

Melkproductie initiëren

Het bereiken van voldoende melkproductie begint met de ontwikkeling van het borstklierweefsel (Ontwikkelen) en de initiatie van de melksynthese (Initiatie). Een juiste aanpak vanaf het begin, zal een aanzienlijke invloed hebben op een langdurig succesvolle melkproductie.

De volgende informatie is relevant voor moeders in de eerste dagen na de geboorte, **voordat de melkproductie op gang is gekomen** (initiatie).

Ontwikkelen

Dit stadium wordt ook wel secretoire differentiatie (lactogenese I) genoemd.

Tijdens de zwangerschap draait het niet alleen om de groei van de baby, het is ook de periode waarin de borsten zich voorbereiden op de lactatie.



Tot aan 46% groei van de borsten

Vanaf voor de zwangerschap tot aan de geboorte kunnen borsten tot wel 46% groter worden. Deze groei vindt echter niet bij alle moeders plaats, en bij sommigen gebeurt het pas na de geboorte van de baby.¹



Verandering van de structuur van de borst

In de loop van de zwangerschap ontstaat er in de borstklier een complex systeem van vertakkende melkkanalen en melkproducerende cellen. In deze periode kunnen ook kleine hoeveelheden colostrum worden geproduceerd.^{2,3}

Initiatie

Dit stadium wordt ook wel secretoire activatie (lactogenese II) genoemd, dat wil zeggen dat de melkproductie op gang komt. In de eerste dagen na de geboorte geven specifieke hormonen, evenals borststimulatie, een signaal aan de melkproducerende cellen om een overvloedige melkproductie op gang te brengen.



Dag 1: 10–50 ml

In de eerste 24 uur na de geboorte produceren moeders tussen de 10–50 ml. De dagen erna neemt deze hoeveelheid toe, en verandert het colostrum in overgangsmelk.^{3,4,5}



Dag 3: de melkproductie komt op gang

Het moment waarop de secretoire activatie plaatsvindt, verschilt per moeder en loopt uiteen van 24–120 uur na de geboorte. Een vertraagde secretoire activatie wordt in verband gebracht met een kortere lactatieperiode.^{3,6}

De ontwikkelings- en initiatiestadia van lactatie



Een goed begin

Direct na de geboorte hebben moeders een hoog oxytocineniveau – een belangrijk lactatiehormoon. Vroeg en frequent borstvoeding geven of afkolven maakt gebruik van deze hoge oxytocineniveaus en bevordert een langdurige melkproductie bij moeders van á terme en premature baby's.



Ondersteunen van het geven van exclusieve borstvoeding aan gezonde á terme baby's:

Borstvoeding tijdens het eerste uur na de geboorte

Huid-op-huid contact direct na de geboorte is de beste manier om de eerste borstvoeding op gang te brengen.^{7,8} Dit bevordert een langere borstvoedingsrelatie.

Frequent borstvoeding geven

Het wordt aanbevolen om elke twee tot drie uur te voeden. Het aanhoudende huid-op-huid contact helpt de moeder om de voedingssignalen van haar baby te herkennen.^{8,9}

Reken op 3 vuile luiers

Drie of meer gele ontlastingen per 24 uur vanaf ongeveer dag 4 zijn een indicatie dat initiatie heeft plaatsgevonden en dat de melkproductie op gang is gekomen.⁹



Ondersteunen van voedingen met uitsluitend moedermelk als borstvoeding geven niet mogelijk is:

Afcolven in het eerste uur na de geboorte

Het is belangrijk in het eerste uur na de geboorte de borsten te stimuleren met op onderzoek gebaseerde initiatietechnologie.^{10,11,12,13} Dit ondersteunt tijdige initiatie en een langdurige melkproductie.

Frequent afkolven

Meerdere keren per dag afkolven met initiatietechnologie helpt om adequate hoeveelheden te bereiken. Om de twee tot drie uur dubbelzijdig afkolven¹⁴ bevordert dit.¹⁵

Reken op een hoeveelheid van 3 x 20 ml

Een afgekolfd hoeveelheid melk van ≥ 20 ml in elk van drie opeenvolgende kolfsessies wijst erop dat initiatie is bereikt. Dit is het moment om met een passend kolfprogramma melk af te gaan kolven.¹⁰



Een helpende hand

Moeders zouden uitleg moeten krijgen over de waarde van het kolven met de hand. Wanneer borstvoeding niet mogelijk is, is een combinatie van kolven met je handen en een borstkolf aan te raden¹⁶. Uit onderzoek blijkt dat kolven met je handen alleen uiteindelijk niet genoeg melk oplevert.¹⁰ Kolven met de handen in combinatie met het kolfapparaat met het op onderzoek gebaseerde Initiate programma laat zien dat er op langere termijn een hogere melkproductie op gang gebracht wordt.^{17,18}

Literatuur

1 Cox DB et al. Exp Physiol. 1999;84:421-434.

2 Hassiotou F et al. Clin Anat. 2013;26:29-48.

3 Kulski JK et al. Aust J Exp Biol Med Sci. 1981;59:101-114.

4 Neville MC et al. Pediatr Clin North Am. 2001;48:35-52.

5 Neville MC et al. Am J Clin Nutr. 1988;48:1375-1386.

6 Nommsen-Rivers LA et al. Am J Clin Nutr. 2010;92:574-584.

7 Christensson K et al. Acta Paediatr. 1992;81:488-493.

8 Salaria EM et al. Lancet. 1978;2:1141-1143.

9 Lawrence RA et al. Elsevier Mosby. 2011.

10 Meier PP et al. J Perinatol. 2012;32:103-110.

11 Torowicz DL et al. Breastfeed Med. 2015;10:31-37.

12 Post ED et al. J Perinatol. 2016;36:47-51.

13 Parker LA et al. Breastfeed Med. 2015;10:84-91.

14 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-447.

15 Hill PD et al. J Hum Lact. 2001;17:9-13.

16 Morton J et al. J Perinatol. 2009;29:757-764.

17 Lussier MM et al. Breastfeed Med. 2015;10:312-317.

18 Slusher T et al. Journal of Tropical Pediatrics.

2007;52:125-130.