

Μέγεθος στομάχου  
του βρέφους και  
θηλασμός από νωρίς

*breast milk  
is best*



# Θηλασμός κατά τις πρώτες ημέρες

Μέγεθος στομάχου του βρέφους<sup>1,2</sup>



**Μέγεθος κερασιού**  
5–7 ml



**Μέγεθος καρδιού**  
22–27 ml



**Μέγεθος βερίκοκου**  
45–60 ml



**Μέγεθος μεγάλου αυγού**  
80–150 ml

Παραγόμενη ποσότητα μητρικού γάλακτος

10–50 ml περίπου ανά 24ωρο<sup>3-5</sup>.

100–700 ml περίπου ανά 24ωρο<sup>3-4</sup>.

400–800 ml περίπου ανά 24ωρο<sup>3-4</sup>.

400–1000 ml περίπου ανά 24ωρο<sup>3-4</sup>.

**Ημέρα 1**

Η άμεση σωματική επαφή του βρέφους με τη μητέρα του την πρώτη ώρα μετά τον τοκετό αποτελεί την καλύτερη πρακτική για την ενθάρρυνση του θηλασμού από νωρίς<sup>6</sup>.

Ο συχνός θηλασμός κάθε 2–3 ώρες περίπου ή τουλάχιστον 8 φορές το 24ωρο βοηθά στο “κατέβασμα” του γάλακτος<sup>6-8</sup>.

**Ημέρα 3**

Το γάλα “κατεβαίνει” μεταξύ 2ης–5ης ημέρας<sup>3-4</sup>. Ο συνεχής και συχνός θηλασμός και η σωματική επαφή βοηθά στην εδραίωση της παραγωγής γάλακτος<sup>6-8</sup>.

Τα βρέφη χάνουν γύρω στο 5–7% του βάρους που είχαν κατά τον τοκετό, μέσα στις πρώτες 3 ημέρες<sup>9</sup>.

**Ημέρα 7**

Ο συχνός θηλασμός βοηθά στην αύξηση της παραγωγής γάλακτος, καθώς οι μαστοί αρχίζουν να παράγουν γάλα με βάση τη σχέση προσφοράς και ζήτησης<sup>6-8</sup>.

Από την 4η ή 5η ημέρα, τα βρέφη θα πρέπει να αρχίσουν να παίρνουν βάρος<sup>9</sup>.

**Ημέρα 10–14**

Η παραγωγή γάλακτος σταθεροποιείται ανάμεσα στη 2η και την 4η εβδομάδα και διατηρείται σταθερή μέσω του συχνού θηλασμού<sup>6-8</sup>.

Μέχρι την 10η–14η ημέρα, το βρέφος θα πρέπει να έχει επανέλθει στο βάρος που είχε κατά τον τοκετό<sup>9</sup>.

# Πρώτες ημέρες και μικρές ποσότητες

Κατά τις πρώτες λίγες ημέρες μετά τον τοκετό, οι μητέρες παράγουν μικρές αλλά κρίσιμες ποσότητες πρωτογάλακτος. Αυτό το πρώιμο γάλα βρίθεται όχι μόνον ενέργειας, αλλά και πρωτεϊνών, όπως π.χ. αντισωμάτων και άλλων προστατευτικών παραγόντων που βοηθούν στη γρήγορη εκκίνηση του ανοσοποιητικού συστήματος του βρέφους<sup>10</sup>.

Κατά τις πρώτες ημέρες, το στομάχι του βρέφους έχει σχετικά μικρή χωρητικότητα<sup>1-2</sup> και περιορισμένη ικανότητα διαστολής<sup>11</sup>. Η μικρή ποσότητα πρωτογάλακτος που παράγει η μητέρα είναι σε απόλυτη συμφωνία με τις ανάγκες του βρέφους της<sup>3-5</sup>. Αυτό σημαίνει ότι το πρωτόγαλα της μητέρας αρκεί για να γεμίσει το στομάχι του βρέφους της και έτσι δεν απαιτείται μεγάλη ποσότητα παραγωγής γάλακτος κατά τις πρώτες λίγες ημέρες μετά τον τοκετό<sup>3-5</sup>. Αντίθετα, είναι σημαντικό να γίνονται συχνοί θηλασμοί<sup>6-7</sup>.

# Μετάβαση σε μεγαλύτερες ποσότητες

Κατά την 3η ημέρα περίπου μετά τον τοκετό, αρχίζει το “κατέβασμα” του γάλακτος. Το γεγονός αυτό προκαλεί ταχεία αύξηση της παραγόμενης ποσότητας γάλακτος, αλλά και της ποσότητας γάλακτος που μπορεί να καταναλώσει το βρέφος<sup>3-4</sup>. Κατά τον χρόνο αυτό, το στομάχι του βρέφους μεγαλώνει και χωρά πλέον μεγαλύτερες ποσότητες γάλακτος<sup>1, 2, 11</sup>. Η παραγωγή γάλακτος θα συνεχίσει να αυξάνεται και θα σταθεροποιηθεί ανάμεσα στην 2η και την 4η εβδομάδα μετά τον τοκετό. Στο στάδιο αυτό, η προσφορά γάλακτος ρυθμίζεται σύμφωνα με τη ζήτηση του βρέφους για γάλα<sup>8, 12</sup>. Η ημερήσια πρόσληψη γάλακτος του βρέφους παραμένει σταθερή μεταξύ του 1ου και του 6ου μήνα ζωής του<sup>13</sup>.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- 1 Naveed, M. et al. *Indian J Gastroenterol* 11, 156-158 (1992).
- 2 Scammon, R.E. *Am J Dis Child* 20, 516-538 (1920).
- 3 Neville, M.C. et al. *Am J Clin Nutr* 48, 1375-1386 (1988).
- 4 Saint, L. et al. *Br J Nutr* 52, 87-95 (1984).
- 5 Santoro, W. et al. *J Pediatr* 156, 29-32 (2010).
- 6 Salaria, E.M. et al. *Lancet* 2, 1141-1143 (1978).
- 7 Lawrence, R.A. & Lawrence, R.M. Elsevier Mosby (2011).
- 8 Kent, J.C. et al. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1-8 (2011).
- 9 Schanler, R. et al. *AAP/ACOG* (2006).
- 10 Ballard, O. et al. *Pediatr Clin North Am* 60, 49-74 (2013).
- 11 Zangen, S. et al. *Pediatr Res* 50, 629-632 (2001).
- 12 Kent, J.C. et al. *Pediatrics* 117, e387-e395 (2006).
- 13 Kent, J.C. et al. *Breastfeed Med* 8, 401-407 (2013).