

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





فهرست

۷	مقدمه
	فصل اول: سوالات رایج در مورد: اهمیت شیر مادر و روش های مطلوب تغذیه شیرخوار
۹	۱. روش مطلوب و صحیح تغذیه شیرخوار چگونه است؟
۹	۲. چرا تغذیه با شیر مادر توصیه می شود؟
۱۱	۳. می گویند ترکیب شیر مادر تغییر می کند، این چه اهمیتی دارد؟
۱۱	۴. آغوز چیست و چرا تغذیه نوزاد با آغوز تاکید می شود؟
۱۲	۵. تغذیه با شیر مصنوعی (شیرخشک) چه مضراتی دارد؟
۱۳	۶. آیا می توانم به شیرخوارم پستانک (گول زنک) بدهم؟
۱۴	۷. چرا بیمارستان دوستدار کودک برای زایمان بهتر است؟
۱۵	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 می شود؟
۱۶	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؟
۱۷	۱۲. چرا مادر و شیرخوار باید هم اتاق باشند؟
۱۷	۱۳. تغذیه انحصاری با شیر مادر به چه معناست؟
۱۸	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؟
۱۹	۱۶. چرا شیرخوار را باید مکرر تغذیه کرد؟
۱۹	۱۷. تعداد دفعات شیرخوردن کودک را چگونه تنظیم کنم و چطور متوجه سیری و گرسنگی شیرخوارم شوم؟
۲۰	۱۸. چرا وضعیت صحیح بغل کردن و پستان گرفتن شیرخوار اهمیت دارد؟
۲۰	۱۹. اگر شیرخوار پستان را درست نگرفته باشد، چه باید کرد؟
۲۱	۲۰. وضعیت صحیح در آغوش گرفتن شیرخوار و نحوه درست پستان گرفتن او چگونه است؟
۲۲	۲۱. وضعیت مادر هنگام شیردادن کودک چگونه باید باشد؟
۲۵	۲۲. چطور تشخیص دهم که شیرم کافی است؟
۲۶	۲۳. در چه مواقعی باید شیرخوار با شیردوشیده شده تغذیه شود؟
۲۷	۲۴. چه کنم تا در دوشیدن شیرم موفق باشم؟
۲۷	۲۵. چگونه باید شیرم را بدوشم؟
۲۹	۲۶. چگونه یک شیر دوش مناسب انتخاب کنم؟

عنوان و نام پدیدآور: راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر/ مولفین سیدحامد برکاتی [و دیگران].
 مشخصات نشر: قم: اندیشه ماندگار، ۱۳۹۴. مشخصات ظاهری: ۱۰۸ص.؛ مصور (رنگی)؛ ۲۱/۵×۱۴/۵س.م.
 شابک: ۹-۶۶-۶۷۸۲-۶۷۸-۶۰۰-۹۷۸
 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: ۱۳۹۴/۲۴۵ RJ۲۱۶/
 رده بندی دیویی: ۶۴۹/۳۳
 شماره کتابشناسی ملی: ۳۸۸۶۵۴۴

راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر

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: ۹-۶۶-۶۷۸۲-۶۷۸-۶۰۰-۹۷۸

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: ۰۲۵-۳۷۷۴۲۱۴۲-۳۷۷۳۶۱۶۵ ۰۹۱۲۲۵۲۶۲۱۳





۲۷. چگونه و تا چه مدت می توان 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 می توان 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 می کند، آیا شیرم کافی نیست؟ ۳۹
۳۹. شیرخوارم مکرر مایل به شیرخوردن است، آیا شیرم کافی نیست؟ ۴۰
۴۰. پستان های نرم و سبک هستند و نشتر 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 می رسد 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 می توان، شیردهی را مجدد برقرار کرد؟ ۴۳
۴۵. راه های افزایش شیر مادر و تداوم شیردهی کدامند؟ ۴۴
۴۶. آیا می توانم با استفاده از مواد 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 نمی گیرد، 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 می کنم، 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 شده ام، چه باید کرد آیا شیر دادن ممنوع است؟ ۶۱
۶۰. با نشتر شیر از پستان هایم چه کنم؟ ۶۱

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

۶۱. می خواهم 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 می توان به شیردهی ادامه داد؟ ۶۳
۶۴. من دارای شیرخواران دو (چند) قلو هستم آیا می توانم بیش از یک شیرخوار را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۵
۶۵. شیرخوارم شکاف کام و لب دارد آیا می توانم 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 کم وزن است آیا می توانم او را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۸
۶۸. من سزارین شده ام کی می توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۶۹
۶۹. آیا می توانم 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 می توانم به کودکم شیر دهم؟ ۷۱
۷۲. وقتی به شیرخوارم شیر می دهم چگونه از کودک دیگرم مراقبت کنم؟ ۷۲
۷۳. موقعی که کودک دندان درآورده باید شیردهی را قطع کنم؟ ۷۳
۷۴. وقتی کودکم پستانم را گاز می گیرد، 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 می کنم 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 می شوم احساس می کنم کودکم خوب شیر نمی خورد، چرا؟ ۸۴
۸۲. آیا شیر دادن 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 می شوند؟ ۸۸
۸۵. چگونه می توان 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 شده‌ام آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۳
۸۸. من به آبله مرغان مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۳
۸۹. من به سرخک مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوار خود را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۴
۹۰. من به سرخچه مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوار خود را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۴
۹۱. من به ویروس تبخال مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۴
۹۲. من به هپاتیت B مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۹۵
۹۳. من به سل مبتلا هستم آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر 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 پرکاری تیروئید (هیپرتیروئیدی) هستم. آیا می‌توانم شیرخوارم را با شیر خودم تغذیه کنم؟ ۱۰۰
۹۹. من مبتلا به کم‌کاری 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 غیرطبیعی شیراز 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 مادران به طور طبیعی و غریزی علاقمند به تغذیه فرزندانشان خود با شیر مادر هستند و سعی دارند بهترین مراقبت و تغذیه را برای آنان فراهم نمایند. اما شیردهی و تغذیه شیرخوار با شیر مادر فرآیندی است که نیاز به آموختن و کسب 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 شیرخوار، روش مطلوب تغذیه با شیر 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 سوالات آنان پاسخ کاربردی و صحیح داده شود. کارکنان بهداشتی درمانی لازم است که مادران را در دوران بارداری آماده نموده و از اولین ثانیه‌های پس از تولد برای تماس پوستی و شیر دادن به نوزاد کمک نموده، آموزش داده، به آنان اعتماد به نفس داده و آن‌ها را برای پیشگیری و حل مشکلات شیردهی کمک نموده و تا موفقیت کامل پیگیری نمایند. از سوی دیگر حضور مؤثر، فعال و حامی اطرافیان و نزدیکان مادر در کنار وی از ارکان مهم موفقیت مادر در امر شیردهی است.

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

از اعضا محترم کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیرمادر 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 روش های 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 بهره مند 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 جوشانده ها و شیرخشت و شیرهای دیگر) در ۶ ماه اول که تغذیه انحصاری با شیر مادر نامیده می شود، مصرف قطره ویتامین ها 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 زنگ (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 با شیر مادر که در تامین نیازهای تغذیه ای شیرخوار حائز اهمیت است.

۲. چرا تغذیه با شیر مادر توصیه می شود؟

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



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، شیرانتقالی از ۷ الی ۱۰ روز پس از تولد تا ۲ هفته‌گی 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 آب‌مورد نیاز شیرخوار را تامین می‌کند و حاوی مقادیر فراوان پروتئین، لاکتوز و سایر مواد مغذی 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 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

• 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 آگزما 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 تامین‌کننده 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 و غیبت والدین از کار می‌گردد.

• شیردهی برای مادران نیز مزایای فراوانی دارد. از جمله: پیشگیری از کم‌خونی، 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.



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 شیر مصنوعی وجود ندارد.

- بعلاوه کودکان از فواید شیر مادر در ارتقاء بهره‌دهی 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، دل‌دردهای قولنجی، عفونت‌های گوش و ادراری، مننژیت، اگزما، آسم.....)، احتمال ابتلاء به چاقی، بیماری‌های قلبی و عروقی و بیماری قند نیز در بزرگسالی بیشتر می‌شود.
- ضمناً 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 (گول‌زنک) بدهم؟

- رایج‌ترین 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 بلندمدت 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،
- دلیل 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 شیرخوار
- 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 دندان‌های نامناسب شیرخواران که برخی از این اثرات نامطلوب دائمی است و اصلاح پیامدهای آن در مراحل بعدی زندگی بی‌نهایت 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 می شود تا مادران، شیردهی موفق داشته باشند پس لازم است شما مادر گرامی با کارکنان بهداشتی درمانی همکاری کنید:

- در دوران بارداری که برای مراقبت های بهداشتی دوره ای مراجعه می کنید، 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 و آرام بخش اجتناب می کنند. مگر اینکه از لحاظ پزشکی ضرورت داشته باشد. پس خودتان داوطلب سزارین نباشید.
- تماس پوست با پوست را بلافاصله بعد از زایمان بین مادر و نوزاد فراهم می کنند. 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 می شود. تغذیه از پستان را ظرف ساعت اول تولد شروع کنید.
- نوزاد را در تمام شبانه روز در کنار شما قرار می دهند که بتواند به راحتی و با اطمینان و امنیت از پستان تغذیه شود.
- تغذیه انحصاری با شیر مادر را تشویق می کنند یعنی از دادن هر نوع ماده غذایی مثل آب، آب قند و شیر کمکی به شیرخوار خودداری می کنند 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 بر حسب وضعیت مکیدن و بلعیدن او یا با لوله معدی، یا با سرنگ، قاشق و فنجان به شیرخوار می دهند. از شیشه و پستانک استفاده نمی کنند.
- به شما توصیه می کنند که به علائم زودرس گرسنگی شیرخوار به موقع توجه داشته باشید و او را بر اساس میل و تقاضایش بطور مکرر (نه بر حسب ساعت) تغذیه کنید تا تولید شیرتان زیاد شود.
- روش در آغوش گرفتن و به پستان گذاشتن صحیح شیرخوار را به شما نشان می دهند 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- کمک خواهند کرد.
- بعلاوه برای تغذیه نوزادان و شیرخواران بیمار بستری با شیرمادر نیز کمک می کنند.

۸. اولین تغذیه نوزاد را، کی و چگونه باید شروع کنیم؟

- پس از تولد کارکنان بیمارستان نوزاد را خشک کرده و بلافاصله لخت روی سینه مادر و در تماس پوست با پوست با مادر قرار می دهند و مادر و نوزاد را با هم می پوشانند و این تماس را حداقل تا پایان اولین تغذیه شیرخوار ادامه می دهند و از هر دو شما مراقبت می کنند.
- معمولا ظرف یک ساعت پس از زایمان اولین شیردهی انجام می شود تا اولین غذای نوزاد آغوز باشد. در مادرانی که سزارین شده اما هوشیارند نیز همین اقدامات صورت می گیرد اما اگر مادر با بیهوشی عمومی سزارین شده باشد، بلافاصله بعد از بهوش آمدن مادر این تماس برقرار می شود و شیردهی را می تواند شروع کند.

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

- چون نوزاد را گرم می کند و درجه حرارت بدنش سقوط نمی کند.
- سبب آرامش مادر و نوزاد می شود.
- پیوند عاطفی مادر و کودک را تسریع و تسهیل می کند و اثرات مفید آن بر تکامل شخصیت و تعادل روانی در سال های بعدی زندگی باقی می ماند.
- به شروع تغذیه از پستان و برقراری جریان شیر کمک می کند.
- تنفس و ضربان قلب نوزاد را منظم می کند.
- بخاطر آشنایی نوزاد با میکروب های بدن مادر، دفاع بدن او بهتر می شود.
- گریه نوزاد کمتر و استرس و صرف انرژی کاهش می یابد.
- به نوزاد اجازه می دهد 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 اگرما را افزایش می دهد.

- با مکیدن نوزاد تداخل پیدا می کند، 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 می کند.
- پس بقدر کافی استراحت کنید و کودک را نزدیک خود بخوابانید. در این صورت می توانید در حال خواب و بیداری شیر بدهید و چرت بزنید.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- 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 می کند بنابراین تمایل کمتری برای تغذیه او با بطری وجود دارد.
- مادران اعتماد به نفس بیشتری برای شیردهی پیدا می کنند.
- 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 می کند.

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 غیر از 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 نمی شود و شیرخوار از مزایای کامل این روش تغذیه بهره مند نمی شود.

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

- تغذیه شیرخوار نباید برحسب ساعت تنظیم شود بلکه باید برحسب میل و تقاضایش به پستان گذاشته شود. وقتی جریان شیر برقرار شد، معمولاً شیر خوار ۸-۱۲ بار در شبانه روز و بعضی روزها بیشتر، نیاز به شیر خوردن دارد که شامل تغذیه شبانه هم می شود.
- در تغذیه با شیر مادر دفعات تغذیه و مدت مکیدن در هر وعده نباید محدود شود. در این صورت تولید شیر هم بیشتر می شود. 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 معمولاً نوزاد هر پستان را حداقل ۱۵-۱۰ دقیقه می مکد (اگر تغذیه شیرخوار مرتباً بیش از ۴۰ دقیقه طول می کشد، 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 می توان 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 شیر خوار 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 می دهد که تغذیه از پستان اول را تمام کرده است.

- سپس در صورت تمایل کودک، می توانید پستان دوم را به او عرضه کنید. اگر مایل به گرفتن آن نیست، نگران نباشید. می توانید 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 شیرمادر زودتر و راحت تر برقرار می شود.
- کودک سریع تر افزایش وزن پیدا می کند.
- مشکلات کمتری نظیر احتقان پستان ها برای مادر بوجود می آید.
- مهمترین عامل در افزایش شیرمادر، مکیدن مکرر و تخلیه مرتب پستان ها بر حسب میل و تقاضای شیرخوار در شب و روز می باشد. چون شیرمادر بر اساس عرضه و تقاضا تولید می شود. یعنی هر چقدر شیرخوار پستان ها را بیشتر بمکد، شیر بیشتری در پستان های مادر تولید می شود.
- اگر مادری دو قلو داشته باشد و هر دو قل را برای مکیدن به پستان بگذارد پستان ها شیر بیشتری تولید می کنند.

۱۷. تعداد دفعات شیر خوردن کودک را چگونه تنظیم کنم و بطور متوجه سیری و گرسنگی

شیرخوارم شوم؟

- شیرخوار را باید برحسب تقاضایش و بطور مکرر شیر بدهید و از تنظیم بر حسب ساعت پرهیز نمایید. معمولاً شیرخواران ۳۰-۲۰ دقیقه را صرف علائمی می کنند که نشان می دهند آماده شیر خوردن هستند و با حرکتی نشان می دهند که بیدار هستند. این علائم عبارتند از: حرکت کره چشم، بهم زدن پلک ها، حرکت



پاسخ به سؤالات رایج مادران

پستان که نزدیک دهان شیرخوار است، فشار بیاورید و یا چانه شیرخوار را پایین بکشید یا لپ 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 توانایی 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 آرواره‌هایش بر مخازن شیر فشار وارد نماید و شیر را در دهان خود دوشیده و ببلعد.
- مسئله مهم در درست به دهان گرفتن پستان، قابلیت کششی 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 کاملاً باز و لب تحتانی او کاملاً 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 سوراخ‌های بینی شیرخوار فاصله دارد و راه تنفس او را نمی‌بندد. با جاری شدن شیر علائم ذیل مشاهده می‌شود:
 - مکیدن‌ها کند ولی عمیق است.

دهان و انگشت یا دست و یا هر چیزی 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 مکیدن‌های غیر تغذیه‌ای، 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 پستان‌ها 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.

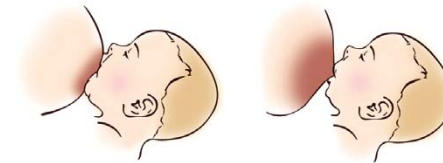


۱۹. اگر شیرخوار پستان را درست نگرفته باشد، چه باید کرد؟

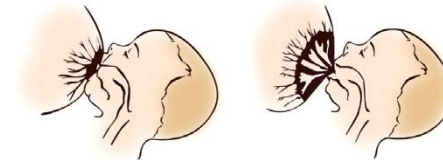
- باید او را از پستان جدا کرده و کمک کنید تا پستان را درست بگیرد. در این گونه موارد، باید ابتدا فشار مکیدن شیرخوار را خنثی کرده و بعد او را جدا کنید تا آسیمی به بافت پستان وارد نشود.
- پس یک انگشت تمیز خود را وارد گوشه دهان شیرخوار کنید یا روی قسمتی از



- صدای بلعیدن شیر به خوبی شنیده می شود.
- شیرخوار پس از احساس رضایت و سیر شدن، خودش پستان را رها می کند.
- 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 شیر دادن 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. می توانید 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 راحت ترین وضعیت است. ولی اگر می خواهید در رختخواب شیر بدهید، پیشنهاد می شود بالش سفتی در پشت و بالش دیگری زیر زانوی خود قرار دهید.



پاسخ به سؤالات رایج مادران



وضعیت گهواره ای (معمولی یا سنتی): یکی از مرسوم ترین طرق نگهداشتن کودک برای شیردهی است. سر شیرخوار در خم آرنج مادر قرار می گیرد و بدنش با ساعد مادر حمایت می شود.



وضعیت گهواره ای متقابل: روشی مفید برای شیرخوانی 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 می باشد. اگر از پستان چپ می خواهید کودک را شیر بدهید، او را با دست راست نگهدارید و بالعکس. دست مادر سرو گردن شیرخوار را نگه می دارد و بدن شیرخوار

در امتداد طول ساعد مادر قرار می گیرد. از دست طرف پستان مورد استفاده، برای نگهداری پستان استفاده می شود یعنی مثلاً دست چپ پستان چپ را نگه می دارد. دهان شیرخوار در سطح نوک پستان یا مختصری پایین تر قرار می گیرد و بدن او به پهلو رو به مادر است.



وضعیت زیر بغلی: در این وضعیت، مادر می‌نشیند و سر نوزاد به طرف پستان و بدنش زیر بغل مادر در پهلو 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 سورا 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 می‌خوابند. می‌توانید چند بالش زیر سر، پشت و زیر زانویی که به طرف بالا است 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 پهلو دیگرم 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.
- معمولاً 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 هفته‌گی) 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

۲۴. چه کنیم تا در دوشیدن شیرم موفق باشیم؟

- قبل از دوشیدن شیر، باید خود را آماده کنید و بازتاب جریان شیرتان را تحریک کنید.
- زمانی از روز را برای دوشیدن شیرانتخاب کنید که پستان پر از شیر باشد. در بیشتر مادران صبح‌ها پستان‌ها پرتراست ولی عملاً در هر موقعی از روز می‌توان پستان‌ها را دوشید. برای مثال می‌توان بعد از هر وعده تغذیه شیرخوار، شیر 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 دوشیدن در وضعیت راحتی بنشینید 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 دوشیدن شیر به کودکتان فکر کنید و یا تصور شیر 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 می‌شود.
- برای جریان یافتن بهتر شیر، یک حوله گرم و مرطوب را به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه روی پستان و نوک آن قرار دهید، یا حمام کنید و یا پستان‌ها را ماساژ دهید. بدین ترتیب که یک دست زیر پستان و دست دیگر بالای آن قرار گیرد. با حرکت یک یا هر دو دست هم‌زمان با هم از طرف قفسه سینه به طرف نوک پستان، مجاری شیر لمس شده و شیر به طرف مخازن آن که در زیر هاله پستان قرار دارند، جریان پیدا می‌کند.

۲۵. چگونه باید شیرم را بدوشم؟

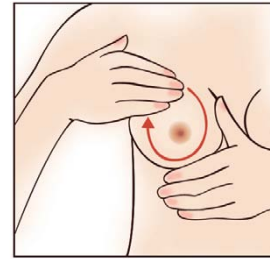
- دوشیدن شیر با دست آسان است و با تمرین می‌توانید در این کار موفق شوید.
- وسایلی که برای دوشیدن شیر بکار می‌روند باید تمیز باشند. شیرتان را

کم اضافه شود، اما در هفته‌های بعد این کمبود را جبران نمایید. این تفاوت‌ها در وزن‌گیری هفتگی کاملاً طبیعی است اما وزن‌گیری ماهانه ثابت است. سریع‌ترین وزن‌گیری در سه ماه اول عمر وجود دارد و پس از آن آهسته‌تر می‌شود.

- راه‌های دیگر تشخیص کفایت شیر مادر در شیرخوارانی که فقط شیر مادر می‌خورند و تا زمانی که بطور انحصاری با شیر مادر تغذیه می‌شوند، 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 ساعت (بعد از یک ماهگی ممکن است این دفعات کاهش یابد و حتی هر چند روز یک بار، یک اجابت مزاج نرم و حجیم داشته باشد بدون اینکه بیمار باشد).
 - هوشیار بودن، قدرت عضلانی مناسب و پوست شاداب

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

- بهترین جایگزین تغذیه مستقیم از پستان، تغذیه شیرخوار با شیر دوشیده شده مادر است.
- گاه لازم است شیرتان را بدوشید و با فنجان به کودک بخورانید. بر حسب شرایط شیرخوار و مقدار شیر ممکن است از سرنگ، قاشق، قطره چکان و یا حتی لوله معده در بیمارستان استفاده کنند. برای تغذیه شیرخوارانی که به دلیل نقایص جسمی لب و دهان و امثال آن قادر به مکیدن نیستند، مادری که در خارج از منزل اشتغال داشته 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 دوشیدن بستگی به هدف دوشیدن و نیاز شیرخوار دارد. مثلاً وقتی نوزاد در بیمارستان بستری است و هنوز با شیر مادر تغذیه نمی‌شود، مادر باید به محض امکان پس از زایمان شیرش را بطور منظم (۸-۱۲ بار در ۲۴ ساعت) بدوشد تا جریان شیر برقرار شود.

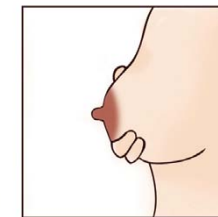
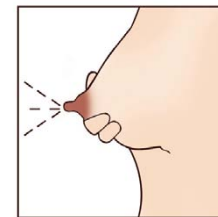


می‌توانید با دست یا شیردوش‌های نوع دستی و یا برقی بدوشید. این وسایل بعد از هر بار استفاده باید فوراً شسته شوند. (ز شیردوش دستی که ته آن بادکنک لاستیکی دارد و به شکل بوق دوچرخه است، استفاده نکنید. چون موجب صدمه به نوک پستان می‌شود، تمیز کردن آن مشکل است و نمی‌توان شیر

آن را برای تغذیه شیرخوار بکار برد.) دست‌ها 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).

• آن‌گاه 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 جمع‌آوری شیر از لیوان یا ظرف دهان گشاد تمیز استفاده کنید.

• گاهی لازم است لیوان تمیزی هم زیر پستان دیگر قرار دهید تا قطره‌های شیری که هم‌زمان با دوشیدن از پستان دوم ترشح می‌شوند جمع‌آوری گردند.

• از شیردوش‌های برقی به صورت تکی یا دو تایی (جهت دوشیدن هم‌زمان پستان‌ها) نیز می‌توانید استفاده کنید که قطعات آن قابل استریل در آب 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 پستان‌های مادر می‌دوشند و به هیچ‌عنوان با دست تماس ندارند، در نتیجه میزان آلودگی نیز در دوشیدن شیر به حداقل



پاسخ به سؤالات رایج مادران

ممکن می‌رسد. این شیردوش‌ها در منزل و یا محل کار مادران شاغل قابل استفاده هستند.

۲۶. چگونه یک شیردوش 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 می‌برند و معمولاً نیازی به دوشیدن شیر ندارند و برخی دیگر فقط گهگاه نیاز پیدا می‌کنند و برخی نیز دوشیدن با دست را راحت‌ترین روش می‌دانند.

• اگر فکر می‌کنید نیاز به شیردوش دارید، انواع مختلف و عقاید مختلفی در مورد آنها وجود دارد. اما در انتخاب بهترین نوع، معمولاً هزینه، امکانات، سطح صدا، سهولت استفاده و کارایی آنها را در نظر می‌گیرند.

• شیردوش‌های دستی برای مادرانی که می‌خواهند گهگاه شیرشان را بدوشند مفیدند (مثل وقتی که می‌خواهند دکتر بروند یا برای مخلوط کردن با غذای کمکی به شیر دوشیده شده نیاز دارند، دوشیدن با دست یا شیردوش دستی در این موارد کارایی دارد)، اکثراً کوچک و قابل حمل هستند و استفاده از آنها آسان است، نوع بوق دوچرخه‌ای (با بادکنک لاستیکی در ته آن) توصیه نمی‌شود.

• شیردوش‌های 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 شیردوش‌های کوچکتر است. این‌ها بی‌صدا و با کارایی خوب هستند اما کمتر قابل حمل هستند و امکان دوشیدن هر دو پستان را هم‌زمان ندارند. اگر مادری نیاز به افزایش تولید شیر و فراهم کردن شیر دوشیده شده برای تغذیه شیرخوار نارس خود دارد و یا در موقعیت‌های دیگری که شیرخوار هنوز با شیر مادر تغذیه نمی‌شود



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

- ضمناً می توانید از دوستان خود پرسید که چه نوع شیردوشی استفاده کرده اند و کدام نوع مفید بوده است. اما توجه داشته باشید که شیردوش ها اکثراً 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.
- معمولاً 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 حرارت ۲۵-۱۵ درجه) قابل استفاده است و در دمای بالای



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- 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 (۴ درجه سانتی 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 جایی یخچال تا ۲ هفته 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 تغذیه‌ای به سایر غذاها نیاز دارد. دستگاه گوارش کودک در این سن به اندازه‌ای 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 غذایی مورد نیاز کودک بیش از مقداری است که توسط تغذیه مکرر و انحصاری با شیر مادر 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 دست‌های 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 تغذیه‌ای کودک مشکلاتی ایجاد



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- 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 بیماری‌ها افزایش می‌یابد.
- به دلیل اینکه غذاهای تکمیلی به اندازه شیر مادر پاکیزه نبوده و سهل الهضم نیستند احتمال ابتلا به اسهال نیز افزایش می‌یابد.
- از آنجا که کودک هنوز توانایی هضم و جذب پروتئین غیر انسانی را به خوبی ندارد احتمال ایجاد حالت‌های آلرژیک افزایش می‌یابد.
- اگر تغذیه با شیر مادر به دفعات کمتری صورت گیرد خطر حاملگی مادر افزایش می‌یابد.

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 آهسته‌تر می‌شود.
- ممکن است کودک مواد مغذی لازم برای پیشگیری از سوء تغذیه و اختلالاتی مثل کم خونی فقر آهن را دریافت نکند.

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

- تغذیه با شیر مادر 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 بیماری‌ها در سال دوم نیز باید ادامه یابد. چون حاوی عوامل دفاعی برای پیشگیری از بیماری‌هاست 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 می‌باشد.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

و عاطفی او را ارضاء می‌کند، کودک با فنجان می‌تواند میزان شیر دریافتی خود را کنترل نماید.

۳۵. چگونه شیرخوارم را با فنجان تغذیه کنم؟

- دست‌هایتان را بشوئید.
- شیرخوار را به حالت نشسته (صاف) یا نیمه نشسته روی دامن خود نگه دارید. - یک فنجان کوچک شیر را جلوی لب‌های شیرخوار نگه دارید. فنجان را یک برکنید تا شیر به لب‌های شیرخوار برسد، سپس در حالی که لبه فنجان قسمت خارجی لب بالای شیرخوار را لمس می‌کند فنجان را به آرامی روی لب پائین شیرخوار قرار دهید.
- شیرخوار هوشیار شده و دهان و چشم‌های خود را باز می‌کند. نوزاد کم وزن، شیر را با زبان به داخل دهانش می‌کشد و نوزاد رسیده (فول ترم) یا بزرگتر شیر را می‌مکد و مقداری از آن را می‌ریزد.
- 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 شیر خورد، دهانش را می‌بندد و دیگر شیر نمی‌خورد. اگر او به میزان مورد انتظار شیر نخورد، حتماً نوبت بعدی مقدار بیشتری می‌خورد 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 اندازه‌گیری کنید.
- در صورتی که می‌خواهید شیرخوارتان را با فنجان تغذیه نمایید، حتماً باید با حضور فردی ماهر و آموزش دیده تمرین کنید و مهارت لازم را کسب نمایید. بدین منظور



۳۳. در چه مواقعی تغذیه با فنجان لازم است؟

- گاهی تغذیه مستقیم از پستان ممکن نیست. در چنین شرایطی تغذیه با فنجان بهترین و ایمن‌ترین روش جایگزین برای تغذیه از پستان است.
- هر شیرخواری که قادر به مکیدن باشد، می‌تواند شیر را از فنجان بنوشد. حتی شیرخواران نارس می‌توانند 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 می‌توان استفاده از فنجان را شروع کرد. پس هرگاه نیاز باشد شیرخوار را با شیردوشیده شده مادر بوسیله فنجان تغذیه می‌کنند. بدین ترتیب شیرخوار از مزایای شیر مادر بهره‌مند می‌شود 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 برخلاف بطری، تداخلی با مکیدن پستان ایجاد نمی‌کند و شیرخوار می‌تواند 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 باکتری‌ها فرصت رشد و تکثیر بدهد.
- تغذیه با فنجان با احتمال کمتری کودک را در معرض ابتلا به اسهال، عفونت‌ها و تاخیر رشد دندانی قرار می‌دهد.
- فنجان کنار کودک رها نمی‌شود تا خود او از آن تغذیه کند و کسی که شیرخوار را با فنجان تغذیه می‌کند او را نگاه می‌دارد، به او نگاه می‌کند و قدری از نیازهای حسی



به نزدیک ترین 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 می شود. 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 ویژگی های 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 می خورد و مایعات را هم با لیوان می نوشد می توان ۲-۱ وعده شیر پاستوریزه یا آب میوه را جایگزین شیر مادر نمود که باید با لیوان یا فنجان به شیرخوار داده شود.
 - هر ۲-۳ 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 نمی کند.
 - 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 می افتد به وجود نمی آید و کودک نیز دچار ضربه روانی نمی شود. به این ترتیب کودک کم کم علاقه به شیر خوردن را از دست می دهد و ممکن است خودش یک باره آن را کنار بگذارد.
- رعایت این توصیه ها 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 وعده های شیر قبل و بعد از ظهر را کم کنید. یعنی فاصله شیر دادن ها را بیشتر نمایید تا خود به خود یک وعده شیردهی حذف شود. طول مدت شیر خوردن در یک وعده را می توانید 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

کودکی که بطور نامنظم شیر می خورد مناسب تر است. و بالاخره وعده های 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 می دادید 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 برمی دارید به جای اینکه منزل بیایید، به فروشگاه یا پارک بروید تا کودک سرگرم شود و هوس شیر خوردن نکند. سرگرمی های 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. می توانید 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 می خواهید شیر دادن وعده صبح را قطع کنید سعی کنید زودتر از او از خواب بیدار شوید تا هنگام بیدار شدن کودک، همسران یا یکی دیگر از اعضای آشنای خانواده در کنارش باشد. اگر کودک موقع بیدار شدن شیر می خواهد پدرش کمک کند و او را برای صبحانه همراه خود ببرد و غذای مورد علاقه اش را به او بدهد. غذاهایی که به کودک می دهید 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 می کند و شیر می خواهد و مادر نمی تواند او را به هیچ طریقی آرام کند از شیر گرفتن سریع بوده و یا روش دیگری باید بکار بگیرید.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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 شیر خوردن...)، 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 معمولاً 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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 کاملاً طبیعی است.



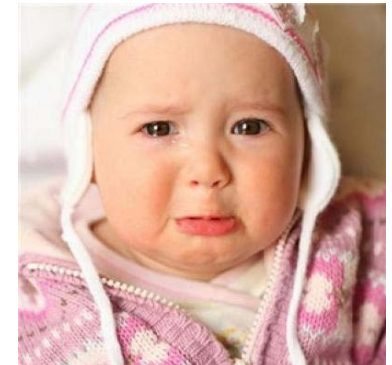
• قسمت اعظم شیر در فاصله بین وعده‌های تغذیه شیرخوار در مجاری شیر ذخیره می‌شود اما جریان پیدا نمی‌کند تا وقتی که شیرخوار شروع به مکیدن نماید. همراه با مکیدن شیرخوار، ساخته شدن شیر ادامه یافته و شیر به جریان می‌افتد.

• 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 نمی‌شود، آیا شیرم کافی نیست؟

• مقدار شیری که از طریق دوشیدن پستان‌ها جمع‌آوری 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 کاملاً سیر نمایند، ممکن است هنگام دوشیدن پستان‌های خود بیش از چند قطره

معمولاً 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 غالباً 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 ۲-۳ ساعت یک بار مایل به شیرخوردن هستند. اما در مراحل از رشد به نظر می‌رسد تمام مدت نیاز به شیرخوردن دارند. این حالت در موقع «رشد سریع یا جهش رشد» آن‌ها که حدود ۲-۳ هفته‌گی، ۴-۶ هفته‌گی 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 هفته‌گی جهش رشد داشته و خواب آلودگی آن‌ها



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 با شیر 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 شیرکمی 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 می‌باشد) 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).
- توصیه‌های عملی عبارتند از: داشتن اعتماد بنفس، خوردن و آشامیدن کافی، استراحت و آرامش (۲-۱ هفته مرخصی برای مادر شاغل)، تماس پوست با پوست مادر و شیرخوار و کنار هم خوابیدن، مکیدن مکرر پستان حداقل ۸-۱۲ بار در شبانه‌روز- مکیدن در هر وعده حداقل ۱۵-۱۰ دقیقه از هر پستان
- اگر شیرخوار مایل به مکیدن می‌باشد 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 می‌شود شیر مورد نیاز او را (با لوله مکمل رسان، قطره چکان و سرنگ) تامین نمود.
- تا قبل از برقراری کامل شیردهی، دادن شیرکمی باید بدون بطری و پستانک باشد.
- همزمان با افزایش تولید شیر مادر برای کاهش شیرکمی 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.

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 قبلاً بطری و شیرکمی به شیرخوارتان داده اید و او مایل به خوردن شیرکمی بوده است، آن را به حساب ناکافی بودن شیرخود نگذارید و هرگز سعی نکنید این مسئله را آزمایش کنید. زیرا بسیاری از بچه‌ها 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 شیرکمی باشد، شیردوشیده شده خودتان و یا مادران سالم دیگر مناسب‌ترین شیر جایگزین است که بدون استفاده از شیشه باید



به شیرخوار داده شود.



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 پستان‌ها 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، مکیدن‌های 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 شب‌ها هر ۳ 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 شیر مصنوعی 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 از ۲ تا ۳ وعده غذا با حجم زیاد است.
- رژیم لاغری نگیرید.
- در حد رفع تشنگی خود آب و سایر مایعات بنوشید.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- فعالیت جسمی مناسب داشته باشید.
- از استعمال دخانیات و قرص‌های پیشگیری از بارداری ترکیبی پرهیز کنید.
- نسبت به توانایی خود برای شیردهی اعتماد بنفس و اطمینان خاطر داشته باشید.
- چنانچه باور دارید که برخی غذاها و داروهای گیاهی رایج و بی ضرر، شیر شما را زیاد می‌کند، مصرف آن‌ها 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 از مواد غذایی شیرافزا، شیرم را افزایش دهم؟

- در بسیاری از مناطق از دم کرده‌ها و چای‌های مختلف گیاهی به منظور افزایش شیر مادر استفاده می‌کنند و معتقدند که برخی مواد غذایی مثل مخمر آجوجو، بادام خام، شیدر و بسیاری مواد گیاهی دیگر سبب افزایش شیر می‌شوند ولی هنوز هیچکدام به طور علمی کاملاً 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 می‌تواند 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 ماه‌های اول عمر چیست و چه باید کرد؟

- بسته به سن شیرخوار علل امتناع از پستان و در نتیجه روش‌های 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 بیماری‌ها معاینه شود؛ مثل شکستگی‌ها و احساس درد، خواب آلودگی در اثر



داروهای تجویز شده برای مادر موقع زایمان و کاهش قدرت مکیدن نوزاد، با خشونت جابه‌جا کردن یا فشردن نوزاد به پستان در تغذیه‌های 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 هفته‌های اول تا چهارم عمر باشد، می‌تواند بععل 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 (کولیگی) در موقع شیرخوردن، از گرفتن پستان امتناع نماید. از سن ۳ ماهگی به بعد امتناع او می‌تواند بععل 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 آشفستگی و بازیگوشی شیرخوار و توجه بیشتر او به محیط اطراف و یا دندان درآوردن باشد.

• دانستن این که شیرخوار در چه مرحله‌ای، از شیر خوردن امتناع می‌نماید، به تشخیص علت کمک می‌کند:

• اگر شیرخوار در اول تغذیه (قبل از این که شیر مادر جاری شود) از گرفتن پستان امتناع نماید، ممکن است سردرگمی 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 می‌کند و به سختی قادر به شیر خوردن می‌باشد.



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 می‌توان علل امتناع شیرخوار را در هر سنی در سه دسته طبقه‌بندی کرده و به رفع آن پرداخت: علل مربوط به شیرخوار، مربوط به مادر و مربوط به تولید شیر.

مواردی که به شیرخوار مربوط می‌شود عبارتند از:

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

۲. در مورد دندان درآوردن: گذاشتن پشت یک قاشق سرد یا گاهی جویدن چیزی قبل از شیر خوردن یا ماساژ ملایم لثه با انگشت تمیز علاوه بر دادن مسکن‌های ساده باعث کاهش درد شیرخوار می‌گردد.

۳. در مورد برگشت شیراز 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 شیر خوردن 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 شیر خوردن 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 روش‌های ممکن برای تشویق او به دوباره شیر خوردن باید به کار



گرفته شود ولی گاهی هم ممکن است 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 پستان مادر، ممکن است شیرخوار از تغذیه همان طرف به علت مزه شور شیر یا چرک، امتناع کند و یا به خاطر مصرف دارو توسط مادر، هر دو پستان را نگیرد.
۳. قرص های ضد حاملگی خوارکی (قرص ترکیبی و به ندرت قرص پروژسترونی تنها) همچنین حاملگی مجدد احتمال دارد تولید شیر مادر 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 استخر با آب کلردار یا آب دریا، و یا حتی تغییر در ظاهر 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 سیگار کشیدن مادر، ورزش طولانی قبل از شیردادن 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. اگر تولید شیر کم باشد یا موقتاً کاهش یابد، شیرخوار ممکن است از گرفتن پستان امتناع کند. برای افزایش تولید شیر باید تلاش نمود.
۲. در صورت آهسته بودن جهش شیر، شیرخوار شروع به مکیدن شیر می کند ولی به علت دریافت کم شیر، از گرفتن پستان امتناع می نماید. در این موارد می توانید شیرتان را کمی بدوشید تا جهش پیدا کند و آن گاه پستان را به دهان شیرخوار بگذارید و یا واکنش جهش شیر را قبل از تغذیه شیرخوار با روش هایی مثل خوردن آب یا یک نوشیدنی ساده، شنیدن موسیقی، نشستن روی همان صندلی و دراز



پاسخ به سؤالات رایج مادران



کشیدن، شرطی نمایید.

۳. در صورت سریع بودن جهش شیر نیز شیرخوار ممکن است به علت عدم توانایی در برابر آن، پیش دستی کرده و از گرفتن پستان امتناع نماید. می توان شیر 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 امتناع می کند. چون گاهی مادران رفتار طبیعی شیرخوار 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. ارزیابی وضعیت شیرخوار از نظر کفایت دریافت شیر: حداقل ۶ کهنه پارچه ای خیس شده با ادرار بی بو و روشن در ۲۴ ساعت و داشتن پوستی لطیف و شاداب معمولاً نشانگر دریافت کافی شیر می باشد.
 ۳. توجه به رفتار شیرخوار در فواصل تغذیه: آیا خشنود و راضی است؟ 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 شیرخوار را در وضعیت مناسبی به پستان گذاشته اید به طوری که سینه و زانوی او روی سینه و شکم تان، دهان شیرخوار هم سطح نوک پستان و چانه وی روی پستان قرار گیرد؟
 - آیا دهان شیرخوار کاملاً باز می شود تا بتواند پستان را به خوبی بگیرد. (به سبب صاف شدن نوک پستان در احتقان پستان، گرفتن برای شیرخوار مشکل می شود).



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- به آن و تخلیه شیر نیست و نمی‌داند چکار کند یا نوک پستان را با زبانش به بیرون فشار می‌دهد و یا مکیدن درست ندارد (مثل مکیدن سرشیشه) لذا سبب زخم نوک پستان می‌شود و با هر مکیدن، شیر کمتری به دست می‌آورد.
- 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 می‌شود و پستان را به کام خود می‌فشارد و با حرکات ریتمیک و فشار آرواره‌ها به مخازن شیر (که زیر هاله قهوه‌ای اطراف نوک پستان قرار دارند)، سبب جاری شدن شیر شده و آن را می‌بلعد و سپس یک نفس می‌کشد.
- ولی اگر شیرخوار از بطری شیر بخورد فوراً با جریانی از مایع روبرو می‌شود لذا با زبان خود جلوی شدت جریان شیر را می‌گیرد تا از خفه شدن خود جلوگیری نماید. لب‌های او به طور محکم به دور سر بطری می‌چسبند و آرواره بدون حرکت می‌ماند و بدون این که تلاشی بکند، شیر بلافاصله جریان می‌یابد و لذت آنی به او می‌دهد.
- لذا نباید از بطری یا گول زنگ استفاده کنید. در مواقع اضطراری می‌توان 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 بیماری‌هایی 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 روز طول 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

به توصیه‌های 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 می‌توانید 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 لب‌های 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 کم‌آبی هم قرار گیرد و اگر انرژی مناسب را دریافت نکند روز به روز ضعیف‌تر شده و قادر به گرفتن پستان و مکیدن آن نخواهد بود.
- وضعیت‌های 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

**پاسخ به سؤالات رایج مادران**

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 نمی گیرد، 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 می گیرد، 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 می کند، 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 می شود مکیدن پستان راحت تر باشد. مثلاً بعضی از مادران وضعیت زیر بغلی را مفید یافته اند. پستان را به شکل C در دست بگیرید تا گرفتن آن برای شیرخوار راحت تر شود.
- اگر چه 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 می شوید، در هفته اول یا دوم بعد از زایمان پستان ها نرم تر می شوند و مکیدن پستان توسط شیرخوار به بیرون کشیدن نوک پستان ها کمک می کند.
- گاهی اوقات بیرون کشیدن نوک پستان ها قبل از شیردهی، برای راحت تر گرفتن پستان مؤثر است. برای این کار از سرنگ استفاده می شود (برای نحوه آماده کردن سرنگ و استفاده از آن، از کارکنان بهداشتی درمانی کمک بگیرید). گاهی فقط تحریک نوک پستان ممکن است کافی باشد.

امتناع از گرفتن پستان شود. باید به تغذیه شیرخوار از پستان دیگر ادامه دهید. معمولاً طی یک هفته مزه شیر به حالت عادی برمی گردد. در این مدت لازم است این پستان را مرتباً 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 فرورفته 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، ضعیف تر 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 آسان تر و فراوان تر جاری می شود و تمایل شیرخوار به آن بیشتر می گردد. 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 عطریا ادکلن به یک طرف بدن ممکن است کودک پستان آن طرف را نگیرد.

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

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

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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- شیرخوار را به دفعات و در حالات مختلف شیر بدهید (مثل وضعیت گهواره ای متقابل، دراز کشیدن 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.

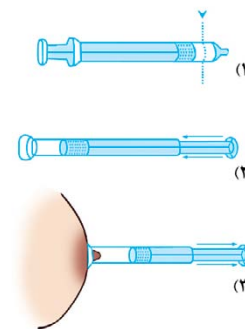
۵۴. چرا نوک پستانم دچار برفک شده، چه کنم؟

- برفک معمولا به دنبال درمان ماستیت و سایر عفونت‌ها 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 می‌شود.
- 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 می‌شود.
- درمان شیرخوار نیز ۷ روز و فقط با محلول نیستاتین می‌باشد که هر بار نیم سی از محلول را باید به آرامی در سطح داخلی دهان شیرخوار یعنی داخل گونه‌ها، لثه‌ها 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 توأما ادامه یابد.
- سینه‌بند خود را روزانه عوض کنید و با آب داغ و صابون بشویید. در صورت استفاده از گول‌زنک و سرشیشه، استفاده از آنها را متوقف کنید و یا روزانه ۲۰ دقیقه بجوشانید و بطور هفتگی آن‌ها را عوض کنید.

- 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 پستان‌ها 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 پستان‌های بزرگ‌تر ۲۰ سی سی را بردارید و مطابق شکل (۱) سرطرفی که سوزن به آن وصل می‌شود 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 سر جای اولش برگرداند.

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

- وضعیت نادرست پستان گرفتن توسط شیرخوار شایع‌ترین علت زخم و شقاق نوک پستان است و اصلاح آن اولین اقدام درمانی است.
- شستشوی مکرر پستان با الکل و صابون یا استفاده از محلول‌ها یا کرم‌هایی 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 کمک‌کننده است.



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 کاملاً داغ شد آب آن را خالی نموده و دهانه بطری را در آب سرد فرو کنید تا خنک شود بعد دهانه آن را روی آرنج 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.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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

- وجود توده دردناک در پستان معمولاً 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 تیر کشنده 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 کمرست 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.
 - تاخیر 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.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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 لزر 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

به مجاری شیر سر باز کرده باشد. البته معمولاً 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 (معمولاً 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

فصل سوم

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

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

- به توصیه‌های 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 پستان‌ها 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 (بحران‌ها) تغذیه شود؟

- بحران‌ها مثل زلزله، طوفان، سیل و جنگ موجب آوارگی میلیون‌ها نفر و محرومیت آنان از دسترسی به غذا می‌گردند.
- در بسیاری از موارد مشکل فوری امنیت غذا با بروز بیماری‌های عفونی و با قطع برق و آب و سرویس‌های حمل‌ونقل 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 بیماری‌ها را تامین کرده هزینه اضافی یا آب اضافی و وسایل تهیه و تدارک نمی‌خواهد.
- بسیاری از خانم‌ها در شرایط فوق‌العاده پراسترس هم شیر می‌دهند و برخی متوجه می‌شوند که شیردهی موجب آرامش آن‌ها و کاهش استرس‌شان

- پوست می‌شوند خودداری کنید که می‌تواند موجب زخم نوک پستان شود.
- تعویض نوارها یا بالشتک بطور مکرر نوک پستان‌ها را از رطوبت زیاد و زخم شدن محافظت می‌کند.
- نشت 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 طرح‌های پارچه دیده نمی‌شود.
- با گذشت زمان احتمالاً 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.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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

۶۴. من دارای شیرخواران دو (چند) قلو هستم آیا می‌توانم بیش از یک شیرخوار را با شیر

خودم تغذیه کنم؟

- تولید شیر مادر تابع قانون عرضه و تقاضا است یعنی هر چه مکیدن پستان مادر توسط شیرخوار بیشتر باشد، تولید و ترشح شیر بیشتر خواهد شد. میزان تولید شیر مادر بستگی به نیاز شیرخواران، 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 شیرخوار باید ۸ تا ۱۰ بار در شبانه روز باشد تا هم تولید شیر بیشتر شود و هم شیرخواران به اندازه کافی شیر دریافت نموده و خوب رشد کنند. در ۳-۲ ماه اول پس از تولد لازم است دفعات و مدت تغذیه هر شیرخوار را یادداشت و ثبت کنید و نیز تعداد کهنه‌های خیس هر یک را دقیقاً مورد توجه قرار دهید. یعنی هر کدام باید ۶ تا ۸ کهنه خیس در هر شبانه روز و چنانچه از پوشک استفاده می‌شود ۵ تا ۶ پوشک خیس داشته باشند و ۲ تا ۵ بار مدفوع دفع کنند. توجه به دفعات اجابت مزاج و به خصوص ادرار کمک 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.
- برای برطرف نمودن نگرانی از نظر وقت و تولید شیر بیشتر، توصیه می‌شود تغذیه دوقلوها همزمان انجام شود. وضعیت شیرخوردن در این شیرخواران معمولاً 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

می‌گردد. اما در بعضی از خانم‌ها استرس موجب می‌شود که پستان‌شان رگ نکند بنابراین لازم است در بحران‌ها خانم‌های باردار و شیرده در مکان امنی جمع شوند و یکدیگر را حمایت کنند، زیرا با احساس خوب و اعتماد بنفس جریان شیر برقرار می‌شود.

- چنانچه در بحران‌ها شیرخواری از شیر مادر محروم شود خطرات زیادی او را تهدید می‌کند پس چنانچه مادر و شیرخوار در کنار هم هستند تغذیه با شیرمادر باید ادامه یابد شیرخوارانی که بی‌سرپرست می‌شوند ترجیحاً با شیردایه و از پستان سایر 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 سابقه زایمان زودرس داشته و یا درد رحمی یا خونریزی و کاهش وزن در طول بارداری دارید، این‌ها دلایل پزشکی برای از شیرگیری در طول بارداری محسوب می‌شوند. اگر با شیردهی دچار انقباض رحمی می‌شوید، این انقباضات معمولاً خطری برای جنین ندارد. اما در هر حال باید با پزشک مشاوره نمایید.
- بسته به وضعیت سلامت و احساسات مادر، سن و نیاز شیرخوار و تمایل او به شیرخوردن تصمیم می‌گیرند.
- گاهی پستان‌ها بیشتر حساس می‌شوند یا به نظر می‌رسد که شیر در ۳ ماهه دوم بارداری کاهش می‌یابد و یا مزه آن تغییر می‌کند ولی این‌ها دلیلی برای قطع شیردهی محسوب نمی‌شوند. اگر سن شیرخوار کمتر از یک سال 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.
- برخی شیرخواران بنا به میل خود و یا وقتی شیرمادر کم می‌شود، شیرخوردن





پاسخ به سؤالات رایج مادران

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. شیرخوار 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 شیر خوردن 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 شیر خوردن 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

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 می توانم 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





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 با شیر 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 جمع‌آوری شیر دوشیده 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 پهلو راست و در نوزادان رسیده به پهلو 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 بی‌حسی 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

- و گاه از وضعیت زیر بغلی و یا آغوشی هم استفاده می‌شود. تغذیه باید به صورت کوتاه مدت، مکرر و توأم با گرفتن بادگلو باشد چون ممکن است هوای زیادی بلبلد. برای اطمینان از کفایت دریافت شیر توسط شیرخوار، بهتر است شیرتان را بدوشید و به خصوص از شیر انتهای 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 کم‌وزن 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





راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر



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 می شود.

• 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 می گردد. 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 هر وقت 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.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- 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؟

- شیر خوار 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 و شب لازم است پس دفعات و مدت مکیدن او نباید محدود شود.
- اگر هریک 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. ضمناً هنگام شیردهی توجه کنید که شیرخوار برای مکیدن موثر باید علاوه بر نوک پستان هاله قهوه ای دور آن را نیز در دهان بگیرد.

۷۱. جراحی بزرگ در پیش دارم آیا می توانم به کودکم شیر بدهم؟

- 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 بعد از 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 می شود با شیردوش الکتریکی شیر خود را تخلیه کنند.

- بعد از بیهوشی عمومی مادر می تواند 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 نمی ماند و روی شیردهی تأثیر ندارند.

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

- وقتی نوزاد جدید از راه می رسد، 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 بیوسید.
- به او یادآوری کنید که نوزاد بخاطر کوچکی نیاز زیادی به بغل کردن و شیر دادن دارد و عکس های کوچکی خودش را به او نشان دهید.
- محلی را روی میبل 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 می توانید همزمان شیر بدهید و در صورت لزوم بلند شده و حرکت کنید. وقتی نوزاد به خواب می رود توجه خاص شما به کودک (کودکان) دیگران 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، لب های او به بیرون برگشته و لثه او عقب آرنول (هاله قهوه ای دور نوک پستان) قرار می گیرد و دندان او با زبانش پوشیده شده و با آرنول تماس پیدا نمی کند. بهمین دلیل اگر شیرخوار پستان را



پاسخ به سؤالات رایج مادران



درست بگیرد و فعالانه شیر بخورد گاز نمی گیرد اما اگر فقط نوک پستان را بگیرد درد و مشکلات

بعدی بروز می کند.

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

قبل از شیردهی:

- به شیرخوار یک پارچه مرطوب سرد یا وسیله مخصوص جویدن (دندان گیر) سرد بدهید.
- اگر شیرخوار غذاهای جامد می خورد، 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 تکه های آن، احتمال خفگی وجود دارد.
- لثه های شیرخوار را با انگشت تمیز ماساژ دهید.
- قبل از استفاده از مواد بی حس کننده لثه با پزشک مشورت کنید. چون این ترکیبات می تواند سبب بی حس شدن زبان شیرخوار و گاهی آرنول مادر شود و در این صورت مشکلات شیردهی بیشتر می شود.

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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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

- گاز گرفتن کودک می‌تواند واقعا دردناک باشد، و بدتر از 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 شایع‌ترین آنها دندان درآوردن کودک است.
- گاهی کودکان قبل از آنکه اولین دندان آنها درآید، گاز می‌گیرند. اما معمولا پس از درآمدن دندان‌های جلویی در حالی که سایر دندان‌ها در داخل لثه هستند، سبب داغی و زخم لثه می‌شوند.
- 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.
- توصیه‌های 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 می‌مکد، شیر را از پستان گرفته و می‌بلعد، 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 شیر خوردن، نوک پستان شما در عقب دهان شیرخوار واقع می‌شود. برای گاز گرفتن شیرخوار باید زبانش را تنظیم کند و نوک پستان را جلوی دندان‌هایش 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

- 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 پستان‌ها را با آب سرد آبکشی کنید. زیرا برخی مادران پی می‌برند که بزاق زیادی شیرخوار تحریک کننده نوک پستان است.
- برخی مادران استفاده از لانولین (ترکیب ۱۰۰ درصد لانولین برای مادران شیرده) را مفید می‌دانند.



- گاهی دندان جدید شیرخوار به طرق دیگر نیز می‌تواند پستان را تحریک کند. مثلاً روی آرئول بریدگی ایجاد کند یا موقع گرفتن یا رها کردن پستان خراش دهد. در این صورت توصیه‌های زیر کمک کننده است:
 - مطمئن شوید که دهان شیرخوار کاملا باز و نحوه گرفتن پستان خوب باشد.
 - مطمئن شوید که درست او را بغل کرده‌اید 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 فنجان‌های ناودان دار به شیرخوار می‌دهند. شیرخواران اغلب ناودان این فنجان‌ها را می‌جووند و ممکن است حرکت دهانی مشابهی را با پستان نیز انجام دهند. اگر احتمال می‌دهید این امر اتفاق بیفتد به توصیه‌های 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

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

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

- شیرخوار شما با فاصله های نسبتاً منظمی شیر می خورده اما حالا ناگهان احساس می کنید که تمام روز را برای شیردادن به او صرف می کنید! این امر دلایل بسیاری می تواند داشته باشد که چرا شیرخوار تغذیه با شیر مادر را افزایش داده است.
- شاید شیرخوار مراحل طبیعی جهش رشد را می گذراند. (در سنین ۳، ۶ و ۱۲ هفتگی شیرخواران رشد سریعی دارند و برای چند روزی شیر بیشتری طلب می کنند و به نظر می رسد دائماً گرسنه اند) 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 علائم نیاز به خوردن را نشان می دهد.
- 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 می تواند بهبودی شیرخوار بیمار را ارتقا دهد. تغذیه با شیرمادر حفاظت ارزشمندی در برابر بیماری ها فراهم می کند و شیرخوار آنتی بادی و عوامل ضد عفونت زیادی را که بدن تان برای شیرخوار در این ایام ساخته را دریافت می کند.
- 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 زندگی تان رخ داده برای

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



- نحوه بغل کردن شیرخوار خیلی مهم است و کمک می کند که کودک هنگام شیرخوردن نزدیک پستان نگه داشته شود، بنابراین به سهولت نمی تواند خودش را دور کرده و پستان را بکشد. اگر کودک هنگام پستان گرفتن نزدیک بدن و پستان شما نباشد، به سهولت می تواند

- نوک پستان را بچسباند. بنابراین پاسخ دیگر به گاز گرفتن کودک که برخی مادران آن را مفید می دانند، فشار دادن کودک حداقل برای چند لحظه به نزدیک پستان است. اگر کودک شروع کند به دور کردن خودش، احتمالاً 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 پیشنهادهای داشته باشند. تغذیه با شیرمادر 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 شیرمادر به شکل حلقه ای روی پستان مادر باقی می ماند. اما این عموماً دردناک نیست و به علت آن است که شیرخوار دندانش را به پستان تکیه می دهد. 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 می دهد. سزاوار است که به او حتی مکرر بگویید که گاز گرفتن شما را آزار می دهد و او نباید گاز بگیرد. پیشنهادات دیگری را بشرح زیر مادران بکار برده اند:
- یک حلقه مخصوص گازگرفتن به شیرخوار بدهید و بگویید: «مامان برای گاز گرفتن نیست، می توانی این را گاز بگیری»
- مثبت عمل کنید و او را هنگامی که شیر می خورد و گاز نمی گیرد تشویق کنید. بغل کردن و آغوش گرفتن اضافی پیام مهم شما را انتقال می دهد.



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 است. طول مدت تغذیه با شیر مادر بسته به خصوصیات شخصی و سن هر شیرخوار تفاوت می‌کند. بعضی از کودکان خیلی سریع پستان را تخلیه می‌کنند بعضی از آنان نسبت به طرز بغل شدن، گرما یا مزه شیر مادر بسیار حساس بوده و بعد از چشیدن شیر اگر باب میل شان نباشد پستان را رها می‌کنند. بعضی از شیرخواران اصطلاحاً شیر را توک توک می‌کنند یعنی مک‌های کوچک می‌زنند و مزه را می‌چشند. برخی نیز بسیار آرام هستند و دقایق زیادی را صرف شیر خوردن می‌کنند و بعضی دیگر هر روز مدل جدیدی از خود اختراع می‌نمایند!

- شیوه تغذیه شیرخوار ممکن است با افزایش سن او تغییر کند. شیرخواری که در دوره نوزادی خیلی کند تغذیه می‌کند ممکن است با افزایش سن و تمرین بیشتر، کارائی بیشتری از خود نشان دهد.

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

- پس از پشت سر گذاشتن مشکلات دوران بارداری و محدودیت‌های آن، ترس از زایمان و تحمل دردهای آن، مادر منتظر یک آرامش و شادمانی بعد از زایمان است. اگر این اتفاق نیفتد و یا آگاهی‌های لازم در مورد برخی مسائل استرس‌زای 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.
- مشکلات عاطفی بعد از زایمان بسیار شایع است و حدود ۱۰ تا 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.
- بسیاری از زنان بلافاصله بعد از زایمان احساس عشق و نزدیکی به نوزاد ندارند ولی تا روز سوم این احساس به وجود می‌آید.
- تماس اولیه مادر و شیرخوار پایه‌گذار رابطه نزدیک و ارتباط عاطفی بعدی است.

مثال یک حرکت یا تعطیلات یا ملاقات کننده‌ای در خانه؟ اخیراً بیش از معمول از او دور شده‌اید؟ اغلب تغییراتی که در زندگی معمول و روزمره شیرخوار پیش می‌آید، یا ورود به مراحل جدید تکاملی موجب افزایش تمایل شیرخوار برای شیر خوردن می‌شود تا آرامش و آسایشی کسب کند.

۷۶. شیوه شیر خوردن 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 شیر مادر نیز یکسان نیستند. مثلاً دو کودک که هر دو کاملاً سالم و طبیعی هستند ممکن است در سنین متفاوتی راه بیفتند، صحبت کنند و یا دندان درآورند و شیوه تغذیه آنان با شیر مادر هم متفاوت باشد 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 شیرخوار سالمی که از مکیدن خوبی برخوردار است به طور طبیعی شیوه تغذیه‌ای که برایش مطلوب‌تر است را انتخاب می‌کند.
- در روزهای اول تولد بسیاری از نوزادان میل دارند زود به زود و برای مدت طولانی از پستان مادر تغذیه کنند که گاهی یک ساعت و یا بیشتر در هر نوبت طول می‌کشد (این مکیدن‌ها به افزایش تولید شیر کمک می‌کند).
- به هر حال بهترین انتخاب برای مادر آن است که مطابق میل و درخواست فرزند



خود یعنی هر زمانی که او بخواهد و به هر مدتی که میل داشته باشد به او شیر بدهد.

- طول مدت تغذیه با شیر مادر با توجه به تفاوت‌های بین شیرخواران، بین مادران، میزان کارائی



- اغلب اوقات افسردگی‌های بعد از زایمان، ناشناخته مانده و به آن بی توجهی می شود.
- شیردادن مادر را می‌تواند 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. گرچه چشم‌هایش بسته است ولی به حرکت سریع چشم‌ها در زیر پلک و حرکت دست و پا و لب‌ها 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 می‌دهد غیر از پوشک همه لباس‌های او را در آورید.
- توجه داشته باشید که در حرارت بالای ۳۷ درجه تمایل به مکیدن کم می‌شود.
- با او صحبت کنید و سعی کنید تا تماس چشمی برقرار کنید.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- شیرخوار را در وضع ایستاده یا عمودی نگهدارید. در حالی که شیرخوار در دامن مادر است با بلند کردن سر، شانه‌ها 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 مهره‌های شیرخوار حرکت دهید.
- پوشک او را عوض کنید.
- به آرامی دست‌ها 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) ضربه‌های بسیار آرام و ملایم بزنید.
- پیشانی و گونه‌های شیرخوار را با یک پارچه مرطوب و خنک ماساژ دهید.
- دور لب‌های شیرخوار را با نوک انگشتان دایره وار لمس کنید.
- شیر را روی لب‌های او بدوشید.

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

- شیرخوار تنبل به پستان می‌چسبد ولی به جای مکیدن‌های قوی مکیدن‌های 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 فک‌هایش روی سینوس‌های 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 شیر خوردن چشم‌های خود را می‌بندد. پستان را



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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

- ممکن است به دلیل احساس پری در پستان‌ها یا افزایش مقدار شیر که نشست 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 استرس هاست. 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

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

- موقع شیر خوردن 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 شیر خوردن 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 شیر مادر 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 خوراند شود.
- زود به زود عوض کردن پستان‌ها موجب می‌شود شیرخوار مکیدن‌های مؤثرتری داشته باشد و بر حجم شیر مادر بیفزاید در نتیجه افزایش وزن او هم بهتر شود. هدف از تعویض زود به زود پستان‌ها تحریک کردن شیرخوار به مکیدن‌های فعال تر 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 بادگلوئی 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- 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 احساساتان 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.
 - روش‌های آرام شدن را بیاموزید.

استرس‌های جسمی:

- تغذیه نادرست و ناکافی: در سوء تغذیه، 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 اشتها کمتری دارند. نیکوتین در شیر وارد می‌شود و کودک را بی‌اشتها و نق‌نقو می‌کند. کولیک در بچه‌های 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 خواب‌آلود، بی‌قرار و یا دچار کولیک می‌باشند.
- شکلات، قهوه، نوشابه‌های کولادار و بعضی نوشیدنی‌های 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.

- کیلو در ماه وزن از دست ندهند. از طرف دیگر مادران ورزشکار اشتهاهای 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 پیاده‌روی، 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 جای 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 تأثیر آن نیست.
- اگر مادر یاد بگیرد که چگونه راحت و آرام باشد عدم جریان موقتی شیرزود از بین می‌رود. در برخی موارد، کودکان نیز نشانه‌ها و علائمی بروز می‌دهند که سبب استرس مادر می‌شود مانند: کم‌وزن گرفتن، ضعیف بودن، استفراغ، دل‌درد، دفع گاز زیاد، زیاد غرغر کردن زیر پستان، گریه‌های پشت سرهم، 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





۸۲. آیا شیردادن در شرایط استرس زا مزایایی هم دارد؟

• شیردادن در شرایط استرس زا برای مادر و شیرخوار مزایای فراوانی دارد:

مزایا برای مادر:

- اعتماد به نفس مادر را بالا می برد زیرا می داند بهترین ماده غذایی را به کودک خود می دهد.
- می تواند شیرخوارش را تغذیه و او را آرام نماید.
- کودک، عشق و اشتیاق خود را به او نشان می دهد و مادر آرام می شود.
- باعث ترشح بیشتر هورمون هایی می شود که می تواند خلق و خوی مادر را تغییر دهد.
- مادر می نشیند یا دراز می کشد و شیر می دهد به این ترتیب ساعتی را خود استراحت می کند.
- دلسوزی برای خود کمتر می شود زیرا مادر احساس می کند که فرد دیگری به شدت به او نیازمند است و تماس این دو با هم باعث ایجاد تغییرات فیزیولوژیک در هر دو، می شود.

مزایا برای شیرخوار:

- او از بهترین تغذیه بهره مند می شود.
- از گرما و امنیت آغوش مادر برخوردار می گردد.
- امکان کودک آزاری بسیار کاهش می یابد.
- از بین بردن استرس ها ممکن است بسیار سخت و یا غیر ممکن 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 می دانید چگونه به ازدیاد شیرتان کمک کنید. نحوه آرامش یافتن را یاد بگیرید و با اثرات دارو بر شیر مادر 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 شیره حذف شود مگر در موارد استثنائی.
- بهتر است اطمینان حاصل کنید غذاهایی که می خورید تازه و سالم هستند. مفهوم تنوع مهم است، چرا که با خوردن تعدادی از غذاها، شما می توانید 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 می کنند باعث می شود کودک از طریق شیر مادر با مزه های مختلف آشنا شده و تغذیه تکمیلی را آسان تر قبول می کند و برای استفاده از مواد غذایی در سفره خانواده آماده می شود.
- اکثر مادران شیرده می توانند 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 می دهند. با وجودی که ادویه ها و بوهای قوی مانند سیر و پیاز و کلم می توانند از طریق چربی های 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 داده اند.

۸۴. کدام غذاها باعث ایجاد حساسیت بیشتری در شیرخواران می شوند؟

- در اکثر مادران دریافت متعادل کافئین در روز به عنوان مثال کافئین موجود در ۲ فنجان قهوه در روز مشکلی برای شیرخواران ایجاد نمی کند. ولی بعضی مادران و شیرخواران نسبت به این ماده حساس تر بوده و اگر دریافت کافئین در روز بیش از این مقدار باشد علائمی مانند فعالیت زیاد، غرغر کردن، بی قراری،



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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

۸۵. چگونه می توان 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 می کند:
 - بی قراری یا غرغر کردن بعد از شیر خوردن
 - گریه هایی که برای مدت طولانی قطع نشود یا برای مدت طولانی کودک آرام نگیرد.
 - بد خوابی یا کوتاه بودن دوره خواب
 - از خواب پریدن با علائم درد یا ناراحتی
 - مدفوع سبز رنگ دارای موکوس
 - اگرما، 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 می کنند شیر گاو، سویا، پرتقال، گوجه فرنگی، تخم مرغ و بادام زمینی هستند. یکی از شایع ترین نوع حساسیت غذایی، حساسیت به شیر گاو است که در کودکان با علامت بی قراری تظاهر می کند. (به سوال ۱۰۳ نیز توجه شود)

کم خوابی بروز می کند. اگر مادری مقدار دریافت را به تدریج کاهش دهد این علائم از بین می روند و کودک به خواب طبیعی خود برمی گردد. کاهش باید آهسته آهسته و در یک هفته باشد قطع ناگهانی کافئین می تواند سبب سردرد و بی قراری مادر شود.



• اگر شیرخواری نسبت به کافئین جذب شده از طریق شیر مادر عکس العمل نشان می دهد، مادر باید مواد کافئین دار مانند چای، قهوه، نوشابه های (کولادار) و بعضی داروها را بشناسد و آنها را از برنامه غذایی خود حذف نماید بعضی داروهای ضد اسهال و بسیاری از دارو هایی که برای کاهش وزن مورد استفاده قرار می گیرند دارای کافئین هستند.

• خیلی از مادران عقیده دارند که خوردن غذاهای نفاخ باعث ایجاد گاز در روده شیرخوار و سبب بی قراری او می شود. این نظریه هیچ پایه علمی ندارد زیرا گاز در روده توسط عمل باکتری ها بر فیبروسولوز ایجاد می شود و حتی اگر مادر با خوردن آن ماده غذایی خود دچار گاز و نفخ در روده هایش شده باشد، گاز و فیبر از راه روده مادر جذب نمی شوند که وارد شیر بشوند. بنابراین با حذف این غذاها، نه تنها بیقراری شیرخوار هم کاهش پیدا نمی کند اغلب اوقات همین عدم آگاهی سبب می شود 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 می رسد کودکان نسبت به برخی از غذاهایی که مادر می خورد حساسیت نشان می دهند در حالی که حساسیت ها می تواند نسبت به ماده ای باشد که خود شیرخوار استفاده می کند مثلاً شیر مصنوعی، آب میوه بی موقع و گاهی هم ممکن است بچه های بزرگتر یا مراقب کودک موادی را بدون اطلاع مادر به کودک داده باشند. بنابراین در این گونه موارد کنترل دقیق به عمل 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 کم وزن با

**۸۶. آیا کودکانی که شیر مادر می‌خورند نیاز به مکمل‌های 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 نسبتاً 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 شیرمادر ارتباط خوبی با دریافت ویتامین D مادری دارد. چون غلظت ویتامین D شیرمادر با قرارگیری مادر در مقابل نور خورشید افزایش می‌یابد، لذا غلظت ویتامین D شیرمادر در ماه‌های تابستان زیاد می‌شود.
- 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 بچه‌ها پوشیده نگهداری می‌شوند دادن مکمل ضروری است.
- در مقایسه با ویتامین‌های محلول در چربی، ویتامین K به آسانی از طریق جفت از مادر به جنین منتقل نمی‌شود. 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 فقر آهن 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 براساس دستورعمل کشوری، برای کلیه کودکان چه با شیرمادر تغذیه شوند چه با شیرمصنوعی، ویتامین A با دوز ۱۵۰۰ واحد بین‌المللی در روز و ویتامین D با دوز ۴۰۰ واحد بین‌المللی در روز (معادل یک سی‌سی قطره A+D) از روز ۵-۳ تولد و همزمان با غربالگری هیپوتیروئیدی نوزادان تا پایان ۲ سالگی داده می‌شود. برای

**پاسخ به سؤالات رایج مادران**

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



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 بلا مانع 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 معمولاً 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 می‌شود 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 جدا کردن 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



می تواند 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 آبله مرغان خشک نشده اند، در تماس مستقیم با آن ها باشد.

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

- مثل آبله مرغان سرخک هم می تواند در دوره جنینی و نوزادی کشنده باشد. پس توصیه می کنند 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 می شود پس از زایمان از نوزادش جدا شود. علی رغم 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 پادتن های موجود در شیر به شیرخوار منتقل شود و به مقاومت و ایمنی او کمک نماید.



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

- مادر مبتلا به سرخجه می تواند به شیردهی ادامه دهد. در واقع به مقاومت شیرخوار کمک کرده و واکنش های طبیعی برای شیرخوارش فراهم می کند.

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

- گرچه ویروس تبخال برای نوزاد کشنده است و تبخال تناسلی می تواند به پستان منتقل شود، اما اگر زخم پوشیده شود و دوران 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

پاسخ به سؤالات رایج مادران

- 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 می تواند به شیرخوار منتقل شود پس احتیاط کنید چون ابتلا به این عفونت در نوزاد (شیرخوار زیر ۴ هفته) کشنده است.

۹۲. من به هیپاتیت B مبتلا هستم آیا می توانم 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 هیپاتیت B در عرض ۱۲ ساعت اول تولد ایمونوگلوبولین اختصاصی B و اولین دوز واکسن هیپاتیت B را تزریق می کنند. دو نوبت بعدی واکسن یک ماه و ۶ ماه بعد باید تزریق شود. این شیرخواران می توانند با شیر مادر تغذیه شوند. تزریق معمول واکسن و نیز ایمونوگلوبولین B به نوزادان متولد شده از مادران آنتی ژن مثبت، نگرانی در خصوص انتقال این ویروس به داخل شیر مادر را برطرف می کند.
- همچنین نیازی به ایجاد تأخیر در شروع شیردهی تا بعد از ایمن سازی نوزاد نمی باشد چرا که حتی تا قبل از این که سطح ایمنی ایجاد شده قابل اندازه گیری باشد منعی برای شیردهی محسوب نمی شود.
- اگر بعد از بارداری دچار این بیماری شده اید، کودک و سایر اعضا خانواده باید واکسینه شوند و تغذیه با شیر مادر ادامه یابد.

۹۳. من به سل مبتلا هستم آیا می توانم 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



پاسخ به سؤالات رایج مادران

و غیرسرطانی خود می باشد و در برخی موارد اگر جراحی یا رادیوتراپی مشکلی بوجود نیاورده، می تواند 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 می گیرند 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 توصیه های لازم را ارائه خواهد کرد.

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

• دیابت یکی از شدیدترین بیماری های متابولیک است. بدن فرد دیابتیک انسولین لازم را ترشح نمی کند و چون انسولین برای تبدیل قندها و نشاسته به انرژی، لازم است، در نتیجه میزان قند خون بالایی 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:

- هورمون های زمان شیردهی سبب آرامش مادر، کاهش استرس و کنترل بهتر دیابت می شود.

- ترشح هورمون های شیردهی مصرف انرژی را کم می کند لذا نیاز به انسولین کاهش می یابد.

- بسیاری از مادران دیابتی زمان شیر دادن احساس سلامت کامل می کنند.

- شیر دادن احساس عاطفی و نزدیکی مادر و شیرخوار را بیشتر می کند.

- دیابت بعد از تولد به دلیل تغییرات هورمونی و تغییرات تدریجی روانی، بهتر کنترل می شود.

- شیردهی این احساس را در مادر ایجاد می کند که با مادران دیگر هیچ تفاوتی ندارد.

- باعث کمتر شدن احتمال ابتلا شیرخوار به دیابت در آینده می گردد.

- عفونت های گوش و عفونت های گوارشی و مشکلات آلرژیک در کودک کمتر

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

• به محض شروع درمان و تشخیص غیر واگیر بودن بیماری یعنی منفی شدن خلط مادر که معمولاً تا ۲ هفته پس از شروع درمان طول می کشد تغذیه مستقیم هم می تواند شروع شود.

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

• گرچه این بیماری از مادر به شیرخوار از طریق جریان شیر منتقل می شود، ولی میزان خطر در شیرخواران متفاوت می باشد. در بعضی مناطق که بیماری های

عفونی و سوء تغذیه از علل عمده و اصلی مرگ و میر شیرخواران می باشند، خطر ناشی از عدم

شیردهی به این شیرخواران با احتمال خطر ناشی از ابتلا به ایدز سنجیده می شود و توصیه می شود

مادر و نوزاد هر دو تحت درمان دارویی قرار گرفته و

تغذیه با شیر مادر ادامه یابد. یکی از دلایل تأکید بر

مشاوره فردی همین مطلب است که مادر آگاهی پیدا کند که در شرایط خودش چطور فرزندش را

تغذیه نماید. پس نگرانی های خود را 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 خانم ها HIV منفی هستند و عده ای هم وضعیت خودشان را نمی دانند. پس توصیه می شود همه شیر بدهند.

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

• 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 می شود 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





آماده شدن مادر دیابتی برای تولد

- بسیار مهم است که با پزشک معالج تان به توافق کامل برسید و اعتماد به نفس داشته باشید که چه چیزی برای مادر و بچه بهتر است.
- پیشنهاد می شود 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 می خواهد 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 دیابتی در گروه حاملگی های پرخطر هستند ممکن است در بیمارستان های مجهز تحت مراقبت قرار بگیرند و همین مسئله اغلب سبب می شود 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 هورمون های زمان شیردهی کنترل دیابت آسان تر می شود.
- پیشنهاد می شود 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 داده اند کودکان مادرانی که مبتلا به دیابت بوده اند 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 نداشته اند. مادر می تواند 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 می کند 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 می برند 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 عفونت ها حساس هستند از جمله قارچ ها که می تواند واژن و نوک پستان را هم مبتلا کند. به مادر باید توصیه نمود که قند خون خود را کنترل نماید، چون قند خون بالا احتمال ابتلاء به این عفونت ها را افزایش می دهد.
- همین طور باید بهداشت پستان را رعایت کند مرتب دست ها را بشوید پستان را هر بار بعد از تغذیه با آب تمیز بشوید و خشک نگهدارد. گاهی ممکن است لازم باشد از ترکیبات ضد قارچ موضعی و یا سیستمیک استفاده نماید. کودک هم اگر مبتلا به برفک دهان است باید درمان شود. به مادر توصیه می شود 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 می شود.
- اگر از شیر گرفتن، تدریجی و آرام باشد تنظیم کردن رژیم غذایی و میزان انسولین هم آهسته تر و راحت تر است.





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 پرکاری 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 ضد تیروئید 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 کودکان 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 کاری یک مشکل معمولی است. علائم از نظر مادر گنگ و مبهم بوده و به آهستگی ایجاد می شود. کمکاری تیروئید موجب ضعف و کم اشتها می شود.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

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 وزن گیری شیرخوار کند شود.
- تجویز هورمون تیروئید به مادر برای کودکی که از شیر مادر استفاده می کند ضرری نداشته و مادران مبتلا به کم کاری 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 نمی کند. بسیاری از داروهای مربوط به پرفشاری خون با شیردهی سازگاری دارند. اما با مصرف دوز بالای داروهای که ادرار را افزایش می دهند تولید شیر کاهش می یابد 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 می گیرد تغذیه با شیر مادر قطع شود و پستان ها دوشیده و شیر دور ریخته شود. درمان مادر می تواند با استرپتومایسین، تتراسیکلین، کوتریموکسازول و ریفاپمپین 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 و کمک است چون در مورد سلامتی خود و نگهداری فرزندش نگران و آشفتنه 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 ایمنی بخشی که در شیر مادر وجود دارد، روده شیرخوار را می‌پوشاند بطوری که از ورود ذرات ریز میکروسکوپی غذا به داخل جریان خون شیرخوار پیشگیری می‌کند. وقتی که این‌ها داخل خون می‌شوند (که بیشتر در شیرخوارانی که با شیر مصنوعی تغذیه می‌شوند مشاهده می‌شود) این ذرات غذا بعنوان یک ماده خارجی به وسیله گلبول‌های سفید خون محسوب می‌شود و به آن حمله می‌کنند، و این می‌تواند موجب بروز واکنش‌های دردناک آلرژی نظیر اسهال، زخم مقعد، آب ریزش از چشم و بینی، بثورات جلدی و اگزما، یا گریه و بی‌خوابی شیرخوار شود.
- اگر شما یا پدر بچه به غذاهایی حساس هستید، پرهیز از خوردن آن غذاها هنگامی که فرزندتان خیلی کوچک است، مفید می‌باشد و تغذیه مکرر با شیر مادر توصیه می‌شود. اگر به لبنیات حساس هستید برای مثال وجود پروتئین‌های شیر گاو در شیر شما می‌تواند سبب مشکلاتی برای شیرخوار شود. اما این شانس برای کودکان 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.
- آلرژی‌های 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 می‌یابد. 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 می‌دهید،

**پاسخ به سؤالات رایج مادران**

- 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 می‌شود.

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 ناشناخته‌اند و از نظر پزشکی و بهداشتی غربالگری نشده‌اند به خاطر خطر انتقال عوامل عفونی و بیماری‌ها 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 بیماری‌زا را از بین می‌برد.

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 مسکن‌های ساده، داروهای ضد فشار خون، سرماخوردگی و آنتی‌هیستامین‌ها به مقدار معمولی و مدت کوتاه و بسیاری از آنتی‌بیوتیک‌ها مانعی برای شیردادن نیستند و در صورت تجویز پزشک می‌توانید مصرف نمایید.
- تعداد داروهایی که منع شیردهی دارند، زیاد نیستند و اگر جایگزین ایمن‌تری



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- شیرخوار مبتلا به اسهال باید مکرراً با شیر مادر تغذیه شود. تغذیه مکرر با شیر مادر مایعات، مواد مغذی و عوامل ایمنی بخش و حفاظتی مورد نیاز شیرخوار را تامین می‌کند. بعلاوه فاکتورهای رشد موجود در شیر مادر به جبران رشد ناشی از آسیب روده کمک می‌کنند. 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 می‌آورد، چه کنم؟

- بعضی از شیرخواران سالم و طبیعی مرتباً بعد از هر تغذیه، بخش عمده شیر خورده شده را بالامی‌آورند. این شیرخواران با اینکه به نظر می‌رسد مقدار زیادی از شیر را بالا می‌آورند، باز هم حالشان خوب است و به اندازه طبیعی وزن می‌گیرند.
- در یک شیرخوار سالم و طبیعی معمولاً بالا آوردن شیر ظرف ۴ تا ۶ ماه اصلاح می‌شود. 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 می‌رسد که بالا آوردن ناشی از پرخوری باشد.
- بعضی از شیرخواران به دلیل این که حجم زیادی شیر را به سرعت می‌خورند، آن را بالا می‌آورند.
- اگر بعد از رگ کردن پستان، بلعیدن شیرخوار دچار مشکل شده یا حالت خفگی به او دست می‌دهد توصیه می‌شود مادر او را برای یکی دو دقیقه از پستان جدا کند و کمی از شیرش را که با سرعت جاری می‌شود 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 می‌شود که بالا آوردن با افزایش نامناسب وزن یا کاهش وزن، حالت درد و ناراحتی و خفگی شدید و یا بیماری ریوی همراه باشد. برگشت

نداشته باشند و با توصیه پزشک مجبور به استفاده از آن‌ها 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 می‌توانید چندین نوبت شیر خود را دوشیده و ذخیره کنید تا برای تغذیه شیرخوار استفاده گردد.

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

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

- زرد شدن نوزاد که معمولاً در روز دوم یا سوم تولد ظاهر شده و روز دهم برطرف می‌گردد زردی فیزیولوژیک نامیده می‌شود و بسیار شایع است و حاکی از بیماری نمی‌باشد. در بیشتر نوزادان مبتلا به زردی و افزایش بیلی روبین، تغذیه با شیر مادر می‌تواند 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 می‌کند.
- فتوتراپی درمان موثری است اگر نوزاد نیاز به فتوتراپی داشته و در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بستری شود باید مرتباً از زیر فتوتراپی خارج و به پستان گذاشته شود. اگر نوزاد خواب‌آلود 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 مهارت‌های شیردهی تقویت شود. پس از کارکنان بهداشتی کمک بخواهید.

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

- شیر مادرخواران به مراتب کمتر از بچه‌هایی که با شیر مصنوعی یا شیر گاو تغذیه می‌شوند دچار اسهال می‌شوند. از علل اسهال در شیرخواران حساسیت‌های غذایی و در رأس آن‌ها حساسیت به شیر گاو است. پس تغذیه انحصاری شیرخوار با شیر مادر را در ۶ ماه اول رعایت کنید که او را در برابر عفونت‌ها محافظت می‌کند.



پاسخ به سؤالات رایج مادران

- کودکانی که به مدت چهارماه یا بیشتر با شیر مادر 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 کودکانی را یافته‌اند. هرچند 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 شیر مادر، دچار مرگ سلولی می‌شوند. در این موارد سلول‌های سالم تحت تاثیر قرار نمی‌گیرند.
- تغذیه با شیر مادر به دلیل خصوصیات منحصر به فرد شیر مادر 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 شیر مادر تماس حاصل فرمایید.

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 شیر مادرخواران کمتر است. شاید به این علت باشد که یکی از علل ریفلاکس، تأخیر در تخلیه معده است و چون زمان تخلیه شیر مادر از معده دو برابر سریع‌تر از شیر مصنوعی است لذا مصرف شیر مصنوعی به جای شیر مادر ممکن است وضع را بدتر کند.

۱۱۰. کدام شیرخواران نیاز به شیر جایگزین دارند؟

- تغذیه انحصاری با شیر مادر الگوی طبیعی تغذیه اکثر شیرخواران است. فقط در تعداد کمی از شیرخواران ممکن است به دلایل پزشکی جایگزین شیر مادر بطور کمکی یا کامل لازم باشد. قبل از هر تصمیمی در مورد تغذیه شیرخواران 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 شیر مادر و یا هر نوع شیر مصنوعی (شیرخشک) معمولی را دریافت کنند. مثل بیماری گالاکتوزمی که باید شیرخوار با شیر مصنوعی مخصوص تغذیه شود و در شیرخواران مبتلا به بیماری فنیل کتونوری تغذیه نسبی با شیر مادر همراه با شیر مصنوعی مخصوص این بیماری تحت نظر مداوم پزشک توصیه می‌شود.

۱۱۱. آیا صحیح است کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند کمتر به سرطان‌های دوران کودکی

دچار می‌شوند؟

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



منابع:

۱. مجموعه آموزشی ترویج تغذیه با شیر مادر - وزارت بهداشت، انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر، یونسف- سال ۱۳۸۸
۲. حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستان های دوستدار کودک (دوره آموزشی ۲۰ ساعته برای کارکنان بیمارستان ها)، وزارت بهداشت، انجمن علمی تغذیه با شیر مادر ایران - سال ۱۳۹۲
۳. مشاوره در مورد تغذیه شیرخوار و کودک خردسال (دوره آموزشی ادغام یافته- کتاب راهنمای شرکت کنندگان دوره)، وزارت بهداشت- سال ۱۳۸۹
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 - سال ۱۳۸۷
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- سال ۱۳۸۷
10. WWW.store.lili.org: La Leche League books / /http
11. 100 Questions & Answers about Breastfeeding. Cadwell et al. Jones and Bartlett ,USA, 2008.