

# ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ / Ιανουάριος – Ιούνιος 2016

## ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ

**21/1/2016 : Μητρικός θηλασμός.**  
*(Κουμπλή Αλεξία)*



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ  
Γ.Ν.ΑΜΦΙΣΣΑΣ



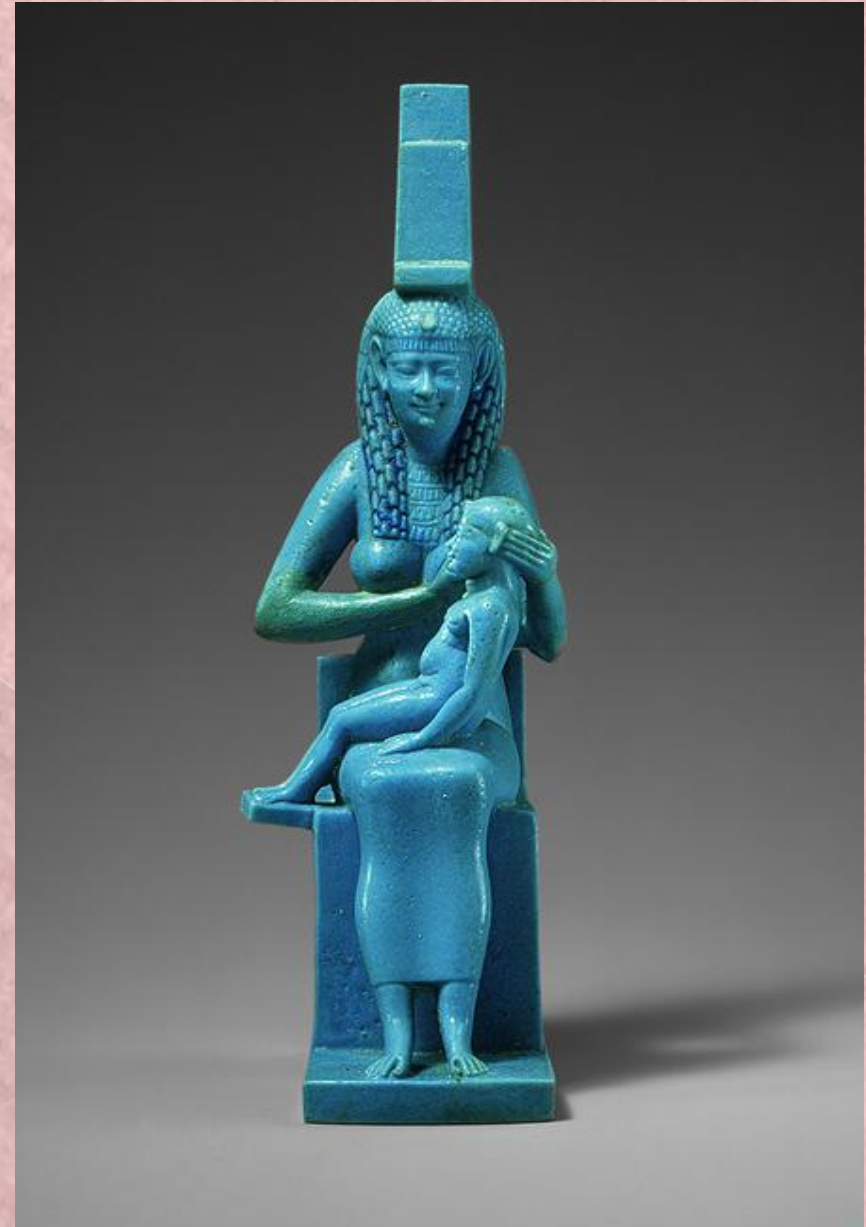
# Η ΜΑΓΕΙΑ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

- ◉ Ο μητρικός θηλασμός αποτελεί μια πανάρχαια τέχνη. Ταξίδεψε μέσα στους αιώνες ανατρέφοντας γενιές και γενιές, ωστόσο παρέμεινε αναλλοίωτη και υπέροχη στην απλότητά της.
- ◉ Καθ' όλη τη διάρκεια της ιστορίας μέχρι την εκβιομηχάνιση των κοινωνιών, η μητέρα είχε μόνο μια επιλογή για να διατηρήσει στη ζωή το παιδί της, να του δώσει ανθρώπινο γάλα, είτε δικό της (μητρικός θηλασμός) είτε άλλης γυναίκας (θετός θηλασμός).



- Υμνήθηκε και αποτυπώθηκε από καλλιτέχνες όλων των εποχών, έτσι γνωρίζουμε σήμερα την ιερότητα την οποία προσέδιδαν στο θηλασμό οι αρχαίοι Αιγύπτιοι, οι αρχαίοι Έλληνες και οι αρχαίοι Ρωμαίοι.

- Διασώζονται αγαλματίδια και ανάγλυφες και ζωγραφικές παραστάσεις των γυναικείων θεοτήτων αυτών των λαών να θηλάζουν, υπογραμμίζοντας την θεϊκή υπόσταση του θηλασμού.





- ◉ Η παραμάννα του Φαραώ ήταν τόσο εξέχουσα προσωπικότητα, που τα δικά της παιδιά ανατρέφονταν μαζί του.
- ◉ Η βασίλισσα της αρχαίας Σπάρτης θήλαζε μόνο τον διάδοχο, ενώ τα άλλα της παιδιά, τα αναλάμβανε τροφός.
- ◉ Ο Αριστοτέλης και ο Πλούταρχος θεωρούσαν καθήκον της γυναίκας να θηλάζει τα παιδιά της.



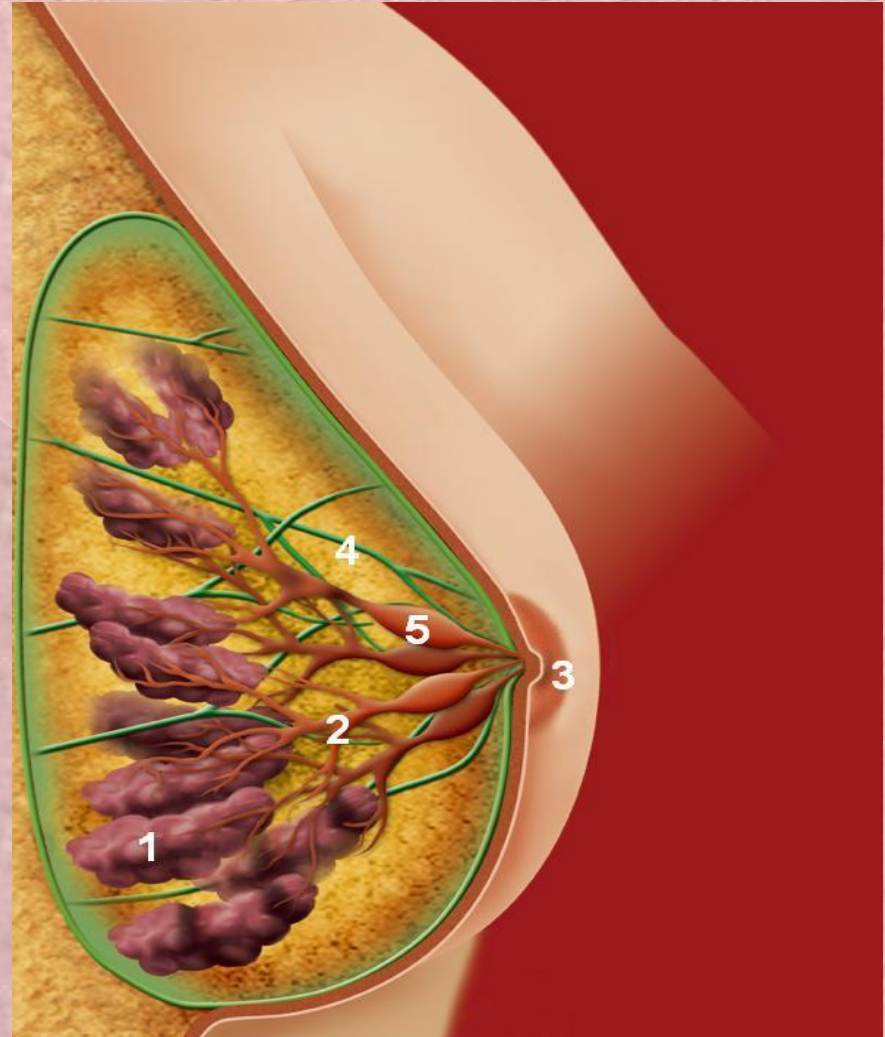
- ◉ Η ευρωπαϊκή αριστοκρατία ευνοούσε το θεσμό της παραμάνας διότι θεωρούσαν ότι η σεξουαλική πράξη μίαινε το γάλα κι έτσι δεν θα μπορούσαν να έχουν πολλούς απογόνους εάν η σύζυγος θήλαζε η ίδια το μωρό της.
- ◉ Όμως οι παραμάνες ήταν συνήθως απλές χωριάτισσες, που δεν τηρούσαν τους κανόνες υγιεινής κι έτσι συχνά τα μωρά πέθαιναν.
- ◉ Σπουδαίοι φιλόσοφοι κι ανθρωπιστές όπως ο Φρ. Μπάρμπαρο και ο Εράσμους προσπάθησαν με τα γραπτά τους να αλλάξουν αυτό το κατεστημένο, ενώ με το πινέλο τους, μεγάλοι δάσκαλοι της ζωγραφικής όπως ο Τιντορέτο και ο Ρούμπενς έγδυσαν την μέχρι τότε σεμνά ντυμένη Παναγία, για να την εμφανίσουν σαν μια γλυκιά μάνα που θηλάζει τον γιο του Θεού (Maria Lactans).





# Η ολοκλήρωση του γυναικείου σώματος με τον θηλασμό

- Ο μαστός είναι το μόνο όργανο το οποίο δεν είναι πλήρως ανεπτυγμένο, διαφοροποιημένο και λειτουργικό κατά τη γέννηση.
- Η διάπλασή του ξεκινά απ' την 5<sup>η</sup> εβδ. της ενδομήτριας ζωής, συνεχίζεται κατά την παιδική ηλικία και κυρίως κατά την εφηβεία, οπότε και η επίδραση των γεννητικών ορμονών οδηγεί στην ανάπτυξη του αδενικού στοιχείου του μαστού, στην εναπόθεση λίπους και συνδετικού ιστού, που αποτελούν το 90 % των μαστών.



- ◉ Όμως, η τελική διαμόρφωση και λειτουργική ωρίμανση του μαστού, επέρχεται μετά από μια τελειόμηνη κύηση και κυρίως μετά την επέλευση της γαλουχίας.
- ◉ Επομένως, ο ρόλος του ολοκληρώνεται μόνο όταν πραγματοποιεί αυτό για το οποίο υπάρχει εξαρχής, δηλαδή να θρέψει ένα ή περισσότερα μωρά με το μαγικό του γάλα!



# Ας διαπιστώσουμε γιατί το μητρικό γάλα είναι μαγικό.....

- ◉ Το μητρικό γάλα έχει ένα θαυμαστό τρόπο να εξατομικεύεται κάθε φορά, σε κάθε παιδί και να αλλάζει ανάλογα με την περίσταση πάντα προς το μέγιστο δυνατό όφελος για την υγεία του μωρού, ενώ το επεξεργασμένο αγελαδινό, παραμένει το ίδιο για κάθε παιδί, σε κάθε γεύμα, κάθε μέρα για ένα διάστημα 6-12 μηνών.





# Συγκεκριμένα το μητρικό γάλα είναι εντελώς διαφορετικό σε σύσταση και ιδιότητες:

- ◉ **Από γυναίκα σε γυναίκα :** Υπάρχει τεράστια ποικιλία στα ποσοστά λιπαρών, βιταμινών ιχνοστοιχείων, κλπ, διαφοροποίηση που υπηρετεί καλύτερα τις ανάγκες του συγκεκριμένου μωρού.
- ◉ **Από παιδί σε παιδί της ίδιας γυναίκας :** Ακόμη και σε δίδυμα, ανάλογα με τις ανάγκες του καθενός.
- ◉ **Ανάλογα με το φύλο του μωρού :** Μητέρες με αγοράκια παράγουν γάλα με 25% περισσότερη ενέργεια σε σύγκριση με μητέρες κοριτσιών.
- ◉ **Ανάλογα με την ηλικία του μωρού :** Το γάλα του πρόωρου μωρού έχει περισσότερες πρωτεΐνες, θερμίδες, λίπος, μέταλλα, ιχνοστοιχεία καθώς και αμυντικούς και αυξητικούς παράγοντες. Το πρωτόγαλα είναι στην ουσία ένα ισχυρό εμβόλιο γεμάτο αντισώματα, ορμόνες και ένζυμα για το εύθραυστο παιδί που ήρθε στον κόσμο. Μετά τους 6 μήνες, το μητρικό γάλα γίνεται μεν πιο λίγο σε ποσότητα, είναι όμως περισσότερο χορταστικό, περιέχοντας λίπος που μπορεί να φτάσει το 28%.
- ◉ **Ανάλογα με την ώρα της ημέρας :** Το πρωινό γάλα έχει πιο πολύ όγκο, λακτόζη και νερό ενώ όσο προχωράμε προς το βράδυ, ο όγκος μειώνεται και περιέχει πιο πολύ λίπος. Το βράδυ εμφανίζει σημαντική περιεκτικότητα σε μελατονίνη και φυσικά οπιοειδή που ηρεμούν το μωρό και το βοηθούν να κοιμηθεί.
- ◉ **Από στήθος σε στήθος :** Με το δεξί συνήθως να υπερτερεί στην παραγωγή.
- ◉ **Κατά τη διάρκεια του γεύματος :** Στην αρχή εκρέει υδαρές και γλυκό γάλα που ξεδιψάει το μωρό και στο τέλος εκρέει πυκνό, λιπαρό χορταστικό γάλα.

- ◉ **Ανάλογα με τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος :** Το καλοκαίρι τα μωρά θηλάζουν συχνότερα αλλά με μικρή διάρκεια, έτσι πίνουν πιο πολύ γλυκό υδαρές γάλα. Τον χειμώνα τα μωρά θηλάζουν αραιότερα, με μεγαλύτερη διάρκεια όμως, έτσι παίρνουν λιγότερο νερό και περισσότερο λίπος.
- ◉ **Ανάλογα με τη διατροφή της μητέρας :** Η γεύση μεταβάλλεται σε σχέση με το φαγητό που κατανάλωσε η θηλάζουσα. Έτσι το μωρό εκτίθεται σε μια ποικιλία γεύσεων που αργότερα θα το βοηθήσουν να προσαρμοστεί ευκολότερα στις στερεές τροφές.
- ◉ **Όταν το μωρό αρρωστήσει:** Ειδικά αντισώματα και αμυντικοί παράγοντες περνούν στο μητρικό γάλα και το προστατεύουν.



# Σύσταση μητρικού γάλατος

- Μια σταγόνα μητρικού γάλατος περιέχει πάνω από 4000 ζωντανά κύτταρα με διαφορετικές λειτουργίες.
- Αποτελείται κατά 87% από νερό και κατά 13% από στερεά συστατικά.
- Η ενεργειακή πυκνότητα είναι κατά μέσο όρο 67-70 kcal/dl.





# Σε σύγκριση με το αγελαδινό:

- Έχει μικρότερο ποσοστό πρωτεϊνών που όμως έχουν την κατάλληλη δομή ώστε να είναι πλήρως απορροφήσιμες από τα μωρά.
- Το αμινοξύ Ταυρίνη εμπεριέχεται σε αυξημένη συγκέντρωση και ενισχύει την ανάπτυξη του ΚΝΣ.
- Πολύ μεγάλη συγκέντρωση σε πολυακόρεστα λιπαρά οξέα (DHA, Ω3, Ω6), σε χοληστερόλη και σε λιπάση, κάποια από τα οποία δεν περιέχονται στο ξένο γάλα και είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη του εγκεφάλου.
- Το μητρικό γάλα εμπεριέχει μικρότερη ποσότητα ιχνοστοιχείων από το αγελαδινό, κάτι που είναι επιθυμητό, αφού η αυξημένη συγκέντρωση ιχνοστοιχείων σε συνδυασμό με την ποσότητα και την ποιότητα των πρωτεϊνών του ξένου γάλατος επιβαρύνει τη νεφρική λειτουργία.



- Το ανθρώπινο γάλα είναι μια ζωντανή τροφή, πλούσια σε αντισώματα και αμυντικούς παράγοντες.
- Περιέχει μεγαλύτερη ποσότητα σεληνίου που δρα αντιοξειδωτικά, ενώ ο σίδηρος αν και ποσοστιαία λιγότερος, εντούτοις είναι απορροφήσιμος κατά 75% σε σύγκριση με το 10% απορροφησιμότητας του σιδήρου στο ξένο γάλα.
- Οι πάνω από 15 ορμόνες και τα ενζυμα του μητρικού γάλατος εννοείται ότι δεν υπάρχουν στο ξένο διότι καταστρέφονται στην επεξεργασία.
- Πρόσφατη ανακάλυψη είναι ο παράγοντας HAMLET (Human Alpha-lactalbumin Made Lethal to Tumor cells). Αποδείχτηκε και κλινικά ότι καταστρέφει καρκινικά κύτταρα, ενώ δεν επηρεάζει τα υγιή και γίνονται πλέον και κλινικές δοκιμές σε καρκινοπαθείς. Πιθανώς το μέλλον θα δείξει ότι η θεραπεία του καρκίνου βρίσκεται τόσο κοντά όσο το στήθος της μάνας μας.



# Πλεονεκτήματα για το μωρό:

- Συχνός θηλασμός από την πρώτη στιγμή μειώνει τον κίνδυνο νεογνικού ίκτερου.
- Είναι εύπεπτο, η διάσπαση και ο μεταβολισμός του δεν επιβαρύνει τα νεφρά και το συκώτι του παιδιού. Η ειδική του σύνθεση ευνοεί την ανάπτυξη γαλακτοβακίλλων στο έντερο, οπότε τα μωρά δεν είναι δυσκοίλια, κάνουν λιγότερους κωλικούς και δεν ερεθίζεται πολύ η δερματική περιοχή της πάνας, διότι το pH των κοπράνων είναι φιλικό προς το ευαίσθητο δέρμα.
- Είναι αποδεδειγμένο ότι τα μωρά που θηλάζουν κινδυνεύουν πολύ λιγότερο από τον αιφνίδιο νεογνικό θάνατο, τα αίτια του οποίου εξακολουθούν να παραμένουν άγνωστα.





- Σωστή ανάπτυξη των οστών και των μυών του προσώπου, διότι ο θηλασμός απαιτεί από το μωρό μυϊκή προσπάθεια. Αυτό έχει και μακροχρόνιες επιδράσεις στην οδοντοφυΐα , με λιγότερες ορθοδοντικές παρεμβάσεις και φυσικά στην ανάπτυξη του λόγου. Το μητρικό γάλα δεν περιέχει ζάχαρη οπότε προλαμβάνεται και η μαστιγα της παιδικής τερηδόνας.

- Προφυλάσσει από μολύνσεις με δύο τρόπους. Πρώτον μέσω των αντισωμάτων και των αμυντικών παραγόντων που περιέχει και δεύτερον διότι δεν παρεμβάλλονται ξένα σώματα ανάμεσα στο στόμα του παιδιού και στην τροφή του. Τα μωρά που θηλάζουν πάσχουν πολύ λιγότερο από μολύνσεις του αυτιού, του αναπνευστικού, του γαστρεντερικού και του ουροποιητικού.



- Προφύλαξη από αλλεργίες, μιας και οι πρωτεΐνες του ξένου γάλατος ευθύνονται για τις περισσότερες αλλεργίες που πρωτοεμφανίζονται στο πρώτο εξάμηνο της ζωής. Ακόμη και μόνο ένα μπουκάλι αγελαδινό γάλα μπορεί να προκαλέσει ευαισθητοποίηση. Οι αλλεργιολόγοι συνιστούν σε γονείς που είναι οι ίδιοι αλλεργικοί τον αποκλειστικό θηλασμό. Ψυχική ανάπτυξη μέσω της σωματικής επαφής με τη μητέρα. Τα παιδιά αυτά αποκτούν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και ανεξαρτητοποιούνται ευκολότερα.

- Πνευματική ανάπτυξη. Τα παιδιά που έχουν θηλάσει, παίρνουν κατά μέσο όρο 8,3 βαθμούς παραπάνω στα τεστ νοημοσύνης.

- Ο θηλασμός έχει αποδεδειγμένα μακροχρόνια πλεονεκτήματα στην υγεία. Τα παιδιά αυτά ως ενήλικες προστατεύονται από την παχυσαρκία, το ΣΔ, μερικές μορφές καρκίνου, τις καρδιοπάθειες και τη σκλήρυνση κατά πλάκας.



# Πλεονεκτήματα για τη μητέρα:

- Οικονομία. Έχει υπολογιστεί πως το 5 με 20% του μηνιαίου εισοδήματος ξοδεύεται στην τεχνητή βρεφική τροφή.
- Τεράστια ευκολία. Δεν απαιτούνται προετοιμασία, παρασκευή και αποστείρωση.
- Μείωση αιμορραγίας μετά τον τοκετό και ταχύτερη παλινδρόμηση της μήτρας, μέσω της παραγωγής ωκυτοκίνης. Η ωκυτοκίνη γνωστή και ως ορμόνη της αγάπης, παράγεται στον εγκέφαλο ως απάντηση στην επαφή του μωρού με τη θηλή και προκαλεί το αντανακλαστικό έκθλιψης του γάλατος από το μαστό. Η ίδια ορμόνη μας βοηθά να γεννήσουμε προκαλώντας συσπάσεις στην μήτρα, να έρθουμε σε οργασμό αλλά και να ηρεμήσουμε. Παράγεται και στο σώμα του μωρού κατά τον θηλασμό ενισχύοντας τον δεσμό μητέρας-παιδιού.
- Απώλεια θερμίδων (600 kcal/ημέρα) και άρα ταχύτερη απώλεια κιλών.





- Αμηνόρροια γαλουχίας και αντισύλληψη .
- Μείωση κινδύνου εμφάνισης ΣΔ.
- Προστασία από μεταβολικό σύνδρομο.
- Μειωμένη πιθανότητα εμφάνισης χολολιθίασης, ρευματοειδούς αρθρίτιδας, οστεοπόρωσης και επιλόχειας κατάθλιψης.
- Θεαματική διαφορά στα ποσοστά εμφάνισης καρκίνου μαστών, ενδομητρίου και ωοθηκών. Οι γυναίκες που δεν θήλασαν ποτέ έχουν 27% περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν καρκίνο ωοθηκών.
- Ισχυρότερος δεσμός με το παιδί. Οι γυναίκες που θηλάζουν εμφανίζονται ελάχιστα στις στατιστικές παιδικής εγκατάλειψης και κακοποίησης.



# Πλεονεκτήματα για την κοινωνία:

- Ο μητρικός θηλασμός είναι οικολογικός, αστείρευτος και ευεργετικός για τον πλανήτη.
- Μείωση νοσηρότητας και θνησιμότητας.
- Μείωση δαπανών φαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης.
- Αύξηση της παραγωγικότητας των μητέρων που λόγω του θηλασμού, απουσιάζουν λιγότερο από την εργασία τους.



# Λίγα στατιστικά στοιχεία από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (2009)

◉ Πρωταθλήτριες Ευρώπης φαίνεται να είναι οι Νορβηγίδες που θηλάζουν αποκλειστικά σε ποσοστό 100% στη γέννηση, 80% στους 6 μήνες και 40% στους 12 μήνες.

◉ Οι Ελληνίδες την μέρα γέννησης θηλάζουν αποκλειστικά σε ποσοστό 41%, στο τέλος του πρώτου μήνα το 20,7%, στο τέλος του τρίτου μήνα το 11,1% και στο τέλος του έκτου το 0,9%.





# Μεταβλητές σε σχέση με το μητρικό θηλασμό:

- ◉ **Ηλικία.** Παρατηρείται μέτρια αύξηση του μητρικού θηλασμού όσο αυξάνεται η ηλικία της μητέρας.
- ◉ **Χώρα καταγωγής.** Τον έκτο μήνα συνέχιζαν να θηλάζουν το 51% των Αλβανίδων αλλά μόνο το 19% των Ελληνίδων.
- ◉ **Μορφωτικό επίπεδο** της μητέρας και του πατέρα σε θετική συνάρτηση με τον θηλασμό.
- ◉ **Οικογενειακό εισόδημα.** Παρατηρήθηκε το οξύμωρο να θηλάζουν συχνότερα οι γυναίκες με υψηλότερο εισόδημα σε σχέση με γυναίκες με χαμηλότερο, που επέλεξαν την τεχνητή διατροφή.
- ◉ **Κάπνισμα.**



- ◉ **Προηγούμενη εμπειρία θηλασμού.** Οι γυναίκες που δεν είχαν θηλάσει για ένα μήνα το προηγούμενο παιδί τους, δεν θήλαζαν το νέο τους παιδί.
- ◉ **Πρωρότητα και βάρος γέννησης** κάτω των 2,5 κ. Αυτά τα μωρά εμφανίζουν μειωμένα ποσοστά θηλασμού.
- ◉ **Μη χρήση πιπίλας.** Συνδέεται ισχυρά με το θηλασμό. Βρέθηκε ότι το 33% των νεογνών που δεν χρησιμοποίησαν πιπίλα τον πρώτο μήνα θήλασαν αποκλειστικά, ενώ μόνο το 17% των νεογνών που χρησιμοποίησαν πιπίλα θήλασαν.



# Ενδονοσοκομειακά γεγονότα:

- > Το είδος του τοκετού φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο με τις γυναίκες που γεννούν φυσιολογικά να υπερτερούν.
- > Το είδος της αναισθησίας στις ΚΤ, μας υποδεικνύει την περιοχική σαν πιο βοηθητική στο θηλασμό σε σχέση με την ολική αναισθησία.
- > Πότε έλαβε χώρα ο πρώτος θηλασμός. Θηλασμός στην πρώτη ώρα μετά τον τοκετό μας εξασφαλίζει διπλάσια συχνότητα αποκλειστικού θηλασμού τον πρώτο μήνα.
- > Rooming-In ή νεογνική πτέρυγα, με σαφέστερα καλύτερα αποτελέσματα στο σύστημα συστέγασης.
- > 1 στις 3 γυναίκες θεωρεί ότι δεν βοηθήθηκαν επαρκώς από το προσωπικό.

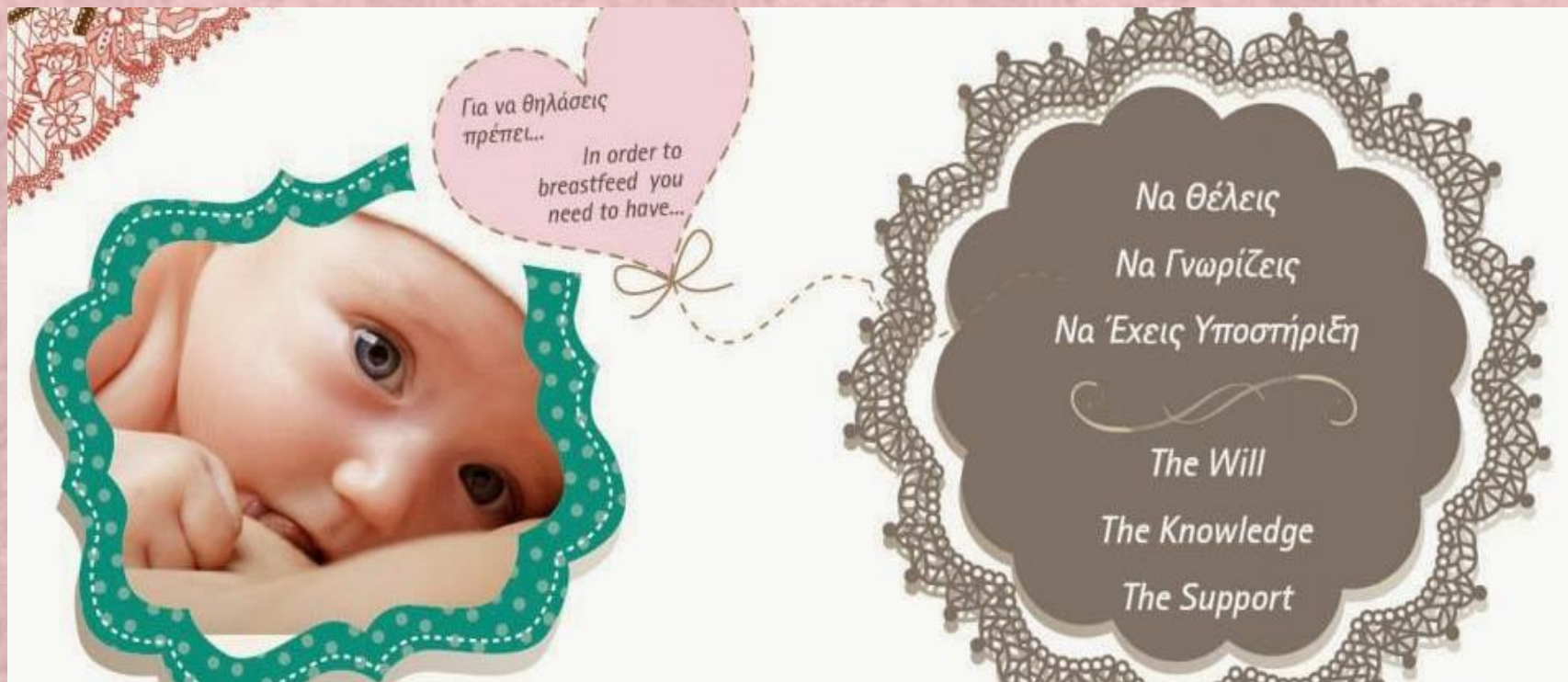






Ο μητρικός θηλασμός αποτελεί το μοναδικό φυσιολογικό και φυσικό τρόπο σίτισης των βρεφών. Το μητρικό γάλα αποτελεί την ιδανική τροφή για τα βρέφη με ευεργετικές προεκτάσεις στην οικογένεια, την κοινωνία, την οικονομία και την υγεία.

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., τη UNICEF και άλλους παγκόσμιους, έγκυρους επιστημονικούς οργανισμούς, ο αποκλειστικός θηλασμός για τους πρώτους έξι μήνες ζωής, ακολουθούμενος από συνεχιζόμενο θηλασμό για δύο χρόνια, σε συνδυασμό με την προσθήκη θρεπτικών στερεών τροφών, αποτελούν το κλειδί για την μελλοντική υγεία.



Το κόστος των βρεφικών γαλάτων είναι υψηλό και το μελλοντικό οικονομικό κόστος από τις συνέπειες στην υγεία ακόμη μεγαλύτερο. Εξάλλου η κατανάλωση επεξεργασμένου αγελαδινού γάλατος δεν είναι άμοιρη κινδύνων. Έχουν αναφερθεί σηψαιμίες και θάνατοι από μολυσμένα γάλατα ακόμη και στις ΗΠΑ, τοξικές ουσίες και καρκινογόνα έχουν ανιχνευτεί κατά καιρούς με πρόσφατο το παράδειγμα της μελαμίνης. Έχει υπολογιστεί ότι κάθε χρόνο πεθαίνουν 1,5 εκ βρέφη σε όλο τον κόσμο επειδή δεν θηλάζουν!

Η UNICEF και ο Π.Ο.Υ. ξεκίνησαν μια πρωτοβουλία το 1991, γνωστή ως <<Νοσοκομεία Φιλικά προς τα Βρέφη>>, σε μια προσπάθεια να εξασφαλιστεί ότι όλες οι υπηρεσίες μητρικής φροντίδας θα υποστηρίζουν τις μητέρες να παίρνουν τις σωστές αποφάσεις για τη διατροφή του παιδιού τους, απαλλαγμένες από εμπορικά συμφέροντα.

# Συμπεράσματα :

Απαιτούνται συντονισμένες δράσεις τόσο από την πολιτεία όσο και από τους τοπικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας –Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία– μέσα από οργανωμένες ομάδες υποστήριξης εξειδικευμένων και επιστημονικά καταρτισμένων επαγγελματιών υγείας, καθώς σύμφωνα με τη UNICEF ένα κατάλληλα εκπαιδευμένο υποστηρικτικό περιβάλλον από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας αποτελεί το μυστικό για τη συνεχή υποστήριξη της θηλάζουσας μητέρας και την προτροπή της για τη συνέχιση του θηλασμού, καθώς οι πληροφορίες που λαμβάνουν οι μητέρες από το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό επηρεάζουν σημαντικά τις αντιλήψεις τους περί θηλασμού.



# Βιβλιογραφία :

- Αδάμ Ε., Νάκου Σ., Πούλη Θ., ``Απόψεις, Προθέσεις και Πρακτική Θηλασμού σε πληθυσμό της Αθήνας. Δελτ Α Παιδιατρική Κλιν. Πανεπ. Αθηνών 1997.
- Γάκη Ε., Παπαμιχαήλ Δ., Σαραφίδου Γ., Παναγιωτόπουλος Τ., Αντωνιάδου-Κουμάτου Ι. ``Εθνική Μελέτη Συχνότητας και Προσδιοριστικών Παραγόντων Μ.Θ.``, Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, 2009.
- Ζάχου Θ., Σοφατζής Ι., ``Συμβουλές για μητρικό θηλασμό``, Έλενα Βενιζέλου, 2000.
- Μουρούτης Κων. ``Όλη η Αλήθεια για το Γάλα``, εκδόσεις ETRA, 2006.
- Παπαβέντσης Στ., ``Επιστροφή στον Μητρικό Θηλασμό``, εκδόσεις Πατάκης, 2013.
- Πατσούρου Α., ``Θηλασμός``, εκδόσεις Σύγχρονοι Ορίζοντες, 2013.
- Breastfeeding 2001, Part 1, ``The Evidence for Breastfeeding``, *Pediatr. Clin. N. Amer.*, 2001, Vol. 48.
- Breastfeeding 2001, Part 2, ``The Management of Breastfeeding``, *Pediatr., Clin., N. Amer.* 2001, Vol. 48.
- Cox S ``Breastfeeding with Confidence``, publisher Meadowbrook Press, 2006.
- Gartner LM, Black L, Eaton A, ``Breastfeeding and the use of human milk``, *Pediatrics* 1997, 100: 1035-1039.
- Kennell HJ, Klaus HM, ``Bonding, Recent observations that alter perinatal care``, *Ped. in Rev.* 1998, 19(1) 4-12.
- La Leche League International, ``The Womanly Art of Breastfeeding``, publisher Pinter and Martin Ltd., 2010.
- ``Nursing Times``, History Today, 2008, Paul Doolan.
- Mortensen EL, Mickaelsen KF, Sanders SA, ``The association between duration of breastfeeding and adult intelligence``, *JAMA* 2002, 287(18) 2365-2371.
- Philipp B, Merewod A, ``The baby-friendly way, the best breastfeeding start``, *Pediatr. Clin. N Amer.*, 1997, 51 761-783.
- Sears W, Sears M, ``Ο Θηλασμός``, μεταφρ. Μαλλιαρού Μ. Α., εκδόσεις Πατάκη, 1996.
- WHO, United Children's Fund, ``Global strategy for breastfeeding``, Geneva 2003.
- WHO, United Children's Fund, US Agency for International Development Authority, ``Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding``, NY, Unicef, Nutrition Section, 1990.
- WHO, International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes``, Geneva, 1981.
- WHO ``Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding, The Special Role of Maternity Services``.

Ευχαριστούμε πολύ !!!!!

