بسم الله الرحمن الرحيم

عنوان و نام پدیدآور: راهنمای مادران برای تغذیه باشیر مادر/ مولفین سیدحامد برکاتی ...[و دیگران].
مشخصات نشر: قم: اندیشه ماندگار، ۱۳۹۴. مشخصات ظاهری: ۱۰۸ص.: مصور (رنگی)؛ ۲۱×۱۴/۵×۵س‌م.
شابک: ۹-۶۶-۶۷۸۲-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی: فیپا
یادداشت: مولفین سیدحامد برکاتی، سوسن سعدوندیان، شهناز علایی، مریم فریور، محمداسماعیل مطلق، نسرین همایونفر.
یادداشت: کتابنامه: ص. ۱۰۸.
موضوع: تغذیه با شیر مادر- به زبان ساده
شناسه افزوده: برکاتی، سیدحامد، ۱۳۴۵ -
شناسه افزوده: سعدوندیان، سوسن. ویراستار-
رده بندی کنگره: ۱۳۹۴ ۲۴۵ر/ RJ۲۱۶
رده بندی دیویی: ۶۴۹/۳۳
شماره کتابشناسی ملی: ۳۸۸۶۵۴۴

راهنمای مادران برای تغذیه با شیرمادر

پاسخ به سوالات رایج مادران

مولفین: دکتر سید حامد برکاتی، سوسن سعدوندیان، دکتر شهناز علایی، مریم فریور
دکتر محمد اسماعیل مطلق، نسرین همایونفر
ویراستار: سوسن سعدوندیان
ناشر: اندیشه ماندگار
شابک: ۹-۶۶-۶۷۸۲-۶۰۰-۹۷۸
نوبت چاپ: دوم- بهار ۱۳۹۵
تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

قم/ خیابان صفائیه/ انتهای کوی بیگدلی (شماره ۲۸)/ نبش کوی شهید گلدوست/ پلاک ۲۸۴
صندوق پستی: ۳۷۱۵۵/۶۱۱۳
تلفن: ۳۷۷۳۶۱۶۵-۳۷۷۴۲۱۴۲-۰۲۵ ۰۹۱۲۲۵۲۶۲۱۳

فهرست

مقدمه ۷

فصل اول: سوالات رایج در مورد: اهمیت شیر مادر و روش‌های مطلوب تغذیه شیرخوار

۱. روش مطلوب و صحیح تغذیه شیرخوار چگونه است؟ ۹
۲. چرا تغذیه با شیر مادر توصیه می‌شود؟ ۹
۳. می‌گویند ترکیب شیر مادر تغییر می‌کند، این چه اهمیتی دارد؟ ۱۱
۴. آغوز چیست و چرا تغذیه نوزاد با آغوز تاکید می‌شود ؟ ۱۱
۵. تغذیه با شیر مصنوعی (شیرخشک) چه مضراتی دارد؟ ۱۲
۶. آیا می‌توانم به شیرخوارم پستانک (گول زنک) بدهم؟ ۱۳
۷. چرا بیمارستان دوستدار کودک برای زایمان بهتر است؟ ۱۴
۸. اولین تغذیه نوزادم را، کی و چگونه باید شروع کنم؟ ۱۵
۹. چرا تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از زایمان تاکید می‌شود؟ ۱۵
۱۰. چرا قبل از شروع شیر مادر نباید مواد دیگری به نوزاد داده شود؟ ۱۶
۱۱. آیا شیرخوارم را در طول شب هم باید شیر بدهم؟ ۱۶
۱۲. چرا مادر و شیرخوار باید هم اتاق باشند؟ ۱۷
۱۳. تغذیه انحصاری با شیر مادر به چه معناست؟ ۱۷
۱۴. چند بار در شبانروز و به چه مدت شیرخوار نیاز به شیرخوردن دارد؟ ۱۸
۱۵. آیا در هر وعده تغذیه باید از هر دو پستان شیر داد؟ ۱۸
۱۶. چرا شیرخوار را باید مکرر تغذیه کرد؟ ۱۹
۱۷. تعداد دفعات شیرخوردن کودکم را چگونه تنظیم کنم و چطور متوجه سیری و گرسنگی شیرخوارم شوم؟ ۱۹
۱۸. چرا وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار اهمیت دارد؟ ۲۰
۱۹. اگر شیرخوار پستان را درست نگرفته باشد، چه باید کرد؟ ۲۰
۲۰. وضعیت صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار و نحوه درست پستان گرفتن او چگونه است؟ ۲۱
۲۱. وضعیت مادر هنگام شیردادن کودک چگونه باید باشد؟ ۲۲
۲۲. چطور تشخیص دهم که شیرم کافی است؟ ۲۵
۲۳. در چه مواقعی باید شیرخوار با شیردوشیده شده تغذیه شود؟ ۲۶
۲۴. چه کنم تا در دوشیدن شیرم موفق باشم؟ ۲۷
۲۵. چگونه باید شیرم را بدوشم؟ ۲۷
۲۶. چگونه یک شیر دوش مناسب انتخاب کنم؟ ۲۹

۲۷. چگونه و تا چه مدت می‌توان شیر دوشیده شده مادر را ذخیره کرد؟ ۳۰
۲۸. شیر دوشیده شده منجمد را چگونه باید ذوب کرده و به شیرخوار بدهم؟ ۳۱
۲۹. از چه زمانی می‌توان غذاهای کمکی را برای کودک شروع کرد؟ ۳۲
۳۰. خطرات شروع زودرس غذاهای کمکی (قبل از پایان ۶ ماهگی) چیست؟ ۳۲
۳۱. شروع دیرتر از موعد غذاهای کمکی چه خطراتی دارد؟ ۳۳
۳۲. آیا در سال دوم زندگی هم تغذیه با شیر مادر ضروری است؟ ۳۳
۳۳. در چه مواقعی تغذیه با فنجان لازم است؟ ۳۴
۳۴. چرا تغذیه با فنجان بهتر از بطری است؟ ۳۴
۳۵. چگونه شیرخوارم را با فنجان تغذیه کنم؟ ۳۵
۳۶. چگونه کودکم را از شیر بگیرم؟ ۳۶

فصل دوم: سوالات رایج در مورد مشکلات شیردهی و پستانی

۳۷. نگران ناکافی بودن شیرم هستم، چه کنم؟ ۳۹
۳۸. شیرخوارم زیاد گریه می‌کند،آیا شیرم کافی نیست؟ ۳۹
۳۹. شیرخوارم مکرر مایل به شیرخوردن است، آیا شیرم کافی نیست؟ ۴۰
۴۰. پستان‌هایم نرم و سبک هستند و نشت شیر ندارند، آیا شیرم کافی نیست؟ ۴۱
۴۱. هنگام دوشیدن، شیر از پستان هایم خارج نمی شود، آیا شیرم کافی نیست؟ ۴۱
۴۲. به نظر می‌رسد شب ها شیرم کافی نیست، چه کنم؟ ۴۲
۴۳. شیرخوارم مایل به تغذیه با بطری است، آیا شیرم کافی نیست؟ ۴۲
۴۴. آیا پس از قطع تغذیه با شیر مادر می‌توان، شیردهی را مجدد برقرار کرد؟ ۴۳
۴۵. راه های افزایش شیر مادر و تداوم شیردهی کدامند؟ ۴۴
۴۶. آیا می‌توانم با استفاده ازمواد غذایی شیرافزا، شیرم را افزایش دهم؟ ۴۵
۴۷. علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان در ماه های اول عمر چیست و چه باید کرد؟ ۴۵
۴۸. چگونه شیرخوارم را به گرفتن پستان ترغیب نمایم؟ ۴۹
۴۹. منظور از سردرگمی شیرخوار در گرفتن پستان چیست؟ ۵۰
۵۰. شیرخوارم یک پستانم را نمی‌گیرد، چه کنم؟ ۵۱
۵۱. با نوک پستان صاف و فرورفته چه باید کرد؟ ۵۳
۵۲. نحوه استفاده از سرنگ برای درمان نوک پستان فرو رفته چگونه است؟ ۵۴
۵۳. چرا نوک پستانم دچار زخم و شقاق شده، چه کنم؟ ۵۴
۵۴. چرا نوک پستانم دچار برفک شده، چه کنم؟ ۵۵
۵۵. در صورت بروز احتقان در پستان مادر چه باید کرد؟ ۵۶
۵۶. برجستگی کوچک و دردناکی در پستانم احساس می‌کنم، مشکل چیست و چگونه باید آن را درمان کرد؟ ۵۷
۵۷. احساس درد عمقی پستان در زمان شیردهی دارم، علت آن چیست؟ ۵۸
۵۸. پستانم دچار عفونت (ماستیت) شده روش درمان چیست؟ ۶۰
۵۹. دچار آبسه پستان شده‌ام، چه باید کرد آیا شیر دادن ممنوع است؟ ۶۱
۶۰. با نشت شیر از پستان هایم چه کنم؟ ۶۱

فصل سوم: سوالات رایج در مورد شیردهی در شرایط خاص و نیازهای مادر و شیرخوار

۶۱. می‌خواهم به سر کار برگردم، چگونه شیرخوارم را تغذیه کنم؟ ۶۳
۶۲. چگونه شیرخوار در شرایط اضطراری (بحران ها) تغذیه شود؟ ۶۳
۶۳. آیا در صورت بارداری مجدد می‌توان به شیردهی ادامه داد؟ ۶۳
۶۴. من دارای شیرخواران دو (چند) قلو هستم آیا می‌توانم بیش از یک شیرخوار را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۵
۶۵. شیرخوارم شکاف کام و لب دارد آیا می‌توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۶
۶۶. شیرخوارم مبتلا به سندرم داون (منگولی) است چگونه او را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۷
۶۷. شیرخوارم نارس و کم‌وزن است آیا می‌توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۸
۶۸. من سزارین شده‌ام کی می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۹
۶۹. آیا می‌توانم با استعمال دخانیات و مصرف سیگار شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۷۰
۷۰. بعد از ترخیص از بیمارستان، چگونه شیرخوارم را شیر بدهم؟ ۷۱
۷۱. جراحی بزرگ در پیش دارم آیا می‌توانم به کودکم شیر دهم؟ ۷۱
۷۲. وقتی به شیرخوارم شیر می‌دهم چگونه از کودک دیگرم مراقبت کنم؟ ۷۲
۷۳. موقعی که کودکم دندان درآورده باید شیردهی را قطع کنم؟ ۷۳
۷۴. وقتی کودکم پستانم را گاز می‌گیرد، چکار کنم؟ ۷۴
۷۵. چرا کودکم ناگهان میل دارد که مداوم شیر بخورد؟ ۷۷
۷۶. شیوه شیرخوردن کودکم با بقیه شیرخواران متفاوت است، آیا اشکالی وجود دارد؟ ۷۸
۷۷. پس از زایمان احساس می‌کنم غمگین و افسرده ام، چه کنم؟ ۷۹
۷۸. چگونه باید یک شیرخوار خواب آلود را بیدار کرد؟ ۸۰
۷۹. شیرخوارم در تغذیه با شیر مادر تنبل است، چه کنم؟ ۸۱
۸۰. آیا ورزش در دوران شیردهی بر ترکیب و میزان ترشح شیر تأثیر دارد؟ ۸۳
۸۱. وقتی دچار استرس می‌شوم احساس می‌کنم کودکم خوب شیر نمی‌خورد، چرا؟ ۸۴
۸۲. آیا شیردادن در شرایط استرس زا مزایایی هم دارد؟ ۸۶
۸۳. آیا در دوران شیردهی باید رژیم غذایی خاصی را رعایت کنم؟ ۸۷
۸۴. کدام غذاها باعث ایجاد حساسیت بیشتری در شیرخواران می‌شوند؟ ۸۸
۸۵. چگونه می‌توان حساسیت شیرخوار به مواد غذایی موجود در شیر مادر را تشخیص داد؟ ۸۹

۸۶. آیا کودکانی که شیر مادر می‌خورند نیاز به مکمل‌های ویتامینی و مواد معدنی دارند؟ ۹۰

فصل چهارم: سوالات رایج در مورد شیردهی و بیماری‌ها

۸۷. من به سرماخوردگی مبتلا شده ام آیا می‌توانم شیرخوارم را باشیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۳
۸۸. من به آبله مرغان مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را باشیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۳
۸۹. من به سرخک مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوار خود را باشیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۴
۹۰. من به سرخجه مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوار خود را باشیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۴
۹۱. من به ویروس تبخال مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را باشیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۴
۹۲. من به هپاتیت B مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را باشیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۵
۹۳. من به سل مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را باشیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۵
۹۴. با توجه به انتقال بیماری ایدز از مادر به شیرخوار، آیا تغذیه با شیر مادر منع می‌شود؟ ۹۶
۹۵. در صورت درمان قبلی سرطان پستان مادر، آیا شیردهی منع می‌شود؟ ۹۶
۹۶. من دیابت دارم، آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۷
۹۷. من مبتلا به بیماری MS (مولتیپل اسکلروزیس) هستم. آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ... ۱۰۰
۹۸. من مبتلا به پر کاری تیروئید (هیپرتیروئیدی) هستم. آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۰
۹۹. من مبتلا به کم کاری تیروئید (هیپوتیروئیدی) هستم. آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۰
۱۰۰. من مبتلا به بیماری قلبی/ فشارخون هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۱
۱۰۱. من مبتلا به بیماری تب مالت هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۱
۱۰۲. من دچار مسمومیت غذایی شده‌ام آیا می‌توانم به کودکم شیر دهم؟ ۱۰۲
۱۰۳. سابقه آلرژی در خانواده ام وجود دارد، برای شیردهی چه کنم؟ ۱۰۲
۱۰۴. اگر نتوانم به شیرخوارم شیر بدهم، آیا می‌توانم از شیر دایه استفاده کنم؟ ۱۰۴
۱۰۵. آیا می‌توانم همزمان با مصرف دارو شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۵
۱۰۶. شیرخوارم دچار زردی شده است آیا می‌توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۴
۱۰۷. شیرخوارم دچار اسهال شده است آیا می‌توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۴
۱۰۸. شیرخوارم مکرر بالا می‌آورد، چه کنم؟ ۱۰۵
۱۰۹. با برگشت غیر طبیعی شیر از معده به مری (ریفلاکس) چه باید کرد؟ ۱۰۵
۱۱۰. کدام شیرخواران نیاز به شیر جایگزین دارند؟ ۱۰۶
۱۱۱. آیا صحیح است کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند کمتر به سرطانهای دوران کودکی دچار می‌شوند؟ ... ۱۰۶
منابع ۱۰۸

مقدمه

همه مـادران به طور طبیعـی و غریزی علاقمند به تغذیـه فرزندان خود با شـیر مادر هستند و سعی دارند بهترین مراقبت و تغذیه را برای آنان فراهم نمایند. اما شـیردهی و تغذیه شیرخوار با شـیر مادر فرآیندی است که نیاز به آموختن و کسـب مهارت‌های لازم دارد که با وجود انگیزه و علاقمندی مادران و حمایت اطرافیان تسهیل می‌گردد.

مادران نیاز دارند که وضعیت صحیح در آغوش گرفتن و به پستان گذاشتن شـیرخوار، روش مطلوب تغذیه با شـیر مادر، دوشیدن شیر، راه‌های حفظ تداوم و افزایش شیر مادر، مقابله با مشکلات پستانی..... را بدانند، تمرین و کسب تجربه کنند، مورد حمایت قرار گیرند و به نگرانی‌ها و سؤالات آنان پاسـخ کاربردی و صحیح داده شـود. کارکنان بهداشتی درمانی لازم است کـه مـادران را در دوران بـارداری آماده نمـوده و از اولیـن ثانیه‌های پس از تولد برای تماس پوسـتی و شیر دادن به نوزاد کمک نموده، آموزش داده، بـه آنان اعتماد بـه نفس داده و آن‌ها را برای پیشـگیری و حل مشـکلات شـیردهی کمک نموده و تا موفقیت کامل پیگیری نمایند. از سـوی دیگر حضـور مؤثـر، فعال و حامی اطرافیـان و نزدیکان مادر در کنـار وی از ارکان مهم موفقیت مادر در امر شیردهی است.

این کتاب که به پرسـش‌های رایج مادران پاسـخ می‌دهد، می‌تواند مورد استفاده هر سه گروه فوق قرار گیرد و امید است در تغذیه موفق شیرخواران با شیر مادر مؤثر باشد.

از اعضـا محترم کمیته کشـوری ترویج تغذیه با شـیرمادر بخاطر ارائه نظرات و رهنمودها در جهت ارتقاء محتوای این کتاب تشکر و قدردانی می‌گردد.

فصل اول

سؤالات رایج در مورد:

اهمیت شیر مادر و روش‌های مطلوب تغذیه شیرخوار

۱. روش مطلوب و صحیح تغذیه شیرخوار چگونه است؟

در تغذیه شیرخوار با شیر مادر رعایت اصولی الزامی است تا شیرخوار از تغذیه مطلوب برخوردار و از حداکثر مزایای شیر مادر بهره‌مند شود. اصول صحیح عبارتند از:

- برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد
- شروع تغذیه نوزاد با آغوز به محض مشاهده علائم آمادگی نوزاد ظرف ساعت اول تولد
- کمک به شیرخوار برای گرفتن صحیح پستان و ادامه تغذیه شیرخوار فقط با شیر مادر بدون هر نوع ماده غذایی دیگر (پرهیز از دادن حتی آب، آب قند، انواع جوشانده‌ها و شیرخشت و شیرهای دیگر) در ۶ ماه اول که تغذیه انحصاری با شیر مادر نامیده می‌شود، مصرف قطره ویتامین‌ها مجاز است.
- دفعات تغذیه با شیر مادر بطور مکرر برحسب تقاضای شیرخوار و در شب و روز، مدت تغذیه در هر وعده نامحدود
- در کنار هم بودن مادر و شیرخوار در شب و روز
- پرهیز از دادن گول زنک (پستانک) و بطری به شیرخوار
- شروع غذاهای کمکی از پایان ۶ ماهگی به بعد، با افزایش تدریجی مقدار و تنوع غذاهای نیمه جامد و جامد، همراه با ادامه تغذیه شیرخوار با شیر مادر
- در سال دوم استفاده از غذاهای سفره خانواده همراه با ادامه تغذیه باشیر مادر که در تامین نیازهای تغذیه‌ای شیرخوار حائز اهمیت است.

۲. چرا تغذیه با شیر مادر توصیه می‌شود؟

- تغذیه با شیرمادر بعنوان بهترین غذای شیرخواران، نیازهای تغذیه‌ای آنان را تامین نموده و بهترین الگوی رشد و تکامل مطلوب کودکان را فراهم می‌کند.

- شیر مادر یک مایع بی‌نظیر و زنده حاوی عوامل ضد عفونت است که شیرخوار را در مقابل بسیاری از بیماری‌ها و عفونت‌ها (مثل اسهال و عفونت‌های گوارشی و تنفسی، عفونت گوش، آسم و اگزما و آلرژی...) محافظت می‌کند و مرگ و میر ناشی از این بیماری‌ها را کاهش می‌دهد و همچنین احتمال چاقی و بیماری‌های مزمن از جمله: بیماری‌های قلبی عروقی، پرفشاری خون، سرطان‌ها، دیابت و ... را در بزرگسالی کاهش می‌دهد.
- شیر هر مادری برای فرزند خودش بهترین است و ترکیب آن براساس تغییر نیازهای او برحسب سن شیرخوار و حتی در هر وعده تغییر می‌کند. شیر روزهای اول یا آغوز حاوی عوامل ضد عفونت بسیاری برای محافظت نوزاد در برابر بیماری‌هاست که هنوز سیستم ایمنی او تکامل نیافته است.



- تغذیه با شیر مادر به رشد و تکامل فک و صورت کمک کرده و از پوسیدگی دندان پیشگیری می‌کند. امکان تکلم بهتر، هوش بالاتر و کسب مهارتهای تکاملی و تحصیلی بهتر را در آینده فراهم می‌کند.
- تغذیه با شیر مادر تامین کننده گرما، صمیمیت، نزدیکی و تماس مادر و کودک است که نتیجه آن ارتقاء تکامل جسمی و عاطفی کودک است.
- بعلاوه شیر مادر همیشه و همه جا در دسترس است و نیازی به خریدن، آماده کردن، تجهیزات و ذخیره سازی ندارد.
- چنانچه شیرخوار با شیر مادر تغذیه نشود ابتلاء بیشتر او به بیماری‌ها موجب صرف هزینه‌های درمان و مراقبت کودک وغیبت والدین از کار می‌گردد.
- شیردهی برای مادران نیز مزایای فراوانی دارد. از جمله: پیشگیری از کم خونی، سرطان پستان، شکستگی گردن استخوان ران در سنین کهولت و تاخیر در شروع قاعدگی و بارداری مجدد پس از زایمان از مزایای شیردهی برای مادران است و نیز وزن اضافی دوران بارداری را زودتر از دست می‌دهند.

پاسخ به سؤالات رایج مادران

۳. می‌گویند ترکیب شیر مادر تغییر می‌کند، این چه اهمیتی دارد؟

- ترکیب شیر مادر همراه با رشد شیرخوار، در طول هر وعده تغذیه شیرخوار، بین دفعات مختلف شیردهی و نیز در طول روز تغییر می‌کند. در روزهای اول پس از زایمان پستان‌ها آغوز تولید می‌کنند که زرد رنگ، غلیظ و مملو از مواد ایمنی بخش است و برای حفاظت نوزاد در برابر عفونت‌ها حیاتی است.
- پس از آغوز، شیر انتقالی از ۷ الی ۱۰ روز پس از تولد تا ۲ هفتگی و سپس شیر رسیده ترشح می‌شود. در شیر رسیده پروتئین کمتر، اما ویتامین‌های محلول در آب، لاکتوز و چربی بیشتری وجود دارد که مطابق نیاز شیرخوار است. مکیدن‌های مکرر شیرخوار مقدار شیر مادر را افزایش می‌دهد.
- بعلاوه در شروع هر وعده شیردهی چربی شیر مادر کمتر است. سپس میزان آن تدریجاً بیشتر می‌شود: شیر پیشین شیری است که در ابتدای هر وعده شیردهی از پستان‌ها خارج می‌شود، رقیق‌تر بوده و آب مورد نیاز شیرخوار را تامین می‌کند و حاوی مقادیر فراوان پروتئین، لاکتوز و سایر مواد مغذی اشتهاآور است. شیر پسین که در انتهای هر وعده شیردهی از پستان‌ها خارج می‌شود، سرشار از چربی بوده و انرژی مورد نیاز شیرخوار را تامین می‌کند. به همین دلیل تغذیه با شیر مادر را در هر وعده نباید به سرعت خاتمه داد و شیرخوار را از پستان جدا کرد، بلکه باید اجازه داد تغذیه با شیر مادر تا زمانی که کودک می‌خواهد، ادامه یابد تا شیر چرب انتهایی را دریافت کند و سپس به پستان دیگر گذاشته شود.

۴. آغوز چیست و چرا تغذیه نوزاد با آغوز تاکید می‌شود؟

- شیری که پستان‌ها در دو سه روز اول پس از زایمان تولید می‌کنند، آغوز یا ماک یا کلستروم نامیده می‌شود که غلیظ و زرد رنگ و یا به رنگ روشن و سرشار از مواد ایمنی بخش است و نوزاد را در برابر عفونت‌ها محافظت می‌کند به حدی که آن را اولین واکسن نوزاد می‌نامند.
- در مقایسه با شیری که پس از آن تولید می‌شود، دارای مقدار بیشتری پروتئین و

ویتامین‌های محلول در چربی و برخی مواد معدنی مثل سدیم و مقدار کمتری چربی و ویتامین‌های محلول در آب است.

- گرچه حجم آغوز محدود است و در هر نوبت شیردهی ممکن است حتی بیش از یک یا دو قاشق مرباخوری در هر پستان نباشد، اما نیاز نوزاد هم در همین حد است. جریان شیر از روز سوم تا پنجم بعد از زایمان برقرار می‌شود.

۵. تغذیه با شیر مصنوعی (شیرخشک) چه مضراتی دارد؟

- ترکیب شیر مصنوعی یکسان است و مانند شیر مادر تغییر نمی‌کند.
- هورمون‌ها، آنزیم‌ها، انواع املاح و نحوه جذب آن‌ها و صدها فاکتور ایمنی بخش موجود در شیر مادر، در شیرمصنوعی وجود ندارد.



- بعلاوه کودکان از فواید شیر مادر در ارتقاء بهره هوشی و همچنین از فواید عاطفی تغذیه با شیر مادر و امنیت روانی ناشی از آن در دوران بلوغ محروم می‌شوند و این امر بر تکامل روانی اجتماعی کودک در آینده اثر می‌گذارد.
- احتمال آلوده شدن هنگام تهیه و طرز تهیه نادرست یعنی رقیق یا غلیظ درست کردن شیر مصنوعی کودک را با بیماری و دریافت ناکافی یا زیاد مواد مغذی و در نتیجه کاهش رشد، اشکال دیگر سوءتغذیه، گرسنگی و بیقراری مواجه می‌کند.
- برخی دیگر از خطرات تغذیه با شیر مصنوعی عبارتند از: ابتلاء شیرخوار به بسیاری از بیماری‌ها (مثل اسهال و استفراغ، دل دردهای قولنجی، عفونت‌های گوش و ادراری، مننژیت، اگزما، آسم.....)، احتمال ابتلاء به چاقی، بیماری‌های قلبی و عروقی و بیماری قند نیز در بزرگسالی بیشتر می‌شود.
- ضمنا مادر هم از فواید شیردهی محروم می‌شود. هزینه خرید شیر مصنوعی چندین برابر هزینه مورد نیاز برای تغذیه صحیح مادر است، بعلاوه هزینه بیشتر بیمار شدن کودک به خانواده تحمیل می‌شود.

پاسخ به سؤالات رایج مادران

۶. آیا می‌توانم به شیرخوارم پستانک (گول زنک) بدهم؟

- رایج ترین و بدترین راه آرام کردن شیرخوار دادن پستانک به اوست. مکیدن از نیازها و غرایز طبیعی کودک است. شیرخوار این نیاز خود را با مکیدن پستان مادر ارضا می‌کند و اگر انگشتان دستش را بمکد خیلی بهتر از وابسته شدن به پستانک است.
- پستانک به سهولت آلوده می‌شود و شیرخوار را بیمار می‌کند، تمیز کردن و ضدعفونی کردن آن ساده نیست.
- در بلند مدت به شکل و حالت فک و دهان و دندان‌های کودک لطمه می‌زند. برخی از عوارض پستانک و سرشیشه عبارتند از:
- سردرگمی شیرخوار در مکیدن و امتناع او از گرفتن پستان مادر،
- بدلیل عدم تمایل به مکیدن و تحریک پستان و کاهش برداشت شیر سبب کوتاه شدن طول مدت مکیدن در شبانه روز، کاهش مدت تغذیه انحصاری با شیر مادر و کل مدت تغذیه با شیر مادر و قطع شیردهی می‌گردد.
- کاهش دفعات تغذیه با شیر مادر در نتیجه کندی افزایش وزن شیر خوار
- افزایش احتمال حاملگی زودرس مادر و افزایش احتمال ماستیت و آبسه پستان در برخی مادران.
- عفونت گوش میانی (گوش درد)، عفونت قارچی دهان و برفک و پوسیدگی دندان و رشد دندانی نامناسب شیرخواران که برخی از این اثرات نامطلوب دائمی است و اصلاح پیامدهای آن در مراحل بعدی زندگی بی نهایت مشکل است.
- اثر سوء بر هوش کودک
- آثار زیانبار بر تکامل روانی اجتماعی و تکلم کودک، اثر سوء بر تمایل کودک برای تقلید صداها و هوشمندی او و باعث وابستگی مداوم می‌شود.

۷. چرا بیمارستان دوستدار کودک برای زایمان بهتر است؟

برای زایمان بیمارستان دوستدار کودک را انتخاب کنید. در این بیمارستان‌ها اقدامات



ساده و مهمی بشرح ذیل انجام می‌شود تا مادران، شیردهی موفقی داشته باشند پس لازم است شما مادر گرامی با کارکنان بهداشتی درمانی همکاری کنید:

- در دوران بارداری که برای مراقبت‌های بهداشتی دوره ای مراجعه می‌کنید، اطلاعاتی در مورد شیر مادر از کارکنان بهداشتی کسب نموده، در کلاس های آموزشی شرکت کنید و برای شیردهی عزم تان را جزم کرده و آماده شوید.
- در این بیمارستان ها تا حد امکان از انجام سزارین، تجویز مسکن وآرام بخش اجتناب می‌کنند. مگر اینکه از لحاظ پزشکی ضرورت داشته باشد. پس خودتان داوطلب سزارین نباشید.
- تماس پوست با پوست را بلافاصله بعداز زایمان بین مادر و نوزاد فراهم می‌کنند. خودتان نیز همکاری کرده و تقاضای این تماس را داشته باشید. چون این تماس موجب گرم نگهداشتن نوزاد و شروع زودرس تغذیه با شیر مادر می‌شود. تغذیه از پستان را ظرف ساعت اول تولد شروع کنید.
- نوزاد را در تمام شبانه روز در کنار شما قرار می‌دهند که بتواند به راحتی و با اطمینان و امنیت از پستان تغذیه شود.
- تغذیه انحصاری باشیر مادر را تشویق می‌کنند یعنی از دادن هر نوع ماده غذایی مثل آب، آب قند و شیر کمکی به شیرخوار خودداری می‌کنند مگر اینکه ضرورت پزشکی داشته باشد. این تغذیه انحصاری را تا پایان ۶ ماهگی باید ادامه دهید.
- برای نوزادانی که به دلایلی امکان تغذیه مستقیم از پستان را ندارند، شیر دوشیده شده مادر را برحسب وضعیت مکیدن و بلعیدن او یا با لوله معدی، یا با سرنگ، قاشق و فنجان به شیرخوار می‌دهند. از شیشه و پستانک استفاده نمی‌کنند.
- به شما توصیه می‌کنند که به علائم زودرس گرسنگی شیرخوار به موقع توجه داشته باشید و او را براساس میل و تقاضایش بطور مکرر (نه برحسب ساعت) تغذیه کنید تا تولید شیرتان زیاد شود.
- روش درآغوش گرفتن و به پستان گذاشتن صحیح شیرخوار را به شما نشان می‌دهند که باید بخوبی رعایت کنید.
- پس از ترخیص در صورت بروز مشکلی در شیردهی با کارکنان بیمارستان تماس بگیرید. آنان برای حمایت از تغذیه شیرخوار با شیر مادر و حل مشکلات شیردهی

کمک خواهند کرد.

- بعلاوه برای تغذیه نوزادان و شیرخواران بیمار بستری با شیرمادر نیز کمک می‌کنند.

۸. اولین تغذیه نوزادم را، کی و چگونه باید شروع کنم؟

- پس از تولد کارکنان بیمارستان نوزاد را خشک کرده و بلافاصله لخت روی سینه مادر و در تماس پوست با پوست با مادر قرار می‌دهند و مادر و نوزاد را با هم می‌پوشانند و این تماس را حداقل تا پایان اولین تغذیه شیرخوار ادامه می‌دهند و از هردو شما مراقبت می‌کنند.
- معمولا ظرف یک ساعت پس از زایمان اولین شیردهی انجام می‌شود تا اولین غذای نوزاد آغوز باشد. در مادرانی که سزارین شده اما هوشیارند نیز همین اقدامات صورت می‌گیرد اما اگر مادر با بیهوشی عمومی سزارین شده باشد، بلافاصله بعد از بهوش آمدن مادر این تماس برقرار می‌شود و شیردهی را می‌تواند شروع کند.

۹. چرا تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از زایمان تاکید می‌شود؟

- چون نوزاد را گرم می‌کند و درجه حرارت بدنش سقوط نمی‌کند.
- سبب آرامش مادر و نوزاد می‌شود.
- پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل می‌کند و اثرات مفید آن بر تکامل شخصیت و تعادل روانی در سال های بعدی زندگی باقی می‌ماند.
- به شروع تغذیه از پستان و برقراری جریان شیر کمک می‌کند.
- تنفس و ضربان قلب نوزاد را منظم می‌کند.
- بخاطر آشنایی نوزاد با میکروب های بدن مادر، دفاع بدن او بهتر می‌شود.
- گریه نوزاد کمتر و استرس و صرف انرژی کاهش می‌یابد.
- به نوزاد اجازه می‌دهد پستان را پیدا کند و آن را بگیرد و خودش شروع به تغذیه نماید.

۱۰. چرا قبل از شروع شیر مادر نباید مواد دیگری به نوزاد داده شود؟

برخی مادران یا مادر بزرگ ها قبل از شروع تغذیه نوزاد با آغوز، موادی مثل شیرخشت، ترنجبین، آب قند، کره یا نوشیدنی های دیگر به نوزاد می دهند.



- تغذیه با این مواد خطرناک است چون جانشین تغذیه نوزاد با آغوز بعنوان اولین تغذیه او می شود.
- احتمال ابتلا کودک را به عفونت هایی نظیر اسهال، سپتی سمی و مننژیت و احتمال بروز حساسیت و اگزما را افزایش می دهد.
- با مکیدن نوزاد تداخل پیدا می‌کند، باعث ارضا احساس گرسنگی و تمایل کمتر نوزاد به مکیدن پستان مادر می شود.
- اگر شیر مصنوعی یا هر مایع دیگری را بوسیله بطری و سرشیشه به نوزاد بدهند، به دلیل متفاوت بودن نحوه مکیدن پستان با بطری، به هنگام پستان گرفتن دچار سردرگمی در مکیدن و گرفتن پستان خواهد شد،
- با کم شدن مدت مکیدن پستان، تولید شیر کمتر شده و دیرتر نیز جریان می یابد.
- اگر کودکی حتی یکی دو بار با موادی غیر از شیر مادر تغذیه شود، مادر با مشکلات بیشتری نظیر احتقان پستان ها روبرو می شود و احتمال قطع تغذیه با شیر مادر در این کودکان نسبت به شیرخوارانی که بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه می شوند، بیشتر است.

۱۱. آیا شیرخوارم را در طول شب هم باید شیر بدهم؟

- بلی، شیرخواران به دلایل مختلف شب ها بیدار می شوند و به آغوش و شیر شما نیاز دارند. تحریک پستان از طریق تغذیه شبانه شیرخوار برای حفظ تولید شیر لازم است. میزان ترشح هورمون تولید کننده شیر در شب بالاتر است. بنابراین با تغذیه شبانه شیرخوار، علاوه بر رفع نیاز او، شیر بیشتری تولید می شود و از بارداری زودرس پیشگیری می‌کند.
- پس بقدر کافی استراحت کنید و کودک را نزدیک خود بخوابانید. در این صورت می‌توانید در حال خواب و بیداری شیر بدهید و چرت بزنید.

- چنانچه از کهنه بیشتر و یا ضخیم تر برای کودک استفاده کنید مجبور نیستید پس از هر بار شیردادن کهنه او را عوض کنید مگر اینکه لباس های او خیس شده باشد.

۱۲. چرا مادر و شیرخوار باید هم اتاق باشند؟

یکی از اقدامات اساسی بیمارستان های دوستدار کودک هم اتاقی مادر و نوزاد است. نوزادان را بعد از تولد در اتاق مخصوص و جدا از مادر نگهداری نمی کنند. به این ترتیب:

- به پیوند عاطفی بین مادر و نوزاد و تغذیه با شیر مادر کمک می شود و مادر نسبت به نیازهای شیرخوار هر زمان که گرسنه باشد، پاسخ داده و او را شیر می دهد.
- کودک کمتر گریه می‌کند بنابراین تمایل کمتری برای تغذیه او با بطری وجود دارد.
- مادران اعتماد به نفس بیشتری برای شیردهی پیدا می‌کنند،
- پس از ترخیص از بیمارستان نیز شیرخوار را در کنار خود بخوابانید تا بتوانید به موقع به نیازهای او پاسخ دهید.
- به حفظ جان و حیات کودک کمک می‌کند.

۱۳. تغذیه انحصاری با شیر مادر به چه معناست؟



- یعنی شیرخوار تا پایان ۶ ماهگی فقط با شیر مادر تغذیه شود و هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی دیگری حتی آب به او داده نشود. دادن دارو در صورت لزوم و قطره های مولتی ویتامین یا مواد معدنی و تغذیه با شیر دوشیده شده مادر اشکالی ندارد. شیرخوار نباید نوشیدنی یا غذایی غیراز شیر مادر دریافت

کند، نباید گول زنگ و بطری استفاده کند، تغذیه مکرر در روز و شب لازم است پس دفعات و مدت مکیدن او نباید محدود شود. اگر هر یک از این نکات رعایت نشود، دیگر تغذیه انحصاری با شیر مادر محسوب نمی‌شود و شیرخوار از مزایای کامل این روش تغذیه بهره‌مند نمی‌شود.

۱۴. چند بار در شبانه روز و به چه مدت شیرخوار نیاز به شیرخوردن دارد؟

- تغذیه شیرخوار نباید برحسب ساعت تنظیم شود بلکه باید برحسب میل و تقاضایش به پستان گذاشته شود. وقتی جریان شیر برقرار شد، معمولاً شیرخوار ۱۲-۸ بار در شبانه روز و بعضی روزها بیشتر، نیاز به شیرخوردن دارد که شامل تغذیه شبانه هم می‌شود.
- در تغذیه با شیر مادر دفعات تغذیه و مدت مکیدن در هر وعده نباید محدود شود. در این صورت تولید شیر هم بیشتر می‌شود. اجازه بدهید تا هر مدتی که کودک تمایل دارد، به مکیدن پستان ادامه دهد مشروط بر آن که پستان را خوب گرفته باشد.
- شیرخواران از لحاظ مدت تغذیه از پستان در هر وعده بسیار متفاوت هستند. در سنین مختلف مکیدن بین ۵ تا ۴۰ دقیقه معمول است بطوری که معمولا نوزاد هر پستان را حداقل ۱۵-۱۰ دقیقه می‌مکد (اگر تغذیه شیرخوار مرتبا بیش از ۴۰ دقیقه طول می‌کشد، ممکن است نشان دهنده وضعیت نادرست پستان گرفتن او باشد. این وضعیت را با کمک کارکنان بهداشتی کنترل کنید).

۱۵. آیا در هر وعده تغذیه باید از هر دو پستان شیر داد؟

- تا زمان برقراری کامل شیرمادر و اطمینان از مناسب بودن منحنی رشد، در هر وعده باید از هر دو پستان به شیرخوار شیر داد تا سبب تحریک تولید شیر شود.
- پس از به جریان افتادن شیر، برحسب میل و نیاز شیرخوار می‌توان در هر وعده از یک یا هر دو پستان استفاده کرد. در این صورت باید در شیر دادن به تناوب از پستان ها استفاده شود. مثلاً اگر شیرخوار در یک وعده، از پستان چپ شروع کرده و با پستان راست ختم کرده و در وعده بعدی باید از پستان راست شروع کند.
- در هر وعده به شیرخوار فرصت دهید به مدت دلخواه به تغذیه از یک پستان ادامه دهد تا قسمت آخر شیر را که سرشار از چربی است، دریافت کند. شیرخوار با رها



پاسخ به سؤالات رایج مادران

کردن پستان، به خواب رفتن و یا توقف مکیدن نشان می‌دهد که تغذیه از پستان اول را تمام کرده است.

- سپس در صورت تمایل کودک، می‌توانید پستان دوم را به او عرضه کنید. اگر مایل به گرفتن آن نیست، نگران نباشید. می‌توانید در نوبت بعدی ابتدا از آن پستان شیر بدهید. به این ترتیب هر دو پستان ها به یک اندازه تحریک خواهند شد.

۱۶. چرا شیرخوار را باید مکرر تغذیه کرد؟

- با تغذیه مکرر، جریان شیر مادر زودتر و راحت تر برقرار می‌شود.
- کودک سریع تر افزایش وزن پیدا می‌کند.
- مشکلات کمتری نظیر احتقان پستان ها برای مادر بوجود می‌آید.
- مهمترین عامل در افزایش شیر مادر، مکیدن مکرر و تخلیه مرتب پستان ها بر حسب میل و تقاضای شیرخوار در شب و روز می‌باشد. چون شیر مادر بر اساس عرضه و تقاضا تولید می‌شود. یعنی هر چقدر شیرخوار پستان ها را بیشتر بمکد، شیر بیشتری در پستان های مادر تولید می‌شود.
- اگر مادری دو قلو داشته باشد و هردو قل را برای مکیدن به پستان بگذارد پستان ها شیر بیشتری تولید می‌کنند.

۱۷. تعداد دفعات شیرخوردن کودکم را چگونه تنظیم کنم و چطور متوجه سیری و گرسنگی شیرخوارم شوم؟

- شیرخوار را باید برحسب تقاضایش و بطور مکرر شیر بدهید و از تنظیم بر حسب ساعت پرهیز نمایید. معمولا شیرخواران ۳۰-۲۰ دقیقه را صرف علائمی می‌کنند که نشان می‌دهند آماده شیرخوردن هستند و با حرکاتی نشان می‌دهند که بیدار هستند. این علائم عبارتند از: حرکت کره چشم، بهم زدن پلک ها، حرکت

دهان و انگشت یا دست و یا هرچیزی را به دهان می‌برند. وقتی شیرخوار این علائم را نشان می‌دهد، اجازه ندهید گریه کند و برافروخته شود.

- گریه، جیغ زدن و کمانه زدن علامت دیررس گرسنگی است و نباید اجازه داد گرسنگی شیرخوار به این مرحله برسد. چنانچه شیرخوار گریه کند و آشفته شود، ابتدا باید او را آرام کرده و سپس به پستان گذاشت تا بتواند آن را درست بگیرد. در غیر این صورت ممکن است زبان بجای آن که در کف دهان قرار گیرد، بالا برود و شیرخوار نتواند پستان را درست بگیرد.
- علائم سیری عبارتند از: کاهش دفعات مکیدن، توقف صدای بلع، توقف بیشتر بین دفعات مکیدن، رفع علائم گرسنگی، افزایش مکیدن های غیر تغذیه ای، رها کردن پستان و ریلاکس (شل شدن) و به خواب رفتن.

۱۸. چرا وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار اهمیت دارد؟



باید به نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و پستان گرفتن او بویژه در یکی دو هفته اول شیردهی، توجه خاصی داشته باشید.
اگر نحوه در آغوش گرفتن شیرخوار و پستان گرفتن او مطلوب باشد:

- مانع زخم شدن نوک پستان ها می‌شود و مکیدن صحیح کودک نیز تولید شیر را بیشتر می‌کند.
- مادرانی که به طور مداوم دچار زخم نوک پستان یا ماستیت می‌شوند یا شیرخوار به کندی وزن اضافه می‌کند ممکن است به دلیل نحوه نادرست در آغوش گرفتن و شیردادن باشد.

۱۹. اگر شیرخوار پستان را درست نگرفته باشد، چه باید کرد؟

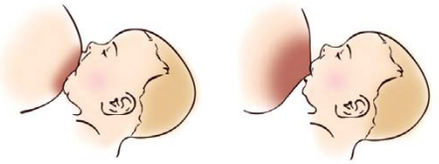
- باید او را از پستان جدا کرده و کمک کنید تا پستان را درست بگیرد. در این گونه موارد، باید ابتدا فشار مکیدن شیرخوار را خنثی کرده و بعد او را جدا کنید تا آسیبی به بافت پستان وارد نشود.
- پس یک انگشت تمیز خود را وارد گوشه دهان شیرخوار کنید یا روی قسمتی از

پستان که نزدیک دهان شیرخوار است، فشار بیاورید و یا چانه شیرخوار را پایین بکشید یا لب او را آرام بکشید تا پستان را رها کند.

۲۰. وضعیت صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار و نحوه درست پستان گرفتن او چگونه است؟

- اگر نوزاد سالمی که به موقع متولد شده، در آغوش مادر قرار گیرد توانائی جستجوی پستان، مکیدن و بلعیدن شیر (قورت دادن) را دارد ولی باید به او بیاموزید که چگونه پستان را در دهان بگیرد. پس باید خود بیاموزید و با شیرخوار تمرین کنید.
- شیرخوار باید علاوه بر نوک پستان، تا آنجا که ممکن است قسمت بیشتر هاله قهوه‌ای که مخازن شیری زیر آن قرار دارند را در دهان بگیرد. در این صورت نوک بلندی در دهانش ایجاد می‌شود و او می‌تواند با آرواره هایش بر مخازن شیر فشار وارد نماید و شیر را در دهان خود دوشیده و ببلعد.
- مسئله مهم در درست به دهان گرفتن پستان، قابلیت کشسی بافت آن است و شکل نوک پستان اعم از صاف، کوتاه، بلند یا فرو رفته نقش چندانی در وضعیت شیر خوردن ندارد به شرط آنکه قسمت بیشتری از هاله در دهان شیرخوار قرار گرفته باشد. در وضعیت صحیح شرایط زیر برقرار است:
  - بدن شیرخوار روبروی مادر و در تماس نزدیک با بدن او است.
  - سر و بدنش در یک امتداد قرار دارند.
  - صورتش روبروی پستان مادر و چانه اش به پستان چسبیده است.
  - دهان کاملا باز و لب تحتانی او کاملا به طرف خارج برگشته و اگر دیده شود قسمت کمی از هاله پستان در بالای لب فوقانی او مشاهده می‌شود و شاید در زیر لب تحتانی نشانه‌ای از هاله پستان دیده نشود. (فقط در صورت بزرگ بودن هاله قسمتی از آن قابل مشاهده خواهد بود).
  - پستان مادر با سوراخ های بینی شیرخوار فاصله دارد و راه تنفس او را نمی‌بندد. با جاری شدن شیر علایم ذیل مشاهده می‌شود:
  - مکیدن ها کند ولی عمیق است.

- صدای بلعیدن شیر به خوبی شنیده می‌شود.
- شیرخوار پس از احساس رضایت و سیر شدن، خودش پستان را رها می‌کند.
- مادر هنگام شیر دادن احساس درد و ناراحتی نمی کند.



نمای بیرونی وضعیت نادرست　　وضعیت درست



نمای درونی وضعیت نادرست　　وضعیت درست

۲۱. وضعیت مادر هنگام شیردادن چگونه باید باشد؟

- وضع و حالت خود را در جای راحت و مناسبی، طوری انتخاب کنید که بتوانید به راحتی شیرخوار را در آغوش گرفته و به پستان بچسبانید. می‌توانید روی صندلی یا مبل بنشینید یا روی تخت و یا هر وضعیتی که راحت هستید دراز کشیده و شیر بدهید.
- در وضعیت نشسته، در صورتی که روی صندلی راحتی راست بنشینید و زیر بازو، پشت و زیر پای خود تکیه گاهی داشته باشید، معمولاً راحت‌ترین وضعیت است. ولی اگر می‌خواهید در رختخواب شیر بدهید، پیشنهاد می‌شود بالش سفتی در پشت و بالش دیگری زیر زانوی خود قرار دهید.



وضعیت گهواره‌ای (معمولی یا سنتی): یکی از مرسوم‌ترین طرق نگهداشتن کودک برای شیردهی است. سر شیرخوار در خم آرنج مادر قرار می‌گیرد و بدنش با ساعد مادر حمایت می‌شود.



وضعیت گهواره‌ای متقابل: روشی مفید برای شیرخوارانی است که در پستان گرفتن مشکل دارند. استفاده از این روش در نوزادان نارس و کوچک که عضلات شل دارند و مادرانی که نوک پستان شان آزرده شده بهترین روش شیردادن می‌باشد. اگر از پستان چپ می‌خواهید کودک را شیر بدهید، او را با دست راست نگهدارید و بالعکس. دست مادر سرو گردن شیرخوار را نگه می‌دارد و بدن شیرخوار در امتداد طول ساعد مادر قرار می‌گیرد. از دست طرف پستان مورد استفاده، برای نگهداری پستان استفاده می‌شود یعنی مثلاً دست چپ پستان چپ را نگه می‌دارد. دهان شیرخوار در سطح نوک پستان یا مختصری پایین‌تر قرار می‌گیرد و بدن او به پهلو رو به مادراست.



وضعیت زیر بغلی: در این وضعیت، مادر می‌نشیند و سر نوزاد به طرف پستان و بدنش زیر بغل مادر در پهلوی وی قرار می‌گیرد. باسن کودک روی بالشی نزدیک آرنج مادر است تا نوزاد را به سطح پستان برساند. در این وضعیت برای راحتی بیشتر، پشت شانه‌های خودتان هم بالش بگذارید و بعد از پستان گرفتن شیرخوار، تکیه دهید.

در شرایط خاص مثل بزرگ بودن پستانها یا نوک پستان صاف یا فرو رفته، این وضعیت ارجح است چون مادر دید بهتری بر شیرخوار و کنترل بیشتری بر سر او دارد. این وضعیت برای مادرانی که تحت عمل سزارین قرار گرفته‌اند و در مواردی که بچه خواب آلود است یا در یادگیری تغذیه با شیر مادر مشکل دارد، همچنین برای کودکان نارس و دو قلو و کودکانی که مکیدن ضعیف دارند، مفید می‌باشد.

وضعیت خوابیده به پهلو: در این وضعیت مادر و کودک به پهلو روبروی هم می خوابند. می‌توانید چند بالش زیر سر، پشت و زیر زانویی که به طرف بالااست بگذارید. بچه به پهلو و روبروی شما قرار می‌گیرد. می‌توانید پشت او را با دست بالایی خود حمایت کنید و یا در صورت نیاز پستان را با دست بالایی نگهدارید و کودک را با بازوی زیرین خود حمایت کنید. ممکن است لازم باشد که یک بالش کوچک، پتو یا حوله تا شده در پشت شیرخوار هم گذاشته شود. در مادرانی که سزارین شده‌اند گاهی لازم است برای محافظت بخیه‌ها، بین مادر و شیرخوار یک بالش کوچک یا یک حوله تا شده کوچکی قرار بگیرد.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

وضعیت خوابیده به پشت: در وضعیت خوابیده به پشت می‌توانید به یک پهلو غلطیده و از یک پستان شیر بدهید، سپس به پهلوی دیگر غلطیده و از پستان دوم شیر بدهید. توصیه می‌شود راه‌های مختلف را تجربه کرده و آسان‌ترین وضعیت را برای خود و کودک‌تان پیدا کنید، گذاشتن یک بالش زیر سر معمولاً لازم است. بعضی از مادران ترجیح می‌دهند چندین بالش یا کوسن را زیر بالاتنه و سر خود بگذارند تا این قسمت از بدن آنها بالاتر باشد. یک بالش زیر ران نیز راحتی بیشتری را فراهم می‌کند.



۲۲. چطور تشخیص دهم که شیرم کافی است؟

- بهترین راه برای تشخیص کفایت شیر مادر، افزایش وزن شیرخوار و ترسیم منحنی رشد او می‌باشد. از پزشک و کارکنان مرکز بهداشتی درمانی بخواهید که در هر بار مراجعه منحنی رشد فرزندتان را روی کارت رشد او رسم کرده و به شما توضیح دهند.
- معمولا نوزادان در روزهای اول تولد ممکن است ۱۰-۷ درصد وزن تولدشان را از دست بدهند اگر این امر در بررسی که پزشک انجام می‌دهد، بدون علائم کم‌آبی و بیماری نوزاد باشد و نوزاد به خوبی شیر دریافت کند، طبیعی است و پس از چند روز که بین نوزادان متفاوت است (در دو هفتگی) به وزن تولد خود می‌رسند. سپس حدود ۵۰۰ گرم (یا بیشتر) افزایش وزن در ماه مطلوب است. به عبارت دیگر افزایش وزن شیرخوار در ۶ ماه اول تولد به میزان ۲۰۰- ۱۰۰ گرم در هفته در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر مطلوب است.
- اما گاهی ممکن است وزن شیرخواری بدون بیماری در طول یک هفته خیلی

کم اضافه شـود، اما در هفته هـای بعد این کمبود را جبران نمایـد. این تفاوت ها در وزن‌گیری هفتگی کاملا طبیعی اسـت اما وزن گیری ماهانه ثابت اسـت. سریع ترین وزن‌گیری در سه ماه اول عمر وجود دارد و پس از آن آهسته تر می شود.

- راه های دیگر تشـخیص کفایت شیر مادر در شیرخوارانی که فقط شیر مادر می خورند و تا زمانی که بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه می شوند، عبارتند از:

– تعداد ۶ کهنه مرطوب یا بیشتر در ۲۴ ساعت با ادرار کمرنگ از روز چهارم تولد به بعد

– اجابت مزاج ۸-۳ بار در ۲۴ سـاعت (بعد از یک ماهگی ممکن اسـت این دفعات کاهش یابد و حتی هر چند روز یک بار، یک اجابت مزاج نرم و حجیم داشـته باشـد بدون اینکه بیمار باشد).

– هوشیار بودن، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب

۲۳. در چه مواقعی باید شیرخوار با شیردوشیده شده تغذیه شود؟

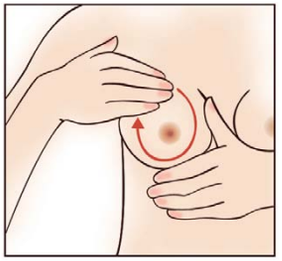
- بهترین جایگزین تغذیه مستقیم از پستان، تغذیه شیرخوار با شیر دوشیده شده مادر است.
- گاه لازم اسـت شـیرتان را بدوشـید و با فنجان به کودک بخورانید. بر حسـب شرایط شیرخوار و مقدار شیر ممکن است از سرنگ، قاشق، قطره چکان و یا حتی لوله معده در بیمارسـتان اسـتفاده کنند. برای تغذیه شـیرخوارانی که به دلیل نقایص جسمی لب و دهان و امثال آن قادر به مکیدن نیسـتند، مادری که در خارج از منزل اشتغال داشـته و به هیچ وجه امکان تغذیه مستقیم در ساعت کار برای او وجود ندارد، برای جلوگیری از احتقان پستان یا در شرایط و موارد خاص و معدودی که به دلیل بیماری مادر و یا کودک و یا هر علت دیگری مکیدن و تخلیه پستان توسط کودک برای مدتی مقدور نباشد.
- دفعات دوشـیدن بسـتگی به هدف دوشـیدن و نیاز شـیرخوار دارد. مثلا وقتی نوزاد در بیمارسـتان بسـتری است و هنوز با شیر مادر تغذیه نمی شود، مادر باید به محض امکان پس از زایمان شـیرش را بطور منظم (۱۲-۸ بار در ۲۴ ساعت) بدوشد تا جریان شیر برقرار شود.

۲۴. چه کنم تا در دوشیدن شیرم موفق باشم؟

- قبل از دوشیدن شیر، باید خود را آماده کنید و بازتاب جریان شیرتان را تحریک کنید.
- زمانی از روز را برای دوشـیدن شـیر انتخاب کنید که پسـتان پر از شـیر باشد. در بیشـتر مادران صبح ها پستان ها پرتر است ولی عملا در هر موقعی از روز می توان پسـتان ها را دوشـید. برای مثال می توان بعد از هر وعده تغذیه شـیرخوار، شـیر اضافی را دوشید و ذخیره نمود.
- بهتر است ۱۰ تا ۲۰ دقیقه قبل از شروع دوشیدن کمی استراحت کنید. یک لیوان شیر، آب میوه، چای کم‌رنگ یا سوپ بخورید. مایعات گرم بیشتر از مایعات سرد به ترشح شیر کمک می‌کنند.
- موقع دوشـیدن در وضعیت راحتی بنشـینید و اگر ممکن است، پاها را کمی بالا بگذارید. محیط نیز باید ساکت و آرام باشد و به صدا درآمدن زنگ تلفن و یا زنگ منزل و سایر امور باعث قطع دوشیدن شیر نشود.
- اگر هنگام دوشـیدن شـیر به کودکتان فکر کنید و یا تصور شـیر دادن و در آغوش گرفتن او را داشته باشید و یا به او و یا عکس او نگاه کنید، به ترشح و جاری شدن شیر کمک می شود.
- بـرای جریان یافتن بهتر شـیر، یک حوله گرم و مرطـوب را به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه روی پسـتان و نوک آن قرار دهید، یا حمام کنید و یا پسـتان ها را ماسـاژ دهید. بدین ترتیب که یک دست زیر پستان و دست دیگر بالای آن قرار گیرد. با حرکت یک یا هر دو دسـت هم زمان با هم از طرف قفسـه سـینه به طرف نوک پستان، مجاری شـیر لمس شـده و شـیر به طرف مخازن آن که در زیر هاله پسـتان قرار دارند، جریان پیدا می‌کند.

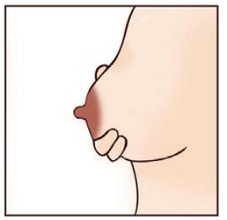
۲۵. چگونه باید شیرم را بدوشم ؟

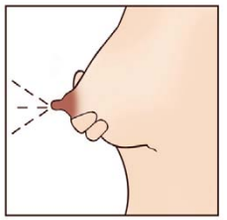
- دوشیدن شیر با دست آسان است و با تمرین می توانید در این کار موفق شوید.
- وسـایلی کـه بـرای دوشـیدن شـیر بـکار می روند بایـد تمیز باشـند. شـیرتان را



می‌توانید با دست یا شیردوش‌های نوع دستی و یا برقی بدوشید. این وسایل بعد از هر بار استفاده باید فورا شسته شوند. (ز شیردوش دستی که ته آن بادکنک لاستیکی دارد و به شکل بوق دوچرخه است، استفاده نکنید. چون موجب صدمه به نوک پستان می‌شود، تمیز کردن آن مشکل است و نمی‌توان شیر آن را برای تغذیه شیرخوار بکار برد.) دست ها را با آب و صابون، ولی پستان را فقط با آب ساده بشویید و از بکار بردن هر گونه کرم، لوسیون، روغن و... پرهیز کنید.

- برای دوشیدن شیر، دست باید طوری قرار گیرد که دو انگشت زیر پستان و درست در لبه تحتانی هاله پستان و شست در بالا روی لبه فوقانی هاله واقع شود. (برای خروج شیر باید روی این قسمت فشار وارد شود نه به نوک یا خود پستان. زیرا فشار دادن نوک پستان نه تنها سبب جاری شدن شیر نمی‌شود، بلکه موجب صدمه، سوزش و نازک شدن پوست نوک پستان هم می‌شود).
- آن گاه باید دست را به قفسه سینه تکیه داده و اول پستان را به طرف قفسه سینه و سپس به جلو آورد تا شیر به آسانی خارج شود. با قرار دادن انگشتان در جهات مختلف هاله، مجاری دیگر شیر هم تخلیه می‌شوند.





- برای جمع آوری شیر از لیوان یا ظرف دهان گشاد تمیز استفاده کنید.
- گاهی لازم است لیوان تمیزی هم زیر پستان دیگر قرار دهید تا قطره های شیری که هم زمان با دوشیدن از پستان دوم ترشح می شوند جمع آوری گردند.
- از شیردوش‌های برقی به صورت تکی یا دو تایی (جهت دوشیدن همزمان پستان ها) نیز می‌توانید استفاده کنید که قطعات آن قابل استریل درآب جوش باشند، با برق و باطری کار می‌کنند و قدرت مکش آنها خوب است و بدون هیچگونه درد و ناراحتی مقدار بیشتری شیر را در زمان بسیار کمتری از پستان های مادر می دوشند و به هیچ عنوان با دست تماس ندارند، در نتیجه میزان آلودگی نیز در دوشیدن شیر به حداقل

ممکن می‌رسد. این شیر دوش ها در منزل و یا محل کار مادران شاغل قابل استفاده هستند.

۲۶. چگونه یک شیر دوش مناسب انتخاب کنم؟

- انتخاب شیردوش بستگی به نیاز شما برای دوشیدن شیر دارد. برخی مادران که می‌توانند شیرخوارشان را همیشه همراه خود داشته باشند، به راحت بودن شیردهی پی می برند و معمولا نیازی به دوشیدن شیر ندارند و برخی دیگر فقط گهگاه نیاز پیدا می‌کنند و برخی نیز دوشیدن با دست را راحت ترین روش می‌دانند.
- اگر فکر می‌کنید نیاز به شیردوش دارید، انواع مختلف و عقاید مختلفی در مورد آنها وجود دارد. اما در انتخاب بهترین نوع، معمولا هزینه، امکانات، سطح صدا، سهولت استفاده و کارآیی آنها را در نظر می‌گیرند.
- شیر دوش های دستی برای مادرانی که می خواهند گهگاه شیرشان را بدوشند مفیدند (مثل وقتی که می خواهند دکتر بروند یا برای مخلوط کردن با غذای کمکی به شیر دوشیده شده نیاز دارند، دوشیدن با دست یا شیردوش دستی در این موارد کارآیی دارد)، اکثرا کوچک و قابل حمل هستند و استفاده از آنها آسان است، نوع بوق دوچرخه‌ای (با بادکنک لاستیکی در ته آن) توصیه نمی‌شود.
- شیردوش های الکتریکی کوچک با باتری کار می‌کنند، کوچک و قابل حمل بوده و برخی از آنها صدای کمی دارند اما گرانتر هستند.
- وقتی زمان دوشیدن شیر محدود است و مقدار حجم بیشتری شیر مورد نیاز است، برخی زنان به شیردوش اتوماتیک الکتریکی نیاز دارند که سیکل مکش آن نزدیکتر به مکیدن شیرخوار در مقایسه با مکیدن مداوم شیر دوش های کوچکتر است. این ها بی‌صدا و با کارآیی خوب هستند اما کمتر قابل حمل هستند و امکان دوشیدن هر دو پستان را همزمان دارند. اگر مادری نیاز به افزایش تولید شیر و فراهم کردن شیر دوشیده شده برای تغذیه شیرخوار نارس خود دارد و یا در موقعیت های دیگری که شیرخوار هنوز با شیر مادر تغذیه نمی شود



جهت تحریک پستان های مادر، استفاده از شیردوش های بیمارستانی ارجح است.

- ضمنا می توانید از دوستان خود بپرسید که چه نوع شیردوشی استفاده کرده اند و کدام نوع مفید بوده است. اما توجه داشته باشید که شیردوش ها اکثرا برای استفاده یکنفره هستند چون خطر آلودگی (بخاطر نفوذ شیر در قسمت هایی از شیردوش که قابل استریل شدن نباشد) وجود دارد. پس قرض نکنید یا با دیگری سهیم نشوید اما شیردوش های دستی که قابل استریل شدن در اتو کلاو هستند استثنا می باشند.

۲۷. چگونه و تا چه مدت می توان شیر دوشیده شده مادر را ذخیره کرد؟

- ظروف شیشه ای اولین انتخاب و ظروف پلاستیکی سخت شفاف دومین انتخاب برای ذخیره کردن شیر است. لیوان و بطری که برای دوشیدن و ذخیره کردن شیر مورد استفاده قرار می گیرند، همیشه باید با آب داغ و مواد شوینده شسته شده باشند.
- معمولا برای ذخیره شیر دوشیده شده، مدت زمان ایده آل و مدت زمان قابل قبول ذکر می شود، مدت زمان ایده آل کوتاه تر بوده و برای حفظ مواد مغذی و عوامل ضد عفونت شیر بهتر است. چون در مدت طولانی عوامل ضد عفونت و برخی مواد مغذی مثل ویتامین ث بیشتر کاهش می یابد. اما بهر حال شیر دوشیده شده بهتر از شیر مصنوعی است.
- درجه حرارت محل ذخیره کردن، مدت نگهداری شیر را تعیین می کند. مدت ذخیره کردن شیر برای شیرخوار سالم رسیده در خانه با شیرخوار نارس و بیمار در بیمارستان متفاوت است.
- شیر دوشیده شده را باید بلافاصله داخل یخچال و یا فریزر قرار داد. برای شیرخوار سالم شیر دوشیده شده در درجه حرارت اتاق به شرطی که دور از آفتاب، گرمای چراغ و یا شوفاژ باشد، مدت ۴ ساعت (در درجه حرارت ۳۷-۲۵ درجه سانتی گراد و تا ۸ ساعت (در درجه حرارت۲۵-۱۵ درجه) قابل استفاده است و در دمای بالای

۳۷ درجه ذخیره نکنید. ولی باید توجه داشت، شیری که در درجه حرارت اتاق نگهداری شده باشد دیگر قابل فریز کردن نیست.

- شیر دوشیده شده تازه را می توان برای شیرخوار سالم تا ۹۶ ساعت در یخچال (۴درجه سانتي گراد) نگهداری نمود و یا ظرف ۳۰ دقیقه اول در یخچال گذاشت و سپس فریز کرد.
- ظرف شیر را در سردترین قسمت یخچال یا فریزر قرار دهید. بسیاری از یخچال ها درجه حرارت پایدار ندارند و درب آنها زیاد باز و بسته می شود، بنابراین گرچه مدت طولانی تر در یخچال قابل قبول است اما توصیه نمی کنیم.
- شیر دوشیده شده در قسمت جایخی یخچال تا ۲هفته و در فریزرهای معمولی (زیر ۱۸ درجه) تا ۳ ماه و در فریزرهای صنعتی (زیر ۳۲ درجه سانتی گراد) تا ۶ ماه قابل نگهداری و استفاده است.
- شیر منجمد شده و ذوب شده در یخچال تا ۲۴ ساعت قابل استفاده است.
- ظرفی که برای فریزر کردن به کار می رود باید فقط تا سه چهارم از شیر پر شود تا جای یخ زدن نیز داشته باشد.
- تاریخ دوشیدن شیر را روی ظرف ثبت کنید تا در هر بار استفاده، اول شیرهای قدیمی تر مصرف گردد.

۲۸. شیر دوشیده شده منجمد را چگونه باید ذوب کرده و به شیرخوار بدهم؟

- برای ذوب کردن شیر دوشیده شده منجمد، هرگز ظرف محتوی شیر را مستقیم روی اجاق و یا در ماکروویو قرار ندهید. چون برخی از عناصر آن نابود می شود و می تواند دهان شیرخوار را نیز بسوزاند. بلکه آن را در یخچال بگذارید تا به آرامی ذوب شود و طی ۲۴ ساعت مصرف کنید.
- طریق دیگر اینکه این شیر را به مدت نیم تا یک ساعت به درجه حرارت بدن برسانید و با چکاندن یک قطره شیر روی ساعد، حرارت مناسب را تشخیص دهید. بدین منظور می توانید ظرف محتوی شیر منجمد را در ظرف آب ولرم گذاشته و تکان دهید تا کم کم یخ آن باز شود و یا در یک قابلمه حاوی مقداری



آب روی اجاق بگذارید و طی یک ساعت همچنان که گرم است استفاده کنید.

- شیرمنجمد شده‌ای را که ذوب و گرم کرده‌اید هرگز دوباره منجمد نکنید.

۲۹. از چه زمانی می‌توان غذاهای کمکی را برای کودک شروع کرد؟

- شیرخوار بعد از پایان ۶ ماهگی علاوه بر شیر ما در برای تامین نیازهای تغذیه ای به سایر غذاها نیاز دارد. دستگاه گوارش کودک در این سن به اندازه ای تکامل یافته است که بتواند بعضی غذاها را هضم کند.
- اکثر کودکان قبل از ۶ ماهگی نیازی به تغذیه تکمیلی ندارند. پس از ۶ ماهگی نیز غذاها و مایعات اضافی به تنهایی کافی نیستند و تغذیه با شیر مادر را تکمیل می‌کنند.
- در دوره ۱۲- ۶ ماهگی این غذاها باید از نظر تنوع و مقدار بتدریج مکمل شیر مادر شوند نه آنکه جانشین آن گردند چون شیر مادر همچنان بعنوان منبع مهم تغذیه بیش از نیمی از نیازهای تغذیه‌ای شیرخوار را تامین می‌کند.
- در این دوران شیرخوار بسیار آسیب پذیر است. او نحوه خوردن غذاهای جامد و نیمه جامد را می‌آموزد و باید بطور مکرر و با حوصله تغذیه شود.
- در تغذیه تکمیلی شیرخواران باید به چهار نکته اساسی توجه کنید. تغذیه تکمیلی باید:

۱. به موقع، یعنی زمانی شروع شود که انرژی و مواد غذائی مورد نیاز کودک بیش از مقداری است که توسط تغذیه مکرر و انحصاری با شیرمادر تامین شود و دستگاه گوارش او آمادگی لازم را داشته باشد. این زمان برای اکثر شیرخواران پایان ۶ ماهگی است.

۲. کافی و متنوع باشد، یعنی نیازهای تغذیه‌ای کودک برای رشد را تامین کند.

۳. سالم و ایمن باشد، یعنی بصورت بهداشتی و با دست های تمیز تهیه و نگهداری شده باشد و به جای بطری و سرشیشه از ظروف تمیز استفاده شود.

۴. به طور صحیح، یعنی با توجه به علائم گرسنگی به شیرخوار داده شود و دفعات و روش تغذیه هم مناسب سن کودک باشد.

۳۰. خطرات شروع زودرس غذاهای کمکی (قبل از پایان ۶ ماهگی) چیست؟

- جای تغذیه با شیر مادر را گرفته و در تامین نیازهای تغذیه ای کودک مشکلاتی ایجاد

می‌کند، اگر از حریره و سوپ آبکی و رقیق استفاده شود منجر به دریافت اندک مواد مغذی خواهد شد.

- به دلیل دریافت کمتر عوامل حفاظتی شیر مادر، احتمال ابتلا به بیماری ها افزایش می یابد.
- به دلیل اینکه غذاهای تکمیلی به اندازه شیر مادر پاکیزه نبوده و سهل الهضم نیستند احتمال ابتلا به اسهال نیز افزایش می یابد.
- از آنجا که کودک هنوز توانائی هضم و جذب پروتئین غیر انسانی را به خوبی ندارد احتمال ایجاد حالت های آلرژیک افزایش می یابد.
- اگر تغذیه با شیر مادر به دفعات کمتری صورت گیرد خطر حاملگی مادر افزایش می یابد.

۳۱. شروع دیرتر از موعد غذاهای کمکی چه خطراتی دارد؟

- کودک غذاهای اضافی مورد نیاز برای تامین نیازهای در حال رشدش را دریافت نخواهد کرد.
- رشد و تکامل کودک آهسته تر می شود.
- ممکن است کودک مواد مغذی لازم برای پیشگیری از سوء تغذیه و اختلالاتی مثل کم خونی فقرآهن را دریافت نکند.

۳۲. آیا در سال دوم زندگی هم تغذیه با شیر مادر ضروری است؟

- تغذیه با شیرمادر که در سال اول زندگی، غذای اصلی شیرخوار است، در سال دوم عمر نیز تا یک سوم نیازهای اساسی شیرخوار و موادی را که ممکن است در غذاهای خانواده نباشد، تامین می‌کند. بنابراین بعنوان یک غذای لازم برای رشد کودک و همچنین پیشگیری از بیماری ها در سال دوم نیز باید ادامه یابد. چون حاوی عوامل دفاعی برای پیشگیری از بیماری هاست و یک سوم نیازهای اساسی تغذیه‌ای شیرخوار و موادی که ممکن است در غذای خانواده نباشد را تامین می‌کند و برای ارتقا هوش و رشد مطلوب ضروری می باشد.



۳۳. در چه مواقعی تغذیه با فنجان لازم است؟

- گاهی تغذیه مستقیم از پستان ممکن نیست. در چنین شرایطی تغذیه با فنجان بهترین و ایمن ترین روش جایگزین برای تغذیه از پستان است.
- هر شیرخواری که قادر به مکیدن باشد، می تواند شیر را از فنجان بنوشد. حتی شیرخواران نارس می توانند خیلی زودتر از آن که قادر به تغذیه با بطری باشند با فنجان تغذیه شوند و هر زمان که ضروری باشد حتی پس از تولد می توان استفاده از فنجان را شروع کرد. پس هرگاه نیاز باشد شیرخوار را با شیردوشیده شده مادر بوسیله فنجان تغذیه می کنند. بدین ترتیب شیرخوار از مزایای شیر مادر بهره مند می شود و وقتی شیر مادر در دسترس نباشد، سایر شیرها را نیز باید با فنجان به شیرخوار بدهند.

۳۴. چرا تغذیه با فنجان بهتر از بطری است؟

- تغذیه با فنجان بر خلاف بطری، تداخلی با مکیدن پستان ایجاد نمی کند و شیرخوار می تواند به خوبی پستان را گرفته و بمکد.
- تمیز کردن فنجان با آب و صابون در صورتی که امکان جوشاندن نباشد، آسان است،
- فنجان کمتر از بطری ممکن است برای مدت طولانی همه جا حمل شود و به باکتری ها فرصت رشد و تکثیر بدهد.
- تغذیه با فنجان با احتمال کمتری کودک را در معرض ابتلا به اسهال، عفونت ها و تاخیر رشد دندانی قرار می دهد.
- فنجان کنار کودک رها نمی شود تا خود او از آن تغذیه کند و کسی که شیرخوار را با فنجان تغذیه می کند او را نگه می دارد، به او نگاه می کند و قدری از نیازهای حسی

و عاطفی او را ارضاء می کند، کودک با فنجان می تواند میزان شیر دریافتی خود را کنترل نماید.

۳۵. چگونه شیرخوارم را با فنجان تغذیه کنم؟

- دست هایتان را بشوئید.
- شیرخوار را به حالت نشسته (صاف) یا نیمه نشسته روی دامن خود نگه دارید.
  - یک فنجان کوچک شیر را جلوی لب های شیرخوار نگه دارید. فنجان را یک برکنید تا شیر به لب های شیرخوار برسد، سپس در حالی که لبه فنجان قسمت خارجی لب بالای شیرخوار را لمس می کند فنجان را به آرامی روی لب پائین شیرخوار قرار دهید.
  - شیرخوار هوشیار شده و دهان و چشم های خود را باز می کند. نوزاد کم وزن، شیر را با زبان به داخل دهانش می کشد و نوزاد رسیده (فول ترم) یا بزرگتر شیر را می مکد و مقداری از آن را می ریزد.
- شیر را داخل دهان کودک نریزید. فقط فنجان را روی لبش نگه دارید و بگذارید خود او آن را به داخل دهانش بکشد (نوزاد کم وزن) یا بمکد (شیرخوار رسیده).
- وقتی نوزاد به قدر کافی شیرخورد، دهانش را می بندد و دیگر شیر نمی خورد. اگر او به میزان مورد انتظار شیر نخورد، حتماً نوبت بعدی مقدار بیشتری می خورد و یا لازم است که دفعات بیشتری او را تغذیه کنید.



- میزان شیر دریافتی او را نه فقط در هر وعده شیردهی بلکه در ۲۴ ساعت اندازه گیری کنید.
- درصورتی که می خواهید شیرخوارتان را با فنجان تغذیه نمایید، حتما باید با حضور فردی ماهر و آموزش دیده تمرین کنید و مهارت لازم را کسب نمایید. بدین منظور

به نزدیک‌ترین مرکز مشاوره شیردهی و یا مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.

۳۶. چگونه کودکم را از شیر بگیرم؟

تداوم تغذیه با شیر مادر تا پایان دو سالگی توصیه می‌شود. توصیه قران کریم دو سال است اما بیش از دو سال نیز منع نشده است. تصمیم در مورد از شیر گرفتن بستگی به شرایط جسمی روانی مادر و کودک و ویژگی‌های خانواده دارد.

- بهترین روش از شیر گرفتن، تدریجی است که همراه با عشق و علاقه و در طی چند ماه اتفاق افتد. بنابراین بعد از دو سال کامل که کودک از شیر مادر بهره مند شده و ۵ وعده در روز (۳ وعده غذای اصلی و ۲ میان وعده) غذا می‌خورد و مایعات را هم با لیوان می‌نوشد می‌توان ۲-۱ وعده شیر پاستوریزه یا آب میوه را جایگزین شیر مادر نمود که باید با لیوان یا فنجان به شیرخوار داده شود.
- هر ۳-۲ روز یک بار، نباید بیش از یک وعده شیردهی را حذف کنید.
- در این زمان خودتان پیشنهاد شیر دادن نکنید و اگر زمانی هم کودک تمایل به شیر خوردن داشت از او دریغ ننمایید، به ویژه هنگام بیماری کودک که فقط اشتها به خوردن شیر دارد و غذای دیگری را تحمل نمی‌کند.
- از شیر گرفتن نباید در زمان بیماری و استرس باشد.
- در این روش چون از شیر گرفتن آرام آرام است مشکلات عصبی روانی و تغییرات هورمونی مادر که در یکباره از شیر گرفتن اتفاق می‌افتد به وجود نمی‌آید و کودک نیز دچار ضربه روانی نمی‌شود. به این ترتیب کودک کم کم علاقه به شیر خوردن را از دست می‌دهد و ممکن است خودش یک باره آن را کنار بگذارد.

- رعایت این توصیه‌ها هنگام از شیر گرفتن کمک کننده است:

۱. نسبت به از شیر گرفتن انعطاف پذیر باشید. اگر کودک اصرار دارد موقع خواب شیر بخورد به او بدهید تا وقتی که کودک آماده از شیر گرفتن شود. قبل از خواب و صبح هنگام بیدار شدن شیر خودتان را به کودک بدهید. به تدریج وعده‌های شیر قبل و بعد از ظهر را کم کنید. یعنی فاصله شیر دادن‌ها را بیشتر نمایید تا خود به خود یک وعده شیردهی حذف شود. طول مدت شیرخوردن در یک وعده را می‌توانید کوتاه کنید، این کار در کودکان بالای ۲ سال موثر است. در مورد کودکانی که سن بیشتری دارند به تعویق انداختن شیردهی راحت تر است و این کار برای

کودکی که بطور نامنظم شیر می‌خورد مناسب تر است. و بالاخره وعده‌های شیر خوردن در ساعات شب را به ترتیب یک شب در میان و دو شب در میان کنید تا خود کودک دیگر تقاضای شیر نکند.

۲. اگر در صندلی یا محل مخصوصی به کودک شیر می‌دادید دیگر از این محل استفاده نکنید تا کودک به یاد شیر خوردن نیفتد و تقاضای شیر خوردن نکند. برنامه همیشگی روزانه را عوض کنید. مثلاً اگر او را از مهد کودک بر می‌دارید به جای اینکه منزل بیایید، به فروشگاه یا پارک بروید تا کودک سرگرم شود و هوس شیر خوردن نکند. سرگرمی‌های جدید برایش پیدا کنید (مثل خواندن کتاب یا قصه گفتن، اسباب بازی جدید، راه بردن، سواری، مشاهده سایر کودکان) و حواس او را پرت کنید. زمان شیر خوردن او را پیش بینی کنید و یک میان وعده یا یک نوشیدنی مورد علاقه او را به همراه داشته باشید. می‌توانید او را به محل مورد علاقه اش ببرید تا شیر خوردن را فراموش کند.

۳. در صورت امکان از سایر افراد خانواده کمک بگیرید. هنگامی که می‌خواهید شیر دادن وعده صبح را قطع کنید سعی کنید زودتر از او از خواب بیدار شوید تا هنگام بیدار شدن کودک، همسرتان یا یکی دیگر از اعضای آشنای خانواده در کنارش باشد. اگر کودک موقع بیدار شدن شیر می‌خواهد پدرش کمک کند و او را برای صبحانه همراه خود ببرد و غذای مورد علاقه اش را به او بدهد. غذاهایی که به کودک می‌دهید سالم و از نظر ارزش غذایی کامل باشد.

۴. اجازه ندهید کودک شما را بدون لباس ببیند و هوس شیر خوردن کند.

۵. اگر کودک آشفته است، گریه می‌کند و شیر می‌خواهد و مادر نمی‌تواند او را به هیچ طریقی آرام کند از شیر گرفتن سریع بوده و یا روش دیگری باید بکار بگیرید.

فصل دوم

سؤالات رایج در مورد مشکلات شیردهی و پستانی

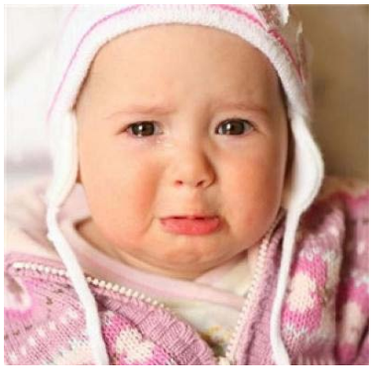
۳۷. نگران ناکافی بودن شیرم هستم، چه کنم؟

- گاهی در حالی که مادر شیر کافی تولید می‌کند و می‌تواند حتی هم زمان دو شیرخوار را سیر نماید، به دلیل عدم اعتماد بنفس، رفتارهای شیرخوار (مثل گریه زیاد یا مکرر شیرخوردن...)، بیماری یا مصرف داروها... فکر می‌کند شیر کافی ندارد. پس اگر فقط این احساس را دارید اما شیرخوار وزن‌گیری خوبی براساس منحنی رشدش دارد و شاداب و سرحال است، جای نگرانی نیست و این کم شدن کاذب یا ذهنی شیر مادر است.
- باید دقت کنید که حالات مختلف شیرخوار را قبل از بررسی و پیدا کردن علت به حساب ناکافی بودن شیر خود نگذارید.
- به پاسخ چند سؤال زیر که معمولا موجب نگرانی مادران و ایجاد تصور کم شیری است، دقت کنید.

۳۸. شیرخوارم زیاد گریه می‌کند، آیا شیرم کافی نیست؟

تصور نکنید که کج خلقی و بیقراری یا کولیک (دل درد) شیرخوار همیشه به علت گرسنگی است. دلایل زیادی برای گریه وجود دارد که باید بررسی شوند. از جمله:

- گرما، کثیفی، تنهایی، دود سیگار، لباس نامناسب، نور، بیماری و ... . شیرخوار با گریه کردن برای رفع مشکل خود که ممکن است در درون او و یا در محیط اطرافش باشد، کمک می‌طلبد که باید بررسی و رفع شود.
- تعدادی از شیرخواران از هفته سوم تولد شروع به گریه‌های شامگاهی می‌کنند و نیاز بیشتری به آرامش، گرما و تماس بدنی دارند. بهترین وسیله آرام کردن این شیرخواران تغذیه مکرر با شیر مادر است.
- برخی دیگر نیز (خواه با شیر مادر تغذیه شوند یا با بطری) در ساعات مشخصی



معمولا هنگام عصر و اوایل شب بویژه در طول ۳ ماه اول کج خلق و ناآرام هستند. مثل اینکه شیرخوار درد شکم داشته باشد پاهایش را جمع می‌کند و آرام کردن او مشکل است. این حالت قولنج نامیده می‌شود. شیرخوار را دمر روی ساعد خود قرار دهید و یا او را روی دامن خود نشانده و دست‌ها را دور شکمش حلقه کنید و یا پدر او را در مقابل سینه خود بغل نموده و با او زمزمه کند.

- گاهی اوقات مصرف برخی غذاها توسط مادر، شیرخوار را بیقرار می‌کند. اما نمی‌توان اجتناب از غذای خاصی را توصیه کرد مگر آنکه واقعا مادر با خوردن آن غذا متوجه بیقراری شیرخوار شود.
- گاه با شروع عادت ماهیانه مادر، شیرخوار بیقرار می‌شود و غالبا در این ایام شیرخواران میل دارند در فواصل کوتاه‌تری شیر بخورند. گاه اضطراب مادر به شیرخوار منتقل می‌شود سعی کنید موقع شیردادن آرامش داشته باشید.
- گاهی شیرخوار پس از شیرخوردن در کمال رضایت به خواب می‌رود اما بعد از مدت کوتاهی با گریه بیدار می‌شود این حالت نشان می‌دهد که شیر کافی نخورده، به دفعات و مدت بیشتری شیرخوار را شیر داده و سعی کنید شیر چرب انتهایی را بخورد و سیر شود.

۳۹. شیرخوارم مکرر مایل به شیرخوردن است، آیا شیرم کافی نیست؟

- شیر مادر به آسانی و سریع هضم می‌شود. به علاوه بسیاری از شیرخواران نیاز مبرمی به آرامش و تماس نزدیک با مادر دارند که با مکیدن پستان در وضعیت صحیح تامین می‌شود. اکثر شیرخواران هر ۳-۲ ساعت یک بار مایل به شیرخوردن هستند. اما در مراحلی از رشد به نظر می‌رسد تمام مدت نیاز به شیرخوردن دارند. این حالت در موقع «رشد سریع یا جهش رشد» آن‌ها که حدود ۳-۲ هفتگی، ۶-۴ هفتگی و ۳ ماهگی است، مشاهده می‌شود. در این مراحل شیردهی مکرر منجر به افزایش شیر مادر ظرف ۲ یا ۳ روز خواهد شد.
- نوزادان خواب آلود اغلب حدود ۲ هفتگی جهش رشد داشته و خواب آلودگی آن‌ها

نیز برطرف می‌شود. گاهی شیرخواران چند بار و زود به زود شیر می‌خورند که یک خواب ۴ ساعته داشته باشند یا پس از این خواب به دفعات بیشتری شیر می‌خورند که جبران کنند.

۴۰. پستان هایم نرم و سبک هستند و نشت شیر ندارند، آیا شیرم کافی نیست؟

- حدود ۶ هفته پس از زایمان یا حتی زودتر که میزان هورمون‌ها کاهش می‌یابد و بین عرضه شیر مادر و تقاضای شیرخوار برای شیرخوردن تناسب ایجاد می‌شود، پستان‌ها سبک‌تر می‌شوند که این حالت کاملا طبیعی است.
- قسمت اعظم شیر در فاصله بین وعده‌های تغذیه شیرخوار در مجاری شیر ذخیره می‌شود اما جریان پیدا نمی‌کند تا وقتی که شیرخوار شروع به مکیدن نماید. همراه با مکیدن شیرخوار، ساخته شدن شیر ادامه یافته وشیر به جریان می‌افتد.



- نشت نکردن پستان‌ها نیز دلیل ناکافی بودن شیر نیست زیرا در بسیاری از زنان نشت شیر و خروج خود به خود شیر از پستان فقط در طول چند هفته اول زایمان دیده می‌شود.

۴۱. هنگام دوشیدن، شیر از پستان هایم خارج نمی شود، آیا شیرم کافی نیست؟

- مقدار شیری که از طریق دوشیدن پستان‌ها جمع آوری می‌شود، متفاوت با مقدار شیری است که شیرخوار با مکیدن دریافت می‌کند. بسیاری از مادرانی که قادر به تولید مقدار قابل توجهی شیر هستند و می‌توانند فرزندشان را کاملا سیر نمایند، ممکن است هنگام دوشیدن پستان‌های خود بیش از چند قطره

شیر مشاهده نکنند. جای نگرانی نیست دوشیدن مهارتی است که بتدریج کسب می‌شود.

- بعلاوه ممکن است مادر به علت رگ نکردن پستان نتواند شیرچندانی خارج کند. لازم است قبل از دوشیدن خود را آماده ساخته و بازتاب جریان شیرتان را تحریک کنید. (به سؤال ۲۴ نگاه کنید)

۴۲. به نظر می‌رسد شب‌ها شیرم کافی نیست، چه کنم؟

- بسیاری از مادران احساس می‌کنند صبح‌ها مقدار زیادی شیر دارند در حالی که شب‌ها مقدار شیرشان کم است. بیشتر نمودن دفعات شیردهی در عصر و شب به تولید شیر بیشتر کمک می‌کند. میزان هورمون‌های تولید کننده شیر بین ساعات ۲ و ۶ صبح در بالاترین حد است و در طول روز به تدریج کاهش می‌یابد.

۴۳. شیرخوارم مایل به تغذیه با بطری است، آیا شیرم کافی نیست؟



- اگر قبلا بطری و شیرکمکی به شیرخوارتان داده اید و او مایل به خوردن شیرکمکی بوده است، آن را به حساب ناکافی بودن شیرخود نگذارید و هرگز سعی نکنید این مسئله را آزمایش کنید. زیرا بسیاری از بچه ها به طور طبیعی میل به مکیدن بیشتر دارند و بطری را نه به دلیل گرسنگی بلکه بعلت علاقه زیاد به مکیدن می‌پذیرند.
- به شیرخوار وقت بیشتری برای مکیدن پستان بدهید تا با آرامش بیشتری میل مکیدن خود را ارضاء نماید.
- چنانچه نیاز به شیرکمکی باشد، شیردوشیده شده خودتان و یا مادران سالم دیگر مناسب‌ترین شیر جایگزین است که بدون استفاده از شیشه باید به شیرخوار داده شود.

پاسخ به سؤالات رایج مادران

۴۴. آیا پس از قطع تغذیه با شیر مادر می‌توان، شیردهی را مجدد برقرار کرد ؟

- در کلیه مواردی که شیرخوار بناحق از تغذیه باشیر مادر محروم شده مثل هنگامی که مادر به تصور ناکافی بودن شیرخودش و یا بدلیل بیماری و یا جدایی از شیرخوار، شیردهی خود را قطع نموده و یا شیرکمکی را شروع کرده و شیرش کم شده، یا شیرخوار در هفته های اول تولد با لوله و فنجان تغذیه شده و تولید شیر مادر کاهش یافته و یا مادر از تغذیه مصنوعی منصرف شده و تصمیم به شیردهی دارد، مادر می‌تواند برای برقراری مجدد شیردهی تلاش کند.
- سه عامل مهم و ضروری برای موفقیت عبارتند از: وجود انگیزه و تمایل قوی مادر، مکیدن مکرر و صحیح پستان توسط شیرخوار (که نیاز عمده می باشد) و حمایت برای ایجاد و تقویت اعتماد بنفس مادر (با این شرایط حتی مادرانی هم که زایمان نکرده‌اند می‌توانند ایجاد شیردهی نموده و فرزند خوانده خود را با شیر مادر تغذیه نمایند.)
- توصیه های عملی عبارتند از: داشتن اعتمادبنفس، خوردن و آشامیدن کافی، استراحت و آرامش (۲-۱هفته مرخصی برای مادر شاغل)، تماس پوست با پوست مادر و شیرخوار و کنار هم خوابیدن، مکیدن مکرر پستان حداقل ۱۲-۸ بار در شبانه روز- مکیدن در هر وعده حداقل ۱۵-۱۰ دقیقه از هر پستان
- اگر شیرخوار مایل به مکیدن می باشد باید او را مرتب به پستان گذاشت و در فواصل او را با فنجان تغذیه نمود و اگر مایل به مکیدن پستان کم شیر نیست(اما قادر به مکیدن هست) باید وقتی به پستان گذاشته می شود شیر مورد نیاز او را (با لوله مکمل رسان، قطره چکان و سرنگ) تامین نمود.
- تا قبل از برقراری کامل شیردهی، دادن شیرکمکی باید بدون بطری و پستانک باشد.
- همزمان با افزایش تولید شیر مادر برای کاهش شیر کمکی و کنترل وزن و دفعات ادرار شیرخوار به منظور پی بردن به کفایت تغذیه او و همچنین برای استفاده از وسایل کمکی فوق جهت تغذیه شیرخوار، با پزشک و کارکنان بهداشتی درمانی مشاوره نمایید.

۴۵. راه‌های افزایش شیر مادر و تداوم شیردهی کدامند؟



- مکیدن صحیح و مکرر پستان مهم ترین عامل افزایش شیر مادر است. اگر شیر ترشح شده در پستان ها بطور مرتب تخلیه نشود، بتدریج تولید و ترشح شیر کاهش یافته و قطع می‌گردد، پس دفعات و مدت مکیدن شیرخوار را محدود نکنید.
- چنانچه شیرخوار خواب آلود است و بخاطر خوابیدن، مکیدن های او برای افزایش تولید شیر کافی نبوده و یا موجب کاهش شیر شده است و او درست رشد نکرده، روزها هر ۲-۱/۵ ساعت و شب ها هر۳ ساعت او را بیدار کنید و شیر بدهید، در طول شب هم به شیرخوار شیر بدهید.
- با شیرخوار خود هم اتاق باشید.
- از هردو پستان شیر بدهید و اگر او مایل نبود در نوبت بعدی شیردهی، تغذیه را از پستانی که آن را کمتر خورده و یا اصلا نخورده شروع کنید.
- وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار را رعایت کنید که از بروز مشکلاتی مثل احتقان و زخم و شقاق.... پیشگیری می‌کند، در صورت بروز این مشکلات شیردهی را متوقف نکرده و با کمک کارکنان بهداشتی درمانی مشکل را برطرف کنید.
- از دادن سایر مایعات با و یا بدون بطری به شیرخوار زیر ۶ ماه پرهیز کنید.
- در صورت نیاز بهترین شیر کمکی، شیر دوشیده شده مادر یا شیر دایه است، فورا و با کوچکترین مشکلی به تغذیه شیرخوار با شیرمصنوعی تصمیم نگیرید.
- به مکیدن و بلعیدن شیرخوار حین تغذیه دقت کنید و به محض کند شدن مکیدن و بلعیدن، او را از یک پستان به پستان دیگر جا به جا کنید.
- آرامش داشته باشید چون اضطراب و نگرانی مانع رگ کردن پستان و جریان یافتن شیر می‌شود.
- سعی کنید گرسنه نمانید و غذاهای تازه و طبیعی مصرف کنید، مصرف غذاهای مغذی به مقدار کم و در دفعات بیشتر بهتر از۲ تا ۳ وعده غذا با حجم زیاد است.
- رژیم لاغری نگیرید.
- در حد رفع تشنگی خود آب و سایر مایعات بنوشید.

- فعالیت جسمی مناسب داشته باشید.
- از استعمال دخانیات و قرص های پیشگیری از بارداری ترکیبی پرهیز کنید.
- نسبت به توانایی خود برای شیردهی اعتمادبنفس و اطمینان خاطر داشته باشید.
- چنانچه باور دارید که برخی غذاها و داروهای گیاهی رایج و بی ضرر، شیر شما را زیاد می‌کند، مصرف آن ها بلامانع است.
- اگر دچار بیماری دیابت، کم کاری تیروئید و کم خونی هستید، برای درمان آن به پزشک مراجعه کنید.

۴۶. آیا می‌توانم با استفاده ازمواد غذایی شیرافزا، شیرم را افزایش دهم؟

- در بسیاری از مناطق از دم کرده ها و چای های مختلف گیاهی به منظور افزایش شیر مادر استفاده می‌کنند و معتقدند که برخی مواد غذایی مثل مخمرآبجو، بادام خام، شبدر و بسیاری مواد گیاهی دیگر سبب افزایش شیر می شوند ولی هنوز هیچکدام به طور علمی کاملا ثابت نشده است.
- اگر احساس می‌کنید که با خوردن بعضی مواد غذایی، شیر بیشتری تولید می‌کنید در صورت اطمینان از اینکه این ماده غذایی برای شما و شیرخوار خطری ندارد، مصرف آن بلامانع است چون این باور می تواند رفلکس بازتاب جریان شیر (اکسیتوسین) را تحریک کند. اما در هر حال ضرورت مکیدن مکرر شیرخوار را فراموش نکنید.

۴۷. علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان در ماه های اول عمر چیست و چه باید کرد؟

- بسته به سن شیرخوار علل امتناع از پستان و در نتیجه روش های تشویق او به گرفتن پستان متفاوت است. کارکنان بهداشتی درمانی به شما کمک خواهند کرد.
- اگر نوزاد از روز اول پستان مادر را نگیرد باید از نظر تمام مشکلات پزشکی و بیماری ها معاینه شود: مثل شکستگی ها و احساس درد، خواب آلودگی در اثر

داروهای تجویز شده برای مادر موقع زایمان و کاهش قدرت مکیدن نوزاد، با خشونت جابه جا کردن یا فشردن نوزاد به پستان در تغذیه های اول و در نتیجه بیزاری وی از پستان، وضعیت نادرست بغل کردن و گرفتن پستان باید مورد توجه قرار گیرند.



- در روزهای دوم تا چهارم، احتقان پستان مادر، بازتاب قوی جهش شیر (رگ کردن شدید پستان) و یا تأخیر یا مهار آن را باید در نظر گرفت.
- اگر امتناع در بین هفته های اول تا چهارم عمر باشد، می تواند بعلل سردرگمی در گرفتن پستان (بخاطر استفاده از بطری و پستانک)، زخم نوک پستان ناشی از وضعیت نادرست شیردهی، احتقان پستان مادر، برفک دهان، عفونت گوش نوزاد، حساسیت به مواد غذایی یا دارویی خورده شده توسط مادر و تغییر مزه شیر باشد.
- شیرخوار در سن یک تا ۳ ماهگی ممکن است به علت دل دردهای قولنجی (کولیکی) در موقع شیرخوردن، از گرفتن پستان امتناع نماید. از سن ۳ ماهگی به بعد امتناع او می تواند بعلت کاهش تمایل به شیر خوردن در اثر مصرف زودتر از موعد غذاهای کمکی، آب میوه یا آب و همچنین در شیرخواران بزرگتر به علت مصرف بیش از معمول غذا، یا آشفتگی و بازیگوشی شیرخوار و توجه بیشتر او به محیط اطراف و یا دندان درآوردن باشد.
- دانستن این که شیرخوار در چه مرحله ای، از شیرخوردن امتناع می نماید، به تشخیص علت کمک می کند:
- اگر شیرخوار در اول تغذیه (قبل از این که شیر مادر جاری شود) از گرفتن پستان امتناع نماید، ممکن است سر در گمی در گرفتن پستان، وضعیت نادرست شیردهی و به پستان گذاشتن، نوک پستان صاف یا فرو رفته، مهار یا تأخیر جهش شیر، عفونت گوش یا کاهش قدرت مکیدن از علل آن باشند.
- اگر شیرخوار، بعد از جاری شدن شیر، پستان را رها کند، جهش زیاد شیر یا کاهش آن و یا بسته بودن سوراخ بینی به علت عفونت تنفسی ممکن است عامل آن باشد. در صورتی که سرعت بازتاب جهش شیر زیاد باشد، شیرخوار احساس خفگی می کند و به سختی قادر به شیرخوردن می باشد.

پاسخ به سؤالات رایج مادران

- اگر این امتناع در اواخر هر وعده تغذیه از پستان مادر باشد، احتمال دارد به دلیل نیاز بچه به آروغ زدن یا دفع گاز باشد.
- بطور کلی می توان علل امتناع شیرخوار را در هر سنی در سه دسته طبقه بندی کرده و به رفع آن پرداخت: علل مربوط به شیرخوار، مربوط به مادر و مربوط به تولید شیر.

مواردی که به شیرخوار مربوط می شود عبارتند از:

۱. عفونت های تنفسی ممکن است موقع مکیدن و بلعیدن، سبب گرفتگی بینی و درد شود. چکاندن قطره کلرور سدیم در بینی و دادن مسکن های ساده مثل استامینوفن سبب تسکین شده هم چنین مرطوب کننده های هوا ممکن است به رفع گرفتگی بینی کمک نمایند. گاهی امتناع شیرخوار از گرفتن پستان در جریان سرماخوردگی باعث تشخیص اتفاقی انحراف تیغه بینی می شود.

۲. در مورد دندان درآوردن: گذاشتن پشت یک قاشق سرد یا گاهی جویدن چیزی قبل از شیرخوردن یا ماساژ ملایم لثه با انگشت تمیز علاوه بر دادن مسکن های ساده باعث کاهش درد شیرخوار می گردد.

۳. در مورد برگشت شیر از معده به مری، خواب آلودگی و بیقراری ناشی از مصرف داروها، برفک یا تبخال دهان شیرخوار پزشک اقدام خواهد نمود.

۴. در هوای گرم احتمال دارد شیرخوار از شیرخوردن امتناع نماید. ولی در محل خنک و یا در شب شیر بخورد. حرارت بدن شیرخوار را کنترل کرده و او را در درجه حرارت مناسبی نگهداری کنید.

۵. گاهی ممکن است شیرخوار در موقع شیرخوردن ترس داشته باشد مانند واکنش مادر به گاز گرفتن بچه.

۶. تمایل شیرخوار به از شیر گرفتن که البته قبل از ۹ ماهگی شایع نیست. اگر شیرخوار ناگهان از پستان مادر رویگردان شود و به گرفتن پستان تمایل نشان ندهد، همه روش های ممکن برای تشویق او به دوباره شیرخوردن باید به کار

گرفته شـود ولی گاهی هم ممکن اسـت نتیجه نداده و بالاخره منجر به قطع کامل شیرخوردن شود.

مشکلاتی که در مادر سبب امتناع شیرخوار از گرفتن پستان شود عبارتند از:

۱. بیماری مادر که ممکن است تولید شیر او را کم کرده یا واکنش جهش شیر را مهار کرده باشد یا داروها مزه شیرش را تغییر داده باشند.

۲. در صورت عفونت یک پسـتان مادر، ممکن است شیرخوار از تغذیه همان طرف به علت مزه شـور شیر یا چرک، امتناع کند و یا به خاطر مصرف دارو توسط مادر، هر دو پستان را نگیرد.

۳. قرص هـای ضدحاملگـی خوارکی (قرص ترکیبـی و به ندرت قرص پروژسـترونی تنهـا) همچنین حاملگی مجدد احتمال دارد تولید شـیر مـادر را کاهش داده و مزه شیر را تغییر دهند. تخمک گذاری یا عادت ماهیانه نیز گاهی به علت تغییر مزه شیر سبب امتناع شیرخوار از شیرخوردن می شود.

۴. در صورت استفاده مادر از عطر، صابون، ادکلن یا کرم متفاوت و یا شنا کردن در اسـتخر بـا آب کلردار یا آب دریا، و یا حتی تغییر در ظاهـر مادر مثل تغییر طرح مو یا عینک زدن ممکن است روی شیرخوار تأثیر گذاشته و پستان مادر را نگیرد

۵. برخی از شیرخواران به برخی از غذاهای مورد مصرف مادران که باعث تغییر مزه شیر می شود حساس هستند و از گرفتن پستان امتناع می نمایند و بعضی دیگر با افزایش سـیگار کشیدن مادر، ورزش طولانی قبل از شیر دادن و یا مصرف زیاد نوشیدنی های دارای کافئین مثل نوشابه ها، چای و قهوه از گرفتن پستان امتناع می ورزند.

برخی علل امتناع شیرخوار از گرفتن پستان می تواند به تولید شیر مربوط باشد:

۱. اگـر تولید شـیر کم باشـد یا موقتـاً کاهش یابد، شـیرخوار ممکن اسـت از گرفتن پستان امتناع کند. برای افزایش تولید شیر باید تلاش نمود.

۲. در صورت آهسـته بودن جهش شیر، شیرخوار شروع به مکیدن شیر می کند ولی به علت دریافت کم شـیر، از گرفتن پستان امتناع می نماید. در این موارد می توانید شـیرتان را کمی بدوشـید تا جهش پیدا کند و آن گاه پسـتان را به دهان شـیرخوار بگذارید و یا واکنش جهش شیر را قبل از تغذیه شیرخوار با روش هایی مثل خوردن آب یا یک نوشـیدنی سـاده، شنیدن موسیقی، نشسـتن روی همان صندلی و دراز



کشیدن، شرطی نمایید.

۳. در صورت سریع بودن جهش شیر نیز شیرخوار ممکن اسـت بـه علت عـدم توانایـی در برابر آن، پیـش دسـتی کـرده و از گرفتـن پسـتان امتنـاع نماید. می توان شـیر را کمی دوشید و بعد او را به پستان گذاشت یا با گرفتن پستان به روش قیچی و فشار مجاری به عقب جهش شیر را کنترل کرد.

۴۸. چگونه شیرخوارم را به گرفتن پستان ترغیب نمایم؟

- قبل از هر اقدام باید اطمینان حاصل کنید که شیرخوار حقیقتاً از گرفتن پستان امتنـاع می کند. چون گاهی مادران رفتار طبیعی شـیرخوار را به امتناع از گرفتن پستان تعبیر می نمایند. به این منظور به نکات زیر توجه کنید:

۱. دفعات شیرخوردن واقعی شیرخوار در طی ۲۴ ساعت: شیرخوار ممکن است به مقدار کم و دفعات بیشتر یا به مقدار بیشتر و دفعات کمتر شیر بخورد.

۲. ارزیابـی وضعیـت شـیرخوار از نظـر کفایـت دریافت شـیر: حداقـل ۶ کهنه پارچه ای خیس شـده با ادرار بی بو و روشـن در ۲۴ سـاعت و داشـتن پوسـتی لطیف و شاداب معمولاً نشانگر دریافت کافی شیر می باشد.

۳. توجـه به رفتار شـیرخوار در فواصل تغذیه: آیا خشـنود و راضی اسـت؟ یا به آسانی آشفته می شود و یا بیمار به نظر می رسد؟

۴. توجه به وضعیت در آغوش گرفتن و شیرخوردن و مکیدن شیرخوار:

- آیا شـیرخوار را در وضعیت مناسـبی به پسـتان گذاشـته اید به طوری که سـینه و زانوی او روی سـینه و شـکم تان، دهان شـیرخوار هم سطح نوک پستان و چانه وی روی پستان قرار گیرد؟
- آیا دهان شـیرخوار کاملاً باز می شـود تا بتواند پسـتان را به خوبی بگیرد. (به سبب صاف شدن نوک پستان در احتقان پستان، گرفتن برای شیرخوار مشکل می شود).

به توصیه های زیر توجه کنید:

- وقتی که شیرخوار خواب آلود است (درست قبل از بیدار شدن یا موقع به خواب رفتن) به او شیر بدهید.
- قبل از تلاش برای شیردادن، شیرخوار را با آواز خواندن، تکان دادن یا ماساژ،آرام کنید.
- در زمانی که شیرخوار هنوز زیاد گرسنه نیست، به او شیر بدهید.
- اگر شیرخوار دچار سردرگمی در گرفتن پستان است، قبل از برقراری رفلکس جهش شیر، مقداری از شیر خود را بدوشید، سپس پستان را به کودک عرضه کنید به طوری که او یک پاداش آنی از کوشش خود بگیرد. اگر شیرخوار سعی در گرفتن پستان دارد می توانید با قطره چکان شیر دوشیده شده را روی پستان بریزید تا به صورت قطره وارد دهان وی شود. این کار ممکن است شیرخوار را آرام و چسبیده به پستان نگهدارد و به تداوم مکیدن تشویق نماید یا ابتدا شیرتان را به روی لب های شیرخوار بدوشید و سپس پستان را به داخل دهان او بلغزانید.



- وقتی کودک پستان را نمی‌گیرد، وادار کردن وی به گرفتن پستان از طریق گرسنه نگهداشتن او کاردرستی نیست چون شیرخوار دچار سردرگمی در گرفتن پستان ممکن است در خطر کم آبی هم قرار گیرد و اگر انرژی مناسب را دریافت نکند روز به روز ضعیف تر شده و قادر به گرفتن پستان و مکیدن آن نخواهد بود.
- وضعیت های مختلف شیردهی از جمله ایستاده شیردادن، تکان دادن وی پس از چسباندن به پستان، شیردادن در حمام گرم را امتحان کنید.

۴۹. منظور از سردرگمی شیرخوار در گرفتن پستان چیست؟

- گاهی شیرخوار نوک پستان را با حرص و ولع، در دهان می‌گیرد اما قادر به چسبیدن

به آن و تخلیه شیر نیست و نمی داند چکار کند یا نوک پستان را با زبانش به بیرون فشار می دهد و یا مکیدن درست ندارد (مثل مکیدن سرشیشه) لذا سبب زخم نوک پستان می شود و با هر مکیدن، شیر کمتری به دست می آورد.

- حرکات زبان، آرواره و دهان نوزاد در موقع تغذیه از پستان مادر با مکیدن از سر شیشه متفاوت است. وقتی پستان در دهان شیرخوار قرار می‌گیرد، زبان او گود می شود و پستان را به کام خود می فشارد و با حرکات ریتمیک و فشار آرواره ها به مخازن شیر (که زیر هاله قهوه ای اطراف نوک پستان قرار دارند)، سبب جاری شدن شیر شده و آن را می بلعد و سپس یک نفس می کشد.
- ولی اگر شیرخوار از بطری شیر بخورد فوراً با جریانی از مایع روبرو می شود لذا با زبان خود جلوی شدت جریان شیر را می‌گیرد تا از خفه شدن خود جلوگیری نماید. لب های او به طور محکم به دور سر بطری می چسبد و آرواره بدون حرکت می ماند و بدون این که تلاشی بکند، شیر بلافاصله جریان می یابد و لذت آنی به او می دهد.
- لذا نباید از بطری یا گول زنک استفاده کنید. در مواقع اضطراری می توان از فنجان، قاشق، سرنگ، لوله یا قطره چکان استفاده نمایید.

۵۰. شیرخوارم یک پستانم را نمی‌گیرد، چه کنم؟

- اگر نوزاد از هنگام تولد از گرفتن یک پستان امتناع نماید، باید توسط پزشک از نظر بیماری هایی مثل احتقان یک طرفه بینی، عفونت یک گوش، فتق یک طرفه مغبنی، دررفتگی مهره گردن، شکستگی استخوان ترقوه یک طرف، معاینه شود. بسته به چگونگی قرار گرفتن جنین در داخل رحم، معمولاً بعد از تولد، چند روزطول می‌کشد تا عضلات گردن شل شوند و نوزاد بتواند به راحتی گردن خود را از یک طرف به طرف دیگر بچرخاند.
- اما شیرخوار در هر سنی ممکن است به طور ناگهانی به علل فوق الذکر و دلایل زیر، از گرفتن یک پستان امتناع نماید:

۱. در صورت ماستیت پستان مادر افزایش کلروسدیم شیر، ممکن است سبب



امتناع از گرفتن پستان شود. باید به تغذیه شیرخوار از پستان دیگر ادامه دهید. معمولاً طی یک هفته مزه شیر به حالت عادی برمی‌گردد. در این مدت لازم است این پستان را مرتبا بدوشد.

۲. شاید شیرخوار گوش درد دارد و اگر به طرف گوش مبتلا در آغوش گرفته شود، ممکن است پستان همان طرف را نگیرد. توصیه که یا در وضعیت زیر بغلی به او شیر بدهید یا پس از شیر دادن از پستان، او را به آرامی در همان جهت به زیر پستان دیگر بیاورید.

۳. به علت نوک پستان صاف یا فرو رفته ممکن است شیرخوار پستان طبیعی را ترجیح دهد.

۴. در صورت کوچکتر بودن یکی از پستان ها ممکن است رفلکس جهش شیر در آن پستان، ضعیف‌تر باشد و شیرخوار پستان مقابل را ترجیح دهد. در این صورت باید ابتدا قدری از شیر پستان کوچک را بدوشید و پس از برقراری رفلکس جهش شیر آن پستان را به دهان شیرخوار بگذارید.

۵. کاهش تولید شیر در یک پستان ممکن است در اثر بیشتر شیر دادن از پستان دیگر رخ دهد و شیرخوار آن پستان را نگیرد. گاهی ممکن است تعداد مجاری شیری در یک پستان بیشتر از پستان دیگر باشد، لذا شیر از آن آسان‌تر و فراوان‌تر جاری می‌شود و تمایل شیرخوار به آن بیشتر می‌گردد. همچنین جراحی و یا صدمات دیگر احتمال دارد تولید شیر را در یک پستان کاهش دهد.

۶. در واکنش به مواد آرایشی و استفاده بیشتر مادر از عطر یا ادکلن به یک طرف بدن ممکن است کودک پستان آن طرف را نگیرد.

۷. امتناع ناگهانی شیرخوار از گرفتن یک پستان ممکن است نشانه‌ای از وجود تومور پستان باشد.

برای ترغیب شیرخوار به گرفتن پستانی که کمتر ترجیح می‌دهد، موارد زیر کمک کننده است:

۱. ابتدا شیرخوار را به پستانی که ترجیح می‌دهد بگذارید. بعد از برقراری رفلکس جهش شیر، کودک را بدون تغییر وضعیت بدن، به زیر پستان دیگر قرار دهید.

۲. ابتدا رفلکس جهش شیر را تحریک کنید (به پاسخ سوال ۲۴ توجه کنید) و بعد از جاری شدن شیر، پستان را به دهان شیرخوار بگذارید.

۳. وضعیت های مختلف شیردهی را با پستانی که نمی‌گیرد، امتحان کنید.

۴. در حال قدم زدن یا در اتاق تاریک و یا در حالی که کودک در خواب است، از آن پستان شیر بدهید.

۵. علاوه بر ادامه شیردهی، پستانی را که شیرخوار آن را کمتر می‌گیرد، مرتب بدوشید تا شیرش افزایش یابد.

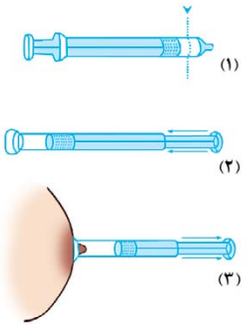
۵۱. با نوک پستان صاف و فرورفته چه باید کرد؟

- درمان پیش از تولد مثل تمرینات کششی برای بیرون کشیدن نوک پستان ها کمک کننده نیست. اغلب، نوک پستان در نزدیکی زمان زایمان بدون هیچ عملی بهبود می یابد. بنابراین کمک بلافاصله پس از زایمان، یعنی زمانی که نوزاد شروع به خوردن شیر می‌کند، اهمیت دارد.
- تماس زیاد پوست با پوست با شیرخوار برقرار کنید و به او اجازه دهید هر زمان که راغب است خودش پستان را بگیرد.
- گاهی قرار گرفتن شیرخوار در یک وضعیت خاص باعث می‌شود مکیدن پستان راحت‌تر باشد. مثلاً بعضی از مادران وضعیت زیر بغلی را مفید یافته‌اند. پستان را به شکل C در دست بگیرید تا گرفتن آن برای شیرخوار راحت‌تر شود.
- اگرچه ممکن است این مسئله در شروع کمی مشکل باشد، ولی از همان ابتدا باید دوشیدن شیر را شروع کرده و از بروز احتقان پیشگیری کنید. با صبر و شکیبایی حتماً موفق می‌شوید، در هفته اول یا دوم بعد از زایمان پستان ها نرم‌تر می‌شوند و مکیدن پستان توسط شیرخوار به بیرون کشیدن نوک پستان ها کمک می‌کند.
- گاهی اوقات بیرون کشیدن نوک پستان ها قبل از شیردهی، برای راحت‌تر گرفتن پستان مؤثر است. برای این کار از سرنگ استفاده می‌شود (برای نحوه آماده کردن سرنگ و استفاده از آن، از کارکنان بهداشتی درمانی کمک بگیرید). گاهی فقط تحریک نوک پستان ممکن است کافی باشد.

- برای نوک پستان صاف اقدام خاصی لازم نیست. می‌توان ابتدا مقداری شیر را مستقیم داخل دهان شیرخوار دوشید تا به مکیدن تمایل پیدا کند. دوشیدن شیر به نرم شدن پستان ها کمک می‌کند تا شیرخوار بتواند آن را بگیرد بعلاوه شیر را با فنجان به شیرخوار بدهید. شیرخوار را مکرر به پستان بگذارید.

۵۲. نحوه استفاده از سرنگ برای درمان نوک پستان فرو رفته چگونه است؟

- استفاده از سرنگ به روش زیر به برجسته شدن نوک پستان فرو رفته کمک می‌کند. یک سرنگ ۱۰ سی سی و برای نوک پستان های بزرگ تر ۲۰ سی سی را بردارید و مطابق شکل (۱) سر طرفی که سوزن به آن وصل می شود را قطع کنید.
- در مرحله بعد پیستون را از طرفی که بریده‌اید مطابق شکل (۲) وارد کنید. و در مرحله سوم پیستون را حدود یک سوم مسیر بکشید و انتهای صاف سرنگ را روی نوک پستان خود قرار دهید. پیستون را به آرامی بکشید و ۳۰ ثانیه نگهدارید و سپس آن را به آرامی بازگردانید تا مکش کاهش یافته و سرنگ را بردارید. چند بار در روز و هر بار ۳۰ ثانیه تا یک دقیقه این کار را انجام دهید. اگر احساس درد می‌کنید، پیستون را به داخل سرنگ سرجای اولش برگرداند.



۵۳. چرا نوک پستانم دچار زخم و شقاق شده، چه کنم؟

- وضعیت نادرست پستان گرفتن توسط شیرخوار شایع ترین علت زخم و شقاق نوک پستان است و اصلاح آن اولین اقدام درمانی است.
- شستشوی مکرر پستان با الکل و صابون یا استفاده از محلول ها یا کرم هایی که نوک پستان را تحریک می‌کنند.
- کشیدن پستان از دهان شیرخوار بدون قطع مکش شیرخوار از سایر علل محسوب می‌شوند. برای بهبود زخم و شقاق ابتدا باید علت را برطرف کرد.
- پس از شیردهی یک تا چند قطره شیر را روی نوک پستان بمالید تا نرم و چرب شود.
- در معرض هوا و نور خورشید قرار دادن پستان کمک کننده است.

- شیرخوار را به دفعات و در حالات مختلف شیر بدهید (مثل وضعیت گهواره‌ای متقابل، دراز کشدن و زیر بغلی).
- از شستن پستان با آب و صابون قبل از هر بار شیردهی و استفاده از کرم، لوسیون و پماد روی پستان پرهیز کنید. شیردهی را از پستان سالم یا کم ضایعه شروع کنید تا واکنش جهش شیر قبل از شیردهی از پستان دردناک برقرار شود.
- قبل از شیردهی قرار دادن پارچه گرم و مرطوب به جاری شدن شیر کمک می‌کند. استفاده از پماد موپیروسین یا کرم لانولین خالص کمک‌کننده است. زخم یا شقاق را در معرض سرما قرار ندهید.

۵۴. چرا نوک پستانم دچار برفک شده، چه کنم؟

- برفک معمولا به دنبال درمان ماستیت و سایر عفونت ها با آنتی بیوتیک به وجود می‌آید. این عفونت پوست نوک پستان را دچار درد و سوزش کرده و خارش ایجاد می‌کند و نوک پستان کمی کمرنگ تر می شود.
- گاهی اوقات شیرخوار هم مبتلا به برفک دهان است. در صورت تشخیص مادر و شیرخوار باید هم زمان درمان شوند. برخی مادران آن را به صورت احساس سوزش و تیر کشیدن توصیف می‌کنند.
- مدت درمان مادر ۷ روز و با محلول یا کرم نیستاتین است که بعد از هر بار شیر دادن روی نوک و هاله پستان مالیده می شود.
- درمان شیرخوار نیز ۷ روز و فقط با محلول نیستاتین می باشد که هر بار نیم سی سی از محلول را باید به آرامی در سطح داخلی دهان شیرخوار یعنی داخل گونه ها، لثه ها و روی زبان مالید. بهترین زمان بلافاصله بعد از تغذیه است که اثر آن تا نوبت بعدی تغذیه باقی می‌ماند. درمان مادر و کودک باید توامان ادامه یابد.
- سینه‌بند خود را روزانه عوض کنید و با آب داغ و صابون بشویید. در صورت استفاده از گول زنک و سرشیشه، استفاده از آنها را متوقف کنید و یا روزانه ۲۰ دقیقه بجوشانید و بطور هفتگی آن ها را عوض کنید.

۵۵. در صورت بروز احتقان در پستان مادر چه باید کرد؟

- بهترین راه پیشگیری از بروز احتقان شروع تغذیه نوزاد از پستان بلافاصله بعد از تولد و تغذیه مکرر اوست. اطمینان حاصل کنید که گرفتن پستان در وضعیت صحیح است.
- هنگام احتقان، پوست روی پستان اغلب براق و نوک آن پهن بنظر می‌رسد و گرفتن پستان برای شیرخوار مشکل است. ابتدا با کمپرس آب گرم به جاری شدن شیر کمک نمایید، سپس مقداری از شیر را دوشیده تا تورم اطراف نوک پستان کاهش یابد و شیرخوار بتواند هاله پستان را در دهان بگیرد.
- به تخلیه مکرر شیر توجه نمایید و زمان و دفعات تغذیه با شیر مادر را محدود نکنید. اگر احتقان پستان به سرعت درمان نشود ممکن است عفونت پستان (ماستیت) عارض شود و با تشکیل آبسه تولید شیر کاهش یابد.

روش دیگر، استفاده از بطری گرم است:

- بدین ترتیب که یک بطری دهان گشاد را از آب داغ پر کنید پس از چند دقیقه که بطری کاملا داغ شد آب آن را خالی نموده و دهانه بطری را در آب سرد فرو کنید تا خنک شود بعد دهانه آن را روی آرئول پستان بگذارید و چند دقیقه نگه دارید. بطری که به مرور سرد شود شبیه به یک مکنده، نوک پستان را به داخل می‌کشد و به این ترتیب به جریان یافتن شیر کمک می‌نماید.



- جهت کاهش ورم و کم شدن درد بعد از تغذیه شیرخوار، کمپرس سرد روی پستان‌ها قرار دهید.
- چنانچه احتقان در نوک پستان باشد گذاشتن دو انگشت در بالا و پایین نوک پستان و فشار روی آن برای چند ثانیه در کاهش احتقان نوک پستان مؤثر است. ماساژ گردن و پشت و ماساژ ملایم پستان‌ها کمک کننده است. در صورت شدید بودن درد، مسکن استفاده نمایید.

۵۶. توده دردناکی در پستانم احساس می‌کنم، مشکل چیست و چگونه باید آن را درمان کرد؟

- وجود توده دردناک در پستان معمولا به علت بسته شدن یک یا چند مجرای شیر است. بسیاری از عوامل مساعد کننده بسته شدن مجاری شیر، قابل پیشگیری هستند نظیر:
  فاصله طولانی بین دفعات شیردهی، تخلیه ناکامل پستان، ضربه و فشار ناشی از گذاشتن دست روی پستان، مناسب نبودن اندازه سینه بند، خوابیدن به شکم، سفت بستن آغوشی بچه، به خواب رفتن شیرخوار در روی پستان و نامناسب بستن کمربند صندلی هنگام مسافرت.

درمان

یک مجرای بسته باید فوراً رفع علت و درمان شود تا از عوارضی مانند التهاب پستان و تشکیل آبسه جلوگیری گردد. از جمله:

- شیردهی مکرر به تخلیه پستان و برطرف کردن انسداد کمک میکند. از شیرگرفتن شیرخوار در این زمان ممنوع است. از فاصله دادن طولانی بین وعده‌های شیردهی بویژه در مرحله حاد و مشکل اجتناب کنید.
- در صورت عدم تمایل شیرخوار به مکیدن شیر، مرتب بدوشید.
- شروع شیردهی باید ابتدا از پستان مبتلا باشد تا تخلیه مؤثر را تقویت کند.
- شیرخوار در وضعیت صحیح به پستان گذاشته شود و بینی یا چانه او به طرف محل توده باشد.
- مادر باید شیردهی در وضعیت‌های مختلف را امتحان کند.
- قبل و حین شیردهی، جهت تقویت جریان شیر از کیسه آب گرم و بعد از هر بار شیردهی جهت تسکین، از کیسه آب سرد استفاده گردد. حمام کردن و دوش گرفتن مفید است.
- هنگام شیردادن یا دوشیدن شیر، ناحیه مبتلا از بالا به طرف نوک پستان به ملایمت ماساژ داده شود.
- اگر کودک نمی‌تواند پستان را کاملاً خالی نماید، باید شیر را با دست دوشید.

دوشیدن در زیر دوش آب گرم، اغلب مؤثر است.

- جهت کمک به رگ کردن پستان، مادر باید آرامش داشته باشد.

۵۷. احساس درد عمقی پستان در زمان شیردهی دارم، علت آن چیست؟

- گاهی مادر ممکن است از درد تیز و تیرکشنده پستان شکایت کند که به درد ناشی از زخم نوک پستان ارتباطی ندارد. دو علت شایع درد عمقی پستان عبارتند از:
  ۱. رفلکس قوی جهش شیر
  ۲. التهاب پستان که مادر موقع شیردادن این درد را احساس می‌کند.

درد عمقی پستان در ۶ هفته اول شیردهی:

- وجود درد در حین یا در فواصل شیردهی و در یک یا هر دو پستان به تشخیص کمک می‌کند. با این حال التهاب پستان نیز باید در نظر گرفته شود.
- احتقان شدید سبب درد خیلی شدید و احساس پری و سفتی در هر دو پستان در حین و مابین شیردهی می‌گردد. گاهی این درد، با خوب شیر دادن کاهش می‌یابد. معمولاً جدایی بچه و مادر در هفته‌های اول تولد مانند مقررات نادرست بیمارستان و یا کاهش دفعات شیردهی (خواب طولانی بچه در شب و دادن شیشه شیر) سبب احتقان می‌شود.
- اگر درد خود به خود با گذشت زمان بهبود یابد، احتمال دارد به علت کشش عضلات در حین زایمان باشد، کشش عضله پشت، سبب درد پستان در حین یا مابین شیردهی در یک یا هر دو پستان (بسته به محل عضله کشش یافته) می‌گردد. گذاشتن یک بالش کوچک گرم مابین شانه‌های مادر و پوشیدن کرست مناسب، درد را تسکین می‌دهد.
- اگر با ادامه شیردادن درد کمتر شود دو عامل مطرح است:

بازتاب قوی جهش شیر: سبب درد در همان پستان مخصوصاً در مادرانی که شیر زیادی تولید می‌کنند می‌شود. با شیردادن به نوبت از هر پستان و افزایش دفعات شیردهی درد کمتر شده و معمولاً در عرض یک ماه برطرف می‌گردد.

تأخیر یا مهار بازتاب جهش شیر: ممکن است به علت احتقان در روزها و هفته‌های اول و یا استرس‌های هیجانی باشد. سایر عواملی که در بازتاب جهش شیر اختلال ایجاد می‌کنند عبارتند از: زخم نوک پستان، مصرف کافئین زیاد، سیگار و بعضی داروها.

علل درد عمقی پستان در هر زمان از شیردهی

۱. التهاب پستان: ماستیت سبب درد دائم متمرکز شده در یک نقطه می‌شود.

۲. خم شدن به طرف شیرخوار موقع شیردادن: این کار به دلیل فشار به پشت و شانه‌های مادر و کشیدگی بافت پستان سبب می‌شود که مادر هنگام شیردادن در پستان احساس درد نماید لذا به مادر گفته می‌شود روی صندلی بنشیند و به جای خم شدن به طرف شیرخوار، او را به طرف خود بیاورد.

۳. استفاده از سینه بند نامناسب: سبب آسیب پستان و در نتیجه درد موضعی می‌شود.

۴. پمپ شیردوش: اگر نامناسب باشد در حین یا مابین شیردادن در یک یا هر دو پستان ایجاد درد می‌کند.

۵. صدمه به پشت و کشش عضلات: انجام ورزش‌های سنگین ممکن است سبب درد تیز شود که به پستان یا بازوها تیر بکشد.

۶. چسبندگی‌های ناشی از جراحی قبلی یا جوشگاه جراحی قبلی بافت پستان: به علت کشش در موقع شیردادن سبب درد می‌شوند درد معمولاً در یک پستان است. اگر جوشگاه در نوک یا هاله پستان باشد، مادر می‌تواند در فواصل شیردهی از محافظ نوک یا هاله پستان استفاده کند تا با ایجاد کشش، چسبندگی و جوشگاه محل جراحی را شل نگه دارد.

۷. عفونت قارچی مجاری شیر: درد شدید خنجری یا سوزشی در یک یا هر دو پستان در حین یا کمی بعد از شیردادن ایجاد می‌کند.

۸. درد در زمان عادت ماهیانه: قبل از شروع عادت ماهیانه، پستان‌ها در اثر هجوم خون متورم می‌شوند لذا در حین یا در فاصله شیردهی، هر دو پستان دردناک شده ولی کمی بعد از شروع عادت ماهیانه برطرف می‌گردد.

۹. پستان‌های خیلی بزرگ: سنگین شده و بافت همبند بالای آنها کشیده می‌شود.

۱۰. بیماری فیبروکیستیک: سبب درد در یک پستان می‌شود که چند روز قبل از عادت ماهیانه تشدید می‌یابد.

۱۱. درد توجیه نشده: ممکن است به علت تومور باشد.

۵۸. پستانم دچار عفونت (ماستیت) شده و تب و لرز دارم روش درمان چیست؟

یکی از مهم ترین اقدامات برای درمان ماستیت، تخلیه مکرر شیر از پستان است زیرا در اثر ماندن شیر در پستان، عفونت تشدید می شود. بهتر است تغذیه از پستان سالم شروع و بعد از اینکه شیر جریان پیدا کرد با تغذیه از پستان مبتلا ادامه پیدا کند. چون مادر به مصرف آنتی بیوتیک نیز نیاز دارد، بنابراین مراجعه به پزشک الزامی است. اگر درمان ماستیت زود شروع نشود و یا کامل نباشد می تواند منجر به آبسه پستان گردد.

- در صورت امکان به منظور ایجاد مکیدن قوی شیردهی را از پستان سالم شروع کنید. پستان ها را به آرامی در طی شیردهی یا قبل از آن با استفاده از نوک انگشتان به طرف نوک پستان ماساژ دهید.
- وضعیت شیرخوردن شیرخوار را در هر نوبت از تغذیه تغییر دهید تا تمامی مجاری شیر تخلیه شوند.
- در صورت نیاز می توان مسکن (استامینوفن یا بروفن) مصرف کرد. تخلیه و دوشیدن پستان پس از هر تغذیه مهم است.
- کمپرس گرم پستان (استفاده از آب یا حوله گرم برای افزایش جریان شیر) قبل از شیردهی و کمپرس سرد (قرار دادن تکه یخ در حوله تمیز روی پستان) بعد از شیر دادن مفید خواهد بود. در فواصل شیردهی نیز روی قسمت درگیر کمپرس سرد و یا گرم (هر کدام راحت تر است) بگذارید.
- اگر درد یا التهاب علی رغم توصیه های گفته شده بهبود نیافت باید به پزشک مراجعه کنید.
- بطور کلی سه عامل مهم در درمان ماستیت: استراحت، مصرف مایعات فراوان و تجویز آنتی بیوتیک توسط پزشک است.

۵۹. دچار آبسه پستان شده ام، چه باید کرد آیا شیر دادن ممنوع است؟

- درمان آبسه نیز شبیه ماستیت است اما ممکن است برای تخلیه چرک نیاز به شکافتن آبسه هم باشد.
- به طور کلی تغذیه شیرخوار با شیر مادر از پستان مبتلا منعی ندارد مگر این که آبسه

به مجاری شیر سر باز کرده باشد. البته معمولا آبسه به بیرون از نسج پستان باز می شود.

- اگر آبسه پستان شکافته شود و شکاف نزدیک به نوک پستان نباشد ادامه تغذیه از پستان مبتلا بدون اشکال است اما اگر محل شکاف به نوک پستان و هاله نزدیک باشد می توانید مدت ۴۸ تا ۷۲ ساعت شیر آن پستان را بدوشید و دور بریزید ولی تغذیه کودک را از پستان دیگر ادامه دهید.
- به تغذیه شیرخوار از پستان سالم ادامه دهید و پستان آبسه دار را بدوشید. در مواردی که آبسه شکافته شده و از نوک آن چرک همراه شیر جاری است شیردهی از این پستان تا زمانی که درمان آنتی بیوتیکی شروع شود و دیگر چرک همراه شیر از آن ترشح نشود به طور موقت (معمولا ۲-۳ روز) مجاز نیست. شیر این پستان باید هر ۴ ساعت (۶ بار در روز) دوشیده و دور ریخته شود تا تولید شیر برقرار بماند.
- هم چنین دوشیدن شیر از بسته شدن مجاری شیر که یک عارضه غیر قابل اجتناب در آبسه های عمیق است پیشگیری می کند. در این زمان باید شیرخوار را از پستان دیگر که سالم است شیر داد.

۶۰. با نشت شیر از پستان هایم چه کنم؟

- فقط برخی مادران بویژه در ماه های اول که تولید شیر برقرار می شود، متوجه نشت شیر از پستان ها می شوند و تمام مادران این وضعیت را تجربه نمی کنند. برخی مادران وقتی در حال شیردادن هستند، از پستان طرف دیگرشان شیر نشت می کند.
- گذاشتن پارچه یا بالشتک نخی روی پستان برای جمع کردن ترشحات شیر کمک کننده است. نوارهای یک بار مصرف و یا نوارهای پارچه ای نخی قابل شستشو در دسترس هستند که می توانید بین دفعات تغذیه داخل سینه بند خود قرار دهید.
- از مصرف نوارهای حاوی پلاستیک که موجب رطوبت و عدم دفع آن در مقابل

پوست می‌شوند خودداری کنید که می‌تواند موجب زخم نوک پستان شود.

- تعویض نوارها یا بالشتک بطور مکرر نوک پستان ها را از رطوبت زیاد و زخم شدن محافظت می‌کند.
- نشست شیر می‌تواند با فراموش نکردن دفعات تغذیه شیرخوار و طولانی نشدن فواصل تغذیه به حداقل برسد.
- اگر احساس بازتاب و جاری شدن شیر را دارید و در موقعیتی هستید که امکان تغذیه مستقیم و فوری شیرخوار وجود ندارد و یا از او دور هستید، با مختصری فشار دادن روی پستان، اغلب جاری شدن شیر متوقف و از نشت آن پیشگیری می‌شود. بدین منظور می‌توانید با قرار دادن بازوهای تان روی سرتاسر سینه با فشار مختصر بدون جلب توجه دیگران انجام دهید.
- پوشیدن بلوزهای طرح دار بهتر از یک رنگ و ساده است چون لکه شیر روی طرح های پارچه دیده نمی شود.
- با گذشت زمان احتمالا نشت شیر کمتر یا قطع می‌شود. این نه تنها بدان معنی نیست که شیرتان کم شده بلکه نشان می‌دهد که بدن تان تولید شیر را تعدیل و منظم کرده است.

فصل سوم

سؤالات رایج در مورد شیردهی در شرایط خاص و نیازهای مادر و شیرخوار

۶۱. می‌خواهم به سر کار برگردم، چگونه شیرخوارم را تغذیه کنم؟

- به توصیه های عملی زیر توجه کنید:

- در تمام مدت مرخصی زایمان شیرخوار را فقط با شیر خودتان تغذیه کنید.
- پس از بازگشت به کار، دفعات شیردهی در عصر و شب را افزایش دهید.
- از مرخصی ساعتی شیردهی برای تغذیه شیرخوار با شیر مادر در طول ساعت کار استفاده کنید.
- شیر خود را در ساعات جدایی از شیرخوار هر ۳ ساعت یک بار بدوشید. تخلیه مرتب پستان ها به افزایش شیر کمک می‌کند.
- شیر دوشیده شده را برای تغذیه شیرخوار ذخیره کنید تا در زمان دور بودن از او با این شیر تغذیه شود. مراقب شیرخوار باید شیر دوشیده شده را با فنجان به شیرخوار بدهد.

۶۲. چگونه شیرخوار در شرایط اضطراری (بحران ها) تغذیه شود؟

- بحران ها مثل زلزله، طوفان، سیل و جنگ موجب آوارگی میلیون ها نفر و محرومیت آنان از دسترسی به غذا می‌گردند.
- در بسیاری از موارد مشکل فوری امنیت غذا با بروز بیماری های عفونی و با قطع برق و آب و سرویس های حمل زباله تشدید می‌شود.
- شیر مادر همیشه بویژه در شرایط بحرانی تنها غذای مورد اطمینان برای شیرخواران و خردسالان است. شیر مادر هم غذا و هم محافظت از بیماری ها را تامین کرده هزینه اضافی یا آب اضافی و وسایل تهیه و تدارک نمی خواهد.
- بسیاری از خانم ها در شرایط فوق العاده پراسترس هم شیر می‌دهند و برخی متوجه می‌شوند که شیردهی موجب آرامش آن ها و کاهش استرس شان

می‌گردد. اما در بعضی از خانم‌ها اسـترس موجب می‌شـود که پستان‌شان رگ نکند بنابراین لازم اسـت در بحران‌ها خانم‌های باردار و شیرده در مکان امنی جمع شوند و یکدیگـر را حمایت کنند، زیرا با احسـاس خـوب و اعتماد بنفس جریان شـیر برقرار می‌شود.

- چنانچه در بحران‌ها شـیرخواری از شـیر مادر محروم شود خطرات زیادی او را تهدید می‌کند پس چنانچه مادر و شیرخوار در کنار هم هستند تغذیه با شیرمادر باید ادامه یابد شـیرخوارانی که بی‌سرپرسـت می‌شـوند ترجیحا با شـیر دایه و از پسـتان سـایر مادران و در صورت عدم امکان با شیرمصنوعی (شیرخشک) تغذیه شوند.

۶۳. آیا در صورت بارداری مجدد می‌توان به شیردهی ادامه داد؟

- اگر باردار هستید و فرزند بزرگتری دارید که شیر می‌خورد، لزومی ندارد شیردهی را قطع کنید. ولی چنانچه سـابقه زایمان زودرس داشـته و یا درد رحمی یا خونریزی و کاهش وزن در طـول بارداری دارید، این‌ها دلایل پزشـکی برای از شـیرگیری در طول بارداری محسـوب می‌شـوند. اگر با شـیردهی دچار انقباض رحمی می‌شـوید، این انقباضات معمولا خطـری بـرای جنین نـدارد. اما در هرحال باید با پزشک مشاوره نمایید.



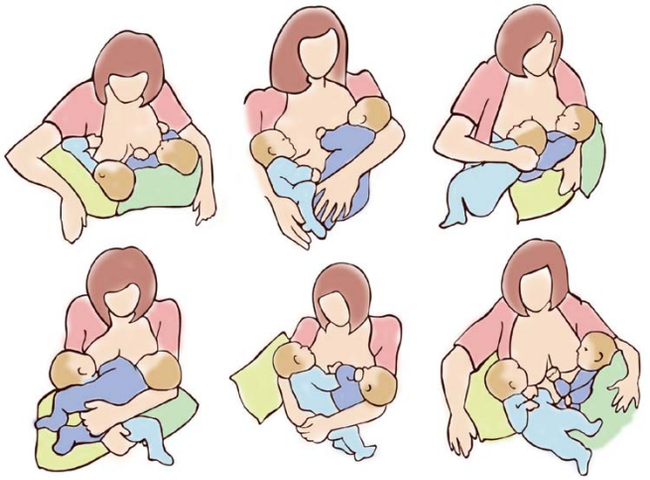
- بسته به وضعیت سلامت و احساسات مادر،سـن و نیـاز شـیرخوار و تمایـل او بـه شیرخوردن تصمیم می‌گیرند.
- گاهـی پسـتان‌ها بیشـتر حسـاس می‌شوند یا به نظر می‌رسد که شیر در۳ ماهه دوم بارداری کاهش می‌یابد و یا مزه آن تغییر می‌کند ولی این‌ها دلیلی برای قطع شیردهی محسوب نمی شوند. اگر سن شیرخوار کمتر از یک سـال است کاهش طبیعی تولید شیر در طی بارداری، ممکن است نیازهای تغذیه‌ای او را به خطر اندازد. در این صورت توجه به روند افزایش وزن شیرخوار و استفاده از مکمل‌های غذایی توصیه می‌شود.
- برخـی شـیرخواران بنـا به میـل خود و یا وقتی شـیر مادر کم می‌شـود، شـیرخوردن

خود را قطع می‌کنند. خانم‌های بارداری که شـیر هـم می‌دهند باید به تغذیه و استراحت خود بیشتر توجه کنند.

۶۴. من دارای شـیرخواران دو(چند) قلو هسـتم آیا می‌توانم بیش از یک شـیرخوار را با شیر خودم تغذیه کنم؟

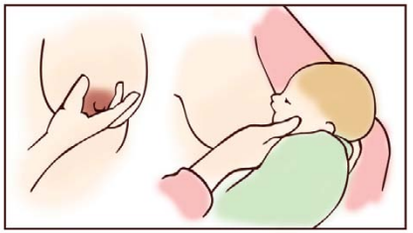
- تولید شیر مادر تابع قانون عرضه و تقاضا است یعنی هر چه مکیدن پستان مادر توسط شیرخوار بیشـتر باشد، تولید و ترشح شیر بیشتر خواهد شد. میزان تولید شیر مادر بستگی به نیاز شـیرخواران، دفعات و مدت مکیدن پستان‌ها، محیط و شرایط مناسب، آرامش و استراحت و تغذیه خوب مادر و همچنین کمک افراد خانواده و مشوق دارد.
- دفعات تغذیه هر شـیرخوار باید ۸ تا ۱۰ بار در شـبانه روز باشـد تا هم تولید شـیر بیشـتر شـود و هم شـیرخواران به اندازه کافی شـیر دریافت نموده و خوب رشد کنند. در ۳-۲ ماه اول پس از تولد لازم اسـت دفعات و مدت تغذیه هر شـیرخوار را یادداشت و ثبت کنید و نیز تعداد کهنه‌های خیس هر یک را دقیقاً مورد توجه قـرار دهید. یعنی هـر کدام باید ۶ تا ۸ کهنه خیس در هر شـبانه روز و چنانچه از پوشـک استفاده می‌شـود ۵ تا ۶ پوشک خیس داشته باشند و ۲ تا ۵ بار مدفوع دفـع کننـد. توجه به دفعات اجابت مـزاج و به خصوص ادرار کمـک میکند تا از میزان دریافت شیر توسط هر شیرخوار اطلاع درستی به دست آورید.
- هنگامی که بچه‌ها به طور مکرر از پستان مادر تغذیه می‌کنند، ترشح و تولید شیر بیشتر شده و باعث تداوم شیردهی می‌گردد.
- بـرای بر طرف نمـودن نگرانی از نظر وقت و تولید شـیر بیشـتر، توصیه می‌شـود تغذیـه دوقلوها همزمان انجام شـود. وضعیت شـیرخوردن در این شـیرخواران معمولا ترکیبی از روش‌های قبلی است که در سؤال ۲۱ توضیح داده شده است. برای تغذیه هم زمان شیرخواران به تصویر زیر دقت کنید.
- حتی گزارش شده که مادر سه یا چهارقلوها هم توانایی تولید شیر کافی را دارد اما

مدت زمانی که لازم است تا این بچه ها تغذیه شوند، قابل ملاحظه و تنظیم آن برای مادر ممکن است مشکل باشد لذا تغذیه همزمان دو شیرخوار باعث صرفه جویی در وقت مادر خواهد شد. بدیهی است که در این موارد، مادر باید از استراحت و تغذیه مناسبی برخوردار باشد تا ضمن تأمین نیازهای غذایی خود بتواند نیازهای سه یا چهار قلوها را نیز فراهم نماید.



۶۵. شیرخوارم شکاف کام و لب دارد آیا می‌توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- اگر شکاف لب تنها و به خصوص یکطرفه باشد و نیز شکاف کام کوچک و در قسمت جلو باشد، در صورتی که نوزاد به طور صحیح و در وضعیت نشسته و روبروی پستان مادر نگهداشته شود و مادر چانه او و پستان را بین دو انگشت اشاره و شست و قسمتی از کف دست خود نگهدارد، شکاف لب، پر شده و تغذیه مستقیم از پستان مادر عملی خواهد بود. (این روش دانسر نامیده می شود)



- یعنی شیرخوار قادر می شود که قسمت اعظم هاله پستان را در دهان گرفته و با فشار آرواره و زبان، شیر را بدوشد و به

عقب دهانش هدایت کند. به این ترتیب ممکن است رشد نوزاد تأمین گردیده و برای عمل جراحی ترمیم شکاف لب در یک ماهگی یا زودتر آماده شود. چنانچه روش فوق به تنهایی نتواند رشد مطلوب نوزاد را تأمین کند لازم است که باقی مانده شیرتان را بدوشید و با قاشق یا سرنگ به شیرخوار بدهید و یا گاه لازم است او را با لوله معده تغذیه نمایند.

۶۶. شیرخوارم مبتلا به سندرم داون(منگولی) است چگونه او را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- این شیرخواران به علت ضعف قدرت عضلانی در پستان گرفتن و ناهماهنگی در مکیدن و بلعیدن و نفس کشیدن ممکن است هنگام شیرخوردن زود خسته و یا حتی دچار حالت خفگی شوند.
- برای تشویق شیرخوار به مکیدن پستان و استفاده بهتر از شیر مادر به موارد زیر توجه کنید:

– با مالیدن نوک پستان به گونه و لبهای شیرخوار، رفلکس جستجو را تحریک کنید، با فرو بردن انگشت تمیز به دهان و مالش لثه، او می تواند حالت مکیدن را شروع کند، با مالش دادن گردنش در خط وسط به طور عمودی، عمل بلعیدن تحریک می شود.

– شیرخوار هنگام بیداری و گرسنگی در زمانی که گریه نمی کند، آمادگی بیشتری برای شیرخوردن دارد. برای بیدار کردن شیرخوار، کم کردن لباسهای اضافی و صحبت کردن با او، تعویض پوشک و مالش دادن کف پاهای شیرخوار، صبر و حوصله و تامل برای بیدار شدنش کمک کننده است.

– برای دریافت کافی شیر و رشد بهتر فرصت دهید که به دفعات مکرر و مدت بیشتر شیر بخورد. برای بهتر گرفتن پستان توسط شیرخوار، قبل از شیر دادن خود را آماده کنید، رفلکس جهش شیر را تحریک کرده و ابتدا مقدار کمی شیر در دهان شیرخوار بدوشید.

- نکات کلیدی وضعیت صحیح شیر دادن را رعایت کنید. گرفتن پستان توسط شیرخوار به روش دانسر (سؤال ۶۵) برای این شیرخواران توصیه می شود

و گاه از وضعیت زیر بغلی و یا آغوشی هم استفاده می‌شود. تغذیه باید به صورت کوتاه‌مدت، مکرر و توام با گرفتن بادگلو باشد چون ممکن است هوای زیادی ببلعد. برای اطمینان از کفایت دریافت شیر توسط شیرخوار، بهتر است شیرتان را بدوشید و به خصوص از شیر انتهایی با قاشق و یا فنجان به او بخورانید.

- ابراز محبت به مبتلایان سندروم داون و تماس مکرر آن‌ها با مادر در حال شیرخوردن از پستان بدون شک به رشد بهتر آنان کمک می‌کند.
- آنان که دچار ناهنجاری مادرزادی قلب هم هستند (حدود ۵۰٪) در هنگام تغذیه مستقیم از پستان مادر اعمال مکیدن، بلعیدن و نفس کشیدن را راحت‌تر و به طور هماهنگ انجام میدهند، انرژی کمتری مصرف کرده و اکسیژن بیشتری دریافت می‌نمایند و با دریافت شیر مادر ترکیب مناسب با نیازهای خود را بدست می‌آورند و چون سدیم شیر مادر کمتر است بار کمتری بر قلب و گردش خون آنان تحمیل می‌شود.
- لازم به یادآوری است که این بیماران چه با شیر مادر و چه با شیر مصنوعی تغذیه شوند، به هر حال رشد مطلوب و مشابه شیرخواران سالم ندارند و از منحنی رشد خاص مبتلایان به سندرم داون برای مراقبت دوره‌ای و پایش رشد آنان استفاده می‌کنند.

۶۷. شیرخوارم نارس و کم وزن است آیا می‌توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- بهترین تغذیه برای نوزاد نارس، شیر مادر خودش می‌باشد. نیازهای تغذیه‌ای نوزادان نارس با نوزادان ترم تفاوت دارد و رشد این نوزادان باید با همان روند رشد داخل رحمی ادامه یابد و نیاز آنان به انرژی و پروتئین بیش از نوزادان طبیعی است.
- ترکیب شیر مادری که نوزاد نارس به دنیا آورده است بخاطر تامین نیازهای خاص آنان با شیر مادر نوزاد رسیده تفاوت دارد و این از مواهب الهی است. تغذیه با شیر مادر در نوزادان رسیده و نارس با سن داخل رحمی بیش از ۳۴-۳۲ هفته را در صورت مناسب بودن وضعیت بالینی مادر و



پاسخ به سؤالات رایج مادران

نوزاد بعد از تولد از پستان مادر شروع کرده و ادامه می‌دهند.

- در نوزادان با سن داخل رحمی کمتر از ۳۴ - ۳۲ هفته معمولاً شروع تغذیه باشیر دوشیده شده مادر از طریق فنجان یا قاشق و یا در صورت نیاز با لوله معده است. هر وعده تغذیه با لوله معده به مدت ۲۰ تا ۲۵ دقیقه صورت می‌گیرد. این روش بهترین روش تغذیه نوزاد بیش از ۲۸ هفته است.
- برای تغذیه از راه لوله معده باید اصول بهداشتی در دوشیدن و جمع آوری شیردوشیده شده به دقت رعایت شود و شیر در ظروف تمیز شیشه‌ای یا پلاستیکی در یخچال نگهداری شود. تا زمانی که شیرخوار در بیمارستان بستری است مادر هم باید در کنار وی در بیمارستان بماند.
- بهترین وضعیت بعد از اتمام تغذیه در نوزادان نارس، خوابیده به شکم یا به پهلوی راست و در نوزادان رسیده به پهلوی راست می‌باشد.

۶۸. من سزارین شده‌ام کی می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- سزارین یک جراحی بزرگ شکمی است و بهبودی بعد از آن احتیاج به زمان دارد. در دوران بارداری لازم است درباره سزارین اطلاعات کافی بدست آورید و خود داوطلب آن نباشید مگر آنکه از نظر پزشک ضروری باشد زیرا درصد تولد نوزادان نارس، سندرم نارسایی تنفسی نوزادان، مرگ و میر و بیماری مادران مانند عفونت، خونریزی، درد، اثرات روانی زایمان مثل افسردگی در زایمان سزارین بیشتر از زایمان طبیعی است.
- نوزادانی که با سزارین متولد می‌شوند ممکن است خواب آلوده‌تر از نوزادانی باشند که داروهای بیهوشی دریافت نکرده‌اند و برطرف شدن خواب آلودگی آنان احتمال دارد چند روز طول بکشد و موقتاً رفلکس مکیدن ضعیفی داشته باشند.
- چنانچه سزارین با بی حسی نخاعی انجام شده باشد، باید در بیمارستان تماس اولیه بین مادر و نوزاد را بلافاصله پس از تولد نوزاد و خشک کردن و ارزیابی سریع سلامت او برقرار کرده و او را به پستان بگذارند و تا پایان عمل مادر و نوزاد را با



ملافه گرم بپوشانند و سپس آنان را با هم به بخش انتقال داده و هم اتاق نمایند.

- اما در موارد سزارین با بیهوشی عمومی، تماس بین مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر به محض آماده بودن مادر و نوزاد انجام می‌شود.
- مراقبت های اولیه نوزاد نظیر توزین، تزریق ویتامین K و واکسن های ضروری، احیاناً چکاندن قطره یا مالیدن پماد در چشم نوزاد به بعد از برقراری اولین تماس بین مادر و نوزاد موکول می‌گردد. در این فاصله یعنی تا به هوش آمدن مادر، نوزاد سالم و فول ترم نیاز به هیچ نوع خوراکی و نوشیدنی ندارد و اولین تغذیه او باید با آغوز و مستقیماً از پستان مادر خودش شروع شده و مانند سایر نوزادان با مادر هم اتاق شده و برحسب تقاضا از شیر مادر استفاده کند. در این صورت پرستار، ماما یا همراه مادر باید کمک کنند تا مادر به یک طرف بچرخد و با استفاده از چند بالش، نوزاد را به پستان بگذارد و هروقت پستان را رها کرد وی را در وضعیت مناسب در کنار مادر قرار دهند.

۶۹. آیا می توانم با استعمال دخانیات و مصرف سیگار شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- سیگار کشیدن موجب کوتاه شدن دوره شیردهی و کاهش حجم شیر میشود. باید از مصرف سیگار طی دوران شیردهی پرهیز نمایید.
- اما اگر اصرار به کشیدن سیگار دارید به منظور حفاظت از شیرخوار خصوصاً در مقابل بیماری های تنفسی، باید به شیردهی ادامه دهید و از مصرف سیگار در حضور شیرخوار و نیز کودکان پرهیز نموده و ظرف ۲/۵ ساعت قبل از شیردادن از مصرف سیگار خودداری نمایید.
- مصرف تنباکو توسط مادر منع مصرفی برای شیردهی نمی باشد. اما از مصرف آن در منزل خودداری نموده و نهایت تلاش خود را برای ترک تنباکو در اولین فرصت به عمل آورید.

- نیکوتین و سیگار سبب کاهش تولید شیر و وزن گیری شیرخوار می شود و ارتباط آن با دردهای قولنجی شیرخواران، مرگ ناگهانی شیرخوار، عفونت گوش میانی و عفونت های تنفسی تحتانی ثابت شده است.

۷۰. بعد از ترخیص از بیمارستان، چگونه شیرخوارم را شیر بدهم؟

- شیرخوار تا پایان ۶ ماهگی فقط باید با شیر مادر تغذیه شود و هیچ نوع ماده غذایی و آشامیدنی دیگری حتی آب به او داده نشود. دادن دارو در صورت لزوم و قطره های مولتی ویتامین یا مواد معدنی و تغذیه با شیر دوشیده شده مادر اشکالی ندارد.
- نباید گول زنگ استفاده کند.
- تغذیه مکرر در روز وشب لازم است پس دفعات و مدت مکیدن او نباید محدود شود.
- اگر هر یک از این نکات رعایت نشود، دیگر تغذیه انحصاری با شیر مادر محسوب نمی شود و شیرخوار از مزایای کامل این روش تغذیه (که ایمنی بیشتر و کاهش بیماری هاست) بهره مند نمی شود. ضمنا هنگام شیردهی توجه کنید که شیرخوار برای مکیدن موثر باید علاوه بر نوک پستان هاله قهوه‌ای دور آن را نیز در دهان بگیرد.

۷۱. جراحی بزرگ در پیش دارم آیا می‌توانم به کودکم شیر دهم؟

- شیردهی علی رغم جراحی بزرگ می تواند ادامه یابد.
- یک عمل جراحی بزرگ ممکن است مراقبت از بچه را دچار مشکل کند اما اگر مادر بخواهد و به او کمک لازم بشود این کار امکان پذیر است. نظر خود را صریح به پزشک بگویید.
- بعضی از مادران بعداز عمل جراحی هوشیارند و درد کمی دارند ولی بعضی نیاز به مداخله پزشکی دارند. برخی مادران بعد از عمل می توانند به درستی از بچه

مراقبت کنند و شیر بدهند و برخی دیگر به زمان بیشتری نیاز دارند به این مادران توصیه می‌شود با شیردوش الکتریکی شیر خود را تخلیه کنند.

- بعد از بیهوشی عمومی مادر می‌تواند به محض هوشیار شدن و ایجاد توانائی از کودکش مراقبت کند و او را شیر بدهد. داروهای استفاده شده در بیهوشی در بدن مادر زیاد باقی نمی‌مانند و روی شیردهی تأثیر ندارند.



۷۲. وقتی به شیرخوارم شیر می‌دهم چگونه از کودک دیگرم مراقبت کنم؟

- وقتی نوزاد جدید از راه می‌رسد، ممکن است کودک بزرگتر احساس ترد شدن بکند. علاوه بر آماده کردن او قبل از تولد نوزاد، باید پس از تولد نیز کودک بزرگتر را خیلی مورد محبت، ناز و نوازش قرار داده و ببوسید.
- به او یادآوری کنید که نوزاد بخاطر کوچکی نیاز زیادی به بغل کردن و شیر دادن دارد و عکس‌های کوچکی خودش را به او نشان دهید.
- محلی را روی مبل برای شیر دادن در نظر بگیرید که هم خودتان راحت باشید و هم کودک بزرگتر را بتوانید روی آن در کنار خودتان جا بدهید، یا میز و صندلی کوچکی نزدیک خود بگذارید که کودک نوپا بتواند همانجا بنشیند و بازی کند.
- با استفاده از نگهدارنده آغوشی می‌توانید همزمان شیر بدهید و در صورت لزوم بلند شده و حرکت کنید. وقتی نوزاد به خواب می‌رود توجه خاص شما به کودک (کودکان) دیگرتان باشد و هر وقت که فرصت دارید به او عشق بورزید.

۷۳. موقعی که کودکم دندان درآورده باید شیردهی را قطع کنم؟

- دندان درآوردن شیرخوار و ترس از گاز گرفتن پستان توسط او نباید موجب قطع شیردهی شود و همانطور که توصیه شده تغذیه با شیر مادر باید تا پایان دو سالگی ادامه یابد.
- وقتی شیرخوار به طرز صحیح پستان را به دهان بگیرد، لب‌های او به بیرون برگشته و لثه او عقب آرئول (هاله قهوه‌ای دور نوک پستان) قرار می‌گیرد و دندان او با زبانش پوشیده شده و با آرئول تماس پیدا نمی‌کند. بهمین دلیل اگر شیرخوار پستان را



درست بگیرد و فعالانه شیر بخورد گاز نمی‌گیرد اما اگر فقط نوک پستان را بگیرد درد و مشکلات بعدی بروز می‌کند.

- بهر حال برخی مادران هنگامی که دندان شیرخوار در حال جوانه زدن است بیشتر دچار مشکل می‌شوند تا موقعی که دندان درآمده است. کودکان ناراحتی زیادی را در این ایام تجربه می‌کنند و گاهی نحوه گرفتن پستان را بخاطر پرهیز از تماس آن با محل دردناک جوانه‌های دندانی تغییر می‌دهند که این امر می‌تواند موقتا سبب درد و زخم نوک پستان مادر شود.
- به توصیه‌های زیر در مراحل مختلف توجه کنید:

قبل از شیردهی:

- به شیرخوار یک پارچه مرطوب سرد یا وسیله مخصوص جویدن (دندان‌گیر) سرد بدهید.
- اگر شیرخوار غذاهای جامد می‌خورد، ماده غذایی سفت و سردی بدهید که به دندان بگیرد. اما بدقت و از نزدیک کودک را برای پیشگیری از خفگی مشاهده کنید چون در اثر خیس شدن و خرد شدن تکه‌های آن، احتمال خفگی وجود دارد.
- لثه‌های شیرخوار را با انگشت تمیز ماساژ دهید.
- قبل از استفاده از مواد بی‌حس کننده لثه با پزشک مشورت کنید. چون این ترکیبات می‌تواند سبب بی حس شدن زبان شیرخوار و گاهی آرئول مادر شود و در این صورت مشکلات شیردهی بیشتر می‌شود.

در طول شیردهی:

- سعی کنید وضعیت بغل کردن شیرخوار را تغییر دهید و وقتی پستان را گرفته است، وزن بدن او را با دستان خود حمایت کنید.
- مطمئن شوید که شیرخوار پستان را به خوبی در دهان گرفته باشد و به آرامی

سعی کنید که قبل از گرفتن پستان، دهانش را کاملا باز کند.

- قبل از آنکه شیرخوار بخواهد به نوک پستان گیر بدهد، یا گاز بگیرد باید زبانش را به طرف بیرون حرکت دهد و مادر که ناظر است می‌تواند آماده باشد که یک انگشتش را به گوشه دهان شیرخوار بچسباند بطوری که دندان او به انگشت مادر گیر کند نه نوک پستان.

پس از شیر دادن:



- نوک پستان ها را با آب سرد آبکشی کنید. زیرا برخی مادران پی می برند که بزاق زیادی شیرخوار تحریک کننده نوک پستان است.
- برخی مادران استفاده از لانولین (ترکیب ۱۰۰ درصد لانولین برای مادران شیرده) را مفید می دانند.
- گاهی دندان جدید شیرخوار به طرق دیگر نیز می‌تواند پستان را تحریک کند. مثلا روی آرئول بریدگی ایجاد کند یا موقع گرفتن یا رها کردن پستان خراش دهد. در این صورت توصیه های زیر کمک کننده است:

- مطمئن شوید که دهان شیرخوار کاملا باز و نحوه گرفتن پستان خوب باشد.
- مطمئن شوید که درست او را بغل کرده اید و وزن بدنش را حمایت می‌کنید. گاهی وزن بدن شیرخوار نوک پستان را به پایین می‌کشد و مشکل را بیشتر می‌کند.

- حول و حوش زمان دندان درآوردن، بسیاری از مادران فنجان های ناودان دار به شیرخوار می دهند. شیرخواران اغلب ناودان این فنجان ها را می جوند و ممکن است حرکت دهانی مشابهی را با پستان نیز انجام دهند. اگر احتمال می دهید این امر اتفاق بیفتد به توصیه های زیر توجه کنید:

- سعی کنید لحظه ای او را از فنجان جدا کنید.
- از یک فنجان باز استفاده کنید
- از یک فنجان دارای سرپوش و نی استفاده کنید.

پاسخ به سؤالات رایج مادران

۷۴. وقتی کودکم پستانم را گاز می‌گیرد، چکار کنم؟

- گاز گرفتن کودک می‌تواند واقعا دردناک باشد، و بدترا ز آن می‌تواند در شما حالت پریشانی و ترس از تکرار آنرا موجب شود. مشکل است که راحت باشید و از شیردهی لذت ببرید. کودکانی که گاز می‌گیرند بندرت خواهان قطع شیردهی هستند. دلایل بسیاری می‌تواند موجب گاز گرفتن کودک شود، اما شایع ترین آنها دندان درآوردن کودک است.
- گاهی کودکان قبل از آنکه اولین دندان آنها درآید، گاز می‌گیرند. اما معمولا پس از درآمدن دندان های جلویی در حالی که سایر دندان ها در داخل لثه هستند، سبب داغی و زخم لثه می شوند.
- دلایل دیگر سرماخوردگی یا عفونت گوش است (بلعیدن شیر موقع تغذیه از پستان با گرفتگی بینی مشکل است)، و همچنین استرس و یا حتی راهی برای جلب توجه بیشتر مادر، می‌تواند دلیل گاز گرفتن شیرخوار باشد.
- توصیه های زیر برای کاهش یا رفع این مشکل به شما کمک می‌کند. شما پافشاری کنید، ممکن است کودک به فوریت گاز گرفتن را متوقف نکند اما این مرحله نیز می‌گذرد.
- وقتی شیرخوار به درستی پستان را گرفته و فعالانه می مکد، شیر را از پستان گرفته و می بلعد، از لحاظ فیزیکی غیر ممکن است که گاز بگیرد. پس شیرخوار نیاز به توقف مکیدن برای گاز گرفتن دارد. در صورت پستان گرفتن صحیح و شیرخوردن، نوک پستان شما در عقب دهان شیرخوار واقع می شود. برای گاز گرفتن شیرخوار باید زبانش را تنظیم کند و نوک پستان را جلوی دندان هایش بکشد. بنابراین بعنوان اولین «اشاره» وقتی شیرخوار درصدد گاز گرفتن است، چند لحظه ای سعی و مشاهده کنید- معمولا پس از آنکه گرسنگی اولیه رفع شد- زمانی است که نوک پستان شما به طرف جلوی دهان شیرخوار می‌لغزد. اغلب قبل از این اتفاق، هیجان و حرکت فک شیرخوار تغییر خواهد کرد.
- به محض اینکه این تغییر را مشاهده می‌کنید، انگشت‌تان را از گوشه دهان شیرخوار به داخل بلغزانید و بین دندان او نگهدارید و بگذارید نوک پستان خارج

شود، انگشت از نوک پستان حفاظت می‌کند. عقب زدن کودک گرچه یک عکس العمل طبیعی برای جدا کردن او از پستان است، اما سبب زخم نوک پستان می‌شود.



- نحوه بغل کردن شیرخوار خیلی مهم است و کمک می‌کند که کودک هنگام شیرخوردن نزدیک پستان نگه داشته شود، بنابراین به سهولت نمی‌تواند خودش را دور کرده و پستان را بکشد. اگر کودک هنگام پستان گرفتن نزدیک بدن و پستان شما نباشد، به سهولت می‌تواند نوک پستان را بجود. بنابراین پاسخ دیگر به گاز گرفتن کودک که برخی مادران آن را مفید می‌دانند، فشار دادن کودک حداقل برای چند لحظه به نزدیک پستان است. اگر کودک شروع کند به دور کردن خودش، احتمالا درصدد گاز گرفتن است.
- وقتی علت مشکل، سرماخوردگی شیرخوار است، عمودی تر او را بغل کنید تا راحت تر نفس بکشد. کارکنان بهداشتی درمانی ممکن است برای تسکین حالت خفگی کودک پیشنهاداتی داشته باشند. تغذیه با شیر مادر ممکن است برای شیرخوار راحت تر باشد اگر شما در حالت قدم زدن او را به پستان بگذارید.
- گاهی جای دندان شیرخواران بزرگتر پس از تغذیه با شیر مادر به شکل حلقه‌ای روی پستان مادر باقی می‌ماند. اما این عموما دردناک نیست و به علت آن است که شیرخوار دندانش را به پستان تکیه می‌دهد. بهر حال ممکن است شیرخوار به انتهای نوک پستان گیر دهد و این ناراحت کننده است و با استفاده از روش های توصیه شده او را تشویق به درست گرفتن پستان کنید.
- اگر شیرخوار خیلی کوچک است که منظورتان را درک کند، اما لحن صدا و وضعیت شما منظورتان را انتقال می‌دهد. سزاوار است که به او حتی مکرر بگویید که گاز گرفتن شما را آزار می‌دهد و او نباید گاز بگیرد. پیشنهادات دیگری را بشرح زیر مادران بکار برده‌اند:
- یک حلقه مخصوص گازگرفتن به شیرخوار بدهید و بگویید: «مامان برای گاز گرفتن نیست، می‌توانی این را گاز بگیری»
- مثبت عمل کنید و او را هنگامی که شیر می‌خورد و گاز نمی‌گیرد تشویق کنید. بغل کردن و آغوش گرفتن اضافی پیام مهم شما را انتقال می‌دهد.

- به کودکتان اجازه دهید زمان شیرخوردنش را انتخاب کند. اگر توجه اش منحرف می‌شود و خودش را عقب می‌کشد، در اتاق تاریک او را شیر بدهید یا فعالیت جدیدی را با او شروع کنید.

۷۵. چرا کودکم ناگهان میل دارد که مداوم شیر بخورد؟

- شیرخوار شما با فاصله های نسبتا منظمی شیر می‌خورده اما حالا ناگهان احساس می‌کنید که تمام روز را برای شیردادن به او صرف می‌کنید! این امر دلایل بسیاری می‌تواند داشته باشد که چرا شیرخوار تغذیه با شیر مادر را افزایش داده است.
- شاید شیرخوار مراحل طبیعی جهش رشد را می‌گذراند. (در سنین ۳، ۶ و ۱۲ هفتگی شیرخواران رشد سریعی دارند و برای چند روزی شیر بیشتری طلب می‌کنند و به نظر می‌رسد دائما گرسنه‌اند) و یا شاید در حال بهبودی از بیماری است. بهترین راه حفظ تولید شیر در این ایام، تغذیه مکرر شیرخوار بر حسب تقاضای او در هر زمانی است که علایم نیاز به خوردن را نشان می‌دهد.
- بهر حال تقاضای شیرخوار به هر دلیلی که باشد، محل راحتی برای شیردهی به او، همراه با میان وعده و آب کافی برای خودتان فراهم کنید تا این مرحله سریعتر بگذرد.
- گاه افزایش شیر خوردن می‌تواند بهبودی شیرخوار بیمار را ارتقا دهد. تغذیه با شیر مادر حفاظت ارزشمندی در برابر بیماری ها فراهم می‌کند و شیرخوار آنتی بادی و عوامل ضد عفونت زیادی را که بدن تان برای شیرخوار در این ایام ساخته را دریافت می‌کند.
- گاهی افزایش درخواست شیرخوار برای شیرخوردن ممکن است واکنشی باشد به چیزهایی که شما خورده اید. اگر شیرخوار نشانه هایی از آلرژی دارد یا اگر متوجه تغییر الگوی خوردن شیرخوار بعد از خوردن برخی غذاها توسط خودتان شده اید، لازم است بیشتر در مورد آلرژی و عدم تحمل غذاها بدانید.
- دلایل دیگری هم مطرح است آیا تغییر قابل توجهی در زندگی‌تان رخ داده برای

مثـال یک حرکت یـا تعطیلات یا ملاقات کننده‌ای در خانه؟ اخیـرا بیش از معمول از او دور شـده‌اید؟ اغلب تغییراتی که در زندگی معمول و روزمره شیرخوار پیش می‌آید، یـا ورود به مراحـل جدید تکاملی موجب افزایش تمایل شـیرخوار برای شـیرخوردن می‌شود تا آرامش و آسایشی کسب کند.

۷۶. شیوه شیرخوردن کودکم با بقیه شیرخواران متفاوت است، آیا اشکالی وجود دارد؟

- همانطور که کودکان در زمینه رشد و تکامل با هم تفاوت‌های زیادی دارند، در زمینه روش تغذیه با شـیر مادر نیز یکسـان نیسـتند. مثلاً دو کودک که هر دو کاملاً سـالم و طبیعی هسـتند ممکن است در سنین متفاوتی راه بیفتند، صحبت کنند و یا دندان درآورند و شـیوه تغذیه آنان با شـیر مادر هم متفاوت باشـد یعنی یکی از آنان هر یک ساعت تغذیه کند و دیگری فقط هر ۴ ساعت یکبار و هر دو هم به خوبی رشد کنند لذا در بحث مربوط به تغذیه با شیر مادر باید تفاوت‌های فردی را در نظر گرفت.
- شیوه تغذیه شیرخوار ممکن است با افزایش سن او تغییر کند.
- باید به مادر اطمینان داد هر شـیرخوار سالمی که از مکیدن خوبی برخوردار است به طور طبیعی شیوه تغذیه‌ای که برایش مطلوب‌تر است را انتخاب میکند.
- در روزهای اول تولد بسـیاری از نوزادان میل دارند زود به زود و برای مدت طولانی از پسـتان مادر تغذیه کنند که گاهی یک سـاعت و یا بیشـتر در هر نوبت طول می‌کشد (این مکیدن‌ها به افزایش تولید شیر کمک می‌کند).
- بـه هر حـال بهترین انتخاب برای مادر آن اسـت که مطابق میل و درخواسـت فرزند خود یعنی هـر زمانی که او بخواهد و به هر مدتی که میل داشـته باشد به او شیر بدهد.
- طـول مـدت تغذیـه بـا شـیر مـادر بـا توجـه بـه تفاوت‌هـای بیـن شـیرخواران، بیـن مـادران، میـزان کارآئی



پاسخ به سؤالات رایج مادران

تغذیه با شیر مادر در سنین مختلف و درجات مختلف گرسنگی شیرخوار، از یک نوبت به نوبت بعدی تغذیه متغیر اسـت. طول مدت تغذیه با شیر مادر بسته به خصوصیات شخصی و سن هر شـیرخوار تفاوت می‌کند. بعضی از کودکان خیلی سـریع پسـتان را تخلیه می‌کنند بعضی از آنان نسـبت به طرز بغل شدن، گرما یا مزه شیر مادر بسیار حساس بوده و بعد از چشیدن شیر اگر باب میل شان نباشد پسـتان را رها می‌کنند. بعضی از شـیرخواران اصطلاحاً شیر را توک توک می‌کنند یعنی مک‌های کوچک می‌زنند و مزه را می‌چشـند. برخی نیز بسیار آرام هستند و دقایق زیادی را صرف شیر خوردن می‌کنند و بعضی دیگر هر روز مدل جدیدی از خود اختراع می‌نمایند!

- شـیوه تغذیه شـیرخوار ممکن است با افزایش سـن او تغییر کند. شیرخواری که در دوره نـوزادی خیلی کند تغذیه می‌کند ممکن اسـت با افزایش سـن و تمرین بیشتر، کارائی بیشتری از خود نشان دهد.

۷۷. پس از زایمان احساس می‌کنم غمگین و افسرده‌ام، چه کنم؟

- پس از پشـت سـر گذاشـتن مشـکلات دوران بارداری و محدودیت‌های آن، ترس از زایمـان و تحمـل دردهای آن، مادر منتظر یک آرامش و شـادمانی بعد از زایمان است. اگر این اتفاق نیفتد و یا آگاهی‌های لازم در مورد برخی مسائل استرس زای بعد از زایمان وجود نداشته باشد، مشکلاتی ایجاد می‌شود که بدون کمک دیگران و حمایت اطرافیان ممکن است منجر به جدایی مادر از خانواده شده و او را دچار افسردگی و یا مشکلات روانی نماید.
- مشـکلات عاطفی بعد از زایمان بسـیار شـایع اسـت و حـدود ۱۰ تـا ۱۵٪ مادران مسئله غمگینی یا افسردگی بعد از زایمان را تجربه می‌کنند. بطور خلاصه:
- ۷۰٪ زنان نوعی از انواع افسردگی را بعد از زایمان تجربه می‌کنند.
- بسـیاری از زنان بلافاصله بعد از زایمان احسـاس عشق و نزدیکی به نوزاد ندارند ولی تا روز سوم این احساس به وجود می‌آید.
- تماس اولیه مادر و شیرخوار پایه گذار رابطه نزدیک و ارتباط عاطفی بعدی است.



- اغلب اوقات افسردگی‌های بعد از زایمان، ناشناخته مانده و به آن بی توجهی می‌شود.
- شیردادن مادر راهی است برای محکم کردن رابطه دو طرفه مادر و شیرخوار و دادن این احساس به مادر که کاملاً توانمند و قابل است.
- اکثر زنان دچار سایکوز، اگر صحیح مراقبت شوند می‌توانند شیر بدهند.
- بنابراین، برای کاهش مشکلات بعد از زایمان و ایجاد رابطه بهتر با شیرخوار:
- آماده سازی مادر برای زایمان و بعد از تولد لازم است. به کارکنان بهداشتی درمانی مراجعه کنید.
- این آماده سازی برای مادران اول زا و جوان بسیار مهم تر است.
- مادرانی که از دوران کودکی خود یا از زایمان قبلی سابقه ذهنی بدی دارند یا در شیر دادن نا موفق بوده اند باید بیشتر توجه کنند.
- اگر مشکلی وجود داشته باشد، پس از تشخیص به موقع و مشاوره، توضیحات و راهنمایی‌های لازم به خانواده هم داده می‌شود.

۷۸. چگونه باید یک شیرخوار خواب آلود را بیدار کرد؟

روش‌های بیدار کردن

- سعی کنید وقتی شیرخوار در مرحله خواب سبک است او را بیدار کنید. گر چه چشم هایش بسته است ولی به حرکت سریع چشم ها در زیر پلک و حرکت دست و پا و لب ها و تغییر قیافه او دقت کرد.
- میزان روشنایی را کم کنید چون در نور زیاد ممکن است شیرخوار چشمش را ببندد.
- پتوی روی بچه را شل کنید و یا از روی او بردارید.
- اگر درجه حرارت اتاق اجازه می دهد غیر از پوشک همه لباس های او را در آورید. توجه داشته باشید که در حرارت بالای ۳۷ درجه تمایل به مکیدن کم می شود.
- با او صحبت کنید و سعی کنید تا تماس چشمی برقرار کنید.

- شیرخوار را در وضع ایستاده یا عمودی نگهدارید. در حالی که شیرخوار در دامن مادر است با بلند کردن سر، شانه ها و تنه، او را از ناحیه مفاصل ران و نه کمر خم کنید و به ملایمت به صورت نشسته در آورید. خم کردن از ناحیه کمر ممکن است به او آسیب برساند.

زیاد کردن تحریکات

- آهسته به پشت شیرخوار ضربه زده یا آن را ماساژ دهید یا انگشتانش را روی ستون مهره های شیرخوار حرکت دهید.
- پوشک او را عوض کنید.
- به آرامی دست ها و پاهای کودک را بمالید.
- تماس پوستی با شیرخوار را با ماساژ یا حمام گرفتن زیاد کنید.
- به بازو و ران او شبیه بازی (پشت دستی) ضربه های بسیار آرام و ملایم بزنید.
- پیشانی و گونه های شیرخوار را با یک پارچه مرطوب و خنک ماساژ دهید.
- دور لب های شیرخوار را با نوک انگشتان دایره وار لمس کنید.
- شیر را روی لب های او بدوشید.

۷۹. شیرخوارم در تغذیه با شیر مادر تنبل است، چه کنم؟

- شیرخوار تنبل به پستان می چسبد ولی به جای مکیدن های قوی مکیدن های لرزش گونه دارد.
- ممکن است بیش از ۱۰ بار در روز شیر بخورد و وقتی او را از پستان جدا می‌کنند گریه کند اما وزن‌گیری کندی داشته باشد.
- پستان را به حد کافی وارد عقب دهانش نمی‌کند و چون نوک پستان نزدیک جلوی دهان او قرار می‌گیرد لذا فک هایش روی سینوس های پستان فشار نمی‌آورند در نتیجه علیرغم تلاش خود، شیر زیادی به دست نمی‌آورد و برای به دست آوردن شیر مورد نیازش ممکن است دائماً مشغول مکیدن باشد.
- شیرخوار تنبل معمولاً موقع شیرخوردن چشم های خود را می بندد. پستان را

شبیه پستانک می‌مکد و فقط از لب‌های خود برای مکیدن‌های لرزش گونه استفاده می‌نماید.

- موقع شیرخوردن در نزدیکی شقیقه شیرخوار برعکس شیرخواری که مکیدن خوبی دارد حرکت عضلات مربوطه مشاهده نمی‌شود زیرا فک‌های او حرکت قوی ندارند.
- چون شیرخوار پستان را خوب تحریک نمی‌کند لذا بیشتر قسمت آبکی شیر را دریافت می‌کند و وزن‌گیری کندی دارد.
- بعضی از شیرخواران تنبل شب‌ها برای شیرخوردن بیدار نمی‌شوند.
- تعداد دفع مدفوع شیرخوار تنبل از ۲ تا ۵ بار که متداول هفته‌های اول است کمتر است. ممکن است تعداد پوشک‌های خیس او کافی باشد یا نباشد.
- اگر تعداد پوشک‌های خیس کم باشد ممکن است به معنی کم بودن حجم شیرمادر باشد به خصوص اگر پوشک‌ها بوی تندی بدهد یا ادرار شیرخوار پررنگ باشد. اگر چنین است ضمن شروع به تعویض زود به زود پستان‌ها بهتر است شیرخوار توسط پزشک هم معاینه شود زیرا احتمال دارد نیازمند دریافت شیر دوشیده شده اضافی باشد که باید از طریق فنجان، قطره چکان یا سایر روش‌ها به او خورانده شود.
- زود به زود عوض کردن پستان‌ها موجب می‌شود شیرخوار مکیدن‌های مؤثرتری داشته باشد و بر حجم شیرمادر بیفزاید در نتیجه افزایش وزن او هم بهتر شود. هدف از تعویض زود به زود پستان‌ها تحریک کردن شیرخوار به مکیدن‌های فعال‌تر پستان است.
- مادر تا زمانی که شیرخوار بعد از هر یکی دو بار مکیدن شیر را می‌بلعد او را روی پستان خود نگه می‌دارد. به محض این که بلعیدن‌های او کمتر شد یا چشم‌های خود را بست و شروع به خواب رفتن کرد مادر او را از پستان جدا کرده و از ناحیه مفاصل ران چند بار به طرف جلو خم می‌کند تا بیدار شود. بعد به پستان دیگر می‌گذارد و تا زمانی که خوب می‌بلعد اجازه می‌دهد شیر بخورد. وقتی دوباره بلعیدن او کمتر شد او را از پستان جدا کرده یا باد گلوی او را می‌گیرد یا برای هوشیارتر کردنش دوباره او را از ناحیه لگن به جلو خم می‌کند سپس روی پستان اول می‌گذارد. این شیوه را باید حداقل هر ۲ ساعت یک بار در طول روز و ۴ ساعت یک بار در طول شب و هر بار برای مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه ادامه داد.
- ممکن است این تعویض پستان برای بعضی از شیرخواران هر ۳۰ تا ۶۰ ثانیه یک بار به خصوص در شروع، ضرورت داشته باشد. مادر طی یکی دو روز احتمالاً متوجه

افزایش تعداد کهنه‌های خیس و دفعات مدفوع همچنین افزایش بلعیدن‌های منظم‌تر شیرخوار می‌شود.

- ممکن است به دلیل احساس پری در پستان‌ها یا افزایش مقدار شیری که نشت می‌کند، متوجه زیادتر شدن حجم شیر خود شود. اگر با ادامه تعویض زود به زود پستان‌ها تا ۳-۲ روز وضعیت به طور قابل ملاحظه‌ای اصلاح نشد بهتر است شیرخوار توسط پزشک معاینه شود تا از نداشتن بیماری یا مشکل جسمی دیگر، اطمینان حاصل شود.
- اگر تعویض زود به زود پستان‌ها منجر به اصلاح مکیدن‌های شیرخوار نشد به مادر توصیه می‌شود از وسیله کمک شیردهی که به منظور شیردهی مجدد به کار می‌رود استفاده نماید. با استفاده از این وسیله شیر کمکی با لوله به نوک پستان مادر هدایت می‌شود تا وقتی شیرخوار پستان را می‌مکد این شیر وارد دهان او شده و بلعیدن آن به صورت طبیعی منجر به مکیدن‌های بعدی شود. با ادامه مکیدن هم شیر بیشتری دریافت می‌کند و هم پستان مادر را جهت تولید بیشتر شیر تحریک می‌نماید و مادر از روی مقدار شیر کمکی که در ظرف باقی می‌ماند می‌تواند متوجه افزایش تدریجی شیرخود شود.

۸۰. آیا ورزش در دوران شیردهی بر ترکیب و میزان ترشح شیر تأثیر دارد؟

- ورزش و فعالیت بدنی، شادی بخش، بهبود دهنده خلق و خوی و یکی از عوامل مهم در کاهش استرس‌هاست. بسیاری از مادران فکر می‌کنند فعالیت‌های ورزشی در دوران شیردهی بر ترکیب و میزان شیردهی آنان تأثیر سوء دارد.
- این تغییرات فقط در مورد ورزش‌های سنگین و بسیار سنگین و حرفه‌ای است و در شیر مادرانی که ورزش‌های سبک و متناسب با وزن و موقعیت خود را انجام می‌دهند چنین تغییری حاصل نمی‌شود. هیچ یک از مادران، امتناع کودک از شیر خود را بعد از ورزش‌های ملایم و سبک گزارش نکرده‌اند.
- مادران شیردهی که عادت به ورزش‌های معمولی و روزانه دارند فقط باید مراقب انرژی دریافتی خود باشند و سعی کنند بعد از ۶ ماه اول شیردهی بیشتر از ۲

کیلو در ماه وزن از دست ندهند. از طرف دیگر مادران ورزشکار اشتهای بهتری دارند سالمتر هستند و دریافت انرژی آنان خیلی کاهش نمی‌یابد.

- اگر مادر وقت کافی برای ورزش ندارد باید به او حرکات نرمشی را آموزش داد تا در منزل و در کنار کودک بتواند انجام دهد و فعالیت روزمره خود را نیز داشته باشد.
- استفاده از سینه بندهای مخصوص شیردهی در طول پیاده روی، دویدن و یا هر نوع ورزش سبک دیگر توصیه می‌شود.

۸۱. وقتی دچار استرس می‌شوم احساس می‌کنم کودکم خوب شیر نمی‌خورد، چرا؟

- باید توجه داشته باشید خواب مادرانی که دچار استرس می‌شوند کاهش می‌یابد. غذا خوردن آنها کمتر شده یا از غذاهای بدون خاصیت استفاده می‌کنند و نوشیدن چای و قهوه را افزایش می‌دهند. در نتیجه: زمان شیردهی، طول شیردهی و تولید شیر کم می‌شود، رفلکس رگ کردن پستان کاهش می‌یابد، کودک خواب‌آلود یا بی‌قرار شده و شیر کمتری دریافت می‌کند.



- به این ترتیب این باور غلط را به وجود می‌آورد که مادرانی که استرس دارند قدرت شیردهی ندارند. استرس، بیشترین تأثیر را روی جریان شیر مادر دارد ولی تولید شیر مادر تحت تاثیر آن نیست.
- اگر مادر یاد بگیرد که چگونه راحت و آرام باشد عدم جریان موقتی شیر زود از بین می‌رود. در برخی موارد، کودکان نیز نشانه ها و علائمی بروز می‌دهند که سبب استرس مادر می‌شود مانند: کم‌وزن گرفتن، ضعیف بودن، استفراغ، دل درد، دفع گاز زیاد، زیاد غرغر کردن زیر پستان، گریه های پشت سر هم، امتناع از گرفتن پستان، زیاد وزن گرفتن همراه با تحریک پذیری.
- شیردهی می‌تواند نسبت به عوامل استرس‌زا مقاوم باشد. استرس یکی از مشکلات اصلی مادران در اکثر نقاط دنیا بوده ولی ثابت شده است که مادر در شرایط بسیار استرس‌زا هم می‌تواند شیر بدهد. عواملی مانند:
- از دست دادن یکی از نزدیکان، بیمار شدن شیرخوار، بیمار شدن یک فرزند دیگر، بستری شدن او در بیمارستان، هر عاملی که خستگی شدید را برای مادر به وجود آورد و یا خوردن بعضی از داروهایی که در زمان نگرانی، ترس، عزاداری و... به مادر

داده می‌شوند، همه و همه سبب کاهش بازتاب جهش شیر می‌شوند.

- زمانی که حذف عامل استرس غیر ممکن باشد می‌توانید از این راه‌ها به خودتان کمک کنید: مثلاً:
  - راجع به احساستان حرف بزنید.
  - فردی در کارهای منزل به شما کمک کند تا شما به کودک برسید.
  - از بقیه افراد فامیل کمک بگیرید.
  - به مشاور مراجعه کنید (برای حل مشکل خانوادگی، شخصی، مالی و ...)
  - اگر دارو مصرف می‌کنید در نوع یا مقدار داروهای مصرفی‌تان توسط پزشک تغییراتی داده شود.
  - روش های آرام شدن را بیاموزید.

استرس های جسمی:

- تغذیه نادرست و ناکافی: در سوءتغذیه، کمیت شیر تغییر نمی‌کند مگر در شرایط حاد ولی کیفیت شیر کمی تغییر می‌یابد. حجم شیر مادران کم خون و دهیدراته ممکن است برای مدت کوتاهی کم شود.
- خستگی سبب کاهش دفعات شیردادن و مکیدن ناکافی کودک شده بنابراین تحریک پستان کاهش یافته و جریان شیر کم می‌شود.
- سیگار کشیدن: مادران سیگاری اشتهای کمتری دارند. نیکوتین در شیر وارد می‌شود و کودک را بی‌اشتها و نق نقو می‌کند. کولیک در بچه های مادران سیگاری بیشتر گزارش می‌شود.
- استفاده از الکل: استفاده از الکل رفلکس رگ کردن پستان را به شدت کاهش می‌دهد و مادران الکلیک چون بی‌توجه هستند، کمتر شیر می‌دهند. کودکان آنان اکثراً خواب آلود، بی‌قرار و یا دچار کولیک می‌باشند.
- شکلات، قهوه، نوشابه های کولادار و بعضی نوشیدنی های دیگر کافئین دارند و از مصرف زیاد آنها باید خودداری کرد. استفاده از قهوه (۳ تا ۵ فنجان در روز) مخصوصاً اگر غلیظ هم باشد سبب بیش‌فعالی و بی‌قراری کودک می‌شود.

۸۲. آیا شیردادن در شرایط استرس‌زا مزایایی هم دارد؟

- شیردادن در شرایط استرس‌زا برای مادر و شیرخوار مزایای فراوانی دارد:

مزایا برای مادر:

- اعتماد به نفس مادر را بالا می‌برد زیرا می‌داند بهترین ماده غذایی را به کودک خود می‌دهد.
- می‌تواند شیرخوارش را تغذیه و او را آرام نماید.
- کودک، عشق و اشتیاق خود را به او نشان می‌دهد و مادر آرام می‌شود.
- باعث ترشح بیشتر هورمون‌هایی می‌شود که می‌تواند خلق و خوی مادر را تغییر دهد.
- مادر می‌نشیند یا دراز می‌کشد و شیر می‌دهد به این ترتیب ساعتی را خود استراحت می‌کند.
- دلسوزی برای خود کمتر می‌شود زیرا مادر احساس می‌کند که فرد دیگری به شدت به او نیازمند است و تماس این دو با هم باعث ایجاد تغییرات فیزیولوژیک در هر دو، می‌شود.

مزایا برای شیرخوار:

- او از بهترین تغذیه بهره‌مند می‌شود.
- از گرما و امنیت آغوش مادر برخوردار می‌گردد.
- امکان کودک‌آزاری بسیار کاهش می‌یابد.

- از بین بردن استرس‌ها ممکن است بسیار سخت و یا غیرممکن باشد ولی باید سعی کرد که نتیجه نامطلوب استرس را به یک نتیجه مثبت هدایت نمود برای مثال:
- اطمینان داشته باشید که شیر او در این شرایط هم مناسب است. در صورت لزوم، به یک مشاور خوب مراجعه کنید.
- اطمینان حاصل کنید که به خوبی از اصول شیردادن و مزایای شیرمادر باخبر هستید و می‌دانید چگونه به ازدیاد شیرتان کمک کنید. نحوه آرامش یافتن را یاد بگیرید و با اثرات دارو بر شیرمادر آشنا شوید.

پاسخ به سؤالات رایج مادران

۸۳. آیا در دوران شیردهی باید رژیم غذایی خاصی را رعایت کنم؟

- مادرانی که دارای تغذیه مناسب هستند نیازی به دستورات غذایی خاص ندارند. هیچ غذای مخصوصی وجود ندارد که حتماً در برنامه غذایی مادر شیرده گنجانده شود و هیچ ماده غذایی مخصوصی وجود ندارد که از رژیم غذایی مادر شیرده حذف شود مگر در موارد استثنائی.
- بهتر است اطمینان حاصل کنید غذاهایی که می‌خورید تازه و سالم هستند. مفهوم تنوع مهم است، چرا که با خوردن تعدادی از غذاها، شما می‌توانید مطمئن باشید که برای به دست آوردن مواد مغذی مختلف، بیش از حد از هر یک از غذاها نخورید. غذاهای گوناگونی که مادران شیرده از سفره خانواده دریافت می‌کنند باعث می‌شود کودک از طریق شیر مادر با مزه‌های مختلف آشنا شده و تغذیه تکمیلی را آسان‌تر قبول می‌کند و برای استفاده از مواد غذایی در سفره خانواده آماده می‌شود.
- اکثر مادران شیرده می‌توانند همه مواد غذایی را بدون اینکه برای کودکان آنان مشکلی ایجاد کند مصرف کنند ولی بسیاری از مادران بیقراری شیرخوار خود را به ماده غذایی مصرف شده خود ربط می‌دهند. با وجودی که ادویه‌ها و بوهای قوی مانند سیر و پیاز و کلم می‌توانند از طریق چربی‌های شیر، بو و مزه شیر مادر را تغییر دهند ولی تأثیری بر شیرخوار گزارش نشده و حتی در برخی تحقیقات دیده شده که بعضی از شیرخواران به دلیل بوی آن ماده غذایی، حتی تمایل بیشتری به مکیدن شیر هم نشان داده‌اند.

۸۴. کدام غذاها باعث ایجاد حساسیت بیشتری در شیرخواران می‌شوند؟

- در اکثر مادران دریافت متعادل کافئین در روز به عنوان مثال کافئین موجود در ۲ فنجان قهوه در روز مشکلی برای شیرخوار آنان ایجاد نمی‌کند. ولی بعضی مادران و شیرخواران نسبت به این ماده حساس‌تر بوده و اگر دریافت کافئین در روز بیش از این مقدار باشد علائمی مانند فعالیت زیاد، غرغر کردن، بی‌قراری،

کم خوابی بروز می‌کند. اگر مادری مقدار دریافت را به تدریج کاهش دهد این علائم از بین می‌روند و کودک به خواب طبیعی خود برمی‌گردد. کاهش باید آهسته آهسته و در یک هفته باشد قطع ناگهانی کافئین می‌تواند سبب سردرد و بی‌قراری مادر شود.

- اگر شیرخواری نسبت به کافئین جذب شده از طریق شیر مادر عکس العمل نشان می‌دهد، مادر باید مواد کافئین‌دار مانند چای، قهوه، نوشابه‌های (کولادار) و بعضی داروها را بشناسد و آنها را از برنامه غذایی خود حذف نماید بعضی داروهای ضداسهال و بسیاری از داروهایی که برای کاهش وزن مورد استفاده قرار می‌گیرند دارای کافئین هستند.



- خیلی از مادران عقیده دارند که خوردن غذاهای نفاخ باعث ایجاد گاز در روده شیرخوار و سبب بی‌قراری او می‌شود. این نظریه هیچ پایه علمی ندارد زیرا گاز در روده توسط عمل باکتری‌ها بر فیبروسلولز ایجاد می‌شود و حتی اگر مادر با خوردن آن ماده غذایی خود دچار گاز و نفخ در روده‌هایش شده باشد، گاز و فیبر از راه روده مادر جذب نمی‌شوند که وارد شیر بشوند. بنابراین با حذف این غذاها، نه تنها بیقراری شیرخوار هم کاهش پیدا نمی‌کند اغلب اوقات همین عدم آگاهی سبب می‌شود تا مادر، خود را از بسیاری مواد مغذی محروم نماید و کم کم به علت کم شدن شیر، مجبور به قطع شیردهی شود.
- در بعضی شرایط نیز به نظر می‌رسد کودکان نسبت به برخی از غذاهایی که مادر می‌خورد حساسیت نشان می‌دهند در حالی که حساسیت‌ها می‌تواند نسبت به ماده‌ای باشد که خود شیرخوار استفاده می‌کند مثلاً شیرمصنوعی، آب میوه بی‌موقع و گاهی هم ممکن است بچه‌های بزرگتر یا مراقب کودک موادی را بدون اطلاع مادر به کودک داده باشند. بنابراین در این گونه موارد کنترل دقیق به‌عمل آید.
- مصرف الکل، سیگار کشیدن، وجود نیکوتین و کافئین در شیر مادر نیز باید مورد توجه قرار گیرد. الکل به عنوان مانعی برای ترشح کافی شیر شناخته شده است. گزارش شده است که سیگار کشیدن سبب کاهش حجم شیر و تولد نوزادان کم‌وزن با

قدرت مکیدن کمتر می‌شود که خود عدم تخلیه کافی پستان و در نتیجه کاهش شدید حجم شیر مادر را به دنبال دارد.

۸۵. چگونه می‌توان حساسیت شیرخوار به مواد غذایی موجود در شیر مادر را تشخیص داد؟

- حساسیت به مواد غذایی موجود در شیر مادر با یک یا چند علامت از علائم زیر تظاهر می‌کند:
  - بی قراری یا غرغر کردن بعد از شیرخوردن
  - گریه‌هایی که برای مدت طولانی قطع نشود یا برای مدت طولانی کودک آرام نگیرد.
  - بدخوابی یا کوتاه بودن دوره خواب
  - از خواب پریدن با علائم درد یا ناراحتی
  - مدفوع سبز رنگ دارای موکوس
  - اگزما، پوست خشک، خس خس کردن. (به مسئله آلرژی خانوادگی باید توجه داشت)
- علائم فوق در کودک ممکن است فقط مربوط به آلرژی غذایی نباشد بنابراین اگر این علائم بعد از قطع بعضی از مواد غذایی در مدت ۲۴ ساعت کاملاً از بین نرفت کودک باید مورد توجه و بررسی بیشتر قرار بگیرد.
- اگر شیرخوار حتی به برنامه غذایی معمولی مادر نیز حساسیت نشان بدهد بهتر است یک یا دو ماده مورد شک، نه بیشتر برای مدت یک تا دو هفته از برنامه غذایی مادر حذف و نتیجه آن بررسی شود.
- بیشترین مواد غذایی که بصورت آلرژن عمل کرده و در کودکان مشکل ایجاد می‌کنند شیر گاو، سویا، پرتقال، گوجه فرنگی، تخم مرغ و بادام زمینی هستند. یکی از شایع‌ترین نوع حساسیت غذایی، حساسیت به شیر گاو است که در کودکان با علامت بی‌قراری تظاهر می‌کند. (به سوال ۱۰۳ نیز توجه شود)

۸۶. آیا کودکانی که شیر مادر می خورند نیاز به مکمل های ویتامینی و مواد معدنی دارند؟

- انواع ویتامین‌های مورد نیاز برای رشد نوزاد و شیرخوار در شیرمادر وجود دارند اما مقدار آنها از مادری به مادر دیگر متفاوت است و برخی تحت تاثیر غذای مصرفی مادر قرار دارند. اما اگر ذخیره ویتامین بدن مادر کافی باشد محتوی ویتامین‌های شیرمادر نسبتا ثابت خواهد بود. براساس دستورعمل کشوری مصرف مکمل ویتامین‌های A+D برای شیرخواران توصیه می‌شود. شیرخواری که انحصاراً از شیر مادر تغذیه می‌کند ویتامین D را از منابع مختلفی شامل: عبور از جفت، ساخت در داخل بدن از طریق تابش نور خورشید و دریافت ویتامین بدست می‌آورد. ذخایر ویتامین D شیرخوار متولد شده از مادر طبیعی تا ۲ ماهگی تخلیه می‌گردد ویتامین D شیر مادر ارتباط خوبی با دریافت ویتامین D مادری دارد. چون غلظت ویتامین D شیر مادر با قرارگیری مادر در مقابل نور خورشید افزایش می یابد، لذا غلظت ویتامین D شیر مادر در ماه های تابستان زیاد می شود.
- تابش نور خورشید می‌تواند یک منبع ویتامین D برای شیرخواران باشد اما از آنجا که به میزان آفتابی که آنان دریافت می‌کنند توجه کافی مبذول نمی‌گردد و بچه ها پوشیده نگهداری می شوند دادن مکمل ضروری است.
- در مقایسه با ویتامین های محلول در چربی، ویتامین K به آسانی از طریق جفت از مادر به جنین منتقل نمی شود. به جز تزریق عضلانی ۱ میلی‌گرم ویتامین K در موقع تولد، هیچ توصیه دیگری جهت دادن ویتامین K تکمیلی وجود ندارد.
- در مورد مواد معدنی، آهن یک ریزمغذی اساسی در تغذیه دوران شیرخواری است.
- برای پیشگیری اولیه از کم‌خونی فقرآهن استفاده از غذاهای کمکی غنی شده با آهن، اجتناب از مصرف شیرگاو، استفاده از غذاهای حاوی ویتامین C توصیه می‌شود. برای پیشگیری ثانویه، غربالگری شیرخواران بین ۹ تا ۱۲ ماهگی و تکرار آن در ۱۸ ماهگی از نظر غلظت هموگلوبین توصیه شده است که ممکن است برای همه شیرخواران و یا فقط افراد در معرض خطر به کار رود. شیرخواران نارس به آهن بیشتری نیاز دارند.
- در کشور ما بر اساس دستورعمل کشوری، برای کلیه کودکان چه با شیرمادر تغذیه شوند چه با شیر مصنوعی، ویتامین A با دوز ۱۵۰۰ واحد بین المللی در روز و ویتامین D با دوز ۴۰۰ واحد بین المللی در روز (معادل یک سی سی قطره A+D) از روز ۵-۳ تولد و همزمان با غربالگری هیپوتیروئیدی نوزادان تا پایان ۲ سالگی داده می شود. برای

پاسخ به سؤالات رایج مادران

کلیه شیرخواران رسیده و سالم نیز که با وزن طبیعی متولد می شوند دادن قطره آهن از پایان ۶ ماهگی و هم زمان با شروع تغذیه تکمیلی به میزان ۱۵ قطره در روز (۱ میلی‌گرم به ازا هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز) توصیه می شود و تا پایان ۲ سالگی ادامه می یابد.

فصل چهارم
سؤالات رایج در مورد شیردهی و بیماری‌ها

۸۷. من به سرماخوردگی مبتلا شده‌ام آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- در مادر مبتلا به عفونت‌های شایع نظیر سرماخوردگی و غیره ادامه شیردهی بلامانع است زیرا اگر شیرخوار مبتلا هم بشود، انتقال مواد ایمنی بخش و پادتن‌ها به او، موجب تخفیف بیماری می‌شود.
- با رعایت نکات بهداشتی می‌توانید احتمال بیمار شدن شیرخوار را کم کنید. چون معمولا بیماری از طریق تماس پوستی و ترشحات بینی منتقل می‌شود نه از طریق شیر، بنابراین شستشوی مرتب دست‌ها و همچنین محدود کردن تماس‌های صورت به صورت لازم است.
- در موارد شدید می‌توانید از ماسک استفاده کنید و مانع انتقال بیماری از طریق تنفس، بینی و دهان خود شوید. از خودتان مراقبت نموده و مایعات بیشتری استفاده کنید.

۸۸. من به آبله مرغان مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- ابتلا به آبله مرغان در دوران جنینی سبب تولد نوزاد بسیار نارس می شود و در نوزاد تازه بدنیا آمده کشنده است. آبله مرغان در دوران کودکی به ندرت عارضه ایجاد می‌کند. اگر ۵ روز (یا کمتر) قبل از زایمان و یا ۲ روز بعد از زایمان مبتلا به آبله مرغان شده باشید بعضی از پزشکان توصیه به جداکردن مادر و نوزاد می‌کنند. اما بیماری بیش از نیمی از نوزادان خفیف است. اگر مادر و پزشک توافق به جدایی کنند و پستان مادر ضایعه‌ای نداشته باشد مادر باید شیرش را بدوشد و شخص دیگری آن را به نوزاد بدهد.
- به نوزاد نیز باید ایمونوگلوبولین تزریق نمایند. وقتی ضایعات خشک شده‌اند و بعد از ۷۲ ساعت ضایعه جدیدی ظاهر نشده شیردهی بطور مستقیم از پستان

می‌تواند ادامه یابد.

- اگر شما یک ماه بعد از تولد نوزاد، دچار بیماری شده باشید نیازی به قطع تغذیه با شیر مادر نیست به ویژه اگر ایمونوگلوبولین هم به شیرخوار تزریق شده باشد. همچنین شیرخوار نباید تا زمانی که ضایعات پوستی آبله‌مرغان خشک نشده‌اند، در تماس مستقیم با آن‌ها باشد.

۸۹. من به سرخک مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟



- مثل آبله مرغان سرخک هم می‌تواند در دوره جنینی و نوزادی کشنده باشد. پس توصیه می‌کنند تا زمانی که بیماری سرخک مادر مسری است باید مادر و کودک از هم جدا شوند تا احتمال ابتلا شیرخوار کم شود. (۷۲ ساعت از بروز بثورات)
- اگر مادری ۵ روز (یا کمتر) قبل از تولد نوزاد خود به سرخک مبتلا شود توصیه می‌شود پس از زایمان از نوزادش جدا شود. علی‌رغم این جدایی ممکن است نوزاد مبتلا شود. در صورت توصیه پزشک به جدایی مادر و شیرخوار، باید شیرتان را بدوشید و به شیرخوار بدهید تا پادتن‌های موجود در شیر به شیرخوار منتقل شود و به مقاومت و ایمنی او کمک نماید.

۹۰. من به سرخجه مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- مادر مبتلا به سرخجه می‌تواند به شیردهی ادامه دهد. در واقع به مقاومت شیرخوار کمک کرده و واکسیناسیون طبیعی برای شیرخوارش فراهم می‌کند.

۹۱. من به ویروس تبخال مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- گرچه ویروس تبخال برای نوزاد کشنده است و تبخال تناسلی می‌تواند به پستان منتقل شود، اما اگر زخم پوشیده شود و دور از دسترس و تماس کودک قرار گیرد، شیردهی بلامانع است.
- شستن دستها قبل از بغل کردن شیرخوار و همچنین بعد از هر بار تماس با زخم

ضروری است. در صورتی که ضایعه تبخال روی پستان باشد ولی بتوان با پوشاندن آن را دور از دسترس کودک قرار داد، شیردهی بلامانع است.

- اگر ضایعه روی نوک یا هاله پستان باشد، قطع موقت شیردهی از پستان تا بهبود ضایعه لازم است. این عفونت به راحتی از سایر اعضا خانواده هم می‌تواند به شیرخوار منتقل شود پس احتیاط کنید چون ابتلا به این عفونت در نوزاد (شیرخوار زیر ۴ هفته) کشنده است.

۹۲. من به هپاتیت B مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- اگر مادری در بارداری آلوده شود، نوزاد ممکن است به علت تماس با ترشحات مادر هنگام تولد در معرض بیماری قرار گیرد. به نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به هپاتیت B در عرض ۱۲ ساعت اول تولد ایمنوگلوبولین اختصاصی B و اولین دوز از واکسن هپاتیت B را تزریق می‌کنند. دو نوبت بعدی واکسن یک ماه و ۶ ماه بعد باید تزریق شود. این شیرخواران می‌توانند با شیر مادر تغذیه شوند. تزریق معمول واکسن و نیز ایمنوگلوبولین B به نوزادان متولد شده از مادران آنتی‌ژن مثبت، نگرانی در خصوص انتقال این ویروس به داخل شیر مادر را برطرف می‌کند.
- همچنین نیازی به ایجاد تأخیر در شروع شیردهی تا بعد از ایمن‌سازی نوزاد نمی‌باشد چرا که حتی تا قبل از این که سطح ایمنی ایجاد شده قابل اندازه‌گیری باشد منعی برای شیردهی محسوب نمی‌شود.
- اگر بعد از بارداری دچار این بیماری شده‌اید، کودک و سایر اعضا خانواده باید واکسینه شوند و تغذیه با شیر مادر ادامه یابد.

۹۳. من به سل مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- در مادرانی که فقط تست سل آنان مثبت است و سل فعال ندارند تغذیه کودک با شیر مادر بلامانع است.
- اگر مبتلا به سل فعال هستید، نوزاد باید بلافاصله پس از تولد از مادر جدا شود

زیرا انتقال میکروب سل از طریق تنفس است. چون میکروب سل در شیر ترشح نمی‌شود لذا می‌توانید شیرتان را بدوشید تا توسط فرد دیگری به نوزاد داده شود.

- به محض شروع درمان و تشخیص غیرواگیر بودن بیماری یعنی منفی شدن خلط مادر که معمولاً تا ۲ هفته پس از شروع درمان طول می‌کشد تغذیه مستقیم هم می‌تواند شروع شود.

۹۴. با توجه به انتقال بیماری ایدز از مادر به شیرخوار، آیا تغذیه با شیر مادر منع می‌شود؟

- گرچه این بیماری از مادر به شیرخوار از طریق جریان شیر منتقل می‌شود، ولی میزان خطر در شیرخواران متفاوت می‌باشد. در بعضی مناطق که بیماری‌های عفونی و سوءتغذیه از علل عمده و اصلی مرگ و میر شیرخواران می‌باشند، خطر ناشی از عدم شیردهی به این شیرخواران با احتمال خطر ناشی از ابتلا به ایدز سنجیده می‌شود و توصیه می‌شود مادر و نوزاد هر دو تحت درمان دارویی قرار گرفته و تغذیه با شیر مادر ادامه یابد. یکی از دلایل تاکید بر مشاوره فردی همین مطلب است که مادر آگاهی پیدا کند که در شرایط خودش چطور فرزندش را تغذیه نماید. پس نگرانی‌های خودرا در مورد ایدز و تغذیه شیرخوار با کارکنان بهداشتی درمانی در میان بگذارید و از آنان کمک و مشاوره بگیرید.



- توجه داشته باشید که اکثریت خانم‌ها HIV منفی هستند و عده‌ای هم وضعیت خودشان را نمی‌دانند. پس توصیه می‌شود همه شیر بدهند.

۹۵. در صورت درمان قبلی سرطان پستان مادر، آیا شیردهی منع می‌شود؟

- حاملگی بعد از درمان سرطان پستان، سبب افزایش خطر عود سرطان نشده است و این موضوع حتی ممکن است به عنوان مزیتی برای بقاء بیمار مطرح باشد. توصیه می‌شود که زنان تا ۵ سال بعد از درمان سرطان پستان حامله نشوند. اگر زنی زودتر از این مدت حامله شود، معمولاً قادر به شیردهی به شیرخوار به کمک پستان سالم

و غیرسرطانی خود می‌باشد و در برخی موارد اگر جراحی یا رادیوتراپی مشکلی بوجود نیاورده، می‌تواند از هر دو پستان شیر بدهد. البته رادیوتراپی بعد از توده برداری ممکن است منجر به تولید ناکافی شیر در پستان بیمار شود.

- مادران مبتلا به سرطان پستان نباید درمان خود را به تعویق اندازند. زنانی که در دوران شیردهی تحت شیمی درمانی قرار می‌گیرند باید در هر مرحله درمان، شیر خود را دوشیده و دور بریزند تا زمانی که اثرات این داروها به طور کامل از بدن زدوده و پاک شود. در هر حال و بسته به نوع درمان، پزشک توصیه‌های لازم را ارائه خواهد کرد.

۹۶. من دیابت دارم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- دیابت یکی از شدیدترین بیماری‌های متابولیک است. بدن فرد دیابتیک انسولین لازم را ترشح نمی‌کند و چون انسولین برای تبدیل قندها و نشاسته به انرژی، لازم است، در نتیجه میزان قند خون بالامی رود. دردیابت وابسته به انسولین (نوع ۱) باید تزریق روزانه آن انجام و رژیم غذایی مخصوص رعایت شود.
- شیر دادن مزایای فراوانی برای مادران دیابتی دارد از جمله:

– هورمون‌های زمان شیردهی سبب آرامش مادر، کاهش استرس و کنترل بهتر دیابت می‌شود.

– ترشح هورمون‌های شیردهی مصرف انرژی را کم می‌کند لذا نیاز به انسولین کاهش می‌یابد.

– بسیاری از مادران دیابتی زمان شیر دادن احساس سلامت کامل می‌کنند.

– شیر دادن احساس عاطفی و نزدیکی مادر و شیرخوار را بیشتر می‌کند.

– دیابت بعد از تولد به دلیل تغییرات هورمونی و تغییرات تدریجی روانی، بهتر کنترل می‌شود.

– شیردهی این احساس را در مادر ایجاد می‌کند که با مادران دیگر هیچ تفاوتی ندارد.

– باعث کمتر شدن احتمال ابتلا شیرخوار به دیابت در آینده می‌گردد.

– عفونت‌های گوش و عفونت‌های گوارشی و مشکلات آلرژیک در کودک کمتر

است.

آماده شدن مادر دیابتی برای تولد

- بسیار مهم است که با پزشک معالج‌تان به توافق کامل برسید و اعتماد به نفس داشته باشید که چه چیزی برای مادر و بچه بهتر است.
- پیشنهاد می‌شود مادر دیابتی قبل از تولد فرزندش، با چند پزشک مشورت نماید.
- بحث و مشورت با متخصص زنان در مورد نحوه زایمان، تماس با نوزاد بلافاصله بعد از زایمان و اینکه می‌خواهد از شیر خودش به نوزاد بدهد.
- مشورت با متخصص دیابت که رژیم وی را تنظیم کند.
- مشورت با پزشک متخصص اطفال، در مورد مراقبت از نوزاد نارس، نوزاد در معرض خطر (زردی، هیپوگلیسمی، هیپوکلسمی و....)
- چون مادران دیابتیک در گروه حاملگی‌های پرخطر هستند ممکن است در بیمارستان‌های مجهز تحت مراقبت قرار بگیرند و همین مسئله اغلب سبب می‌شود که بعد از تولد، نوزاد دور از دسترس آنان باشد. به هر حال مادر باید خواسته خود را در زمینه تغذیه نوزاد با شیر خودش به اطلاع پزشک و کارکنان اتاق زایمان برساند.
- مادران دیابتی نیاز به مراقبت دقیق در حین بارداری و هنگام زایمان دارند:
- در چند روز اول پس از زایمان به دلیل تغییرات هورمونی، ممکن است نوسانات قابل توجهی در قند و استون خون مادر اتفاق بیفتد. این تغییرات ناگهانی باید به دقت کنترل شوند.
- یکبار که رژیم و انسولین مادر تنظیم شود دیگر مادر مشکلی در آینده نخواهد داشت. چه مادر شیر بدهد و چه ندهد این تغییرات وجود دارد و اگر مادر شیر بدهد به علت ترشح هورمون‌های زمان شیردهی کنترل دیابت آسان‌تر می‌شود.
- پیشنهاد می‌شود مادر با پزشک خود و پزشک کودکش مشورت نماید تا کمترین زمان جدائی از فرزند را بعد از تولد داشته باشد.
- مادر باید در مورد شروع هر چه سریعتر تغذیه با شیر مادر با پزشک خود و پزشک کودکش مشورت کند. مطالعات متعدد نشان داده‌اند کودکان مادرانی که مبتلابه دیابت بوده‌اند و بعد از تولد زمان جدائی مادر و نوزاد زیاد بوده به دلیل استفاده نوزاد از تغذیه مصنوعی، تمایل به تغذیه از پستان مادر کاهش یافته و یا اصلاً تمایلی به مکیدن نداشته‌اند. مادر می‌تواند درخواست کند که اگر خود و نوزادش مشکلی

ندارند آنان را از یکدیگر جدا نکنند.

- لازم بذکر است مادر دیابتی که شیر مادر را برای تغذیه شیرخوار انتخاب می‌کند به یک مشاور تغذیه آگاه نیاز دارد.
- بعد از اینکه شیردهی برقرار شد خیلی از مادران از فروکش کردن بیماری دیابت در طول دوره شیردهی لذت می‌برند همین طور در این دوره نیاز به انسولین خیلی کمتر از زمان قبل از حاملگی است.
- بعضی از مادران در معرض خطر ابتلاء به شقاق و عفونت پستان هستند.
- به طور کلی افراد دیابتی به همه عفونت‌ها حساس هستند از جمله قارچ‌ها که می‌تواند واژن و نوک پستان را هم مبتلاکند. به مادر باید توصیه نمود که قند خون خود را کنترل نماید، چون قند خون بالا احتمال ابتلاء به این عفونت‌ها را افزایش می‌دهد.
- همین طور باید بهداشت پستان را رعایت کند مرتب دست‌ها را بشوید پستان را هر بار بعد از تغذیه با آب تمیز بشوید و خشک نگهدارد. گاهی ممکن است لازم باشد از ترکیبات ضدقارچ موضعی و یا سیستمیک استفاده نماید. کودک هم اگر مبتلا به برفک دهان است باید درمان شود. به مادر توصیه می‌شود هر احتقان و تجمع شیر را با ماساژ آرام پستان و تغذیه مکرر شیرخوار و تخلیه پستان درمان کند تا از عفونت پیشگیری نماید.
- از شیر گرفتن تدریجی باعث کنترل بهتر و آسانتر دیابت می‌شود.
- اگر از شیر گرفتن، تدریجی و آرام باشد تنظیم کردن رژیم غذائی و میزان انسولین هم آهسته‌تر و راحت‌تر است. مادر باید از قطع کردن ناگهانی شیردهی خودداری کند. می‌تواند شیردهی را طوری طراحی کند که آهسته آهسته تغذیه از پستان کم و سپس قطع شود.



۹۷. من مبتلا به بیماری MS (مولتیپل اسکلروزیس) هستم. آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- در این بیماری به دلیل التهاب اطراف اعصاب، ضعف، بی حسی، خواب رفتن اندام ها هم چنین تاری دید و اختلال تکلم ایجاد می شود چون علت بیماری تغییر در سیستم ایمنی مادر است لذا از طریق شیر قابل انتقال نیست. حتی شیردهی به مدت بیشتر از ۶ ماه، موجب حفاظت شیرخوار از ابتلا به MS می شود زیرا شیر گاو مقدار کمتری اسید چرب غیر اشباع نسبت به شیر انسان دارد و همچنین شیر انسان سیستم ایمنی را تقویت می کند تا در ادامه زندگی نسبت به ابتلا به MS مقاوم شود.

۹۸. من مبتلا به پر کاری تیروئید (هیپرتیروئیدی) هستم. آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- تیروئید پرکار مشکل مهمی برای سلامتی مادر است و موجب فشار بر روی قلب، عضلات و سیستم عصبی او می شود. اگر شرایط مادر سخت و شدید (بحرانی) باشد، باید سریع تحت درمان قرار گیرد.
- داروهای ضدتیروئید در شیر ترشح می شوند ولی مانند بسیاری از داروها مقدار بسیار کمی از دارو به شیرخوار می رسد. اگر شما به دلیل پرکاری تیروئید، دارو مصرف می کنید باید به پزشک کودک اطلاع دهید تا او نیز تحت کنترل دقیق قرار گیرد. همچنین بهتر است بین پزشک خود و پزشک کودکتان ارتباط برقرار نمایید. اگر درمان با مواد رادیواکتیو ضروری باشد قطع شیردهی و اگر استفاده تشخیصی داشته باشد قطع موقت آن توصیه می شود.

۹۹. من مبتلا به کم کاری تیروئید (هیپوتیروئیدی) هستم. آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- تیروئید کم کار یک مشکل معمولی است. علائم از نظر مادر گنگ و مبهم بوده و به آهستگی ایجاد می شود. کمکاری تیروئید موجب ضعف و کم اشتهائی فرد شده

و مادر یا پزشک به طور اشتباه ممکن است این علائم را به شیر دادن مرتبط بدانند. اگر چنین علائمی در مادر باشد پیشنهاد می شود به پزشک، مراجعه کنید تا از نظر عملکرد تیروئید و کم خونی مورد بررسی قرار گیرید.

- سطح پائین هورمون تیروئید سبب کاهش تولید شیر می شود و ممکن است روند وزن‌گیری شیرخوار کند شود.
- تجویز هورمون تیروئید به مادر برای کودکی که از شیر مادر استفاده می کند ضرری نداشته و مادران مبتلا به کم‌کاری تیروئید هنگامی که مکمل های تیروئید را دریافت می کنند احساس بهبودی نموده و شیر بیشتری تولید می نمایند.

۱۰۰. من مبتلا به بیماری قلبی/ فشارخون هستم آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- چون پرولاکتین یا هورمون تولید شیر سبب آرامش مادر شیرده می شود شیردهی برای مادری که مشکل قلبی یا فشارخون بالا دارد مفیدتر است شیردهی هیچ فشار اضافی به قلب وارد نمی‌کند. بسیاری از داروهای مربوط به پرفشاری خون با شیردهی سازگاری دارند. اما با مصرف دوز بالای داروهایی که ادرار را افزایش می‌دهند تولید شیر کاهش می‌یابد که بهتر است پزشک این داروها را با دوز کم تجویز نماید.

۱۰۱. من مبتلا به بیماری تب مالت هستم آیا می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- انتقال این عفونت از طریق تغذیه با شیر مادر مطرح ولی ثابت نشده است. شاید مناسب باشد که برای مدت ۴۸ تا ۷۲ ساعت اول که مادر مبتلا تحت درمان قرار می‌گیرد تغذیه با شیر مادر قطع شود و پستان ها دوشیده و شیر دور ریخته شود. درمان مادر می‌تواند با استرپتومایسین، تتراسیکلین، کوتریموکسازول و ریفامپین در طول شیردهی ادامه یابد.

۱۰۲. من دچار مسمومیت غذایی شده‌ام آیا می‌توانم به کودکم شیر دهم؟

- در تمام مدتی که مادر علائم گوارشی ناشی از مسمومیت غذایی دارد (ضمن رعایت بهداشت بویژه در صورت ابتلا به اسهال) شیردهی می‌تواند بدون وقفه ادامه یابد. وقتی مادر نیاز به بستری شدن در بیمارستان دارد، نیازمند حمایت، مشاوره وکمک است چون در مورد سلامتی خود و نگهداری فرزندش نگران و آشفته می‌شود. بهترین روش آن است که مادر و شیرخوار باز هم در بیمارستان در کنار هم قرار گیرند و شیردهی در ۲۴ ساعت ادامه داشته باشد.

۱۰۳. سابقه آلرژی در خانواده ام وجود دارد، برای شیردهی چه کنم؟

- مواد ایمنی‌بخشی که در شیر مادر وجود دارد، روده شیرخوار را می پوشاند بطوری که از ورود ذرات ریز میکروسکوپی غذا به داخل جریان خون شیرخوار پیشگیری می‌کند. وقتی که این ها داخل خون می‌شوند (که بیشتر در شیرخوارانی که با شیرمصنوعی تغذیه می‌شوند مشاهده می‌شود) این ذرات غذا بعنوان یک ماده خارجی به وسیله گلبول های سفید خون محسوب می‌شود و به آن حمله می‌کنند، و این می‌تواند موجب بروز واکنش های دردناک آلرژی نظیر اسهال، زخم مقعد، آب ریزش از چشم و بینی، بثورات جلدی و اگزما، یا گریه و بی خوابی شیرخوار شود.
- اگر شما یا پدر بچه به غذاهایی حساس هستید، پرهیز از خوردن آن غذاها هنگامی که فرزندتان خیلی کوچک است، مفید می باشد و تغذیه مکرر با شیر مادر توصیه می‌شود. اگر به لبنیات حساس هستید برای مثال وجود پروتئین های شیر گاو در شیر شما می‌تواند سبب مشکلاتی برای شیرخوار شود. اما این شانس برای کودکتان وجود دارد که اگر با شیر مادر تغذیه شود، در مراحل بعدی زندگی به این غذاها حساسیت نخواهد داشت. چون تغذیه با شیر مادر شانس کودک را برای حساسیت به این مواد آلرژی زا کمتر می‌کند.
- آلرژی های شایع به لبنیات، گندم، مرکبات، ذرت، مغزها و ماهی صدف است. سعی کنید که این مواد را از رژیم غذایی خود یکی یکی حذف کنید و ببینید علائم کودک با حذف هر کدام بهبود می یابد. ممکن است تا ده روز طول بکشد تا سیستم بدن او پاک شود.
- اگر شما مکمل ویتامین یا مواد معدنی مصرف می‌کنید، یا به شیرخوارتان می دهید،



ممکن است شیرخوار به مواد نگهدارنده یا رنگ موجود در آنها حساس باشد.

- کافئین در حالی که آلرژی زا نیست اما ممکن است سبب بی‌خوابی کودک شود. قهوه، چای و شکلات مصرف نکنید و ببینید که آیا کودک بهتر می شود.

۱۰۴. اگر نتوانم به شیرخوارم شیر بدهم، آیا می‌توانم از شیر دایه استفاده کنم ؟

- اگر دایه شناخته شده و سالم در دسترس داشته باشید، اشکالی ندارد اما مصرف شیر تازه انسان از اهداء کنندگان شیر که ناشناخته اند و از نظر پزشکی و بهداشتی غربالگری نشده اند به خاطر خطر انتقال عوامل عفونی و بیماری ها توصیه نمی‌شود مگر آنکه شیرشان را پس از حرارت دادن غیر مستقیم ۶۲/۵ درجه سانتی‌گراد به مدت ۳۰ دقیقه به مصرف برسانید. این دما عوامل بیماری زا را از بین می برد.

۱۰۵. آیا می‌توانم همزمان با مصرف دارو شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- مصرف اکثر داروها در دوران شیردهی منعی ندارد ولی اگر منع مصرف برای یک داروی خاص وجود داشته باشد، یک داروی مناسب دیگر توسط پزشک جایگزین آن می‌گردد. معدودی از داروها به دلیل سمی بودن و ورود مقدار زیاد آن در شیر مادر و آثار بالینی که برای شیرخوار دارد یا نباید در زمان شیردهی مصرف شوند و یا باید با نهایت احتیاط مورد استفاده قرار گیرند. به هر حال در همه شرایط بویژه در بارداری و شیردهی برای مصرف دارو با پزشک مشورت نمایید.
- داروهایی مثل استامینوفن، آسپیرین و مسکن های ساده، داروهای ضد فشار خون، سرماخوردگی و آنتی هیستامین ها به مقدار معمولی و مدت کوتاه و بسیاری از آنتی بیوتیک ها مانعی برای شیردادن نیستند و در صورت تجویز پزشک می توانید مصرف نمایید.
- تعداد داروهایی که منع شیردهی دارند، زیاد نیستند و اگر جایگزین ایمن تری

نداشته باشند و با توصیه پزشک مجبور به استفاده از آن ها باشید باید در طول مدت شیردهی شیر خود را بدوشید و دور بریزید تا ترشح شیر ادامه داشته باشد و پس از قطع دارو به شیردهی ادامه دهید. قبل از شروع مصرف این گونه داروها می توانید چندین نوبت شیرخود را دوشیده و ذخیره کنید تا برای تغذیه شیرخوار استفاده گردد.

- به طور کلی توصیه می شود مصرف دارو توسط مادر بلافاصله بعد از اتمام یک وعده شیردادن باشد. و در مورد داروهایی که یک بار در شبانه روز مصرف می شوند بهتر است زمان مصرف، قبل از طولانی ترین خواب کودک باشد که معمولاً در شب است.

۱۰۶. شیرخوارم دچار زردی شده است آیا می توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- زرد شدن نوزاد که معمولا در روز دوم یا سوم تولد ظاهر شده و روز دهم برطرف می گردد زردی فیزیولوژیک نامیده می شود و بسیار شایع است و حاکی از بیماری نمی باشد. در بیشتر نوزادان مبتلا به زردی و افزایش بیلی روبین، تغذیه با شیر مادر می تواند و باید بدون وقفه ادامه یابد. آغوز به دفع مدفوع اولیه نوزاد و در نتیجه دفع بیلی روبین اضافی از بدن نوزاد و کاهش زردی او کمک می کند.
- فتوتراپی درمان موثری است اگر نوزاد نیاز به فتوتراپی داشته و در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بستری شود باید مرتبا از زیر فتوتراپی خارج و به پستان گذاشته شود. اگر نوزاد خواب آلود شود و نیاز به مایعات اضافی داشته باشد باید شیرتان را بدوشید تا علاوه بر شیردهی از پستان به نوزاد بدهند. کارکنان بخش باید آموزش در این زمینه را در اختیار شما قرار دهند پس از ایشان کمک بخواهید. در سایر موارد این آموزش باید قبل از ترخیص مادر از بیمارستان انجام شده و در اولین ویزیت نیز در کنار سایر مهارت های شیردهی تقویت شود. پس از کارکنان بهداشتی کمک بخواهید.

۱۰۷. شیرخوارم دچار اسهال شده است آیا می توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟

- شیر مادرخواران به مراتب کمتر از بچه هایی که با شیر مصنوعی یا شیر گاو تغذیه می شوند دچار اسهال می شوند. از علل اسهال در شیرخواران حساسیت های غذایی و در رأس آن ها حساسیت به شیرگاو است. پس تغذیه انحصاری شیرخوار با شیر مادر را در ۶ ماه اول رعایت کنید که او را در برابر عفونت ها محافظت می کند.

- شیرخوار مبتلا به اسهال باید مکررا با شیر مادر تغذیه شود. تغذیه مکرر با شیر مادر مایعات، مواد مغذی و عوامل ایمنی بخش و حفاظتی مورد نیاز شیرخوار را تامین می کند. بعلاوه فاکتورهای رشد موجود در شیر مادر به جبران رشد ناشی از آسیب روده کمک می کنند. شیرخوار بالاتر از ۶ ماه علاوه بر شیر مادر و محلول ORS به ادامه غذاهای کمکی مناسب سن خود نیاز دارد حتی پس از بهبودی نسبی اسهال، دادن غذا و شیر مادر باید افزایش یابد.

۱۰۸. شیرخوارم مکرر بالا می آورد، چه کنم؟

- بعضی از شیرخواران سالم و طبیعی مرتباً بعد از هر تغذیه، بخش عمده شیر خورده شده را بالامی آورند. این شیرخواران با اینکه به نظر می رسد مقدار زیادی از شیر را بالا می آورند، باز هم حالشان خوب است و به اندازه طبیعی وزن می گیرند.
- در یک شیرخوار سالم و طبیعی معمولاً بالا آوردن شیر ظرف ۴ تا ۶ ماه اصلاح می شود. تا زمانی که بالا آوردن خود به خود متوقف شود مادر باید شیرخوار را به آرامی جا به جا کند و بعد از هر تغذیه او را به طور عمودی نگهدارد.
- شاید تغذیه فقط از یک پستان هم به کاهش این مشکل کمک کند به خصوص اگر به نظر می رسد که بالا آوردن ناشی از پرخوری باشد.
- بعضی از شیرخواران به دلیل این که حجم زیادی شیر را به سرعت می خورند، آن را بالا می آورند.
- اگر بعد از رگ کردن پستان، بلعیدن شیرخوار دچار مشکل شده یا حالت خفگی به او دست می دهد توصیه می شود مادر او را برای یکی دو دقیقه از پستان جدا کند و کمی از شیرش را که با سرعت جاری می شود در ظرفی بدوشد و پس از این که موج اولیه شیر رد شد دوباره شیرخوار را به پستان بگذارد.

۱۰۹. با برگشت غیر طبیعی شیر از معده به مری (ریفلاکس) چه باید کرد؟

- به زمانی اطلاق می شود که بالا آوردن با افزایش نامناسب وزن یا کاهش وزن، حالت درد و ناراحتی و خفگی شدید و یا بیماری ریوی همراه باشد. برگشت

محتویات معده به داخل مری می‌تواند مشکل جدی برای شیرخواران به حساب آید.

- در عین حال بالا آوردن تا ۱ سالگی برای بسیاری از شیرخواران امری طبیعی است و معمولاً خود به خود متوقف می‌شود.
- تحقیقات نشان می‌دهد که حملات ریفلاکس در شیرمادرخواران کمتر است. شاید به این علت باشد که یکی از علل ریفلاکس، تأخیر در تخلیه معده است و چون زمان تخلیه شیرمادر از معده دو برابر سریع‌تر از شیرمصنوعی است لذا مصرف شیر مصنوعی به جای شیرمادر ممکن است وضع را بدتر کند.

۱۱۰. کدام شیرخواران نیاز به شیر جایگزین دارند؟

- تغذیه انحصاری با شیرمادر الگوی طبیعی تغذیه اکثر شیرخواران است. فقط در تعداد کمی از شیرخواران ممکن است به دلایل پزشکی جایگزین شیرمادر بطور کمکی یا کامل لازم باشد. قبل از هر تصمیمی در مورد تغذیه شیرخوارتان به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید و هرگز با کوچکترین مشکلی در شیردهی، شیر مصنوعی را خودسرانه شروع نکنید.
- فقط در تعداد بسیار کمی از شیرخواران که با نقص‌های متابولیکی نادر متولد می‌شوند، نباید شیرمادر و یا هر نوع شیرمصنوعی (شیرخشک) معمولی را دریافت کنند. مثل بیماری گالاکتوزمی که باید شیرخوار با شیرمصنوعی مخصوص تغذیه شود و در شیرخواران مبتلا به بیماری فنیل کتونوری تغذیه نسبی با شیرمادر همراه با شیرمصنوعی مخصوص این بیماری تحت نظر مداوم پزشک توصیه می‌شود.

۱۱۱. آیا صحیح است کودکانی که با شیرمادر تغذیه می‌شوند کمتر به سرطان‌های دوران کودکی دچار می‌شوند؟

- عوامل متعدد موجود در شیرمادر اثرات ضد میکروبی، ضد التهابی و تنظیم کنندگی سیستم ایمنی بدن شیرخوار را به عهده دارند. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که تغذیه با شیرمادر به مدت ۴ ماه یا بیشتر باعث پیشگیری و محافظت از بروز بعضی بیماری‌های مزمن کودکی می‌گردد.

- کودکانی که به مدت چهارماه یا بیشتر با شیرمادر تغذیه شده و تا ۱۰ سال پیگیری شده بودند به سرطان خون مبتلا نشده بودند. مطالعات ارتباط بین تغذیه مصنوعی و افزایش خطر انواع سرطان کودکی را یافته‌اند. هر چند در پاره‌ای از این بررسی‌ها، ارتباط به طور یقین ثابت نشده است اما ثابت گردیده که سلول‌های سرطانی در نتیجه فعالیت برخی آنزیم‌های موجود در شیرمادر، دچار مرگ سلولی می‌شوند. در این موارد سلول‌های سالم تحت تاثیر قرار نمی‌گیرند.
- تغذیه با شیرمادر به دلیل خصوصیات منحصر به فرد شیرمادر و ارتباط نزدیک و صمیمی که در حین تغذیه بین مادر و فرزند برقرار می‌شود علاوه بر موارد ذکر شده، در بسیاری از بیماری‌های دیگر دوران کودکی و بزرگسالی مفید و غیر قابل رقابت است لذا همگان باید به گونه‌ای عمل کنند تا تمامی مادران بتوانند فرزندشان را با شیرخود تغذیه نمایند.

برای کسب اطلاعات بیشتر، راهنمایی و مشاوره، با مراکز بهداشتی درمانی نزدیک محل سکونت خود و یا با شماره‌های ۸۸۸۹۱۱۶۹ و ۸۸۸۹۱۱۷۰ دفتر انجمن ترویج تغذیه با شیرمادر تماس حاصل فرمایید.

منابع:

۱. مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر - وزارت بهداشت، انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر، یونسیف-سال ۱۳۸۸
۲. حمایت و ترویج تغذیه باشیر مادر در بیمارستان های دوستدار کودک (دوره آموزشی۲۰ساعته برای کارکنان بیمارستان ها)، وزارت بهداشت، انجمن علمی تغذیه با شیرمادر ایران - سال ۱۳۹۲
۳. مشاوره در مورد تغذیه شیرخوار و کودک خردسال (دوره آموزشی ادغام یافته- کتاب راهنمای شرکت‌کنندگان دوره)، وزارت بهداشت-سال۱۳۸۹
۴. شیر مادر و تغذیه شیرخوار، انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر - سال ۱۳۹۲
۵. راهنمای مادران شیرده برای تغذیه کودک با شیر مادر- وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان - سال۱۳۸۷
۶. تغذیه با شیر مادر در نوزادان و شیرخواران، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. تغذیه کودکان با شیر مادر (سخنی با ناشران فرهنگ وحی و پاسداران حریم ولایت)، وزارت بهداشت - سال ۱۳۸۷
۸. مراقبت های ادغام یافته تغذیه شیرخوار با شیر مادر، وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل-سال ۱۳۸۹
۹. راهنمای تغذیه با شیر مادر برای پزشکان-وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان-سال۱۳۸۷
10. WWW.store.llli.org: La Leche League books //http
11. 100 Questions & Answers about Breastfeeding.Cadwell et al.Jones and Bartlett ,USA,2008.