kind zal de tepel tussen de kaakjes klemmen in een poging de melkstroom af te remmen. Hierdoor kan de tepel beschadigd raken of kan verkramping van het tepelweefsel optreden. Vaak is het al voldoende om niet teveel tijd tussen de voedingen te laten, de borsten zijn dan minder vol. Soms zijn er maatregelen nodig om een eventuele overproductie aan te pakken. Zie hiervoor onze brochure 'Te veel of te weinig melk'.

Uiteraard kan een baby die de tepel weg voelt glijden ook proberen de tepel vast te klemmen. Dit kan verholpen worden door het verbeteren van de voedingshouding. Achteroverleunend voeden kan een kind helpen om zonder veel moeite aan de borst te blijven.

Behandeling van beschadigde tepels

Om vochtige wondgenezing te bereiken en pijn te verminderen kan na iedere voeding gezuiverde lanoline worden aangebracht. Ook hydrogels kunnen gebruikt worden om beschadigde tepels sneller

Waarschuwingssignalen

Onderstaande signalen kunnen duiden op een drinktechniek die verbetering behoeft:

- oppervlakkig zuigen zonder diepe teugen;
- soms klikkend smakgeluid;
- wangetjes worden naar binnen gezogen;
- lange voedingen, waarna de baby niet voldaan is;
- kleine hap;
- lipjes krullen niet mooi naar buiten;
- tong komt niet over de onderkaak en is niet zichtbaar als tijdens een voeding het onderlipje iets aan de kant wordt geduwd;
- tepel komt vervormd uit het mondje;
- onvoldoende groei;
- in de eerste weken minder dan twee keer ontlasting per dag.

te laten herstellen. Voorwaarde is wel dat ook gewerkt wordt aan de oorzaak van de tepelbeschadiging. Bij het vermoeden van een infectie, moet een arts geraadpleegd worden. Pijnstillers kunnen in overleg met arts of apotheker gebruikt worden. Door de pijn te verminderen kan de moeder zich beter richten op een ontspannen voedingshouding. Pijn kan ook de toeschietreflex afremmen, waardoor het kind in zijn pogingen de melk toch toe te laten schieten, meer schade kan veroorzaken.

Met begeleiding en wat geduld zijn tepelproblemen bijna altijd op te lossen. Veel moeders die gestopt zijn vanwege pijn, kijken met gevoelens van spijt terug op een negatieve borstvoedingservaring. Moeders die stopten nadat het probleem was opgelost, hebben veel meer een gevoel van zelfvertrouwen over hun borstvoedingsperiode.

Aandacht voor de allerkleinsten

3FM Serious Request vraagt dit jaar aandacht voor de allerkleinsten: ruim 5,5 miljoen baby's die ieder jaar sterven door gebrek aan medische zorg, voorlichting en begeleiding. Een stille ramp die elke 6 seconden ergens ter wereld plaatsvindt vóór, tijdens of vlak na de geboorte.

Borstvoeding is van levensbelang. Het vergroot de overlevingskansen van moeder en kind in nood-situaties aanzienlijk. Persoonlijke voorlichting geeft moeder en baby meer kans op een geslaagde borstvoedingsperiode.

Voor € 5,00 bezoekt een Rode Kruis-vrijwilliger een moeder en haar pasgeboren kindje. De vrijwilliger geeft tijdens dit huisbezoek voorlichting over praktische zaken zoals hygiëne, het warm houden van de baby, vaccinatie en borstvoeding. Ook bespreekt hij of zij de gezondheid en voeding van de moeder.

De Samenwerkende Borstvoedingorganisaties roepen iedereen met hart voor borstvoeding op om zoveel mogelijk van deze huisbezoeken met voorlichting over borstvoeding mogelijk te maken voor moeders in nood-situaties.

Op diverse plaatsen in het land worden in de week van 18 t/m 24 december – of op een ander geschikt moment in december – bijeenkomsten georganiseerd waar 'moeders voeden voor voedende moeders'. Dat kan in een borstvoedingcafé, een moedergroep, of als spontaan lokaal initiatief. Het streven is genoeg geld in te zamelen om voor elke aanwezige moeder tenminste één huisbezoek met voorlichting over borstvoeding voor een moeder in een nood-situatie te sponsoren. Kom in actie tegen babysterfte!

Informatie over de actie en de actuele stand van zaken is te vinden via www.kominactie.nl/borstvoeding.



Nieuwe publicaties

Informatieblad 'Reflux'

Op verzoek van velen is een nieuw informatieblad verschenen: 'Reflux'. Veel baby's geven na de voeding melk terug omdat er nog gemakkelijk melk terugstroomt van het maagje de slokdarm in. Dit kan verergeren als de moeder een sterke toeschietreflex heeft of veel melk. Door de baby vaker kleine voedingen te geven en na een voeding een tijdje rechtop te houden, kan het spugen al verminderen.

De term reflux wordt gewoonlijk gebruikt als de terugstromende voeding pijn veroorzaakt bij de baby. Baby's met reflux hoeven niet per se te spugen. Soms slikken ze steeds iets weg, overstrekken zich na een voeding, huilen vaak en zijn moeilijk te troosten. Moedermelk is niet irriterend en verzacht de pijn in de slokdarm. Drinken aan de borst werkt over het algemeen rustgevend en pijnstillend. In enkele gevallen is behandeling met medicijnen noodzakelijk.

In het nieuwe informatieblad 'Reflux' staan nuttige informatie en praktische tips over reflux bij borstgevoede baby's. Het infoblad is voor €1,= te bestellen in onze webwinkel.



Informatieblad 'Bloed in moedermelk'

Het informatieblad 'Bloed in moedermelk' is aangepast aan de meest recente inzichten.

In het informatieblad wordt besproken wat de oorzaken kunnen zijn van bloed in moedermelk, wanneer nader onderzoek moet plaatsvinden en welk onderzoek eventueel kan plaatsvinden aan een lacterende borst.

De prijs van het infoblad is €1,=.



Brochure 'Borstweigeren'

Borstweigeren is een weinig bekend verschijnsel en wordt vaak ten onrechte opgevat als signaal van het kind dat hij geen borstvoeding (meer) wil. Borstweigeren is voor zowel moeder als kind een nare ervaring. Deze geheel geactualiseerde brochure gaat in op het fenomeen borstweigeren op verschillende leeftijden, beschrijft factoren die hierop van invloed kunnen zijn en reikt mogelijke oplossingen aan.

De brochure Borstweigeren kost €1,50.



Kortingsregeling grote aantallen: zie bestelformulier

Borstvoedingswaaier

Na de succesvolle dvd *BabyBabyOhBaby: Borstvoeding* presenteerde *Borstvoedingorganisatie La Leche League* aan de vooravond van de *Wereld Borstvoeding Week 2012* de *Borstvoedingswaaier*.

Voor ouders en zorgverleners

De informatie in de borstvoedingswaaier helpt zorgverleners om ouders goed te begeleiden bij het geven van borstvoeding. De waaier richt zich met name op de gezonde zuigeling.

Ouders kunnen zelf ook aan de slag met de waaier. Nooit eerder werd de basisinformatie over borstvoeding zo kernachtig verwoord en zo handzaam verpakt. De waaier past gemakkelijk in tas of broekzak, zodat de juiste informatie altijd en overal beschikbaar is.



Inhoud

Goed aan de borst

In dit deel worden alle gangbare voedingshoudingen besproken, inclusief achteroverleunend borstvoeding geven. *Zo werkt borstvoeding*

Het tweede deel staat boordevol praktische informatie: Hoe vaak en hoe lang aan de borst? Hoe verloopt een voeding? Drinkt de baby genoeg? Wat te doen bij krampjes? Hoe stop je met borstvoeding?

Melk en melkproductie

Een informatief deel waarin onder meer de samenstelling van moedermelk, het gebruik van vitamine- en mineralen supplementen en medicijngebruik bij borstvoeding besproken worden.

Afcolven en bewaren

Voor iedereen die te maken krijgt met het afcolven van moedermelk. Afcolven met de hand en afcolven met een apparaat worden besproken, en het bewaren en gebruiken van afgekolfd melk.

Problemen en oplossingen

Eerste hulp bij borstvoeding: wat te doen bij stuwingsproblemen, spruw, borstweigeren - en nog veel meer.

Moeder(en)

Borstvoeding is meer dan alleen de overdracht van moedermelk. In dit deel wordt ingegaan op allerhande gerelateerde zaken: voeding en beweging, de rol van de partner, vruchtbaarheid en seksualiteit.

Prijs en verkrijgbaarheid

De borstvoedingswaaier blijkt in een grote behoefte te voorzien. De eerste druk was binnen enkele weken geheel uitverkocht! De tweede druk is inmiddels uit voorraad leverbaar. Diverse zorginstellingen bestelden een grote hoeveelheid waaiers voor hun medewerkers. Lactatiekundigen bestellen grote aantallen om te gebruiken bij de voorlichting over borstvoeding aan hun cliënten.

Deze praktische uitgave wordt voor de volgende prijs geleverd:

1-10 stuks:	€9,50
11-29 stuks:	€9,02
30-100 stuks:	€ 8,55
>100 stuks:	€ 7,00 (tot 1 februari 2013)

De borstvoedingswaaier (ISBN 978-90-801223-0-7) is te bestellen via bijgevoegd bestelformulier en natuurlijk via de webwinkel op www.lalecheleague.nl.