

Imetysongelmia

Lääkärikirja Duodecim

3.6.2022

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen



- Matalat rinnanpääät
- Rinnanpäiden rikkoutuminen
- Maitoa ei tule riittävästi
- Rintojen pakkautuminen
- Runsas maidoneritys
- Äidinmaidonkorvikkeiden käyttö
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Aina imetys ei onnistu normaalisti.
- Imetyskivun ja rikkoutuneiden rinnanpäiden syynä on lähes aina huono imemisote.
- Synnytysairaalan ja äitiysneuvolan henkilökunnan tehtäviin kuuluu imetysohjaus.
- Oikean imemisotteen ja asennon neuvominen on tärkeää.
- Lisätietoa saa myös [Imetyksen tuki ry:stä](#) ¹.

Matalat rinnanpääät

Matalat rinnanpääät voivat vaikeuttaa imetystä. Sisäänpäin kääntyneet nännit ovat yleensä vetäytyviä, jolloin nännin saa nostettua tai houkuteltua esille. On myös ns. todellisia ontelonisiä, jolloin nänni ei lainkaan nouse esille.

Matalat, vetäytyvät rinnanpääät voivat kohota raskausaikana hormonaalisten muutosten ansiosta, ja imetyksen aloitus onnistuu. Erityisistä harjoituksista tai apuvälineistä raskausaikana ei ole tutkimusten mukaan hyötyä.

Rinnanpäiden rikkoutuminen

Rinnanpäiden rikkoutuminen voi olla merkki huonosta imuotteesta. Jos imuote ei parane omilla konsteilla, neuvolasta voi pyytää apua.

Imetyksen käynnistyessä rinnanpääät voivat punoittaa ja aristaa ja niissä voi olla jopa rakkuloita tai pieniä [haavaumia](#). Nännejä voi hoitaa levittämällä imetyksen jälkeen maitopisaran nännin suojaksi tai käyttämällä rinnanpäiden hoitoon tarkoitettuja dekspantenolia tai lanoliinia sisältäviä voiteita. Niitä ei tarvitse pestä pois ennen seuraavaa imetystä.

Jos rinnanpää rikkoutuu, hoitona ovat suihkuttelu imetyksen jälkeen ja kuivaaminen esimerkiksi puhtaalla talouspaperilla. Ilmakylvyt ja puhtaat liivinsuojat on syytä muistaa.

Maitoa ei tule riittävästi

Tiheä imetys lisää maidontuloa. Rintoja on stimuloitava riittävästi joko imettämällä tai lypsäen, vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa.

Äidinmaidon erityistä lisäävien lääkkeiden tehosta ja turvallisuudesta ei ole näyttöä. Maidoneritystä on yritetty lisätä pahoinvoinnin hoitoon käytetyillä lääkevalmisteilla,

joiden sivuvaikutuksena on ollut maidonerityksen lisääntyminen.

Rintojen pakkautuminen

Rinnat saattavat pakkautua muutama vuorokausi synnytyksestä maidonnousun myötä. Ensimmäisenä vuorokautena aloitetut tiheät imetykset ja oikea imetystekniikka ehkäisevät oireita. Rinnat ovat punoittavat, turvonneet ja kivuliaat, ja äiti voi tuntea vilunväristyksiä.

Viileät kääreet voivat helpottaa kuumotuksen tunnetta. Hoitona on rinnan tyhjennys joko imettämällä (yli 8 kertaa/vrk) tai lypsämällä (jos lapsi ei ime) mahdollisimman usein. Lämmin suihku tai lämmin kääre auttaa oksitosiinirefleksin käynnistymistä ja siten rinnan tyhjentymistä. Sitä auttaa myös rinnan kevyt hieronta.

Joskus [rintoihin kehittyy tulehdus](#). Silloin oireena kivun, turvotuksen ja rinnan punoituksen lisäksi on korkea kuume.

Runsas maidoneritys

Jos maidon heruminen on niin voimakasta, ettei vauva pysty alussa kunnolla syömään, kannattaa hetkeksi irrottaa vauvan imuote ja antaa maidon suihkuta esimerkiksi harsoon.

Jos äiti haluaa vähentää maidoneritystä, kannattaa imettää samasta rinnasta kaksi peräkkäistä syöttöä tai 4–6 tunnin sisällä olevat syötöt. Silloin toista rintaa ei lypsetä. Seurauksena rinnan stimulaatio harvenee ja hidastaa maidoneritystä. Jos rintaa on kivuliaisuuden vuoksi pakko lypsää, vähennetään maidoneritystä asteittain: syötetään vain toinen rinta ja lypsetään toisesta rinnasta vain sen verran, että pahin pingotus helpottaa.

Jos maitoa muodostuu paljon, kannattaa myös harkita rintamaidon luovutusta. Synnytyssairaalasta tai neuvolasta saa tietoa lähimmästä äidinmaitokeskuksesta.

Imetyksen lopettamiseen riittää yleensä, että lapsi vieroitetaan rinnalta, jolloin maidoneritys alkaa vähentyä. Nopeimmin maidonerityksen voi lopettaa lääkkeillä (ns. dopamiiniagonistit), jotka estävät maitohormoni prolaktiinin eritystä. Ne ovat reseptilääkkeitä.

Äidinmaidonkorvikkeiden käyttö

Aina imetys ei ole mahdollista tai se ei onnistu lainkaan. Jos mahdollista, vauvaa voi syöttää myös lypsetyllä äidinmaidolla, jolloin tarvitaan pulloruokinnan ohjausta. Jos lasta ei imetetä lainkaan, tarvitaan teollisia äidinmaidonkorvikkeita. Näistä saa lisätietoa äitiys- ja lastenneuvolasta.