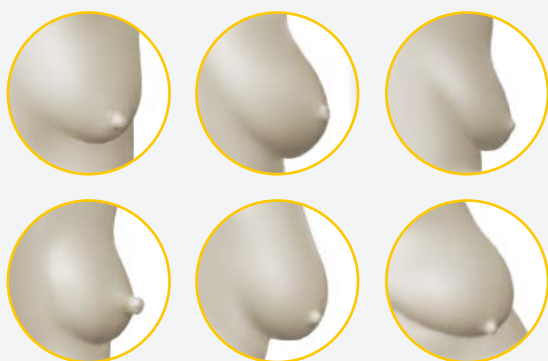


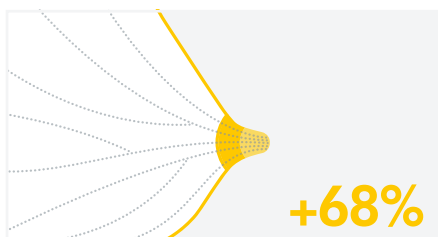
Perché la scelta della coppa per il seno è fondamentale per una buona estrazione

Capire l'anatomia del tuo seno

Il seno può avere diverse forme e dimensioni e può cambiare durante il tuo percorso di allattamento al seno.¹ La misura del tuo seno potrebbe non corrispondere alla misura dei tuoi capezzoli, così come i tuoi capezzoli potrebbero avere una misura diversa l'uno dall'altro.



Cosa succede quando allatti al seno o estrai il latte



Durante la fuoriuscita del latte, il volume dei dotti lattiferi aumenta del 68%² per permettere il passaggio del latte verso i capezzoli.



Il diametro del capezzolo può aumentare temporaneamente di 2-3 mm³ e il condotto della coppa per il seno deve essere leggermente più grande del capezzolo.



I dotti lattiferi si trovano vicino alla superficie cutanea. Esercitare una pressione eccessiva sulla coppa per il seno o usare un condotto troppo piccolo può ostacolare il flusso di latte.⁴

Perché la comodità fa la differenza per un'estrazione ben riuscita

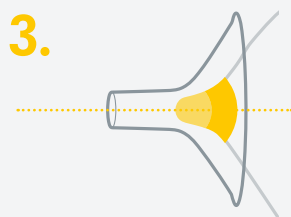
Lo stress e una sensazione di disagio possono ostacolare l'ossitocina, ormone essenziale per il rilascio del latte materno.⁵ Leggi i nostri consigli per un'estrazione più efficace:



Usare una coppa per il seno che veda correttamente è importante per garantire relax e comfort durante l'estrazione e favorisce il flusso di latte.⁶



L'estrazione non deve essere dolorosa. È importante regolare il vuoto al massimo livello confortevole durante la fase di estrazione per favorire un'estrazione del latte più rapida.⁷



Il capezzolo deve essere centrato e muoversi liberamente all'interno del condotto durante l'estrazione. Se non è così, scegli una misura di coppa per il seno differente.

4. Scegliere un tiralatte dotato di protezione dalle fuoriuscite, il cosiddetto "sistema chiuso", ti permetterà di estrarre il latte nella posizione che preferisci.



Consulta la nostra guida sulle misure delle coppe per il seno su www.medela.it/sceltamisuracoppa e scopri di più su www.medela.it

Bibliografia: 1. Cox DB et al. Exp Physiol. 1999;84:421-434. 2. Ramsay DT et al. Pediatrics. 2004;113:361-367. 3. Geddes DT et al. Early Hum Develop. 2008 Jul 1;84:471-477. 4. Geddes, DT. J Midwifery Womens Health. 2007;52:556-563. 5. Newton M, Newton NR. J Pediatr. 1948;33:698-704. 6. Jones E, Hilton S. J Neonatal Nurs. 2009;15;15:14-17. 7. Kent JC et al. Breastfeed Med. 2008;3:11-19.