

Imetyksen ja tutinkäytön neuvonnassa tarvitaan avarakatseisuutta

Aidinmaito on vastasyntyneen parasta ravintoa mm. sen sisältämän runsaan vitamiini-, kalsium-, fosfaatti- ja vasta-ainemäärän vuoksi. Se antaa lapselle suojaa allergioiden kehittymistä ja infektioitauteja vastaan. Täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään asti, mikäli rintamaitoa riittää (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004: 14). Rintaruokintaa on suositeltavaa jatkaa 12 kuukauteen, mutta lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti 4–6 kuukauden iästä lähtien aloitetaan lisäruokinta. Imetystä kannattaa kuitenkin jatkaa niin kauan kuin äidinmaitoa riittää, eikä äitiä kehoiteta lopettamaan, jos hän haluaa imettää kauemmin. “Tiukkapipaisuutta” ei koeta hyväksi neuvontatilanteissa, vaikka asiakkaat usein kaipaavatkin selkeitä ohjeita.

Imettämiseen suhtaudutaan hyvin tunneperäisesti ja myös kulttuuritaustalla on vaikutusta. Useissa maissa 3–4 vuodenkin imetysaika voi olla tavallinen. Sen sijaan Suomessa valtaosa äideistä lopettaa imettämisen ennen kuin lapsi on yksivuotias. On myös paljon äitejä, jotka eivät voi tai kykene imettämään kuin lyhyen ajan tai eivät ollenkaan. Myös heitä tulisi tukea, ei syyllistää.

Yhteen ikävuoteen saakka jatkuvaa imetystä voidaan tulkita hyötypohjalta: imetyksen tiedetään olevan toivottavaa vähintään puolen vuoden ajan ja puolesta yhteen vuoteen hyödyllistä mm. lapsen leukojen kasvun stimuloiminen, maksillan optimaalisen leveyskasvun, parentali-hasten ihanteellisen kehittymisen sekä purennan varhaiskehityksen ohjaamisen kannalta. Toisaalta fysiologian kannalta alaetuhampaiden puhjettua kielen olisi hyvä tottua pysymään hammaskaaren sisäpuolella, mikä ei puolla imettämisen jatkamista sen jälkeen. Haittavaikutuksia ei kuitenkaan juuri ilmene, vaikka imetys jatkuisi vielä vuoden ensimmäisten hampaiden puhkeamisen jälkeen, siis mahdollisesti lähes kahteen ikävuoteen asti.

Imettäminen luo äidin ja lapsen välille kiinteän ja läheisen vuorovaikutussuhteen, joka on aluksi symbioottinen. Imettäminen myös vaikuttaa suotuisasti lapsen kehitykseen. Jossain tilanteissa erityisen pitkäkestoisesta imetyksestä voi olla jopa enemmän hyötyä kuin haittaa.

Äidinmaidon sokeripitoisuus (vaikkakin laktoosia) on suuri vaihdellen yli viidestä miltei 10 prosenttiin. Laktoosipitoisuutensa takia äidinmaito on fermentoituva mutans-streptokokeille kelpaava tuote, joka laskee suun pH:ta (enemmän kuin lehmänmaito). Jos kolonisaatio on ta-

pahtunut, eli mutans-streptokokeja on hampaiden pinoilla, ja imetys on tiheätahtista, hampaat reikiintyvät helposti. Tiedetään, että pienelle osalle lapsista (n. 1 %) mutans kolonisoituu jo yksivuotiaana. Keskimäärin tämä tapahtuu hieman ennen kahta ikävuotta, osalle lapsista vasta myöhemmin ja osa ei saa mutansia lainkaan suunsa valtaflooraksi. Jos suuhygieniasta huolehditaan riittävän hyvin, ei päiväaikaan tapahtuva lapsentahtinen imettäminen lisää reikiintymisriskiä. Yöimetys sen sijaan lisää riskiä, koska lapsen hampaiden puhdistaminen yöaikaan ei ole kuitenkaan tarkoituksenmukaista. Kiteytettynä, jos imettäminen jatkuu pitkään ja lapsen suussa mutanskolonisaatio on tapahtunut, lapsentahtiset, tiheät syötöt varsinkin öisin aiheuttavat reikiintymisriskin.

Imemisen tarve vähenee selvästi jo ennen vuoden ikää (6–8 kuukauden iässä), jolloin tutista ja tuttipullos-ta on luontevinta luopua. Niiden käytöstä kannattaa luopua viimeistään 1–1,5 vuoden ikään mennessä, kun imemistarvetta ei enää juurikaan ole. Pitkittänyt tutin käyttö altistaa purentavirheille, joskin vähemmän kuin peukalon imeminen. Myös lisääntyneiden korvatulehdusten yhteys tutin käyttöön puoltaa siitä luopumista yhden vuoden iässä. Takarajana tutin käytölle voidaan pitää kahta vuotta, minkä jälkeen purentaongelmat lisääntyvät voimakkaasti. Tuttipulloa tulisi käyttää ainoastaan, jos imetys ei onnistu ja tällöinkin vain ruokailun ajan.

Äidit tarvitsevat neuvolassa henkilökunnalta aikaa myös lapsen imettämisen ja tutinkäyttöasioissa. Heidät ja heidän perheensä tulee ottaa huomioon, heitä pitää kuulla sekä kannustaa ja tukea lapsenhoito- ja kasvatustehtävissä. Yhteisymmärryksen ilmapiirissä myös neuvot lapsen hammas- ja suuterveyden edistämiseksi menevät parhaiten perille.

MARJA-LEENA MATTIILA

terveyskeskushammaslääkäri, HLT

SHS Apollonia

Lasten hammashoidon jaoston puheenjohtaja

malema@utu.fi

Suomen Hammaslääkäriseura Apollonian Lasten hammashoidon jaoston kokoaman, imetystä ja tutinkäyttöä pienen lapsen hampaiston kehityksen ja suun terveyden näkökulmasta tarkastelevan kannanoton laatimisessa ovat asiantuntijaneuvoja antaneet ylilääkäri Hannele Kallio, professori Satu Alaluusua, dosentti Sára Karjalainen, professori Jorma Tenovuo sekä professori Juha Värrelä.