



**Kérlek,
légy
egy kis
türelemmel**

*Útmutató
az ajak- és száypadhasadékos
gyermekek szoptatásához*

T a r t a l o m



A szoptatás előnyei

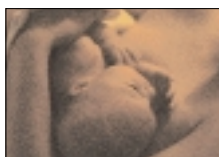
4-6

*Kisebb fertőzésveszély
Az anya és a gyermek közelsége
Az arc- és szájizomzat jobb fejlődése
Speciális védelem műtét után*

Az ajak- és szápadhasadék

6-7

*Formái
Okai*



Születés után

8-10

*A születést követően azonnal kialakul a kötődés
Ne válasszuk el őket egymástól!
A gyermek táplálása*

Szájpadlemez

10-11

*A nyelv helyzete
Alkalmazkodás a szájpadlemezhez
Tisztítás*



Hogyan szoptassunk? 12-17

*Szoptatás szájpadlemez nélkül
Az anyatej lefejtése
Előkészületek a szoptatáshoz
Szoptatás szájpadlemezrel*



Az etetés különféle módjai

18-19

*Etetőcső
SNS készülék - Szoptanít
Habermann-etető
Pohár
Gyomorszonda*

A szoptott tej mennyiségének növelése

20-21

*Súlygyarapodás
Ha elmarad a siker...*



Első hetek a családban

21-23

*Mindennapok
A magunkra szánt idő
Mit szólnak hozzá a többiek?
Az apa szerepe*



Mit tehet a sebész? Új arc a műtét után

24-25

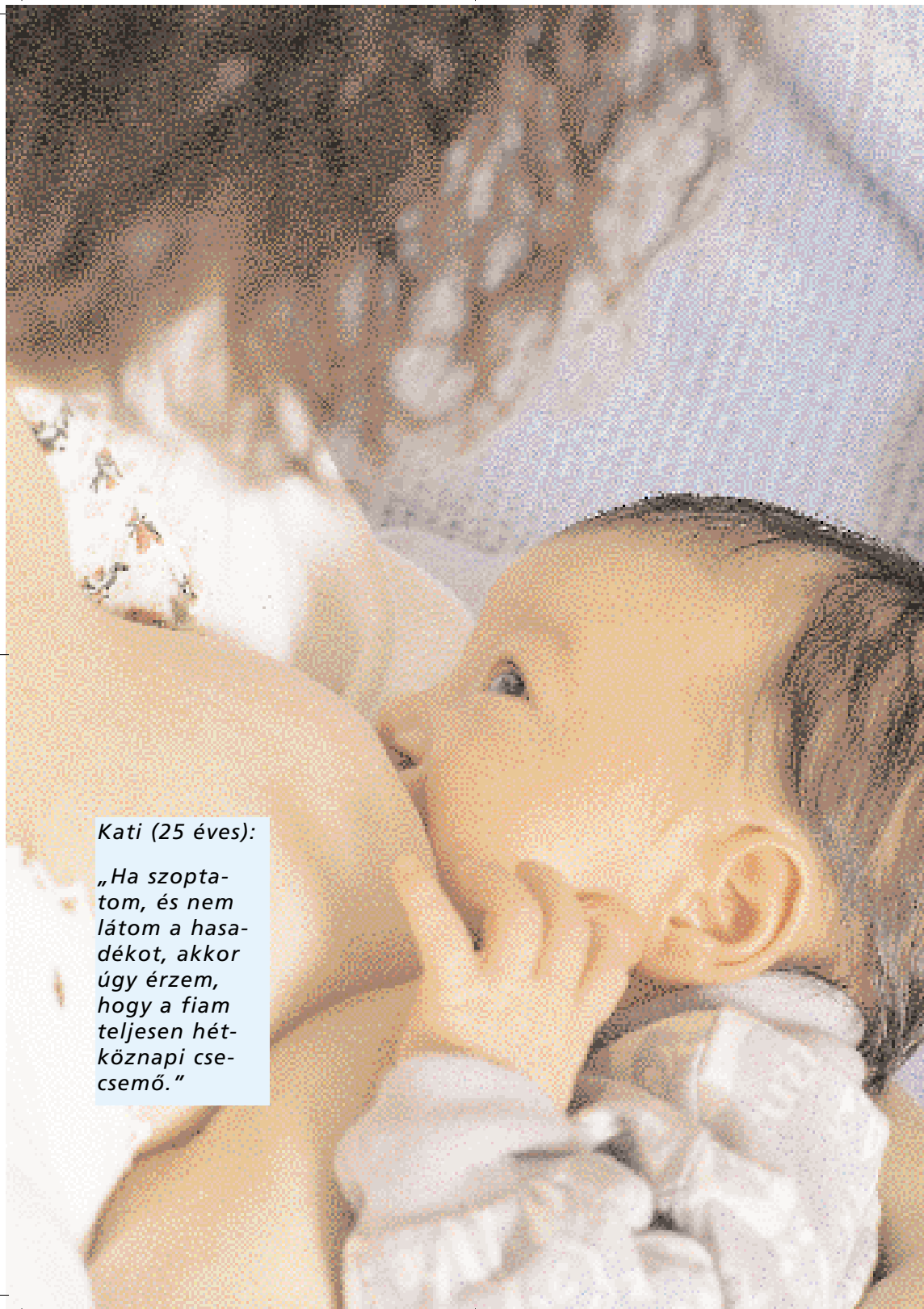
*A műtét
Etetés műtét után*

Középpontban: a gyermek

26

A gyógyítás csapatmunka!

**Archasadékok kialakulásának megelőzése
a születendő testvérek esetében** **27**
Hasznos címek **28-29**
Hasznos kiadványok **30-31**
Impresszum/Szerzők **30-31**



Kati (25 éves):

„Ha szoptatom, és nem látom a hasadékot, akkor úgy érzem, hogy a fiam teljesen hétköznapi csecsemő.”

A szoptatás előnyei

Kisebb fertőzésveszély

Az anyatej egyedülálló összetételénél fogva pontosan csecsemőknek készült. A benne található immunanyagok védik az archasadék miatt sokkal érzékenyebb orr- és középfül nyálkahártyát. Így lehetséges az, hogy a szoptatás során a csecsemő orrába kerülő anyatej többnyire semmiféle panaszt nem okoz. Ezenkívül az anyatejben található élő sejtek mindazokat a betegségek leküzdésére szolgáló ellenanyagokat, úgynevezett antitesteket tartalmazzák, amely betegségeken az édesanya egyszer már átesett.

Minden fertőzés, amit sikerül megelőznünk, előnyös a baba számára, hiszen így minden energiáját a növekedésre tudja fordítani. Maga a szoptatás egyben kiváló módszer a hasadékos gyermekeknél gyakrabban előforduló középfülgyulladás megelőzésére. Erre az eredményre jutott egy, a korábbi vizsgálatok alapján nagyszámú csecsemőn elvégzett felmérés. A szájizomzat erőteljes igénybe vétele elősegíti a középfül jobb szellőzését, amelynek következtében a középfülben található baktériumok száma csökken.

Az anya és a gyermek közelsége

Az archasadékos rendellenességek okaival és kihatásaival kapcsolatos bizonytalanságok megterhelik a szülővé válás korai, fontos szakaszát. A gyermektől való időszakos elválás további teherterhelést. Az újszülött szoptatása ugyanakkor bensőséges együttlétet is biztosít ebben a nehéz időszakban. A puha mell

tökéletesen illeszkedik a gyermek szájára és a szoptatás során a tej „adagolását” a gyermek maga szabályozhatja. Az újszülött ajkai ingerlik a mellbimbót, ami fokozza a hormontermelést és -kibocsátást. A hormonok hatására nemcsak a tejtermelés fokozódik, hanem erősödik az anya kötődése is gyermekéhez.



Az arc- és a szájizomzat jobb fejlődése

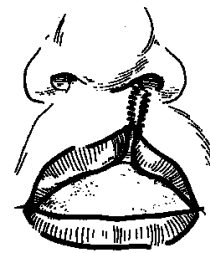
A szoptatás során az újszülött saját „technikát” alakít ki. Ehhez lényegesen erősebb ajak- és szájizomzatra van szüksége, mintha cumisüvegből táplálkozna. A szopástól megerősödött ajak- és légyszájpad izomzat jelentősen megkönnyíti a hasadék műtéti zárását, és elősegíti az optimális műtéti eredmény elérését. Ha a gyermek ajak- és szájizmait a műtétek után természetes módon használja, beszédképességének javulására is számítani lehet. A logopédusok a szoptatást „kényelmes” terápiának tartják, mert nem igényel külön munkát és költséget.

Speciális védelem műtét után

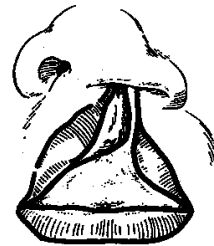
A gyermek az archasadék műtéti zárása után újra szophat. Az édesanyával való testi kapcsolat és a már begyakorlott táplálék adagolás miatt lényegesen kevesebb nyugtatóra van szüksége. A szoptatás az édesanyának egyszeri és megismételhetetlen élmény. Ezenkívül az anyatej csökkenti annak kockázatát, hogy a gyermek a kórházban valamilyen fertőzést kapjon, valamint elősegíti a seb gyógyulását.

Ajak- és szájpadhasadék

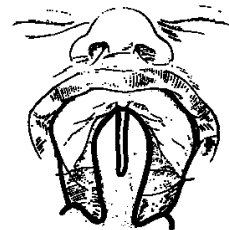
Baloldali inkomplett ajakhasadék



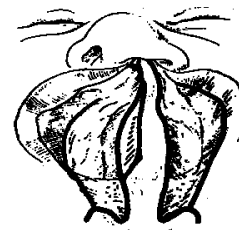
Baloldali komplett ajak- és állcsonthasadék

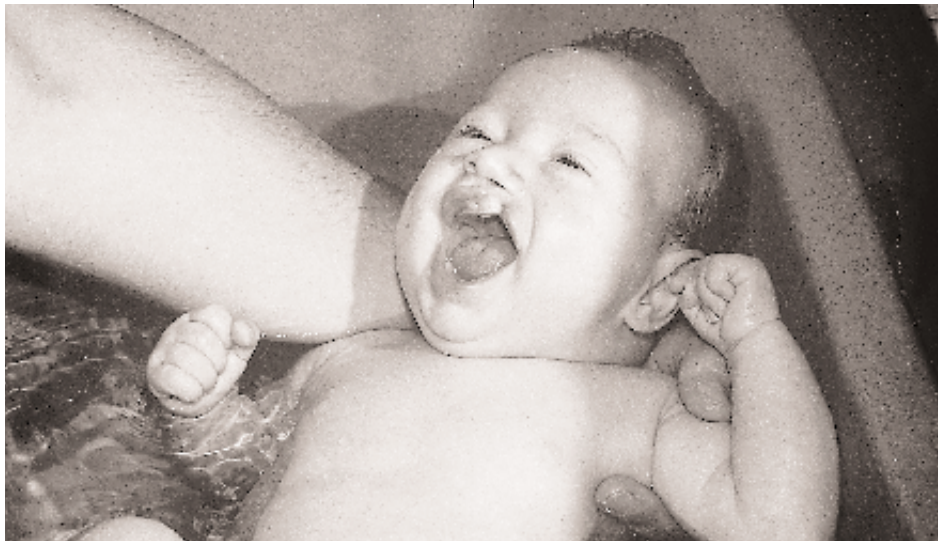


Kétoldali komplett szájpadhasadék



Baloldali komplett ajak-, állcsont- és szájpadhasadék





Formái

Az ajak- és szájpadasadék az arc és a szájüreg veleszületett fejlődési rendellenessége. A terhesség alatt, az anyaméhben a fejlődő arc- és szájüreg bizonyos anatómiai struktúrái nem nőnek össze. Attól függően, hogy mely részek érintettek, más-más hasadékforma alakul ki (lásd az ábrákat). A hasadékok lehetnek bal-, jobb- vagy kétoldaliak. Kivétel a lágyszájpad izolált hasadéka, amely mindig középvonali. A manapság még esetenként használatos „nyúl-szaj” vagy „farkastorok” megnevezést kerüljük. Az állatvilágból kölcsönzött elnevezések csengése visszatetsző. Az archasadékok a leggyakoribb veleszületett fejlődési rendellenességek közé tartoznak. Európában körülbelül minden 500. születésre jut egy archasadékkal született gyermek.

Okok

Az archasadékok kialakulásának okai részleteiben még nem ismertek. A manapság leginkább elfogadott tudományos magyarázat szerint a meglévő öröklött hajlam és a külvilág kedvezőtlen hatásainak összjátéka alakítja ki az archasadékokat. Több gén örökletes elváltozása okozza, hogy a fejlődést károsító hatásokkal szemben a normálnál alacsonyabb lesz az embrió ellenállása. Ha az érintett gének hibásak, a kedvezőtlen környezeti hatások - gyógyszerek, röntgensugarak, fertőzések, lelki terhelés vagy akár erős zaj - archasadékok kialakulásához vezethetnek. Az arc anatómiai struktúráinak összeolvadása a méhen belüli fejlődéskor órákon belül végbemegy, a felsorolt környezeti ártalmak eközben hatnak, és a gyermekben relatív oxigénhiányos állapotot idéznek elő. Ez okozza az arc- és a szájüreg egyes részei összeolvadásának zavarát és ezzel a hasadékok kialakulását.

Születés után

A születést követően azonnal kialakul a kötődés



Irén (30 éves):

„Az első pillanatban sokkolt a látvány és szükségem volt pár percre, hogy Gyuszikát magamhoz tudjam ölelni. Az első sokk után hosszú ideig szomorú voltam. Lassan búcsúztam az álomtól, hogy szoptatós anya leszek. Akkor persze még nem tudtam, hogy a műtét után normálisan tudom majd szoptatni a fiamat.”

Anyai szeretet második pillanatra

A kimerítő szülés után az édesanyák egy kis meleg testet éreznek a bőrukön. A szülőket éppen úgy megdöbbeníti az arcocská nem várt látványa, mint a szülészorst. Egy egészséges, erős, hasadékos ajakkal vagy hasadékos szájpadal született gyermek minden más újszülötthöz hasonlóan igényli az édesanyja közelségét, az érintését, a szagát. Ahhoz, hogy gyermekének ezt az alapvető igényét ki tudja elégíteni, először is le kell mondania a tökéletes újszülöttről szőtt álmairól. Legyen türelmes, hogy meg tudjon barátkozni a nem várt helyzettel! Cselekedjen az érzelmi szerint! Ha a gyermek ébren van és a mellét keresi, nincs ok arra, hogy ezt megtagadja. Ne féljen attól, hogy a gyermek ajkai megtalálják és megérintik a melleit! Ez az élmény segíteni fog, hogy sikere-



sen leküzdhesse az első sokkot. Ha a szülők kívánják, a szülésznő a szoptatás alatt jelen van. Ha kívánják, magukra hagyja Önöket, hogy az újdonsült édesanya, édesapa és az újszülött közötti intim kötődés kialakulása kezdetét vehesse.

Ne válasszuk el őket egymástól!

Általában elmondható, hogy az archasadékos fejlődési rendellenességgel született csecsemők egészséges újszülötteknek tekinthetők. A gyermek elválasztása az édesanyától a szülést követően elkerülendő. Ez ugyanis nagyon megnehezíti a kettejük közötti kapcsolat kialakulása szempontjából fontos kezdeti időszakot. Ugyanakkor, ha további fejlődési rendellenességek gyanúja áll fenn, fontos, hogy a gyermek egy jól felszerelt kórházba kerüljön, ahol a további diagnosztikai vizsgálatokat el tudják végezni. Ezután azonban a legfontosabb az, hogy a gyermek a lehető leggyorsabban visszakerüljön édesanyjához.

A gyermek táplálása

A gyermek táplálásával kapcsolatban minden édesanyában felmerülnek aggodalmak.

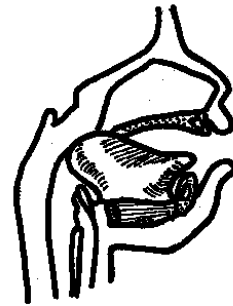
Tudom-e majd szoptatni? Bizonyos archasadékos fejlődési rendellenességek esetén a szoptatás nem egyszerű. Ha szülés után a szoptatáshoz tanácsadók segítségét veszi igénybe, nagyobb az esély a sikerre. Az egyes szülészeten az ápoló személyzet tanácsai nagyon eltérőek lehetnek ilyen különleges helyzetekben. Szoptatási szaktanácsadók segítsége biztonságot jelent a szülőknek és egyben megkönnyíti a kórházi személyzet munkáját is.

Ultrahangos vizsgálat a terhesség alatt

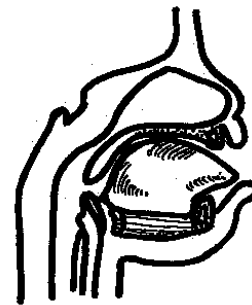
Manapság egyre gyakrabban van lehetőség arra, hogy az archasadékot már a terhesség alatt ultrahangos vizsgálattal megállapítsák. Így ideális esetben az archasadék kezelésében résztvevő szakemberek felkészülve várhatják a gyermek születését. A születés előtti szembesülés a diagnózissal a szülőknek is lehetőséget ad, hogy elfogadják a helyzetet. Ez megkönnyíti a születés utáni, a kötődés szempontjából meghatározó időszakot.

Szájpadlemez

A nyelv helyzete



A nyelv hátracsúszott helyzete az orr-garat üregben szájadhasadék esetén



A nyelv normális elhelyezkedése a keményszájpad alatt

Illusztráció
KRIENS

Ajak-, vagy ajak- és állcsonthasadék esetén nincs szükség úgynevezett szájpadlemezre. A kemény- és a lágyszájpad hasadéka esetén azonban a szájpadlemez megkönnyítheti a táplálékfelvételt. Ez a műanyag lemez nemcsak elválasztja a szájüreget az orrüregtől, hanem a hasadék miatt hátracsúszó nyelv helyzetét is optimalizálja. A lemez száj felé forduló, elő-

re eső oldala barázdált, ami ugyan-csak a nyelv jobb elhelyezkedését segíti. A gyermek nyelvével a mellbimbót a szájpadlemezhez szorítja és szopómozdulatokkal üríti ki a tejszatórnákat. A szájpadhasadékos gyermek még szájpadlemezzel sem tud a szájüregben vákuumot előidézni. Valójában a mell megszívása csak a mellbimbó megfelelő elhelyezéséhez kell a gyermek szájában. Az a közismert nézet, hogy a vákuum a tej kiürítéséhez kell, nem igaz. Nem minden szülészeten alkalmazzák szájpadhasadékos újszülötteknél a szájpadlemezt. Ez azonban nem ok arra, hogy az anya ne szoptassa az újszülöttet.

maradhat a szájüregben. A probléma a lemez utáncsiszolásával megoldható.

Tisztítás

Étkezés után az anya kiveheti a lemezt a gyermek szájából, hogy tiszta vízzel lemossa. A megkeményedett tejmaradék fültisztító pálcikával távolítható el. A tisztítás után a lemezt a gyermek szájába vissza kell helyezni. A fogszabályozó szakorvosnak a szájpadlemezt állandó rendszerességgel ellenőriznie és - ha szükséges - korrigálnia kell.

Alkalmazkodás a szájpadlemezhez

Azokon a szülészeten, ahol szájpadlemezt alkalmaznak, a lehető legkorábban lenyomatot vesznek az újszülött felső állcsontjáról. A lenyomat segítségével elkészítik a felső állcsont gipszmodelljét, és ennek alapján állítják elő a rá illő műanyaglemezt. A lemez előállításához puha és kemény műanyag is felhasználható - önállóan, vagy egymással kombinálva. Egy ilyen, az első héten a szájüregbe behelyezett szájpadlemez alapvetően mobilis marad. Ezért a hozzászoktatás alatt rögzítőkrém használata segíthet. Az újszülöttek meglepően gyorsan hozzászoknak a szájukban lévő idegen testhez. A lemez viselésének nyoma

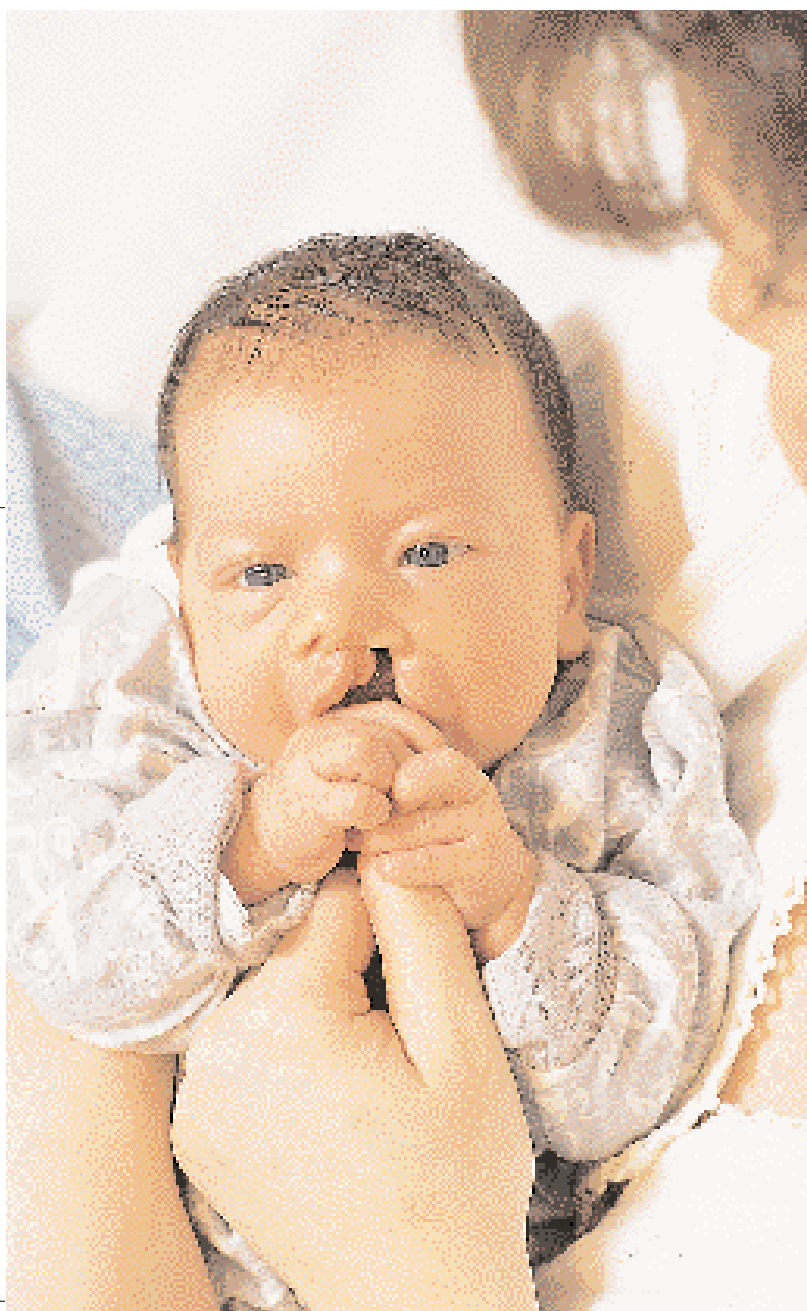


Szájpadlemez az orrüreg és a szájüreg felől



Hogyan szoptassunk?

Szoptatás szájpadlemez nélkül



Ha az újszülött már az első napokban, a még puha mellen is gyakorolhatja a szopást az értékes előtej, a colostrummal, ez segít áthidalni az időt a tejbelövellésig. Két-három nappal a szülés után a vér- és nyirok bővítés miatt a mellék megfeszülnek és elkezdi termelődni az úgynevezett átmeneti tej. Ezekben a napokban természetes, hogy a gyermeknek a szopáshoz nagyobb erőfeszítésre van szüksége. Nagyon fontos, hogy az anya ne felejtse el a tej rendszeres lefejését. Ezután a rövid és fáradtságos időszak után azonban beindul a folyamatos tejtermelés, amely az édesanyának és az újszülöttnak is megkönnyebülést jelent.



*Angéla terpesztett lábakkal
ül édesanyja ölében*

ten keresztül a gyermek szájába vezet. Ezzel a módszerrel nemcsak az újszülött szopási igényét tudja kielégíteni, hanem szájizomzatát is megdolgoztatja, és a gyermek saját, önálló ritmusában tudja elfogyasztani a tejet. A gyermek a szoptatás során függőleges helyzetben jobban érzi magát.

Az egyébként egészséges gyermekek-nél megfelelő útmutatás mellett elkerülhető a gyomorszonda használata. A tápszer jobban izgatja az orrnyálkahártyát, mint az anyatej és a tea. Számtalan segédeszköz áll rendelkezésre az újszülött megfelelő táplálásához az első napokban. Egyes szülészeten a gyermeket rendszeres mellre helyezés mellett egy könnyű szívócsővel ellátott cumisüvegből vagy speciális pohárból etetik. Az újszülött az Ön ujját is szophatja, miattal Ön a gondosan lefejt előtejet egy fecskendő segítségével a puha felté-



Az újra erősített szonda segítségével is táplálhatjuk a gyermeket



*Mialatt Angéla
édessanyja ujját
szopja,
fecskendőből
kapja meg
az előtejet*



*Fecskendő puha
ujjetetővel*



*A puha SoftCup™ etetőkanál
megfelelően adagolja a tejet*

Az anyatej lefejtése

Mihelyt szülés után valamelyest kipi-
hente magát az anya, nagyon fontos,
hogy a termelődő tejet rendszeresen
lefejtse melleiből, olyan rendszeressé-
ggel, ahogy a gyermek szopna. A
szápadhasadék miatt az újszülött
csak nehezen tudja a szükséges tej-
termelést fokozni. Az elektromos fe-
jőgépek rendkívül jó segédeszközök.
Ha a fejőgép használatában gyakor-
lott, a szoptatással egyidejűleg tud
fejni és így időt nyer, amelyet gyer-
mekére fordíthat. Ezen felül a fejés
hatására megemelkedik az anya
prolaktin szintje, amely segíti a to-
vábbi tejtermelést.



Előkészület a szoptatásra

Ha a szoptatás során kérdései merül-
nek fel vagy problémái adódnak, a
szülésznőt és a védőnőt bármikor se-
gítségül hívhatja. A legjobb, ha a
szoptatást egy nyugodt pillanatban
kezdi meg. Egy kényelmes
szoptatópárna segít az ellazulásban.
Ha a tejleadó reflex beindítása meg-
könnyíti a gyermek szopását, kivált-
hatjuk például egy meleg vízzel
megnedvesített kendő vagy egy me-
leg ital segítségével. Segít a mell
maszírozása vagy egy kevés tej lefe-
jtése is. Ha a gyermek nagyon éhes és
nyugtalan, érdemes a szoptatás előtt
egy kevés lefejt tejet a szájába jut-
tatni.



Lactina™ Electric Plus

Kórházi használatra tervezett mellszívó. A készülék két részből áll: egy vagy két szívófejes úgynevezett szívókészletből és motoros működtető egységből. Ez utóbbi az anyatejjel nem érintkezik, így fertőzést sem vihet át. A szívókészletet autoklávus sterilizálást követően más személy is használhatja. A folyamatos üzemre tervezett, csendes és hatékony berendezések otthoni használatra bérelhetők.



Harmony™

Az első és egyedüli két fázisú kézi mellszívó. Többféle fejési pozícióban biztosít kényelmes pumpálást a mellszívó forgatható fogantyúja.



Mini Electric™

Elektromos mellszívó készülék. Egyszerű megoldás a maradék anyatej kényelmes lefejésére. Utazáskor elemmel, otthon hálózati adapterrel működtethető.



PureLan™ 100

A szoptatás által megviselt, repedezett mellbimbó ápolásának természetes szere a 100 %-os tisztaságú lanolin (gyapjuszír) kenőcs.



Anyatejgyűjtő zacskó

A tej lefagyasztására és hosszan tartó tárolására alkalmas. A tej közvetlenül a zacskóba fejhető.



Mosható vagy egyszerű használatos melltartóbetét

Estétikus és praktikus eszköz a kicsorduló anyatej felfogására. Puha pamut borításaa nem irritálja az érzékeny mellbimbót.

A Medela AG termékei

Szoptatás szápadlemezzel



Angéla bölcsőtartásban szopik

Amennyiben az orrűreg a szápadlemez segítségével lezárható, a gyermek bármilyen tartásban szoptatható.

Ugyanakkor különösen fontos a gyermek helyes elhelyezése a mellen, mert ez megkönnyíti a nyelv és az állkapocs mozgását a szoptatás során.

Mihelyt a gyermek a száját elég nagyra nyitotta, az anya kezével irányítsa az újszülött fejét a melle felé, hogy a gyermek minél nagyobb részt kaphasson be belőle. A másik kezével tartsa a mellbimbót a gyermek szájában az etetés alatt.

Előfordul, hogy a gyermeknek segítségre van szüksége ahhoz, hogy a száját elég nagyra tudja nyitni. Húzza mutatóujjával gyengéden a gyermek állát lefelé.



Hónaljtartásban



A „DanCer” fogás:
A baba álla alatt átnyúlva
mutatóujjunk és hüvelykujjunk
a mellre húzza arcocskáját

Kati (25 éves):

*„A szoptatás alatt minden gondomat elfelejtettem. Körülbelül két hónap után felhagytam az-
zal, hogy a tejtermelést fejő-
géppel indítsam be, mert az
volt az érzésem, hogy Miklós
elég tejet kap.”*

Ha az úgynevezett bölcsőtartásban az ajak- és szápadhasadék felfelé néz, a gyermek légzése könnyebb lesz. Tegye át a gyermeket a jobb melléről a balra anélkül, hogy a gyermek arcának helyzetét megváltoztatná (hónaljtartás). Figyeljen arra, hogy a gyermek feje kissé hátra hajoljon. Így az alsó állkapocs szorosabban a mellhez nyomódik. Sarah Dannernek és Edward Ceruttinak sikerült egy hasonlóképp hatékony szoptatási pozíciót találniuk. A DanCer fogás segítségével az arcizmok feszebben tapadnak a mellhez, és így könnyebben megy a szoptatás. Ha felsőtestét a szoptatás során valamelyest előrebillentí, jobban folyik a teje a ne-

hézségi erő hatására. Amennyiben a gyermek nyugtalan vagy álmos lesz, segíthet, ha átteszi a másik mellére. Gyakoribb és rövidebb szoptatások kevésbé fárasztják a gyermeket. Az éhes és síró csecsemő nem együttműködő, és nem hagyja magát semmi újra megtanítani. Az arc-
hasadékos újszülöttek a szoptást csak lassan, kis lépésekben tudják elsajátítani. A szülők ugyanakkor többnyire rövid idő alatt szeretnének komoly eredményt elérni. Éppen ezért a legfontosabb, hogy örüljenek minden, mégoly kis sikernek is!

Az etetés különféle módjai



SNS készülék - Szoptanít

Irén (30 éves):

„Amikor Gyuszikát a mellemre tettem, mindig bátran, de kedvtelenül harapdálta a mellbimbómat. Ezek után nyomtam meg az SNS flakont úgy, hogy egy jó adag tej Gyuszika szájába folyt. Erre lelkesen szopogatni kezdte a mellemet. Amikor először hallottam nyelni, határtalan örömet éreztem.”

Ujjetető

Ahogy már említettük, léteznek segédeszközök a szoptatás megkönnyítésére. Egy puha, úgynevezett ujjetető és egy fecskendő segítségével az anyatejet a mellen közvetlenül a gyermek szájába lehet csurgatni. Ez az édes csábítás megkönnyíti számára, hogy kivárja a tejleadó reflex megindulását.

SNS készülék -Szoptanít

Hosszabb átmeneti időszak áthidalására és csaknem normális szoptatásra alkalmas etetőkészlet az úgy nevezett SNS készülék. Hála a finom tömlőn keresztüli folyamatos tejfolyásnak, számos csecsemő ezt követően hajlandó közvetlenül a mellből is szopni.

Haberman-etető

Ha a gyermek teljesen elutasítja a mellet, az úgynevezett Haberman-etető segíthet a táplálásnál. Ezt a variálható nyílásokkal ellátott különleges etetőt egy hasadékos gyermek édesanyja találta fel. Az etető olyan gyermekeknek alkalmas, akiknél nehézséget okoz a táplálás. Egy szelep segítségével a tej csak lassan és egyenletesen folyik, anélkül, hogy levegő kerülne bele. Az etető használata a gyermek szájizomzatát is erősítheti, amely megkönnyíti a későbbi szoptatást. Legmegfelelőbb, ha az etető mind formájában, mind pedig keménységében az édesanya mellbimbójára és annak udvarára hasonlít.



Lefejt anyatej Haberman-etetőből



Pohár

Pohárból való etetésnél a gyermek nyelvét jól kidugja, ami előnyös a gyermek mellre helyezésénél. A pohár használata és tisztítása egyszerű. Hosszabb ideig tartó használata esetén azonban az arc izomzata nem fejlődik megfelelően.

Gyomorszonda

Legegyszerűbbnek a szondán keresztüli táplálás tűnik. A gyermeknek azonban ez a legelőnytelenebb táplálási forma. Nem elégíti ki az újszülött szopási igényét és a szopás adta izomgyakorlatok külön terápia nélkül elmaradnak. Ezért a gyomorszonda csak kivételes esetekben, pl. a központi idegrendszer károsodása miatt fennálló nyelési zavarok esetén ajánlott.

A szoptatt tej mennyiségének növelése



Súlygyarapodás

Tekintve, hogy gyermeke az archasádtól eltekintve egészséges, az első napokban bekövetkező súlycsökkenése általában nem több, mint születési súlyának 10%-a. Ha az anyatej mennyiségét csak lassan emeli, és így alkalmazkodik gyermeke lassan növekvő szükségleteihez, ez mindkettőjüknek előnyös. Veszélyes az újszülöttest a fogyástól való félelem miatt úgymond túletetni az első napokban. Ilyenkor az újszülött a felesleges táplálékot gyakran kihányja, és ha félre nyel, elzáródhatnak a légutak is. Körülbelül négy-hat hét szükséges a

szájizomzat megerősödéséhez. Négy-hat hét után egyszerűbb szoptatás, valamint egyenletes és látható súlygyarapodás lesz türelmének jutalma. Legjobb, ha gyermeke súlyát az első időben hetente méri. Napi öt-hat pelenkacsere és a napi többszöri széklet jelzi a kielégítő táplálékfelvételt. Szakemberek (laktációs tanácsadó, szülésznő, védőnő, orvos) az édesanya nagy segítségére lehetnek. Brit kutatások is igazolták azt a megfigyelést, hogy a hasadékos újszülöttek súlya lassabban gyarapodik.

Ha elmarad a siker...

Ha az édesanyát és a családot túlterheli a gyermek miatti aggodalom, valamint az anyatej fáradtságos lefejtése, és az édesanya végül úgy dönt, hogy korábbi szándékával ellentétben abbahagyja a szoptatást, továbbra is igénybe veheti a tanácsadók segítségét. A szoptatási szaktanácsadók a szoptatás befejezése utáni időszakban is támogatják Önt.

Az első hetek a családban

Mindennapok

Az édesanya napját teljes mértékben kitölti az újszülött etetése, az anyatej lefejtése, az orvos, esetleg a fogorvos rendszeres felkeresése. Ezen felül bele kell tanulnia az új szülői szerepbe. Az archasadékos újszülött ellátása az első hetekben több időt vesz igénybe, mint az olyan csecsemőé, akinek nincsenek táplálási problémái. Ezért minden, ami az édesanyát a házimunka alól mentesíti, nagy segítséget jelent. A sok együtt töltött idő előnye ugyanakkor, hogy az édesanya és gyermeke között gyorsan kialakul a szoros kötődés, ez pedig megkönnyíti az újszülött fejlődési rendellenességének elfogadását az édesanya számára.



A magunkra szánt idő

Fontos, hogy minden gondja és aggodalma ellenére se feledkezzen meg saját magáról sem. Használja ki a fejések közötti szüneteket pihenésre, újság, könyv olvasására vagy zenehallgatásra. Minden, ami örömet okoz Önnek, még ha az erre szánt idő szűkre szabott is, elengedhetetlen az Ön lelki egyensúlyának megteremtéséhez.



Lukács kis hűgát csodálja

Mit szólnak hozzá a többiek?

Próbálják meg tisztázni érzéseiket! Szeressék gyermeküket olyannak, amilyen! Beszéljék meg egymással és a szakemberekkel az új helyzetet és annak következményeit! Ugyanezt nehezebb megtenni az ismerősökkel vagy a családdal. Zavaruk és bizonytalanságuk többnyire csak feszültséget eredményez. Ne hagyják magukat befolyásolni! Környezetük azonnal érzi, hogy szülőként mennyire képesek megbirkózni az adott helyzet-

tel. Minél kiegyensúlyozottabbnak látszanak, környezetük annál felszabadultabban segít Önöknek. Rászolgáltak minden bátorító szóra! Fogadják el a felajánlott segítséget mindenféle rossz érzés nélkül! Gyermeük mosolya kárpótolja Önöket az aggodalmakért. Ne feledjék, az újszülöttkor túlon túl értékes ahhoz, hogy a lehetőségek adta határokon belül ne élvezzék ki eléggé!

Az apa szerepe

Noha az előbbieken többnyire az édesanya és a gyermek állt a középpontban, az apáknak is fontos szerep jut. Alternatív táplálási módok alkalmazásánál segíthetnek, és így tehermentesíthetik társukat. Az ajak- és szájpadhasadékos gyermekek mindenféle etetésnél sok levegőt nyelnek, ezért az apa büfiztesse meg a gyermeket többször is az étkezések alatt. Az étkezés után jól érzi magát az újszülött egy hordozókendőben vagy egy kenguruban, mert így a lenyelt levegő a gyomorból a nyelőcsövön át könnyen távozik. Ha a levegő a belekbe jut, gyakran kólikát okoz. Egyszerű megtanulni és kivitelezni az újszülötteleket megnyugtató, úgynevezett bébi-masszázst is. Alkalmanként engedélyezzen magának egy nyugodt félórát az újszülöttelel. Szánjon rá időt, hogy beszélgessen párjával, vacsorázzanak kettesben, így újra és újra feltöltődhetnek. Az Ön támogatása, szeretete felbecsülhetetlen érték párja számára.



Büfiztetés - a lenyelt levegő távozik

Angéla és édesapja pihennek



Mit tehet a sebész? - Új arc műtét után

A műtét

Jelenleg nincs teljesen egységes irányelv az archasadékok műtéti zárásának sorrendjét, illetve az egyes műtétek időpontját illetően. Majdnem minden gyógyító centrum saját koncepciója szerint jár el. Gyakorlatilag mindenhol zárják pár hónapos korban az ajakhasadékot. Egyes centrumokban a kétoldali ajakhasadékokat két külön műtéttel zárják. A lágyszájpad műtéti zárására a gyermek 1. vagy 2. életévében kerül sor, néhol egyedüli beavatkozásként, többnyire azonban a keményszájpad hasadékának zárásával együtt. Ha a keményszájpad zárására mégis külön beavatkozásként kerülne sor, akkor azt a beiskolázás előtt elvégzik. A legváltozóbb az állcsontzárás időpontja lehet. Ez a csecsemőkortól a felnőtt korig húzódhat. A műtétek sorrendjéhez és időpontjához hasonlóan változóak a műtéti technikák is. Mind a metszéstípusok, mind pedig a szövetek zárásának módja eltérő lehet az egyes gyógyító centrumokban. Mi többnyire a gyermek első életévében, lehetőleg egy ülésben zárunk minden egyes hasadékformát. (A kiadvány társszerzőjének gyógyító centruma a baseli egyetemi klinika. A ford.).



István a műtét előtt egy nappal

... és öt nappal a műtétet követően



Etetés műtét után

A különböző kezelési eljárásoktól függően, gyermekét a második és a hatodik hónap között operálják. Meg fog lepődni, hogy az eddig eltelt idő alatt mennyire megszokta gyermeke arcát. Különösen az ajakzáró műtétet követően kap egy teljesen megváltozott arcú gyermeket vissza. Ez egy régóta vágyott, bensőséges pillanat a szülők számára. A következő tanácsok segítenek Önnek és gyermekének:

- o Pihenje ki magát tudatosan a műtét előtt, hogy testileg és lelkileg jó állapotban legyen.
- o Mesélje el gyermekének, mi fog történni vele, akkor is, ha azt hiszi, hogy nem érti, amit mond.
- o Lehetőleg végig maradjon a kórházban gyermekével és kérje meg egy közeli ismerősét, hogy időnként váltsa fel Önt.
- o Fontos, hogy gyermeke a műtőbe lépéskor érezze, hogy vele vannak.
- o A műtétet követően ne erőltesse a folyadékivást a kicsinél, sokszor egyszerűbb egy folyadék-infúzió. A gyermek inni fog magától, mihelyt kívánja.
- o Az egyes centrumok műtétet követő ajánlásaitól függően a gyermek hamarosan ismét szophat vagy cumizhat. A puha mell óvja a leginkább a frissen műtött területeket.

- o Az anyatejjel való táplálás védi a gyermeket a kórházi kórokozóktól és elősegíti a seb gyógyulását.
- o Ha sebészek a műtétet követően nem engedélyezik azonnal a szopást, az etetéshez alkalmazható a kanalas-cumi, a fecskendő, az ujj-etető vagy a SoftCup™ (lásd a 14. oldal ábráját).

... és két évvel a műtét után



Középpontban a gyermek

A gyógyítás csapatmunka!

Az ajak és szájpadhasadék a táplálkozáson kívül befolyásolhatja a beszédet, a hallást, a fogak állását és az állcsontok fejlődését. Ezek a zavarok különböző szakterületeket érintenek, úgymint: a szoptatási tanácsadást, a szájsebészetet, a fül-orr-gégészetet, a fogászatot, a fogszabályozást és a logopédiát. Ezeknek a szakterületeknek a képviselői a gyermeket felnőtt korig tartó fejlődésének különböző fázisaiban kezelik, illetve egyeztetik a beavatkozásokat a gyógyító csapat többi tagjával. Az optimális kezelési forma egy olyan rendelés, ahol a gyermek szülei, illetve az egyes szakterületek képviselői együttesen beszélik meg a vizsgálatok eredményeit és döntenek el a következő kezelési lépéseket. A hasadékos gyermek utógondozása így egységes csapatmunkaként valósul meg. Ez a szülők és a gyermek dolgát megkönnyíti, valamint az optimális eredmény elérését is segíti.



Zsuzsa (33 éves):

„Amélia a műtét óta erősebben tudja körülfogni ajkaival a mellbimbómat és a tejet rövidebb idő alatt szopja ki. Az első évben egy percig sem volt beteg.”

Archasadékok kialakulásának megelőzése a születendő testvérek esetében

Az előbbiekben említettek alapján elmondható, hogy az archasadékok kialakulásának okai ma még pontosan nem ismertek. Ennek ellenére a klinikai megfigyeléseknek és a statisztikai vizsgálatoknak köszönhetően ismertek olyan módszerek, amelyek segítségével az érintett családokban az archasadékok ismételt fellépése megelőzhető. Ezek a preventív módszerek nem biztosítanak száz százalékos garanciát a hasadékok megelőzésére, de jelentősen csökkentik kialakulásuk valószínűségét.

A preventív módszerek három csoportot foglalnak magukba:

- o A leendő édesanya egészségi állapotának optimalizálása még a terhesség előtt
- o Terhességi higiénia
- o Megfelelő készítmények szedése

Tervezett terhesség esetén, a leendő édesanya a terhesség előtt vegyen részt teljes körű orvosi kivizsgáláson. Az orvos egy ilyen kivizsgálás során felfedezhet és kezelhet meglévő betegségeket, mint pl. krónikus gyulladásokat, vérszegénységet.

Az ajkhasadékok a terhesség első hónapjának végén, a szápadhasadékok a terhesség második hónapjának végén alakulnak ki. A gondos terhességi higiénia ezért különösen a terhesség első három hónapjában fontos. Ez magában foglalja a nikotin, az alkohol, a kábítószer, a gyógyszerek kerülését, különös tekintettel a fájdalomcsillapító-, az altató- és nyugtatószerekre. Ezenfelül a röntgensugarak, a fertőző betegségek, a vérátömlesztés és az általános testi és lelki túlterhelés elkerülését.

A javasolt készítményeket az esetleges fejlődési rendellenességek megelőzésére a terhesség első három-négy hónapjában ajánlatos szedni. Ezek a készítmények bizonyított módon mellékhatásoktól mentesek és javítják a gyermek oxigén felhasználását az anya véréből. Lehetnek multivitamin készítmények, mint például az Elevit®Pronatal, oxigén dúsító gyógyszerek, illetve különböző B-Vitamin készítmények (pl. a terhesség első négy hónapjában naponta 300 mg B1-Vitamin).

Hasznos címek

Magyarország

A Szoptatásért Magyar Egyesület
H-1024 Budapest
Margit Krt. 55
Telefon: (1) 316 6762, (06) 30 202 0870
E-mail: szme@szoptatasert.hu
www.szoptatasert.hu

La Leche Liga Magyarország
H-1022 Budapest
Hermann Ottó út 18
E-mail: info@lll.hu
www.lll.hu

„Mosolyogj bátran!”
Közérdekű egyesület a magyar ajak- és
szájpadhasadékos gyermekekért
H-1126 Budapest
Böszörményi út 13-15 IV/2
Telefon: (06) 70 3326 221
E-mail: info@hasadek.hu
www.hasadek.hu

Mikrolab Trading Kft.
A Medela AG szoptatási termékeinek
magyarországi forgalmazója.
H-1027 Budapest
Fő utca 68 II/243.
Telefon: (1) 225 3040
Fax: (1) 201 9760
E-mail: medela@mikrolab.hu
www.medela.hu

*A füzetben kizárólag a Medela AG termékeit mutattuk be.
A termékek gyógyászati segédeszköz boltokban,
babaáruházakban és egyes gyógyszertárakban kaphatók.*

Svájc

Medela AG
Medical Technology
Lättichstrasse 4b
6341 Baar/Svájc
Telefon: +41 (0) 41 769 51 51
Fax: +41 (0) 41 769 51 00
E-mail: info@medela.ch
www.medela.ch

Impresszum

A Medela AG különkiadványa 1996

„Kérlek, légy egy kis türelemmel!”

Útmutató az ajak- és
szápadhasadékos gyermekek szopta-
tásához

Terv és szöveg:

Christa Herzog-Isler, IBCLC

Orvosi szaktanácsadás és szöveg:

PD Dr. med. Dr. med. dent.

Klaus Honigmann

Fényképek és grafikai terv

Irene Müller

Francia nyelvű fordítás:

Colette Dufour; CH-Rances

Angol nyelvű fordítás:

Elisabeth Hormann, D-Köln

Magyar nyelvű fordítás:

Vörös Krisztina, D-Münster

Magyar nyelvű szaklektorálás:

Ungváry W. Renáta

Magyar nyelvű kiadás munkái:

Gäber Pharma

ISBN 963 217 924 2

Utánnymás, részletekben is, csak a
szerző, Christa Herzog és a Medela
AG hozzájárulásával lehetséges.

További példányok
a Mikrolab Trading Kft.-től
és a „Mosolyogj bátran!”
egyesülettől rendelhetők.

Hasznos kiadványok

Cs. Tóth Ibolya: *Hasadék. Történetek
hasadékos gyermekekről.* Budapest,
2004. A füzet a Mikrolab Trading Kft.
gondozásában jelent meg.

Christa Herzog-Isler: *Hasadékkal szület-
ve. Archasadékkal született gyermekek
szoptatása.* Luzern, 2002. Huszonöt per-
ces, német és angol nyelvű ismeretter-
jesztő videófilm. Megrendelhető Christa
Herzog-Isler, Bellerivestrasse 40,
CH-6006 Luzern/Svájc
Telefon/Fax: +41 (0) 41 370 44 71,
www.lkgstillen.ch

Szerzők

Christa Herzog-Isler

Gyermekgyógyászati szakápolónő, táplálási és laktációs tanácsadó IBCLC; felnőtt oktató, négy gyermek édesanyja, Luzernben él. Egy gyermekkórház interdiszciplináris gyógyító csapatának tagjaként dolgozik. Emellett táplálási és laktációs tanácsadók képzésében és szakemberek szoptatásról való oktatásában vesz részt. Előadásokat tart Svájcban és külföldön az ajak- és szápadhasadékos gyermekek szoptatásáról. Az ezzel kapcsolatos, világszerte elismert ismeretterjesztő videók a szerzőtől megrendelhetők. Ez a füzet a szerző diplomamunkájaként készült, a felnőtt oktatói cím, az AEB megszerzésekor.



Klaus Honigmann

Arc-, állcsont- szájsebész szakorvos a baseli egyetemi klinika rekonstrukciós sebészeti osztályán. Részt vett az ajak- és szápadhasadékos gyermekek gyógyításában. Ezzel a témával foglalkozott a szerző számos közleménye, előadása és habilitációs munkája is. Ezen belül is az archasadékok okozta funkcionális zavarokkal és ezek koordinált interdiszciplináris kezelésével foglalkozott. Kezelési koncepcióját jelenleg a baseli egyetemi klinikán és a luzerni kanton kórházában fejlesztik tovább.



Márta Guóth-Gumberger, Elizabeth Hormann: Szoptatás. Budapest, 2004. A könyv a Sanoma kiadó gondozásában jelent meg.

W. Ungváry Renáta: Szoptatós füzet. Budapest, 2000. A füzet A Szoptatásért Magyar Egyesület gondozásában jelent meg.

Ulrich Joos, Végh András, Piffkó József: Arc- és szápadhasadékos gyermekek funkció orientált primer műtéti ellátása. In: Pediáter, 2000/9(1):4-7

Sarah Counter Donner, Edward R. Cenetti: Ajak- és szápadhasadékkal született gyerekek szoptatása. Budapest, 1996. A füzet A Szoptatásért Magyar Egyesület gondozásában jelent meg.

Christa Herzog-Isler, IBCLC
Klaus Honigmann,
PD Dr. med. Dr. med. dent.

A következő
cégek és
szervezetek
tették lehetővé
ennek az infor-
mációs füzetnek
a kiadását:

